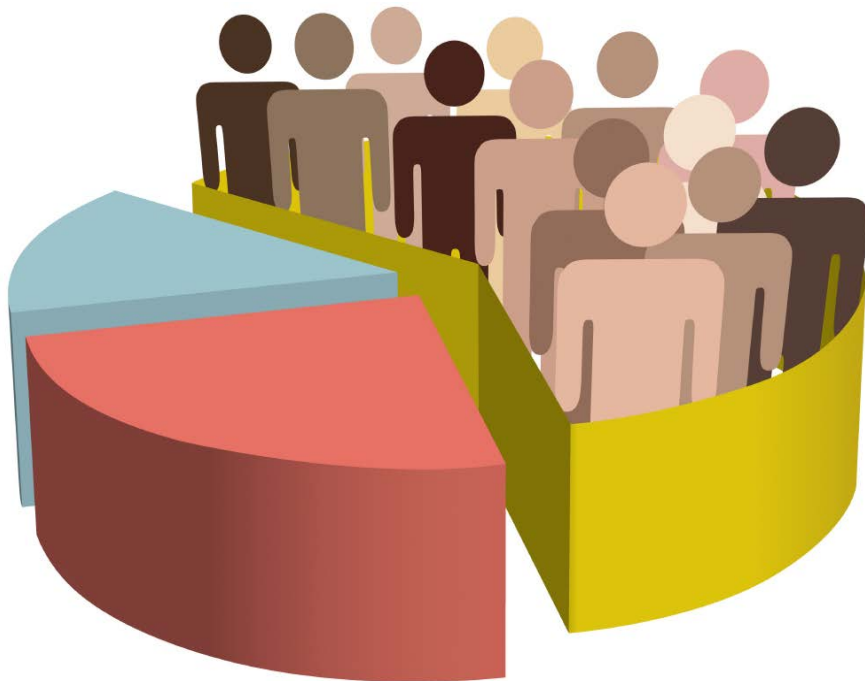


Sistemes d'Informació en Salut Diputació de Barcelona

Municipi de

Cerdanyola del Vallès

Data de publicació: 24 novembre de 2021



Diputació
Barcelona

Nota d'autoria: s'ha de destacar que, si bé les entitats proveïdores: Institut Nacional d'Estadística, Servei Català de la Salut, Servei Català de Trànsit, Departament de Salut (portal de dades obertes de la Generalitat de Catalunya), Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat, Institut d'Estadística de Catalunya i Diputació de Barcelona (Programa HERMES, Observatori Local d'Habitatge) van facilitar les bases i/o registres de dades per a l'elaboració de l'informe, és responsabilitat dels autors i autores la fiabilitat i exactitud de la informació proporcionada en aquesta publicació.

© de l'edició: Diputació de Barcelona
24 / novembre / 2021

Autoria: Luis Carlos Arias Abad, Xènia Domènech Domènech, Toni Salvadó Nayach, Estela Núñez Manchón, Clara Finazzi Martínez, Sònia Chavero Bellido i César Frías Trigo.
Secció d'Informació i Anàlisi. Servei de Salut Pública. Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social. Diputació de Barcelona. Maquetació i producció: Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona

ÍNDEX

Presentació	5
1. Introducció	7
2. Dades més rellevants	11
2.1 Evolució i estructura de la població (dades fins 2020)	11
2.2 Salut Reproductiva (dades fins 2019).....	13
2.3 Mortalitat (dades fins 2019).....	15
2.4 Morbiditat Atesa (dades hospitalària fins 2020, mental ambulatoria fins 2020)	17
2.5 Accidents de Trànsit (dades fins 2020).....	21
2.6 Indicadors socioeconòmics (dades fins 2020).....	22
2.7 Dades COVID-19.....	23
3. Evolució i estructura de la població.....	27
3.1 Evolució de la població	27
3.2 Estructura per sexe i edat de la població.....	30
3.3 Nacionalitat i naturalesa de la població	33
4. Salut reproductiva.....	39
4.1 Embarassos	40
4.2 Natalitat	42
4.3 Parts.....	45
4.4 Fecunditat	47
4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs (IVE)	49
5. Mortalitat	55
5.1 Evolució general de la mortalitat i esperança de vida.....	56
5.2 Mortalitat per causa.....	62
5.3 Mortalitat evitable	64
5.4 Mortalitat prematura.....	66
5.5 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS). Objectiu 3	68
6. Morbiditat atesa (hospitalària i mental ambulatoria).....	75
6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts.....	76
6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria.....	77
6.1.2 Principals problemes de salut atesos en Hospitalització Convencional.....	79

6.1.3 Principals problemes de salut atesos en Cirurgia Major Ambulatòria (CMA).....	81
6.2 Atenció d'hospitalització en salut mental.....	83
6.2.1 Principals motius de salut mental en Hospitals d'Aguts (CMBD-HA)	85
6.2.2 Principals motius de salut mental en la Xarxa de Salut Mental (CMBD-SMH)	86
6.2.3 Principals motius de salut mental en els Recursos Sociosanitaris (CMBD-RSS)	87
6.3 Atenció ambulatoria en salut mental	88
6.4 Atenció sociosanitària	91
7. Accidents de Trànsit	99
7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident.....	101
7.2 Característiques dels accidents.....	103
7.3 Característiques de les unitats implicades.....	107
8. Indicadors socioeconòmics.....	111
9. Dades COVID-19	117
10. Taules	123
10.1 Demografia	123
10.2 Salut reproductiva	125
10.3 Mortalitat	126
10.4 Morbiditat assistencial (hospitalària i mental ambulatoria)	127
10.4.1 Hospital convencional i cirurgia major ambulatoria	127
10.4.2 Salut mental hospitalària i ambulatoria	128
10.4.3 Recursos sociosanitaris	129
10.5 Accidents de trànsit	130
10.6 Indicadors socioeconòmics	132
10.7 Dades COVID-19.....	133

PRESENTACIÓ

Entre les competències dels ajuntaments es troben la protecció i la promoció de la salut de les persones del municipi. Partint d'aquest marc competencial, establert a la Llei de salut pública, resulta imprescindible que els ens locals disposeu d'indicadors de salut local que us permetin conèixer l'estat de salut de la ciutadania, identificar possibles problemes i desigualtats en salut i planificar l'acció política en base a una presa de decisions informada dirigida a millorar la salut de la població.

Perquè aquesta presa de decisions estigui fonamentada en consideracions objectives i orientada a assolir els objectius que us plantegeu, és necessari que els municipis compteu amb informació rigorosa, periòdica i estable, que us permeti fer polítiques més ajustades i eficients. Amb aquesta finalitat des del Servei de Salut Pública de l'Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social de la Diputació de Barcelona treballem per construir i facilitar-vos una bateria d'indicadors de salut local i dels seus determinants, que facilitem cada any, en forma d'informe, als municipis majors de 10.000 habitants.

Els informes d'indicadors de salut local es van lliurar per primera vegada l'any 2011 i des d'aleshores han anat evolucionant. Enguany, incorporen noves dades de mortalitat prematura, de mortalitat relacionada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) i un apartat COVID-19 amb l'objectiu d'adaptar-los a les necessitats del moment i ajudar a contextualitzar millor l'estat de salut de la població i així facilitar-vos la priorització d'actuacions en matèria de salut pública.

Espero que aquest informe, juntament amb el quadre de comandament que el complementa, esdevinguin eines de suport al treball que feu dia a dia per millorar la salut de la ciutadania i contribueixin a continuar incorporant la salut a totes les polítiques; actuar sobre els determinants de la salut i intervenir sobre les desigualtats en salut, per tal de fer els nostres municipis encara més saludables.

Jesús Naharro Rodríguez

Diputat delegat de Salut Pública i Consum

1. INTRODUCCIÓ

El coneixement de la salut de la població és un saber imprescindible per a la presa de decisions en salut ajustades a les necessitats de llurs habitants.

Per aquest motiu, el Servei de Salut Pública de l'Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social de la Diputació de Barcelona posa a disposició dels ajuntaments majors de 10.000 habitants els informes de salut local (ISL), una eina que recull indicadors de salut que permeten apropar al municipi dades claus sobre la situació de salut de la seva ciutadania, conèixer la seva evolució en el temps i realitzar comparacions per a la presa de decisions en matèria de salut pública local.

Els ISL tenen com a finalitat servir d'eina per a la identificació de necessitats i la prioritització d'estratègies de salut pública en consonància amb les polítiques de salut que s'estan portant a terme a Catalunya i, al mateix temps, estendre el treball intersectorial de salut en el territori.

Els informes de salut local proporcionen informació estructurada en diferents blocs temàtics:

- **Demografia (evolució, estructura i projecció poblacional)**
- **Salut reproductiva (natalitat, parts i avortaments)**
- **Mortalitat**
- **Morbiditat atesa en xarxa sanitària (hospitalària i salut mental ambulatoria)**
- **Accidents de trànsit**
- **Indicadors socioeconòmics**
- **COVID-19**

En primer lloc es presenta una síntesi que recull la informació més destacable (dades més rellevants) de l'estat de salut de les persones que resideixen en el municipi (excepte en els casos dels accidents de trànsit, que són els produïts en el municipi i no de població resident/empadronada).

Posteriorment, en cadascun dels capítols de l'informe es descriu l'evolució dels principals indicadors al llarg d'un període d'anys. Així mateix, es presenta un conjunt d'indicadors que facilita conèixer la salut de la població del municipi i els accidents de trànsit que hi han ocorregut.

Finalment hi ha unes taules addicionals estàndards per a tots els informes amb les principals dades utilitzades per a la realització de l'informe. En el cas de precisar d'altres dades més específiques caldrà demanar-les a la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública (ssp.infoanalisi@diba.cat), de la Diputació de Barcelona, per tal de poder adequar la necessitat d'informació. Totes les fonts d'origen per al càlcul dels indicadors són sistemàtiques, de base poblacional i pertanyen a institucions oficials:

- Institut Nacional d'Estadística (INE).
- Servei Català de la Salut (CatSalut) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat.
- Servei Català de Trànsit.
- Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat).
- Programa HERMES de la Diputació de Barcelona.
- Observatori local d'habitatge de la Diputació de Barcelona.
- Departament de Salut, portal de dades obertes de la Generalitat de Catalunya.

Al web de la Diputació de Barcelona es troba més informació relacionada amb els sistemes d'informació: https://www.diba.cat/web/salutpublica/sistemes_informacio

- **Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)**

El 2015 l'Assemblea General de Nacions Unides va aprovar l'Agenda 2030, un full de ruta universal i multidimensional, referit a les tres dimensions del desenvolupament sostenible (l'econòmica, la social i l'ambiental), que es desplega mitjançant un sistema de 17 objectius de desenvolupament sostenible per abordar els grans reptes globals.

La salut té una posició central en l'agenda a través de l'ODS 3 "Garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes les persones a totes les edats", que pretén protegir la vida humana i aconseguir una qualitat de vida millor per a tothom, mitjançant accions preventives, entre altres, que causen la major part de la mortalitat prematura, des del càncer fins a les afeccions coronàries. Però també està estretament relacionada amb més d'una dotzena de fites d'altres objectius, relatives a la salut urbana, l'accés als medicaments, etc.

Els ODS representen una oportunitat única per promoure la salut pública a través d'una estratègia integrada de polítiques públiques en diferents sectors (l'enfocament "salut en totes les polítiques", plantejat per l'OMS). Per tant, el compliment de les fites de salut requerirà una coherència en polítiques per reforçar sinèrgies amb altres àmbits d'actuació i minimitzar els seus efectes negatius sobre la salut de les persones

Aquest informe aporta un conjunt d'indicadors d'evolució en referència a l'Objectiu 3 dins l'apartat de mortalitat (apartat 5.5).

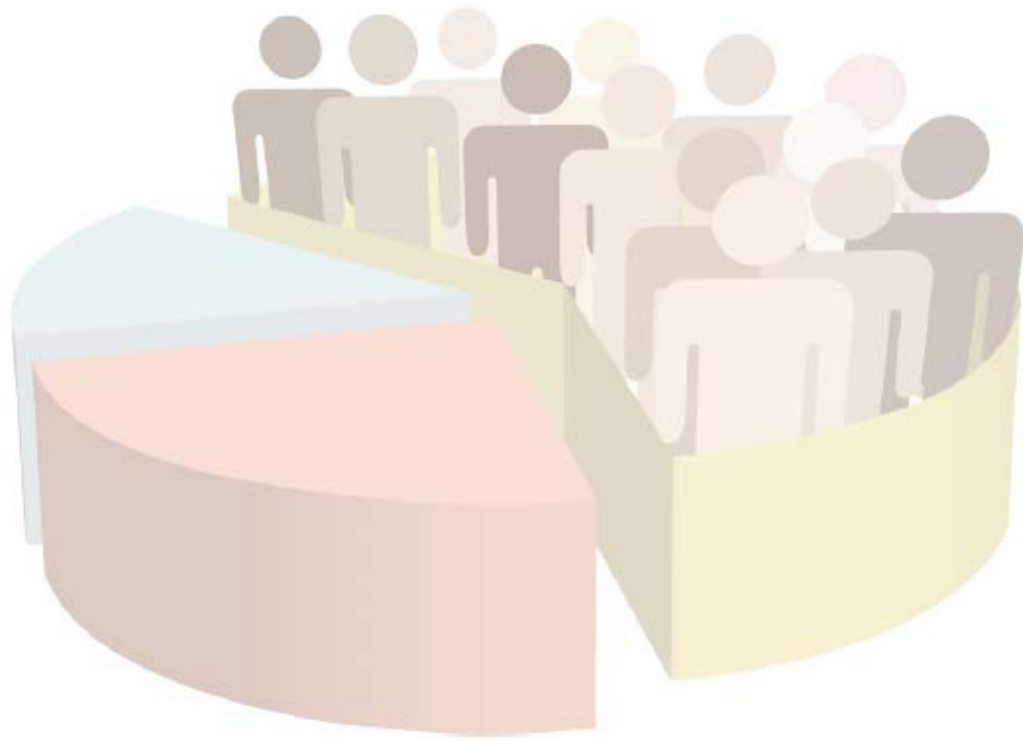
- **Pandèmia per SARS-CoV2**

L'11 de març de 2020 l'Organització Mundial de la Salut va declarar pandèmia mundial la situació d'emergència de salut provocada pel nou coronavirus SARS-CoV2 i la malaltia que produeix: la COVID-19. La seva ràpida propagació a escala mundial va fer necessari reaccionar de manera àgil i adoptar mesures urgents per fer front a aquesta crisi sanitària sense precedents i tractar de reduir al màxim el seu impacte econòmic i social. L'Estat espanyol, per Reial decret 463/2020, de 14 de març, va declarar l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, que, com a mesura principal, establia el confinament de la població.

Aquest informe aporta indicadors sobre l'impacte de la pandèmia al municipi (apartat 9) i al llarg del document recull l'efecte en la salut, com l'impacte en la morbiditat hospitalària, la reducció dels moviments migratoris i de la sinistralitat per accidents de trànsit degut al confinament del 2020, entre altres.

Aquesta pandèmia no solament té un impacte immediat sinó també a curt o mig termini sobre l'efecte en la natalitat, caiguda de l'esperança de vida, problemes de salut mental, etc. Qüestions que es podran observar en propers informes.

Resum de les dades més rellevants



2. DADES MÉS RELLEVANTS

2.1 Evolució i estructura de la població (dades fins 2020)

Evolució de la població

- L'any 2020, la població resident al municipi va ser de 57.855 habitants (48,9% homes i 51,1% dones) que representa una variació del 0,79% respecte al 2019. A la província de Barcelona la població l'any 2020 va tenir una variació de l'1,39% habitants respecte al 2019.
- La taxa de creixement natural (TCN; diferència entre la taxa de natalitat i la de mortalitat per mil habitants) va ser del -1,55‰ habitants en el període 2018-2019, mentre que al període 2016-2017 era del 0,49‰.
- La immigració l'any 2020 va ser de 2.526 persones (una variació del -24,5% respecte al 2019), on la procedència va ser principalment de la província Barcelona amb 1.525 persones, i sobre tot, de la comarca. El 25,7% de la immigració va procedir de l'estranger amb 650 persones (-42,2% de variació respecte al 2019), principalment d'Amèrica Llatina (35,2%).
- L'emigració l'any 2020 va ser de 2.710 persones (un -7,5% respecte a 2019), on el destí va ser principalment a la província Barcelona amb 1.591 persones. El 20,2% de l'emigració va ser cap a l'estranger amb 548 persones (una variació del -12,3% respecte al 2019).

La taxa de creixement natural es considera alta quan supera el 20‰ anual, intermèdia quan es troba entre el 10‰ i el 19‰, i baixa inferior a 10‰. Un creixement natural baix es pot explicar per la baixa natalitat i la mortalitat en creixement a causa a l'envelliment de la població. Això comporta l'augment de la població passiva (pensionistes) i poca d'activa, amb risc de fallida de les prestacions socials. A més, al no existir relleu generacional es necessita mà d'obra estrangera. Aquesta situació pot agreujar-se si disminueix la immigració i augmenta l'emigració.

Estructura per sexe i edat de la població

- La variació relativa de la població resident al municipi l'any 2020 (57.855 habitants) respecte al 2010 (58.407 habitants) va ser de -0,9%, sent la distribució per grups d'edats:
 - De 0-14 anys, una variació del -12,3%.
 - De 15-29 anys, una variació del -7,3%.
 - De 30-44 anys, una variació del -23,8%.
 - De 45-64 anys, una variació del 9,0%.
 - De 65-84 anys, una variació del 44,0%.
 - De 85 i més anys, una variació del 55,0%.
- La població envellida de 65 i més anys el 2020 va ser de 11.314 habitants (el 19,6% de la població), que representa una variació del 3,1% respecte al 2019.
- L'índex de dependència global del municipi el 2020 va ser del 50,0% (50 persones de menys de 15 i més de 64 anys depenents per cada 100 persones entre 15 i 64 anys actives), mentre que a la província de Barcelona era del 50,9%.

- L'índex d'envelliment el 2020 va ser del 142,0% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi havia 142 persones de 65 anys o més), mentre que a la província de Barcelona va ser del 128,0%.
- L'any 2020 la relació de feminització en la població de 65 i més anys va ser del 126,2% (126 dones per cada 100 homes), en la població de 85 anys i més va ser del 202,2%.

L'augment de la població major de 84 anys es vincula amb l'augment de l'esperança de vida en els països desenvolupats però té implicacions sobre la salut de la població: solitud, problemes alimentaris, caigudes, malalties cròniques i dependència i, per tant, impliquen la necessitat de recursos socials i sanitaris per fer front a aquestes necessitats en el municipi.

El creixent pes de les persones d'edat madura i avançada, i la generalització de la supervivència fins aquestes edats, han obert noves possibilitats d'organització social i familiar, i nous "dissenys" de cicle vital individual.

La sobremortalitat masculina fa que la relació entre sexes sigui creixentment favorable a la dona com més elevada és l'edat. Però aquesta característica tenia escàs efecte per al conjunt de la població quan el pes dels més grans era escàs, com ocorria en el passat. Actualment amb un pes molt més gran i creixent de les edats avançades en la piràmide poblacional, la feminització "estructural" és molt més important.

Nacionalitat i naturalesa de la població

- L'any 2020, dels residents al municipi, van néixer a l'estranger 8.005 persones (54,3% dones i 45,7% homes), que representen el 13,8% del total d'habitants (en 2019 va ser el 13,0%). A la província de Barcelona el 20,1% de la població empadronada va néixer a l'estranger.
- L'increment de la població estrangera s'agrupa principalment en edats de 25 a 29 i de 35 a 39 anys.
- Les nacionalitats més freqüents, de les persones nascudes a l'estranger, pertanyen: el 8,8% a Xina (706 persones), el 8,0% a Colòmbia (638 persones) i el 7,5% a Marroc (599 persones).

Les dades referents a l'edat de la població estrangera coincideixen amb estudis que indiquen que la població procedent d'altres països sol estar caracteritzada actualment per ser gent en edat productiva.

Projeccions demogràfiques

- D'acord amb les projeccions municipals de població per al 2033 es preveu una població resident al municipi de 60.008 habitants (variació de 3,9% respecte a l'escenari padronal de l'any 2018). La distribució per grups d'edats al 2033 variaria així:
 - De 0-14 anys, -19,2%.
 - De 15-29 anys, 2,2%.
 - De 30-44 anys, -2,5%.
 - De 45-64 anys, -1,2%.
 - De 65-84 anys, 32,0%.
 - De 85 anys i més, 93,3%.

- Al 2033 es preveu, respecte a l'escenari padronal de l'any 2018, que la població envellida del municipi (65 anys i més) sigui de 14.863 habitants (el 24,8% dels residents), la qual cosa representaria una variació del 39,4% respecte a l'any 2018.

L'envelliment poblacional que va creixent es projecta amb més força de cara al futur proper. Això implicarà un marcat reforçament de les conseqüències demogràfiques i de salut pública ja apuntades més amunt. Bàsicament caldran recursos addicionals i un replantejament de la fase madura de la vida en clau de major autonomia i activitat.

2.2 Salut Reproductiva (dades fins 2019)

Embarassos

- L'any 2019 hi va haver 463 embarassos que representen una variació de -5,1% respecte al 2018.
- La distribució dels embarassos el 2019 per grups d'edat va ser:
 - Les dones de menys de 20 anys van tenir 23 embarassos (5,0% del total).
 - El grup de dones de 20 a 34 anys van tenir 267 embarassos (57,7% del total).
 - Mentre que les dones de 35 i més anys van tenir 173 embarassos (37,4% del total).

Natalitat i fecunditat

- L'any 2019 la taxa bruta de natalitat va ser de 5,7 nascuts vius per cada 1.000 habitants, amb 324 nadons (una variació de -12,0% de nadons respecte al 2018). Pel que fa als naixements l'any 2019 cal destacar:
 - Es van donar principalment en dones de 30 a 34 anys (34,3% dels naixements) i de 35 a 39 anys (30,2% dels naixements), mentre que el 2009 van ser en dones de 30 a 34 anys (42,6% dels naixements) i de 35 a 39 anys (28,2% dels naixements).
 - El 22,2% dels naixements correspon a mares de nacionalitat estrangera, mentre que el 2018 va ser el 22,0%.
- L'any 2019 la taxa general de fecunditat fou de 25,1 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil (dones de 15-49 anys), mentre que el 2018 va ser de 28,5 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil. Altres dades de fecunditat del 2019 són:
 - El nombre mitjà de fills, Índex Sintètic de Fecunditat, per dona, al municipi va ser de 0,95.
 - L'edat mitjana de maternitat fou de 33,44 anys.

L'Índex Sintètic de Fecunditat (ISF) expressa el número de fills que hauria tingut una dona al final de la seva vida fèrtil si es mantinguessin les taxes de fecunditat per edats existents en el moment del seu càlcul. Aquest índex s'expressa en valors absoluts. Així, per exemple, si l'ISF el 2019 és d'0,95 vol dir que una dona que neixi aquest any es calcula que als 49 anys haurà tingut 0,95 fills. L'ISF hauria de ser superior de 2,1 per garantir el relleu d'una generació.

Parts

- L'any 2019 hi va haver 320 parts on el 23,8% van finalitzar en cesària.

- En el període 2018-2019 el 6,2% dels parts van ser prematurs (<37 setmanes de gestació).
- L'any 2019 el pes més important de parts amb un període intergenèsic adequat (25-59 mesos) va ser en el grup de mares de nacionalitat espanyola (80,5%).

Des de 1985 els professionals de la salut de tot el món han considerat que la taxa ideal de cesària ha d'oscil·lar entre el 10% i el 15%. Com en qualsevol cirurgia, la cesària està associada a riscos a curt i a llarg termini que poden perdurar molts anys després de la intervenció i afectar a la salut de la dona, i del nadó, així com qualsevol embaràs futur.

El període intergenèsic és un aspecte de planificació familiar que està associat amb la fertilitat saludable i ajuda a les dones i famílies a prendre decisions informades sobre l'espaiament d'embarassos i el moment oportú per assolir resultats d'embarassos saludables. Després d'un naixement viu, l'interval mínim recomanat abans d'intentar el proper embaràs és almenys 24 mesos, per tal de disminuir el risc de resultats adversos per a la salut materna, perinatal i infantil.

Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)

- L'any 2019 la taxa general d'IVEs va ser de 13,3 interrupcions per 1.000 dones de 15 a 44 anys amb 139 IVE (una variació de 15,8% d'IVES respecte al 2018).
- El pes més important d'IVEs el 2019 va ser en els grups d'edat de 20 a 24 anys (taxa de 22,4 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 25 a 29 anys (taxa de 17,0 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat).
- En 2019 34 dones (24,5%) van realitzar un avortament voluntari anterior a l'actual, que representa una variació del -10,5% respecte a l'any 2018.

A Catalunya tots els centres sanitaris públics i privats autoritzats per a la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE), d'acord amb l'Ordre de 10/desembre/1986 del Departament de Salut, proporcionen la informació que nodreix la base de dades del Registre d'IVE, atès que són de declaració obligatòria i està sotmès a vigilància epidemiològica. Els terminis i motius autoritzats estan regulats des de que va entrar en vigor la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.

Quan una dona o una parella recorren a la interrupció voluntària de l'embaràs significa que poden haver fallat les actuacions de promoció de la salut que comencen amb la informació i educació afectiva-sexual i continuen amb l'accés adequat i l'ús correcte de les mesures anticonceptives, més encara en el cas dels i les adolescents.

Embarassos, naixements i interrupcions voluntàries de l'embaràs en població jove

- Les dones d'entre 12 i 19 anys van presentar el 2019:
 - Una taxa d'embarassos de 9,1, una taxa d'IVE de 8,7 i una taxa de natalitat de 0,4, totes elles per cada 1.000 dones d'entre 12 i 19 anys.
 - Respecte el període 2018 van tenir la següent variació: taxa d'embarassos 3,3%, taxa d'IVE 14,4% i la taxa de natalitat -67,1%.
- Les dones d'entre 20 i 24 anys van presentar el 2019:
 - Una taxa d'embarassos de 33,4, una taxa d'IVE de 22,4 i una taxa de natalitat de 10,9, totes elles per cada 1.000 dones d'entre 20 i 24 anys.

- Respecte al període 2018 van tenir la següent variació: taxa d'embarassos 48,5%, taxa d'IVE 63,5% i la taxa de natalitat 25,0%.

Els embarassos en dones adolescents es vinculen amb l'impacte que tenen els programes d'educació per a la salut sexual i planificació de la reproducció, ja que la majoria de les vegades, aquests embarassos no solen ser planificats i generen una reestructuració de les relacions familiars, socials, formatives i/o laborals de les persones implicades. Aquests fets poden tenir com a conseqüències la construcció de parelles inestables, conflictes psicològics, avortaments, dificultats en l'accés al mercat laboral i/o la formació.

2.3 Mortalitat (dades fins 2019)

Evolució general de la mortalitat i esperança de vida

- L'any 2019 hi va haver 411 defuncions (47,2% homes i 52,8% dones), una variació de -11,0% respecte a l'any 2018. El 82,5% de les defuncions es van produir en els majors de 64 anys.
- En el període 2018-2019 (873 defuncions) la taxa bruta de mortalitat va ser de 7,63 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 7,79 per 1.000 i dones: 7,47 per 1.000), mentre que en el període 2012-2013 va ser de 6,49 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 7,05 per 1.000 i dones: 5,95 per 1.000).
- En aquest mateix període 2018-2019, la taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per edat (s'ha utilitzat l'estàndard europeu de població de l'any 2013 que defineix l'Organització Mundial de la Salut) va ser de 7,90 per 1.000 persones (IC del 95% de 8,43-7,38), mentre que en el període 2012-2013 va ser de 8,16 per 1.000 persones (IC del 95% de 8,75-7,57).
- En el període 2018-2019, la mortalitat va ser significativament més elevada en homes (TEM de 9,63 amb IC del 95% de 10,56-8,70) que en les dones (TEM de 6,53 amb IC del 95% de 7,15-5,92).
- En el període 2018-2019, l'esperança de vida en néixer va ser de 84,06 anys (81,76 en homes i 86,21 en dones) mentre que al 2008-2009 va ser de 82,40 anys, amb un increment relatiu del 2,01%.

La mortalitat reflecteix, de manera indirecta, el nivell de salut de la comunitat. L'Organització Panamericana de la Salut assenyala com un dels principals objectius del treball de salut pública "augmentar l'esperança de vida de les poblacions en les millors condicions de salut possibles". Per tant és important conèixer i monitoritzar les tendències de la mortalitat. En aquest sentit, l'anàlisi de la mortalitat constitueix un dels recursos disponibles de major importància.

La taxa de mortalitat general és la proporció de persones mortes respecte al total de la població (usualment expressat en tant per mil). Es considera elevada si supera el 30‰, moderada entre 15‰ i 30‰ i baixa per sota del 15‰. L'estandardització o ajust és el procediment que ens permet comparar la mortalitat en dos (o més) grups tenint en compte la influència de l'edat, atès l'efecte que té aquesta variable en la mortalitat.

L'esperança de vida és el nombre mitjà d'anys que una persona pot preveure que viurà si es mantenen en el futur les taxes de mortalitat per edat del moment en la població. Es sol dividir en masculina i femenina, i es veu influenciada per factors com la qualitat de la medicina, la higiene, pandèmies, etc., si bé actualment es sol referir únicament a les persones que tenen una mort no violenta. És un dels indicadors més comuns de la qualitat de vida.

La mortalitat per causa

- Segons els grans capítols de la CIE-10-MC, en el període 2018-2019, les principals causes de mortalitat (**exclosos sense classificar 30 casos que representen el 3,4% del total**), van ser: Tumors (240 defuncions), Malalties del Sistema Circulatori (192 defuncions) i Malalties del Sistema Respiratori (88 defuncions), que representen aproximadament el 61,7% del total de les defuncions.
- Segons el llistat de les 73 principals causes, en el període 2018-2019 els principals motius de defunció per sexe van ser:
 - En els HOMES: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó amb 37 defuncions i Resta Malalties Respiratòries amb 24 defuncions.
 - En les DONES: Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada amb 32 defuncions i Insuficiència Cardíaca amb 29 defuncions.

La mortalitat evitable i prematura (anys potencials de vida perduts)¹

- En el període 2018-2019 es van produir 120 defuncions evitables que van representar el 13,7% de totes les defuncions (en el període 2008-2009 es van produir 118 defuncions evitables).
- De les 120 defuncions evitables que es van produir:
 - Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials van ser 76 defuncions evitables.
 - Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària es van produir 44 defuncions evitables.
- En el període 2018-2019 es van produir 2.295 anys de vida perduts (APVP) d'1 a 70 anys, amb una taxa de 233,07 APVP per 10.000 habitants d'1 a 70 anys. Altres aspectes a destacar en aquest període són:
 - Els homes van tenir 1.578 APVP (taxa 322,62*10.000 hab. d'1 a 70 anys) i les dones 718 APVP (taxa 144,74*10.000 hab. d'1 a 70 anys).
 - Els principals motius d'APVP segons les 73 principals causes CIE-10-MC van ser: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó (160 APVP d'1 a 70 anys), Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes (155 APVP d'1 a 70 anys) i Resta Malalties de l'Aparell Digestiu (153 APVP d'1 a 70 anys). Per sexe:
 - HOMES: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó (128 APVP d'1 a 70 anys) i Cirrosi i Altres Malalties del Fetge (95 APVP d'1 a 70 anys).
 - DONES: Resta Malalties de l'Aparell Digestiu (108 APVP d'1 a 70 anys) i Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes (68 APVP d'1 a 70 anys).

Les anàlisis de mortalitat han avançat notablement i entre aquestes es destaca la de la mortalitat evitable per la seva importància en la salut pública, atès que es basa en el concepte que les defuncions per certes causes no haurien d'ocórrer amb la presència de polítiques i serveis de salut eficaços. La mortalitat evitable pot ser un bon indicador per detectar possibles àrees d'intervenció per investigar més a fons.

¹ Les dades de mortalitat prematura o APVP no es poden comparar entre homes i dones atès que són taxes brutes i no taxes estandarditzades, que eliminen l'efecte de l'edat per distribució desigual de l'envelliment per sexe.

Per contra, quan parlem de mortalitat prematura ens referim als Anys Potencials de Vida Perduts (APVP). Aquest indicador es refereix al nombre d'anys que teòricament una persona deixa de viure si la mort es presenta prematurament, d'aquesta manera donem més pes a les causes de mort que ocorren en les edats més joves i que són abordables per mesures sanitàries i socials. Aquest indicador es calcula per l'interval entre 1 i 70 anys (prescindim de la mortalitat degenerativa d'edats tardanes i la mortalitat infantil)

2.4 Morbiditat Atesa (dades hospitalària fins 2020, mental ambulatoria fins 2020)

Les dades aquí tractades es basen en el registre que el CatSalut gestiona dels diferents conjunts mínims bàsics de dades (CMBD) sobre l'activitat dels hospitals d'aguts, de la xarxa de salut mental (hospitalària i ambulatoria) i dels recursos sociosanitaris. Per tant, es refereixen a la patologia atesa en els centres públics i privats. El CMBD és un registre sistemàtic de la morbiditat i de l'activitat assistencial que ens permet conèixer la patologia atesa i com evoluciona en el temps.

*Les dades de morbiditat hospitalària corresponen als centres que pertanyen a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) i, per tant, **no recull els hospitals privats ni mútues que no formin part de la XHUP.***

*Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria **presenten una gran fiabilitat.** A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).*

Aspectes importants a destacar d'aquest informe són els canvis, respecte a edicions anteriors, a l'hora de presentar les dades de morbiditat hospitalària atès que:

- S'ha incorporat la nova classificació CIM-10-MC en els registres de CMBD-HA (hospitals d'aguts) i CMBD-SMH (xarxa de salut mental), mentre que els registres de CMBD-RSS (atenció sociosanitària) i CMBD-SMA (salut mental ambulatoria) continuen amb la classificació CIM-9-MC.
- La pandèmia de la COVID-19 ha tingut un impacte diferent segons el tipus de recurs hospitalari de la CMBD-HA, i per tant, es presenten separades les dades d'hospitalització convencional de les de cirurgia major ambulatoria. A més, són els dos recursos més utilitzats i amb les dades més fiables.
- La COVID-19 està codificada en la CIM-10-MC però no en la CIM-9-MC.
- La caiguda d'activitat del 2018-2020 respecte anys anteriors és real pel canvi del sistema de notificacions dels proveïdors a CatSalut que va fer perdre informació dels privats i encara no s'ha recuperat. Aquest aspecte és més notable en l'activitat d'hospital de dia que a més mai no ha estat exhaustiva, per la qual cosa a partir d'aquest informe no es presentaran dades d'aquest recurs.

ATENCIÓ D'HOSPITALITZACIÓ GENERAL D'AGUTS

- L'any 2020, 4.626 residents del municipi (un 8,0% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital d'aguts (49,1% homes i un 51,0% dones), que suposa una variació del -3,1% de persones ateses respecte al 2019.
- Aquestes 4.626 persones ateses van generar 6.153 contactes (una persona pot anar més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte), principalment en serveis de: Hospitalització convencional amb un 62,6% (3.852 contactes), Cirurgia major ambulatoria amb un 28,5% (1.751 contactes) i Hospital de dia amb un 3,9% (239 contactes).

Hospitalització convencional (HC)²

- L'any 2020 la taxa d'hospitalització convencional va ser de 5,3 persones per cada 100 habitants del municipi (5,4 el 2019), principalment per: Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99) amb un 14,6% dels contactes i Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99) amb el 13,8% dels contactes, segons els grans grups diagnòstics de la CIM-10-MC.
- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons els diagnòstics agrupats de la CIM-10-MC, per hospitalització convencional l'any 2020 va ser:
 - En els HOMES: Pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc amb 141 contactes (7,0% del total) i COVID-19 amb 57 contactes (2,8% del total).
 - En les DONES: Pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc amb 95 contactes (5,2% del total) i Artrosi de genoll amb 63 contactes (3,4% del total).

Cirurgia major ambulatoria (CMA)

- L'any 2020 la taxa de cirurgia major ambulatoria va ser de 2,6 persones per cada 100 habitants del municipi (3,0 el 2019), principalment per: Malalties de l'ull i els annexos oculars (H00-H59) amb el 35,6% dels contactes i Neoplàsies (C00-D49) amb un 13,3% dels contactes, segons els grans grups diagnòstics de la CIM-10-MC.
- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons els diagnòstics agrupats de la CIM-10-MC, per cirurgia major ambulatoria l'any 2020 va ser:
 - En els HOMES: Altres tipus de cataracta amb 176 contactes (20,6% del total) i Ass. per a exploració de seguiment després de tractament finalitzat per neoplàsia maligna amb 46 contactes (5,4% del total).
 - En les DONES: Altres tipus de cataracta amb 210 contactes (23,4% del total) i Cataracta relacionada amb l'edat amb 48 contactes (5,4% del total).

La raó d'analitzar separatament les dades corresponents a l'hospitalització convencional i les de CMA ve donada pel fet que la pandèmia de la COVID-19 afecta de manera diferent segons el tipus de recurs.

ATENCIÓ D'HOSPITALITZACIÓ EN SALUT MENTAL

Tal com hem mencionat respecte a la nova classificació CIM-10-MC aquesta s'aplica en els registres de CMBD-HA (hospitals d'aguts) i CMBD-SMH (xarxa de salut mental), mentre que els registres de CMBD-RSS (atenció socio sanitària) i CMBD-SMA (salut mental ambulatoria) continuen amb la classificació CIM-9-MC. Per tant, cal comentar que:

- Fins ara les dades de salut mental hospitalària es presentaven conjuntament amb els registres dels CMBD hospitalaris (CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS), però a partir d'aquest informe, fins a la unificació de la CIM, es presentaran els diagnòstics o problemes de salut mental de manera separada per cadascun dels CMBD .

² La pneumònia vírica no classificada en cap altre lloc correspon majoritàriament a la COVID-19 (screening positiu pendent de PCR de confirmació)

- Cal recordar la caiguda d'activitat del 2018-2020 respecte d'anys anterior pel canvi del sistema de notificacions dels proveïdors a CatSalut que va fer perdre informació dels privats i encara no s'ha recuperat.

- L'any 2020, 120 residents del municipi (un 0,21% de la població) van utilitzar els recursos de salut mental (43,3% homes i un 56,7% dones), que suposa una variació de -0,8% respecte el 2019. Cal precisar que 7 persones van utilitzar més d'un recurs sociosanitari (això explica la diferència de 127 usuaris que es troba en l'apartat 6.2).
- Aquestes persones ateses van generar 174 contactes (una persona pot anar més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (43,7% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 45 a 49 i 70 a 74 anys (15 i 9 contactes respectivament) i en les dones (56,3% dels contactes) en els grups d'edat de 40 a 44 i 15 a 19 anys (17 i 13 contactes respectivament).

Salut Mental en hospitals d'aguts (CMBD-HA)

- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-10-MC, per salut mental en l'any 2020 van ser:
 - En els HOMES: Trastorns relacionats amb l'alcohol amb 8 contactes (38,1% del total de contactes en homes) i Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 6 contactes (28,6% del total de contactes en homes).
 - En les DONES: Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 8 contactes (32,0% del total de contactes en dones) i Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 4 contactes (16,0% del total de contactes en dones).

Salut Mental en la xarxa d'hospitals de salut mental (CMBD-SMH)

- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-10-MC, per salut mental en l'any 2020 va ser:
 - En els HOMES: Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 24 contactes (52,2% del total de contactes en homes) i Trastorns de l'estat d'ànim amb 14 contactes (30,4% del total de contactes en homes).
 - En les DONES: Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 27 contactes (42,9% del total de contactes en dones) i Trastorns de l'estat d'ànim amb 19 contactes (30,2% del total de contactes en dones).

Salut Mental en l'atenció sociosanitària (CMBD-RSS)

- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-9-MC, per salut mental en l'any 2020 va ser:
 - En els HOMES: Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 5 contactes (55,6% del total de contactes en homes) i Trastorns relacionats amb l'alcohol amb 2 contactes (22,2% del total de contactes en homes).
 - En les DONES: Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 7 contactes (70,0% del total de contactes en dones) i Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 2 contactes (20,0% del total de contactes en dones).

Aquestes són dades corresponents a l'activitat que es porta a terme a la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica, en els hospitals monogràfics psiquiàtrics i en altres hospitals que, tot i no ser psiquiàtrics, tenen llits pertanyents a aquesta xarxa. No estan incloses les dades de salut mental ambulatoria.

ATENCIÓ AMBULATORIA EN SALUT MENTAL

Les dades corresponen a l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental (CMBD-SMA) i recull les dades dels:

- Centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), que atenen els pacients menors de 18 anys.
- Centres de salut mental d'adults (CSMA), que atenen els pacients de 18 anys o més.
- L'any 2020 van ser atesos 1.589 pacients que representa una variació del 9,1% respecte el 2019 (1.456 pacients). D'aquests pacients atesos el 2020 el 42,7% van ser primeres visites (679 pacients incidents).
- Del total de pacients atesos el 2020 el 35,9% van ser menors de 18 anys (570 pacients), dels quals 444 pacients van ser primeres visites.
- La procedència d'aquests pacients atesos als centres de salut mental ambulatoria va ser principalment: Centre d'atenció primària (57,0% dels pacients atesos al 2020).
- La distribució dels principals motius d'assistència segons diagnòstics de la CIM-9-MC l'any 2020 van ser:
 - En els atesos en els centres de SALUT MENTAL D'ADULTS: Esquizofrènia tipus paranoide crònica (55 pacients atesos) i Psicosi inespecificada. Psicosi atípica, psicosi NOS (51 pacients atesos).
 - En els atesos en els centres de SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL: Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu (47 pacients atesos) i Trastorns autístics, actuals o en estat actiu (30 pacients atesos).

ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA³

- L'any 2020, 417 residents del municipi (un 0,72% de la població) van utilitzar els recursos socio sanitaris (47,5% homes i un 52,5% dones), que suposa una variació del 9,7% respecte a l'any 2019. Cal precisar que 33 persones van utilitzar més d'un recurs socio sanitari (això explica la diferència de 450 usuaris que es troba en l'apartat 6.4).
- Aquestes persones ateses van generar 627 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (47,4% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 85 i més i 70 a 74 (72 i 55 contactes respectivament) i en les dones (52,6% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (127 i 73 contactes respectivament).
- Durant l'any 2020 els principals recursos socio sanitaris utilitzats van ser: Recursos hospitalització amb un 86,1% (540 contactes), Recursos atenció domiciliària amb un 10,5% (66 contactes) i Recursos atenció ambulatoria amb un 3,3% (21 contactes).

³Un percentatge de les pneumònies (excloent-ne per tuberculosi i MTS) i de les infeccions víriques hem de suposar que correspon a la COVID-19.

• La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-9-MC, atesos en els diferents recursos socio-sanitaris el 2020 van ser **(exclosos 7 casos sense diagnòstic que representen el 1,1%)**:

- En els HOMES: Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó (8,5% del total de contactes en homes) i Malaltia cerebrovascular aguda (7,5% del total de contactes en homes).

- En les DONES: Fractura de coll del fèmur (maluc) (12,3% del total de contactes en dones) i Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics (6,5% del total de contactes en dones).

Aquestes dades reflecteixen l'activitat assistencial dels recursos socio-sanitaris contractats pel CatSalut. Es consideren recursos totes les unitats o equips assistencials que porten a terme activitat considerada socio-sanitària, tant d'hospitalització com d'atenció ambulatoria i d'atenció domiciliària.

2.5 Accidents de Trànsit (dades fins 2020)

Els indicadors que es descriuen a continuació fan referència únicament als **accidents ocorreguts en el municipi i no a la població empadronada**.

• En el període 2019-2020 es van produir al municipi 417 accidents de trànsit amb víctimes, que representa una variació del 45,3% respecte al període 2017-2018.

• Aquests accidents van ocasionar 535 víctimes (variació del 37,5% respecte al 2017-2018) amb 26 morts i ferits greus (variació del -10,3% respecte al bienni 2017-2018).

• En aquest període el 70,1% de les víctimes per accident de trànsit es van produir en la zona urbana del municipi, mentre que el 29,9% va ser en la zona interurbana.

• L'índex d'accidentabilitat en el període 2019-2020 va ser de 20,0 accidents amb morts i ferits greus per 100.000 habitants (en el bienni 2017-2018 l'índex d'accidentabilitat va ser de 22,8*100.000 habitants).

Aquests registres d'accidents de trànsit abasten els accidents amb víctimes que es produeixen en el territori. L'objectiu prioritari és potenciar la seguretat viària per tal de reduir l'accidentalitat, dins del Pla estratègic de seguretat viària de Catalunya.

Informació relativa a les persones implicades en l'accident

• De les 535 víctimes ocorregudes en el període 2019-2020, la distribució per sexe va ser: el 70,1% en homes i el 28,6% en dones (el percentatge restant, fins al 100%, no es va disposar de la dada sexe).

• Les víctimes per accident de trànsit es van donar principalment en el cas dels homes en el grup d'edat de 25 a 29 anys (51 víctimes), i en el cas de les dones en el grup d'edat de 20 a 24 anys (21 víctimes). **Es van excloure 28 casos per no disposar d'informació d'edat i sexe.**

• El 76,1% de les víctimes (535 víctimes en el període 2019-2020) es donen en els conductors i el 4,3% en els vianants.

- El 100% de les víctimes en ciclomotors i motocicletes portaven casc i el 100% de les víctimes en vehicles lleugers duïen cinturó de seguretat i sistemes de retenció infantil.
- El percentatge de positius en les proves d'alcoholèmia realitzades el 2020, en els accidents de trànsit amb víctimes, va ser del 1,9% (579 proves realitzades) mentre que el 2019 va ser el 15,1% (456 proves realitzades).

Característiques dels accidents

- Quant a les característiques dels accidents de trànsit (535 víctimes) ocorreguts en el municipi en el període 2019-2020 podem dir que es donen principalment:
 - Respecte a l'hora de l'accident: a les 17 hores els caps de setmana, mentre que els dies feiners ocorren principalment a les 8 hores.
 - Respecte a la franja del dia: és a la Tarda i Matí quan major és la freqüència de víctimes per accidents.
 - Respecte al tipus de dia: és en els dies feiners que es produeixen més víctimes.
 - Els tipus d'accident de trànsit més freqüents que generen víctimes són: Col·lisió entre vehicles en marxa i Caigudes de via.

Característiques de les unitats implicades i conductors

- Quant a les característiques de les unitats implicades i conductors en els accidents de trànsit (535 víctimes) ocorreguts en el municipi en el període 2019-2020 podem destacar principalment:
 - Les unitats més implicades en els accidents de trànsit són: Vehicles lleugers i Vehicles de 2 rodes.
 - Les unitats implicades en els accidents amb morts i ferits greus són: en el cas del vehicles lleugers el Turisme i en el vehicles de dues rodes la Motocicleta.

Els accidents de trànsit són una de les principals causes de mort prematura atès que afecta principalment a persones joves. Aquestes dades han de permetre conèixer quines són les intervencions més eficaces per millorar la seguretat vial: intervencions dirigides a la modificació de comportaments, intervencions dirigides a la gestió de la mobilitat i intervencions dirigides a la millora de les infraestructures.

2.6 Indicadors socioeconòmics (dades fins 2020)

- Com a indicador de riquesa es presenta Renda Bruta Familiar Disponible per Habitant (RBFH) que al 2020 ascendia a 14.311,38€ davant dels 16.418,50€ dels municipis de la província de Barcelona i els 14.368,61€ comarcals.
- La Taxa d'Atur Registral del municipi (aturats registrats/població activa) va ser del 10,8% l'any 2020 mentre als municipis tractats de la província de Barcelona va ser de 12,6% i la dada comarcal era de 13,0% .
- L'indicador de garantia de rendes (taxa de cobertura de l'atur, és a dir, el nombre de prestacions contributives i subsidis laborals en relació als desocupats registrats) representa un 93,3% dels aturats, per un 88,8% en els municipis de la província de Barcelona i del 81,0% en la comarca. Aquest indicador ha quedat molt distorsionat al 2020 a causa de la proliferació d'ERTOs causats per la COVID19. A diferència de les altres prestacions, és

fàcil que una mateixa persona accedeixi a diversos ERTOS en un mateix any, cosa que pot generar l'artifici estadístic de taxes de cobertura que superin àmpliament el 100%

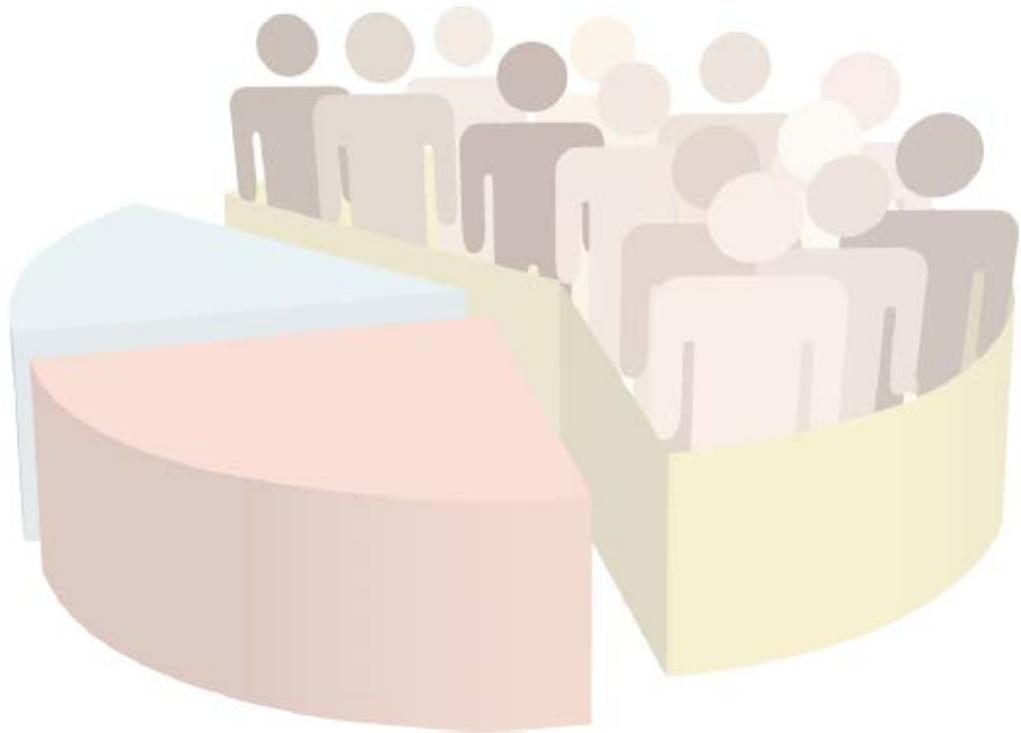
- Com a indicador de qualitat de l'ocupació, s'ha pres la Taxa de Temporalitat Contractual (contractacions temporals respecte al total de contractes), la qual ascendia al 84,7% respecte al 85,3% de la província de Barcelona i al 85,8% comarcal.
- Les possibilitats d'accés a l'habitatge també són un aspecte important dins els determinants de la salut. L'esforç econòmic del lloguer, és a dir, el quocient del preu mitjà en relació a la riquesa relativa del municipi (Rbfd per habitant) al municipi és del 47,3% per un 41,8% de mitjana ponderada en la província de Barcelona i un 41,8% a la comarca.

Els determinants socials cada cop es consideren més importants per explicar l'estat de salut d'una determinada localitat. La situació de cada municipi ha de ser valorada en funció de la seva posició relativa respecte a les dades del conjunt de localitats considerades.

2.7 Dades COVID-19

- Des de l'inici de la pandèmia fins la setmana 40 (Oct-2021) s'han detectat 6.356 casos de COVID-19, la qual cosa representa una taxa del 11,0 per 100 habitants. Com a referències, aquesta taxa va ser d'un 12,9 per 100 habitants a la província de Barcelona i d'un 11,2 per 100 habitants a la comarca.
- Per sexes, es van detectar 3.307 casos entre les dones i 3.049 entre els homes. Això suposa el 11,2 per 100 de dones i el 10,8 per 100 d'homes.

Evulució i estructura de la població



3. EVOLUCIÓ I ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓ

La salut poblacional està estretament vinculada amb les característiques de la població que analitzem. Així doncs, factors com el sexe, l'edat, el nivell socioeconòmic, l'origen, etc. determinen els hàbits i la situació de salut en el territori. Per aquest motiu, el coneixement de les característiques de la població és indispensable per dissenyar intervencions ajustades a les necessitats de les persones que habiten en el territori.

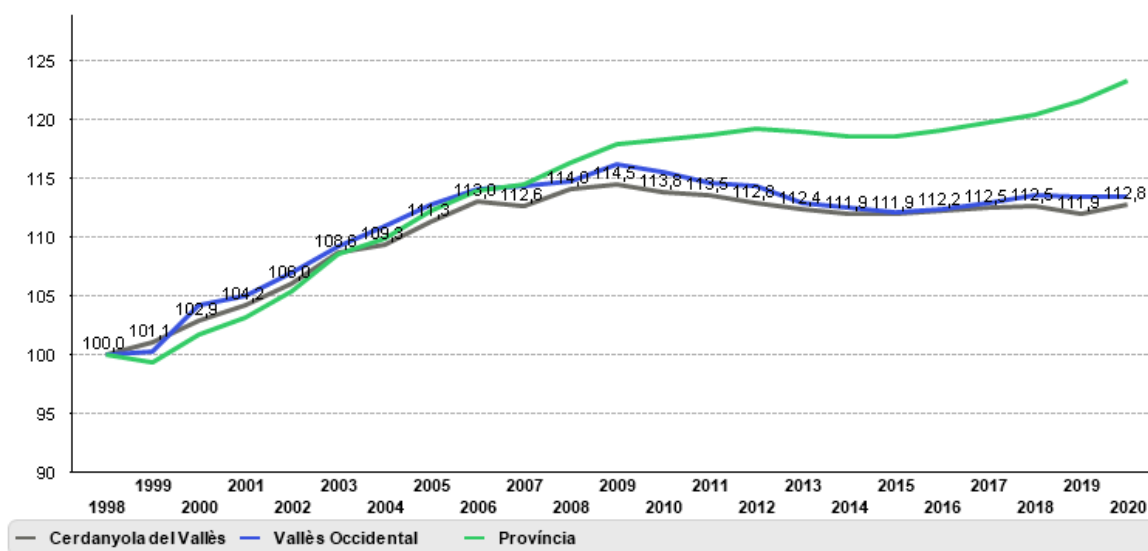
3.1 Evolució de la població

Taula 1. Evolució de la població del municipi

Any	Padró 1 gener	Dones	% dones	Homes	% homes
2004	56.065	28.068	50,1%	27.997	49,9%
2005	57.114	28.706	50,3%	28.408	49,7%
2006	57.959	29.212	50,4%	28.747	49,6%
2007	57.758	29.194	50,5%	28.564	49,5%
2008	58.493	29.580	50,6%	28.913	49,4%
2009	58.747	29.677	50,5%	29.070	49,5%
2010	58.407	29.540	50,6%	28.867	49,4%
2011	58.247	29.510	50,7%	28.737	49,3%
2012	57.892	29.380	50,7%	28.512	49,3%
2013	57.642	29.311	50,9%	28.331	49,1%
2014	57.402	29.210	50,9%	28.192	49,1%
2015	57.413	29.289	51,0%	28.124	49,0%
2016	57.543	29.359	51,0%	28.184	49,0%
2017	57.723	29.434	51,0%	28.289	49,0%
2018	57.740	29.481	51,1%	28.259	48,9%
2019	57.403	29.365	51,2%	28.038	48,8%
2020	57.855	29.571	51,1%	28.284	48,9%

Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

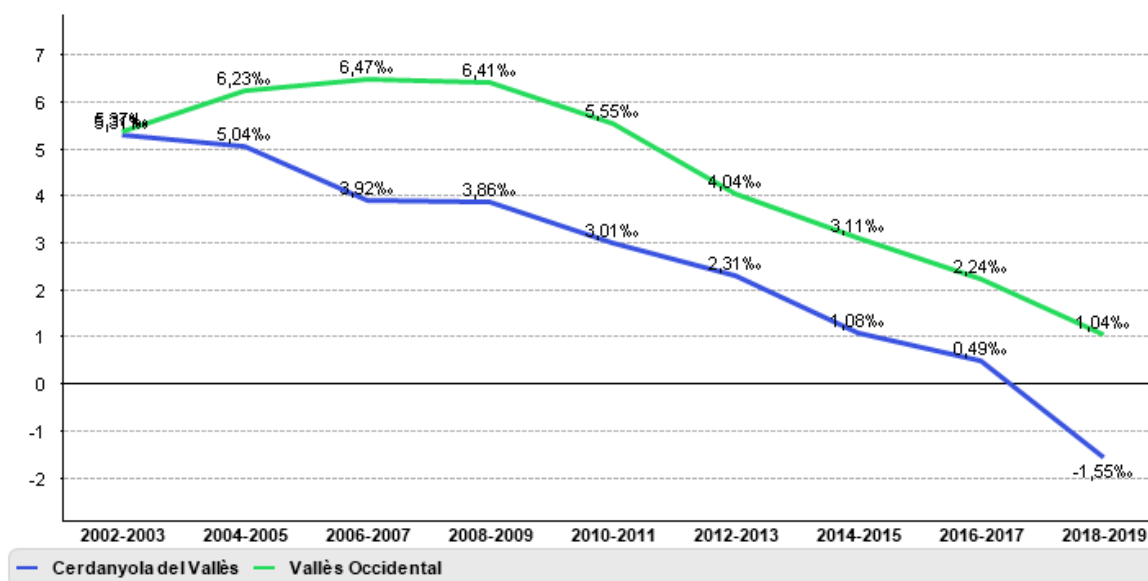
Figura 1. Evolució creixement poblacional en base 100 i comparatives



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Base 100. El primer any el nombre d'habitants de la província de Barcelona i del municipi prenen valors igual a 100, i a partir d'aquí es valora el percentatge de variació poblacional respecte a l'any precedent. Això ens permet comparar la variació poblacional d'un any respecte a l'anterior, així com amb la província de Barcelona i la comarca.

Figura 2. Evolució de la taxa de creixement natural x 1000 habitants



Font: Estimacions Postcensals de la Població de l'Idescat, Registre de Naixements i de Defuncions de l'INE. Elaboració pròpia.

Taxa creixement natural (TCN): Es defineix com la diferència entre la taxa de naixements i la taxa de defuncions dels residents del municipi per cada 1.000 habitants. La TCN es considera alta quan supera el 20 per 1.000, moderada entre 10 i el 19 per 1.000, i baixa si és inferior al 10 per 1.000, encara que aquesta escala no s'ha de prendre en sentit estricte. Comparativa amb la comarca.

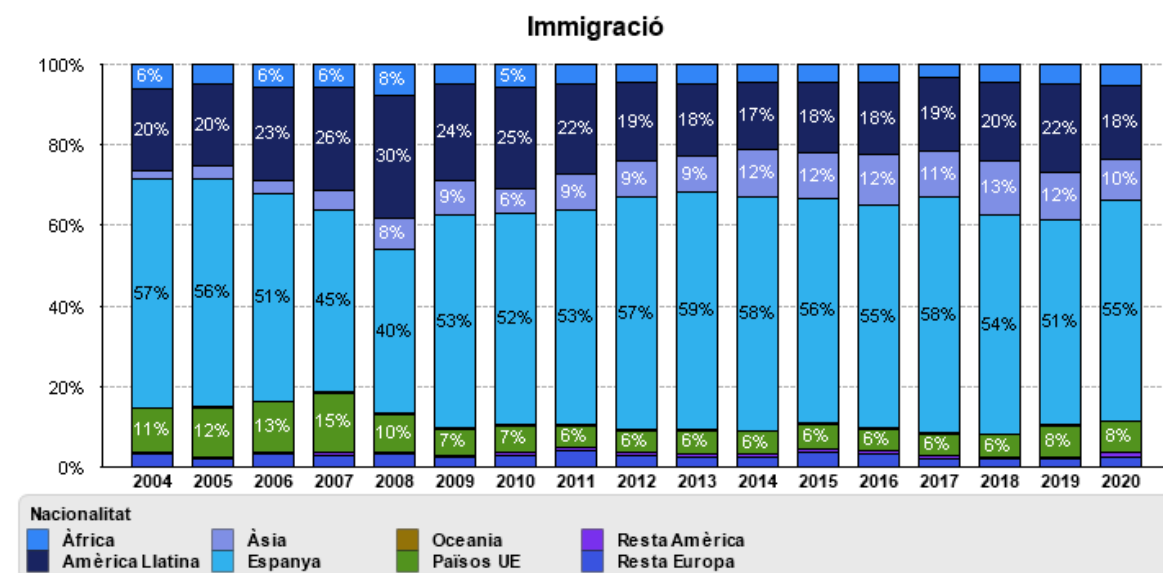
Taula 2. Evolució de la immigració i l'emigració segons procedència i destí

Procedència	Any	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resta Catalunya		130	183	178	116	148	147	130	115	101	134	91
Província Barcelona		1.663	1.505	1.527	1.581	1.518	1.518	1.459	1.551	1.673	1.790	1.525
Estranger		903	880	659	684	824	986	972	995	1.037	1.124	650
Espanya		347	331	308	321	301	351	289	304	329	299	260
Total		3.043	2.899	2.672	2.702	2.791	3.002	2.850	2.965	3.140	3.347	2.526

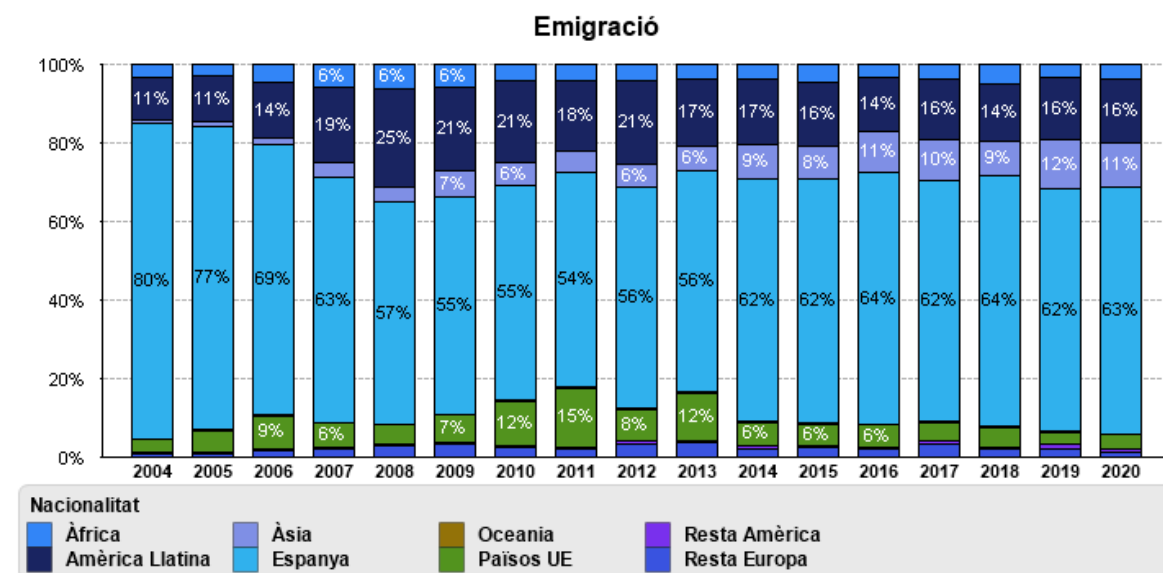
Destí	Any	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resta Catalunya		171	137	146	150	169	155	157	170	159	194	240
Província Barcelona		1.774	1.808	1.737	1.648	1.657	1.666	1.637	1.651	1.808	1.802	1.591
Estranger		995	925	784	899	759	713	631	702	675	625	548
Espanya		364	371	360	324	289	245	268	304	364	309	331
Total		3.304	3.241	3.027	3.021	2.874	2.779	2.693	2.827	3.006	2.930	2.710

Font: Estadística de Variacions Residencials de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 3. Evolució relativa dels immigrants i emigrants segons nacionalitat



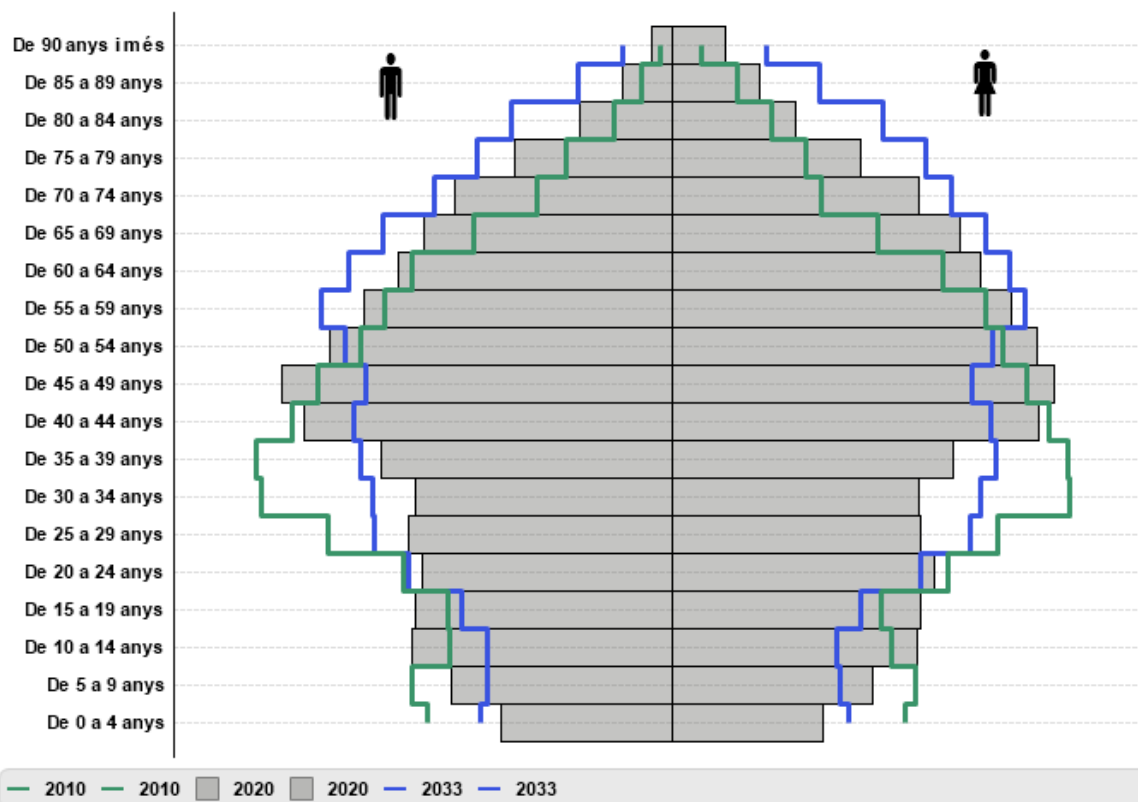
Font: Estadística de Variacions Residencials de l'INE. Elaboració pròpia.



Font: Estadística de Variacions Residencials de l'INE. Elaboració pròpia.

3.2 Estructura per sexe i edat de la població

Figura 4. Piràmide poblacional per edat i sexe. 2020 & 2010 i projectada 2033



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE i Projeccions Municipals de l'Idescat segons l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia.

Taula 3. Evolució dels indicadors de dependència demogràfica i comparativa respecte a la província de Barcelona

Any	IDG	Barcelona IDG	IDJ	Barcelona IDJ	IDS	Barcelona IDS	IE	Barcelona IE
2010	40,6%	46,5%	21,9%	22,2%	18,8%	24,3%	85,7%	109,8%
2011	42,4%	47,6%	22,4%	22,6%	20,0%	25,0%	89,5%	110,3%
2012	43,4%	48,4%	22,5%	23,0%	20,9%	25,5%	93,1%	110,8%
2013	44,9%	49,4%	22,8%	23,2%	22,1%	26,1%	96,9%	112,3%
2014	46,1%	50,5%	22,7%	23,5%	23,4%	27,0%	103,3%	114,9%
2015	47,0%	51,3%	22,5%	23,6%	24,5%	27,7%	108,6%	117,3%
2016	47,8%	51,5%	22,3%	23,5%	25,5%	28,0%	114,3%	119,1%
2017	48,6%	51,7%	22,1%	23,4%	26,4%	28,3%	119,4%	120,6%
2018	49,5%	51,8%	21,9%	23,2%	27,6%	28,5%	126,1%	122,8%
2019	50,0%	51,4%	21,3%	22,9%	28,7%	28,6%	134,5%	125,1%
2020	50,0%	50,9%	20,7%	22,3%	29,3%	28,6%	142,0%	128,0%

Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

IDG: Índex de dependència global. Relació entre la població d'edat menor o igual a 14 anys i major o igual a 65 anys sobre la població de 15 a 65 anys.

IDJ: Índex de dependència juvenil. Relació entre la població d'edat menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

IDS: Índex de dependència senil. Relació entre la població d'edat major o igual a 65 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

IE: Índex d'envelliment. Nombre de persones d'edat major o igual a 65 anys per cada 100 persones menors de 15 anys.

Taula 4. Evolució dels indicadors d'envelliment

Any	Pob 65 o +	%Pob 65 o +	%Pob 65-74	%Pob 75-84	%Pob 85 o +	Rfe 65 o + (D/H)	Rfe 85 o + (D/H)
2010	7.792	13,3%	56,3%	32,6%	11,1%	125,9%	219,1%
2011	8.184	14,1%	56,5%	32,1%	11,4%	126,6%	234,6%
2012	8.443	14,6%	55,9%	32,5%	11,6%	126,8%	224,6%
2013	8.789	15,2%	56,0%	32,6%	11,4%	127,6%	238,4%
2014	9.200	16,0%	56,8%	31,5%	11,7%	127,6%	247,1%
2015	9.563	16,7%	58,3%	30,4%	11,3%	127,0%	245,5%
2016	9.922	17,2%	57,1%	31,2%	11,7%	126,0%	232,6%
2017	10.274	17,8%	57,6%	30,8%	11,6%	126,3%	228,3%
2018	10.665	18,5%	57,7%	30,3%	12,0%	125,7%	215,6%
2019	10.969	19,1%	57,1%	31,2%	11,7%	126,2%	214,9%
2020	11.314	19,6%	56,4%	31,7%	11,9%	126,2%	202,2%

Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Pob 65+: Nombre absolut de persones de 65 anys i més.

% Pob 65+: Nombre de persones de 65 anys i més sobre el total d'habitants (resultats en percentatges).

% Pob 65-74: Nombre de persones de 65 a 74 anys sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).

% Pob 75-84: Nombre de persones de 75 a 84 anys sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).

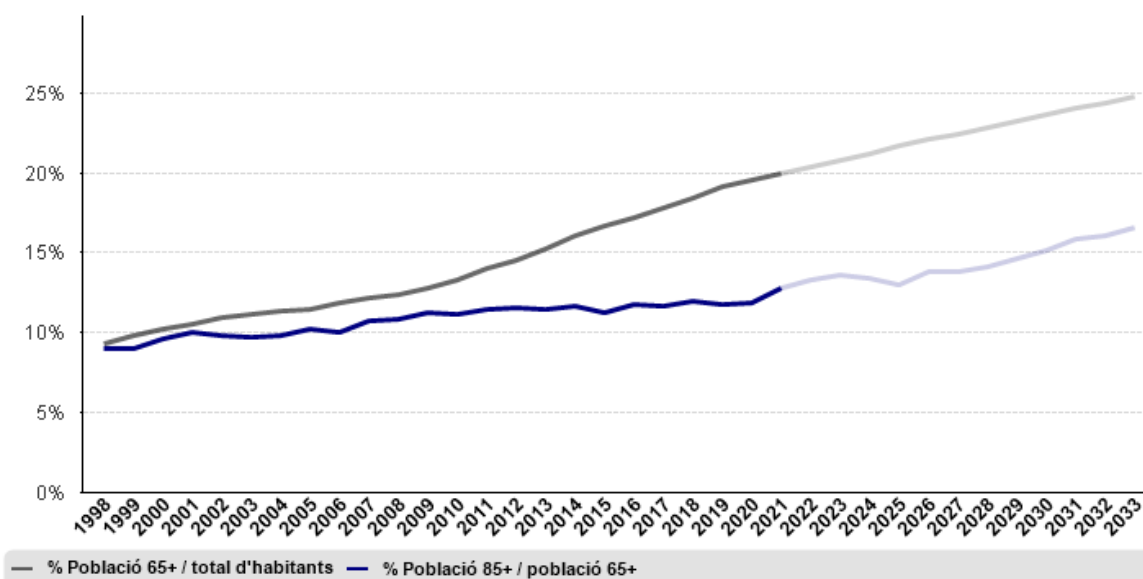
% Pob 85+: Nombre de persones de 85 anys i més sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).

Rfe 65+: Relació entre el nombre de dones de 65 anys i més sobre el nombre d'homes de la mateixa edat (dades per 100).

Rfe 85+: Relació entre el nombre de dones de 85 anys i més sobre el nombre d'homes de la mateixa edat (dades per 100).

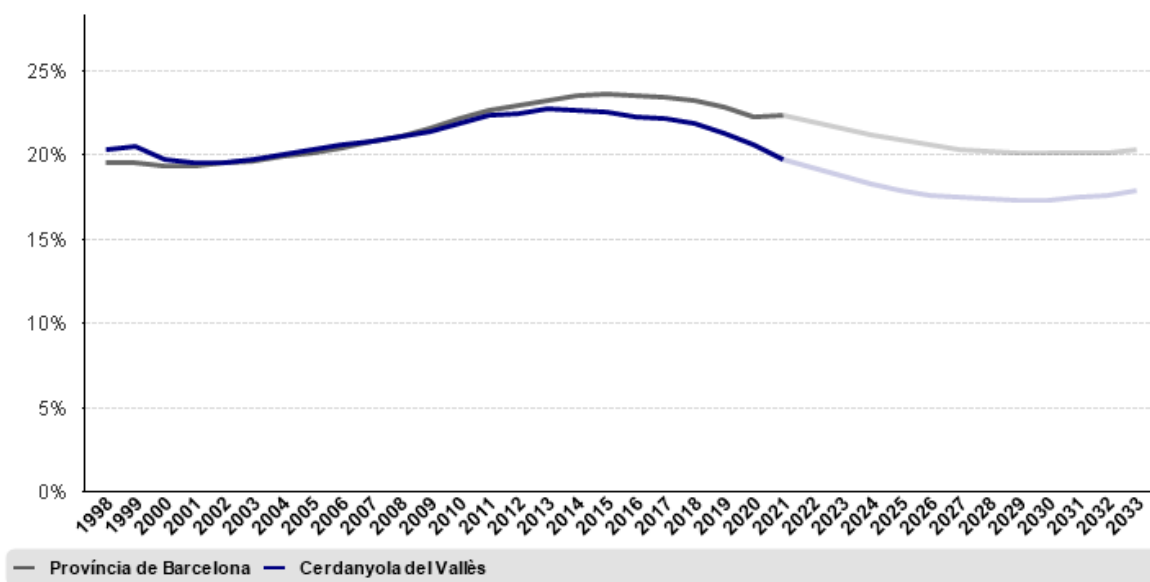
En Rfe 65+ i Rfe 85+, els valors propers a 100 indiquen equitat del nombre de dones i homes d'aquell grup d'edat, mentre que els valors per sota de 100 indiquen una infrarepresentació de dones i els valors per sobre de 100 una sobrerepresentació de dones.

Figura 5. Evolució dels indicadors d'envelliment i sobreenvelliment. Dades padronals fins al 2020 i projectades fins al 2033



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE i Projeccions Municipals de l'Idescat segons l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia.

Figura 6. Evolució de l'Índex de Dependència Juvenil. Dades padronals fins al 2020 i projectades fins al 2033



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE i Projeccions Municipals de l'Idescat segons l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia.
 Índex Dependència Juvenil: relació entre la població d'edat menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

3.3 Nacionalitat i naturalesa de la població

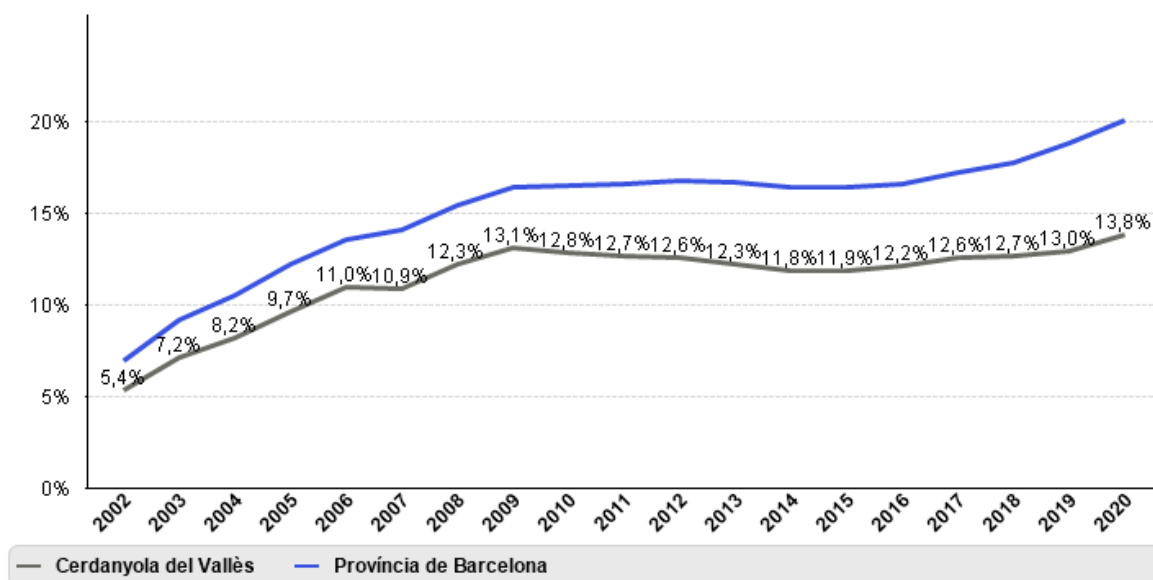
Taula 5. Evolució de la població del municipi segons lloc de naixement i nacionalitat

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NAIXEMENT
2010	58.407	50.909	7.498	12,8%
2011	58.247	50.831	7.416	12,7%
2012	57.892	50.615	7.277	12,6%
2013	57.642	50.559	7.083	12,3%
2014	57.402	50.600	6.802	11,8%
2015	57.413	50.575	6.838	11,9%
2016	57.543	50.547	6.996	12,2%
2017	57.723	50.468	7.255	12,6%
2018	57.740	50.422	7.318	12,7%
2019	57.403	49.952	7.451	13,0%
2020	57.855	49.850	8.005	13,8%

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NACIONALITAT
2010	58.407	52.388	6.019	10,3%
2011	58.247	52.408	5.839	10,0%
2012	57.892	52.260	5.632	9,7%
2013	57.642	52.295	5.347	9,3%
2014	57.402	52.488	4.914	8,6%
2015	57.413	52.684	4.729	8,2%
2016	57.543	52.669	4.874	8,5%
2017	57.723	52.684	5.039	8,7%
2018	57.740	52.689	5.051	8,7%
2019	57.403	52.201	5.202	9,1%
2020	57.855	52.187	5.668	9,8%

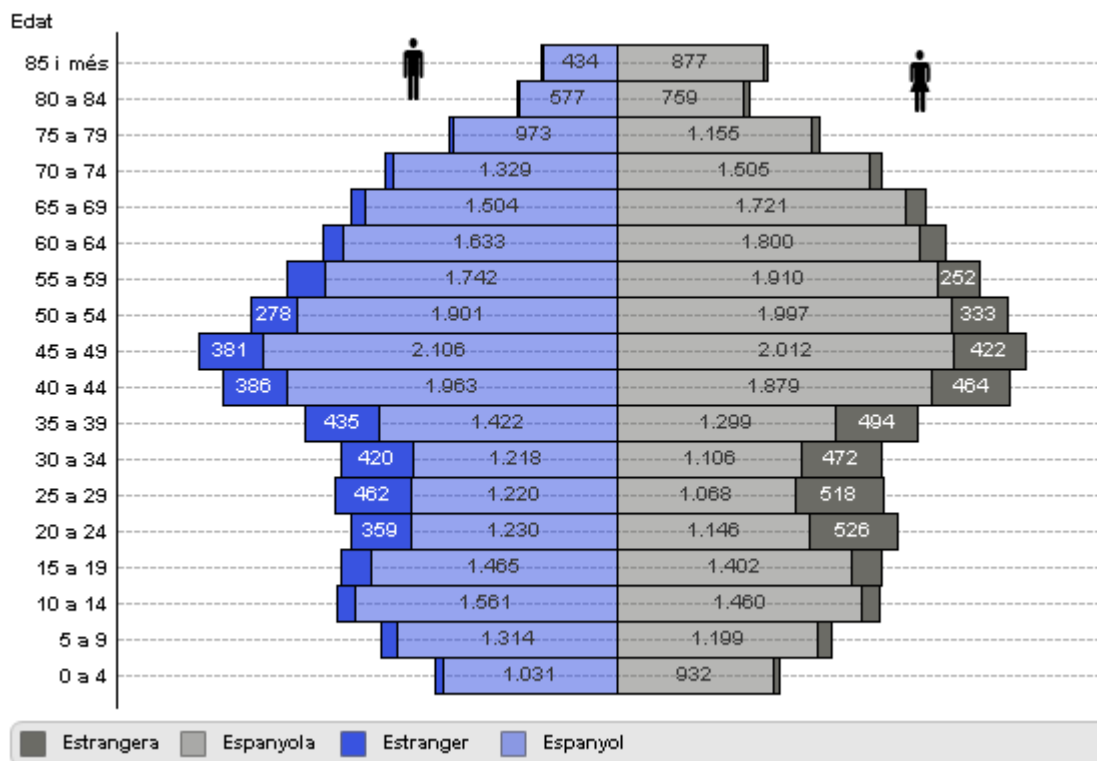
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 7. Evolució del pes de la població del municipi nascuda a l'estranger i comparativa amb la província



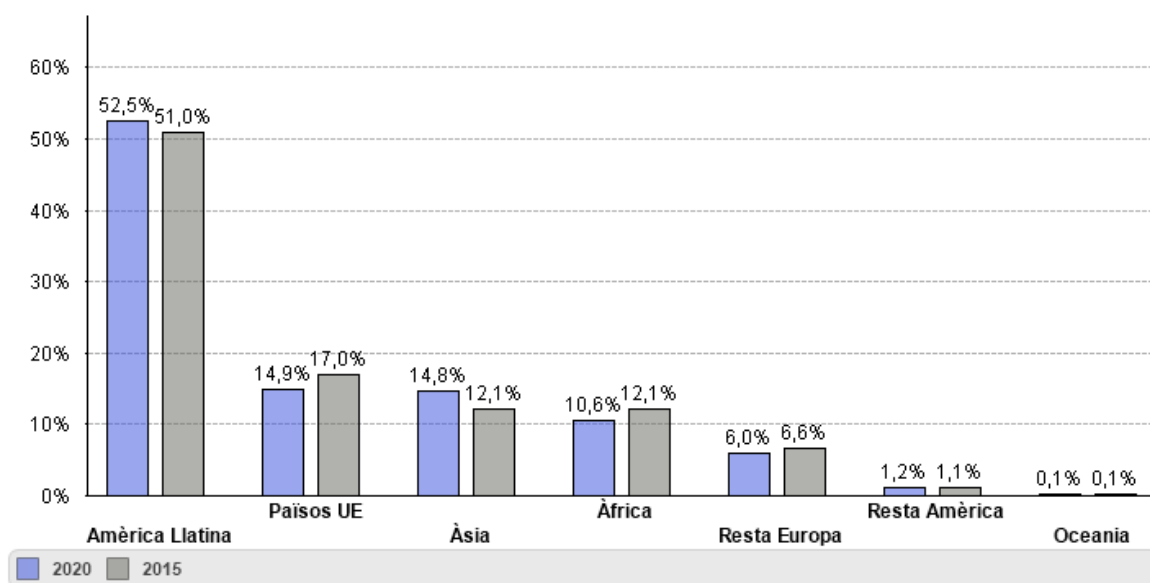
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 8. Piràmide poblacional per edat i sexe segons el lloc de naixement. 2020



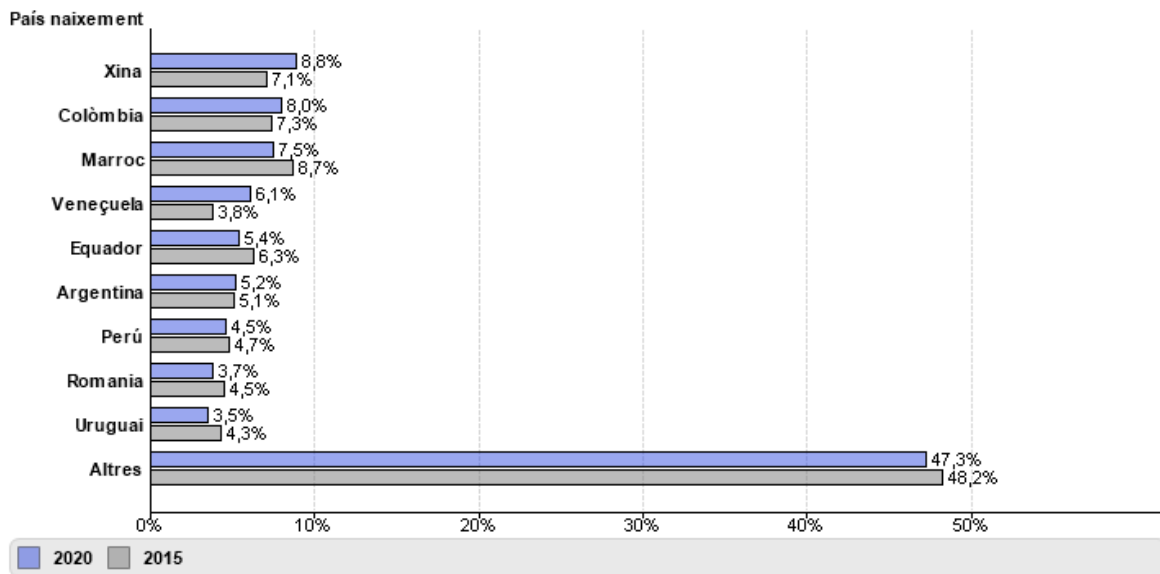
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 9. Distribució dels nascuts fora d'Espanya segons l'origen. Comparativa 2020 & 2015



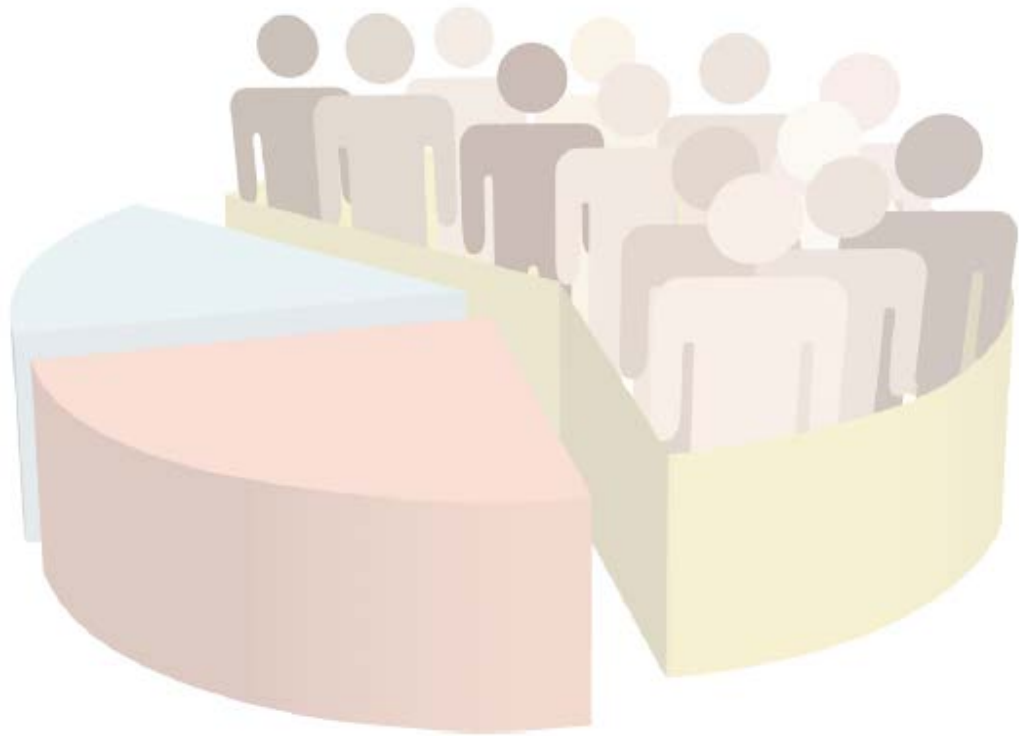
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 10. Distribució dels nascuts fora d'Espanya per països. 2020 & 2015



Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

Salut reproductiva



4. SALUT REPRODUCTIVA

Els indicadors de salut reproductiva permeten fer una anàlisi descriptiva dels elements clau a l'hora de desenvolupar actuacions de promoció de la salut en relació amb els comportaments sexuals i reproductius, la prevenció de malalties i la provisió de recursos assistencials en aquesta àrea. També permeten desenvolupar indicadors demogràfics juntament amb els registres de mortalitat.

Taula 6. Evolució del nombre de naixements, avortaments voluntaris i embarassos de les dones residents

Any	Naixements	% Naixements	IVE	% IVE	Embarassos
1998	539	83,6%	106	16,4%	645
2002	567	82,3%	122	17,7%	689
2003	603	82,3%	130	17,7%	733
2004	620	83,3%	124	16,7%	744
2005	613	83,9%	118	16,1%	731
2006	574	79,7%	146	20,3%	720
2007	581	79,2%	153	20,8%	734
2008	581	77,5%	169	22,5%	750
2009	578	78,7%	156	21,3%	734
2010	559	80,3%	137	19,7%	696
2011	491	77,1%	146	22,9%	637
2012	528	78,8%	142	21,2%	670
2013	468	77,7%	134	22,3%	602
2014	463	77,9%	131	22,1%	594
2015	417	78,1%	117	21,9%	534
2016	428	78,2%	119	21,8%	547
2017	403	76,6%	123	23,4%	526
2018	368	75,4%	120	24,6%	488
2019	324	70,0%	139	30,0%	463

Font: Registre de Naixements de l'INE i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.

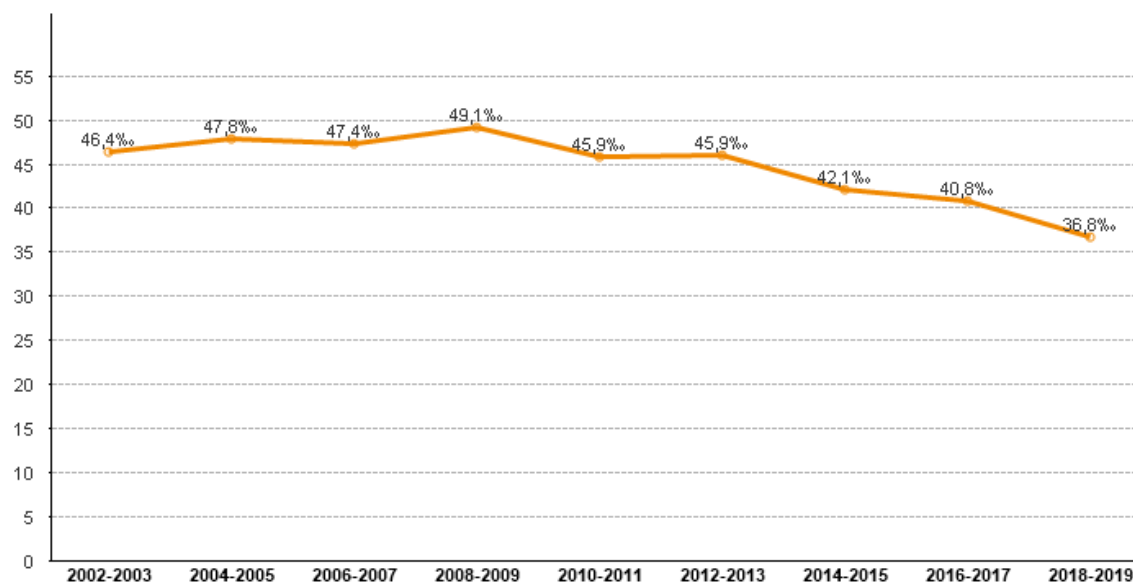
Taula 7. Distribució dels embarassos, naixements i avortaments voluntaris per grups d'edat en les dones residents al municipi. 2019

Edat	< de 20 anys	20 a 34 anys	35 i més anys	Total
Embarassos	23	267	173	463
Naixements	1	184	139	324
IVE	22	83	34	139
% Naix	4,3%	68,9%	80,3%	70,0%
% IVE	95,7%	31,1%	19,7%	30,0%

Font: Registre de Naixements de l'INE i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.

4.1 Embarassos

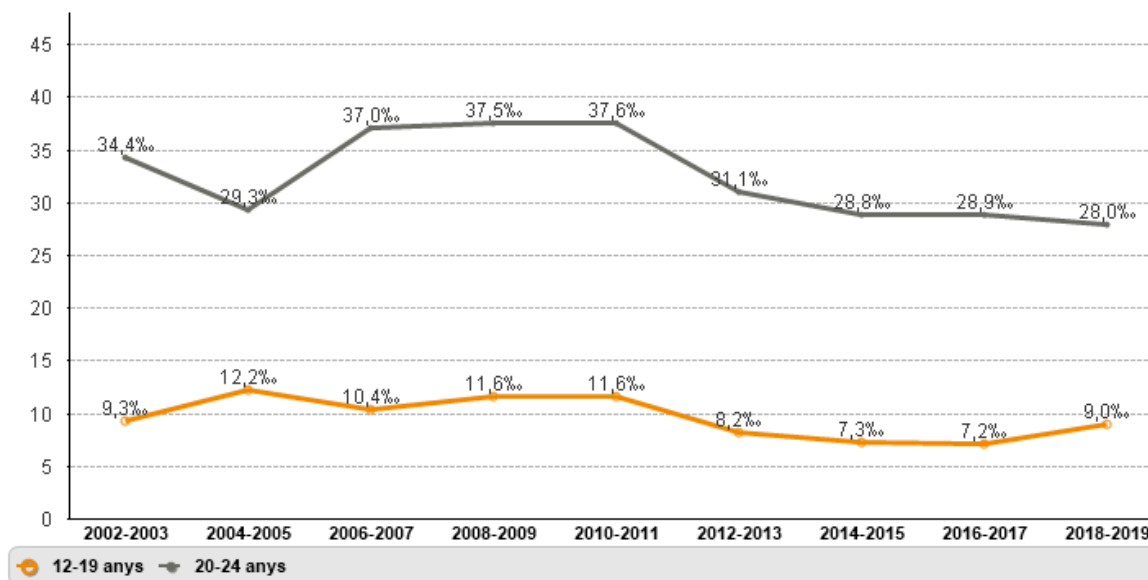
Figura 11. Evolució de la taxa general d'embaràs (dones de 15-49 anys)



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxes d'embaràs: Nombre d'embarassos de dones residents al municipi, segons grups d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat.

Figura 12. Evolució de les taxes específiques d'embaràs dels grups joves



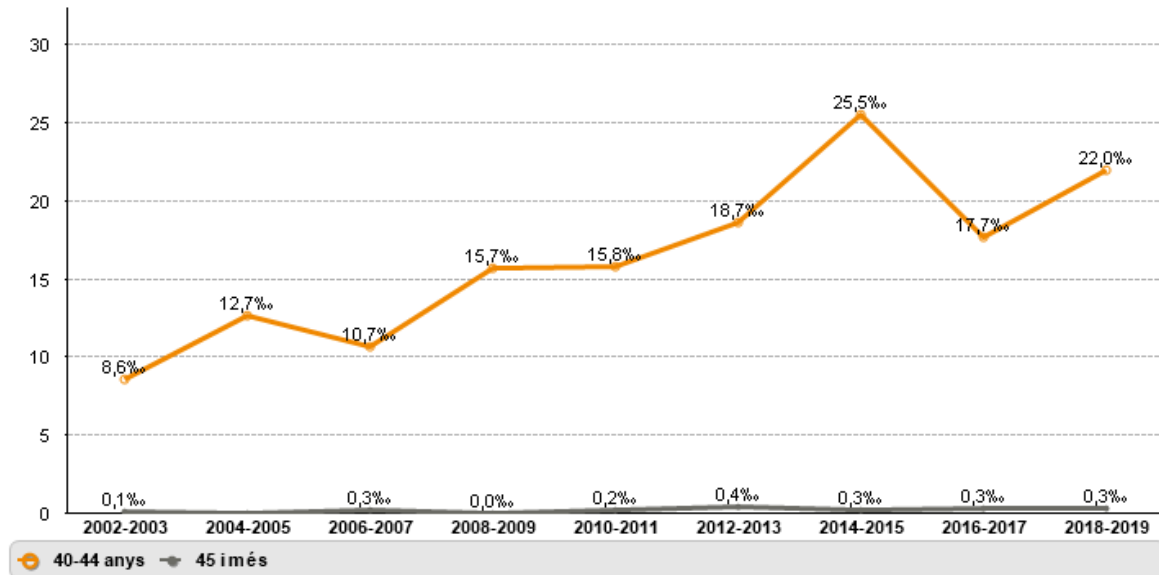
Font: Registre de Naixements de l'INE, Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa d'embarassos en dones joves:

Nombre d'embarassos de dones de 12 a 19 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 12 a 19 anys.

Nombre d'embarassos de dones de 20 a 24 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 20 a 24 anys.

Figura 13. Evolució de les taxes específiques d'embarassos en edats tardanes



Font: Registre de Naixements de l'INE, Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

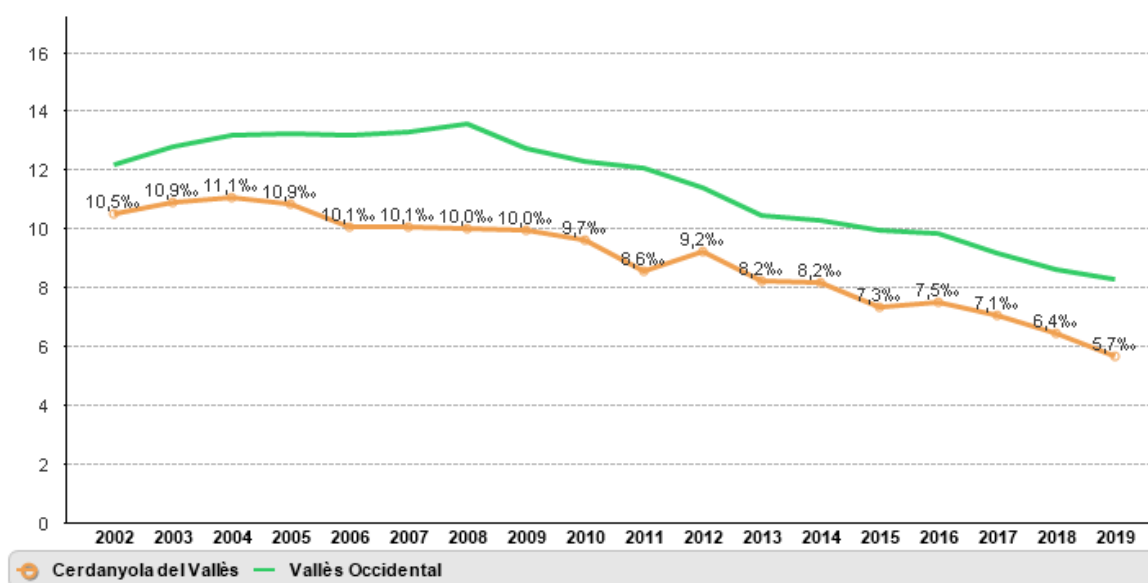
Taxa d'embarassos en dones en edats tardanes de fecunditat:

Nombre d'embarassos de dones de 40 a 44 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 40 a 44 anys.

Nombre d'embarassos de dones de 45 a 49 anys residents al municipi per cada 1.000 dones de 45 a 49 anys.

4.2 Natalitat

Figura 14. Evolució de la taxa bruta de natalitat



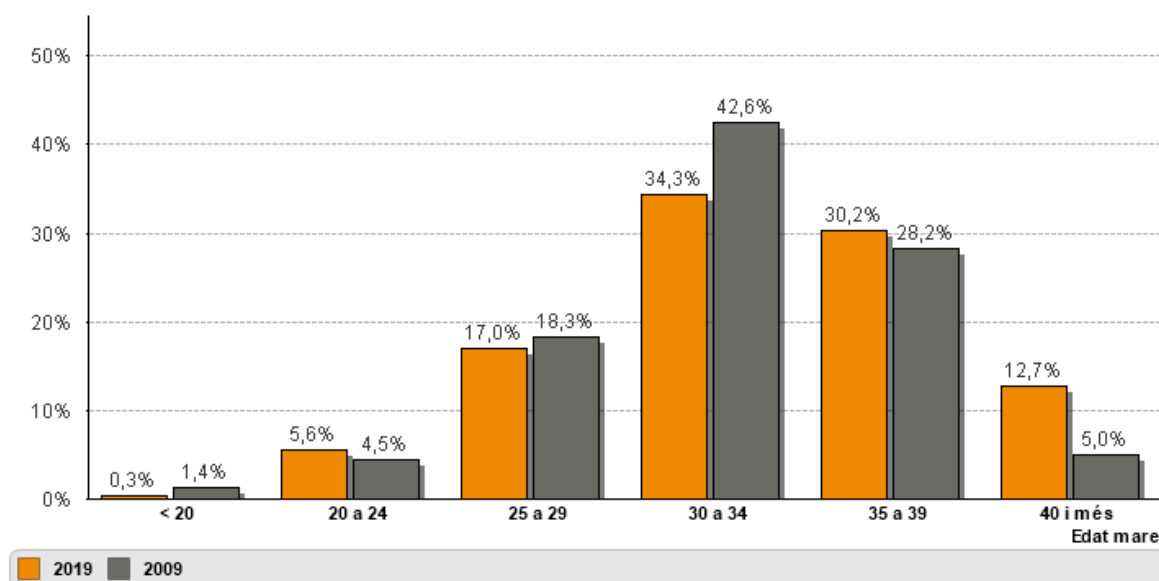
Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'IDESCAT. Elaboració pròpia.
Taxa bruta de natalitat: Nombre de naixements per cada 1.000 habitants. Comparativa amb la comarca.

Taula 8. Evolució dels naixements per grups d'edat de la mare resident al municipi

Any	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	Total
2002	2	3	33	150	249	121	9	0	567
2003	0	2	34	153	262	133	18	1	603
2004	3	7	27	152	274	130	27	0	620
2005	3	0	21	146	249	170	24	0	613
2006	1	2	35	135	265	118	17	1	574
2007	4	3	28	124	266	131	22	3	581
2008	1	1	29	124	235	158	33	0	581
2009	4	4	26	106	246	163	29	0	578
2010	1	5	28	96	248	159	22	0	559
2011	2	3	27	71	191	156	38	3	491
2012	1	1	24	100	214	151	34	3	528
2013	1	3	21	70	175	156	37	5	468
2014	1	3	19	79	166	148	46	1	463
2015	0	2	15	63	145	132	56	4	417
2016	0	3	18	67	162	144	32	2	428
2017	1	1	25	60	144	129	39	4	403
2018	0	3	14	45	140	122	40	4	368
2019	0	1	18	55	111	98	37	4	324

Font: Registre de Naixements de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 15. Distribució de naixements segons edat de la mare, en dos períodes.



Font: Registre de Naixements de l'INE. Elaboració pròpia.

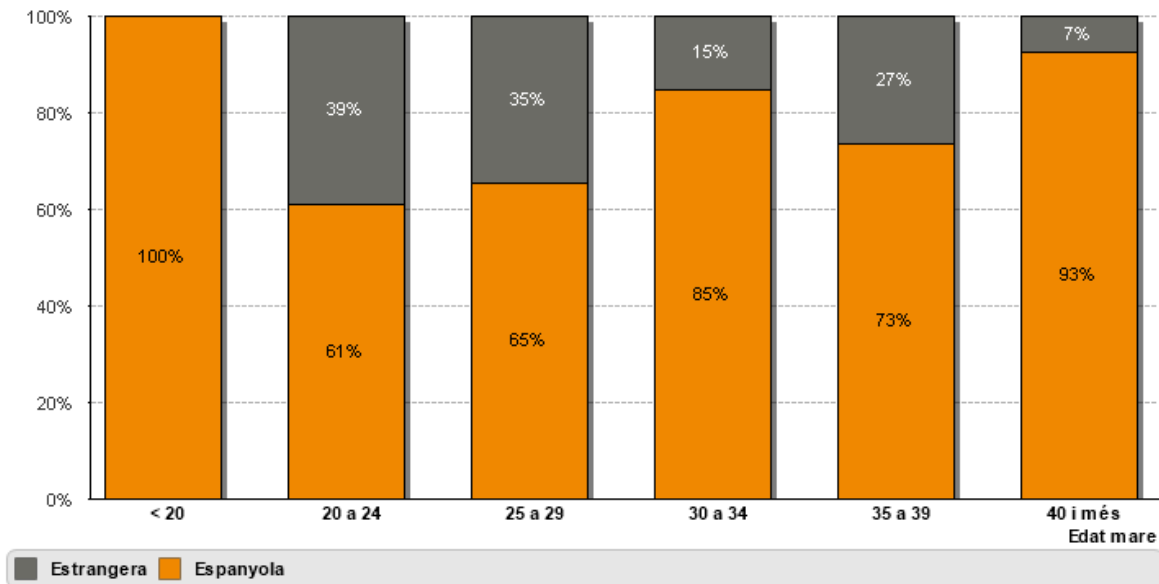
Taula 9. Evolució dels naixements segons nacionalitat de la mare i pes relatiu dels naixements de mare estrangera

Any	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
1998	539	525	14	2,6
2002	567	522	45	7,9
2003	603	546	57	9,5
2004	620	551	69	11,1
2005	613	553	60	9,8
2006	574	526	48	8,4
2007	581	511	70	12,0
2008	581	500	81	13,9
2009	578	477	101	17,5
2010	559	467	92	16,5
2011	491	418	73	14,9
2012	528	426	102	19,3
2013	468	386	82	17,5
2014	463	384	79	17,1
2015	417	337	80	19,2
2016	428	350	78	18,2
2017	403	340	63	15,6
2018	368	287	81	22,0
2019	324	252	72	22,2

Font: Registre de Naixements de l'INE. Elaboració pròpia.

% estrangera: Nombre de naixements de mares de nacionalitat estrangera sobre el total de naixements (dades presentades en percentatge).

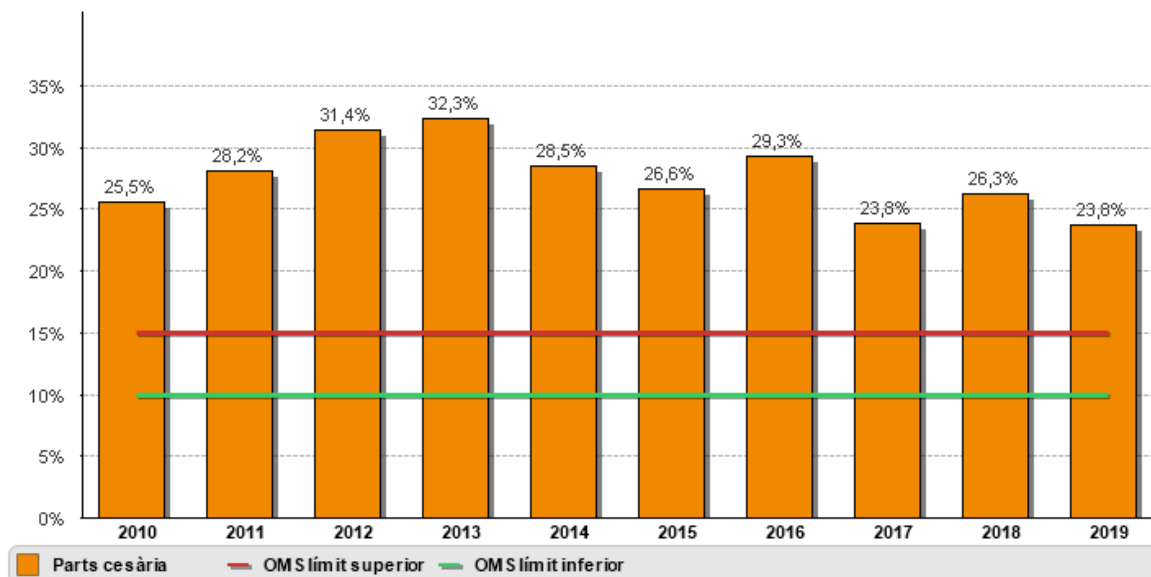
Figura 16. Distribució relativa dels naixements segons edat i nacionalitat de la mare. 2019



Font: Registre de Naixements de l'INE. Elaboració pròpia.

4.3 Parts

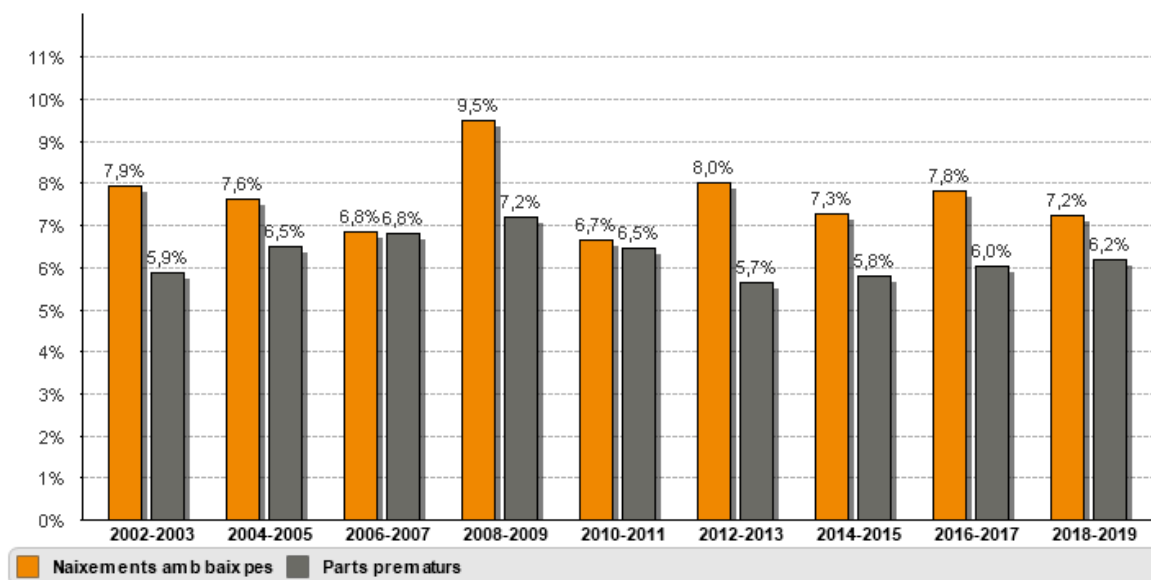
Figura 17. Evolució del percentatge de cesàries.



Font: Registre de Parts de l'INE. Elaboració pròpia.

Segons l'OMS la taxa ideal de cesària ha d'oscil·lar entre el 10% i el 15%. No estan demostrats els beneficis del part per cesària per a les dones o els nadons en aquells casos en que la cesària resulta innecessària. Com en qualsevol cirurgia, la cesària està associada a riscos a curt i a llarg termini que poden perdurar per molts anys després de la intervenció i afectar a la salut de la dona, i del nadó, així com qualsevol embaràs futur.

Figura 18. Evolució del percentatge de prematuritat i del baix pes en néixer

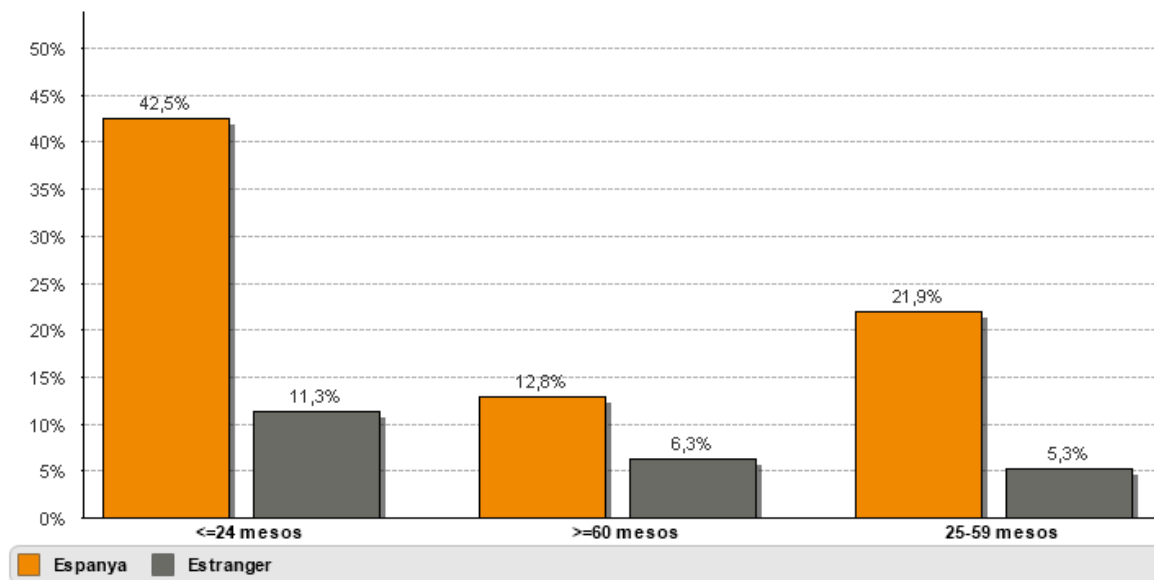


Font: Registre de Parts i de Naixements de l'INE. Elaboració pròpia

Prematur: menys de 37 setmanes de gestació; A terme: entre 37 i 42 setmanes de gestació; Postterme: més de 42 setmanes de gestació.

Baix pes: inferior a 2.500 grams; pes normal: entre 2.500 i 4.000 grams; sobrepès: superior a 4.000 grams.

Figura 19. Distribució dels parts segons el període intergenèsic i la nacionalitat de la mare. 2019

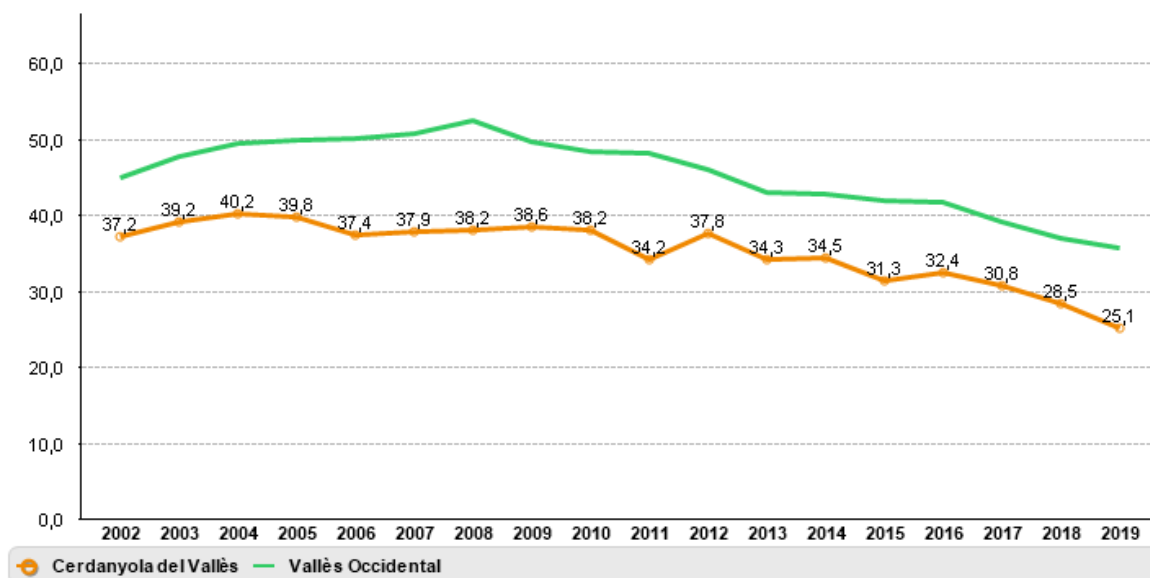


Font: Registre de Parts de l'INE. Elaboració pròpia

Es recomana un període intergenèsic mínim de 24 mesos i no superior de 60 mesos per reduir el risc d'episodis adversos maternals, perinatals i neonatals.

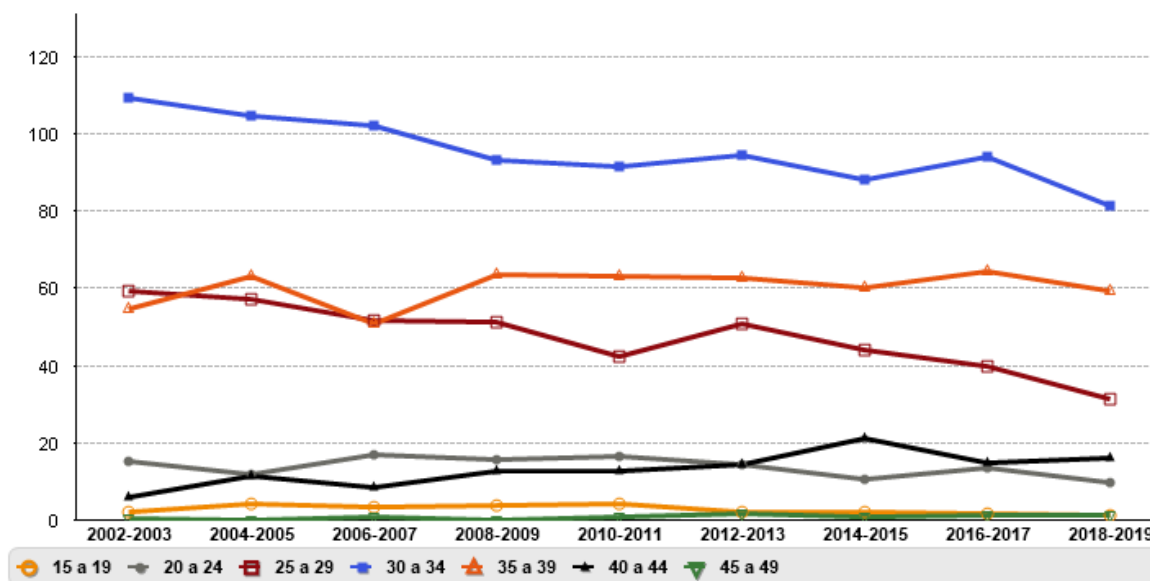
4.4 Fecunditat

Figura 20. Evolució de la taxa general de fecunditat (dones 15-49 anys)



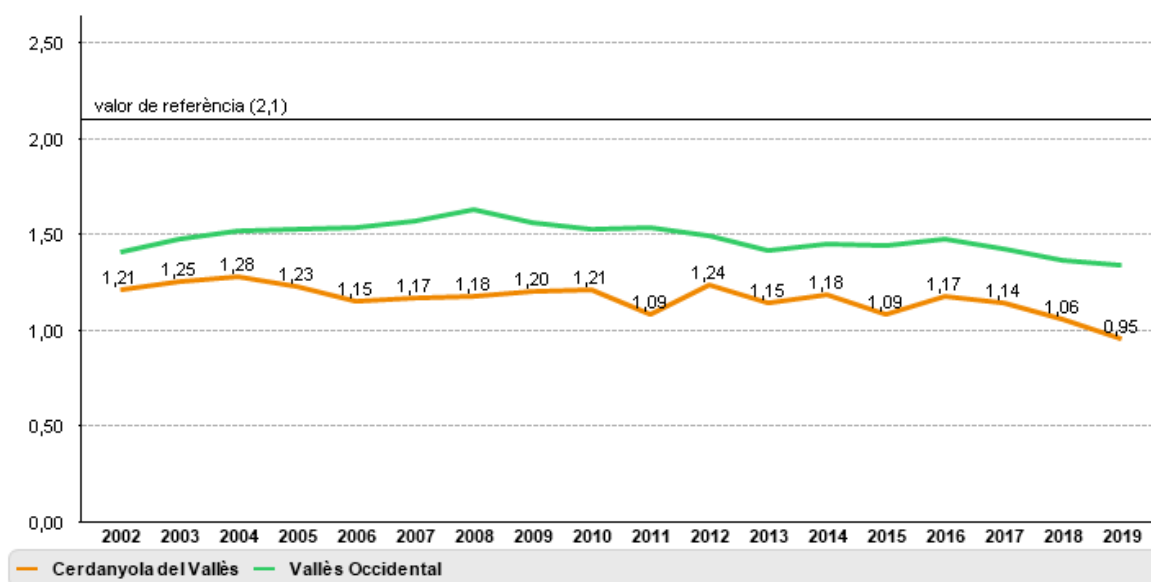
Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa general de fecunditat: Nombre de naixements en el municipi per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 49 anys). Comparativa amb la comarca.

Figura 21. Evolució de les taxes específiques de fecunditat per edat de la mare



Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa de fecunditat per grups d'edat: Nombre de naixements segons grup d'edat per cada 1.000 dones d'aquell mateix grup d'edat (15 a 19 anys, 20 a 24 anys, 25 a 29 anys, 30 a 34 anys, 35 a 39 anys, 40 a 44 anys i de 45 a 49 anys).

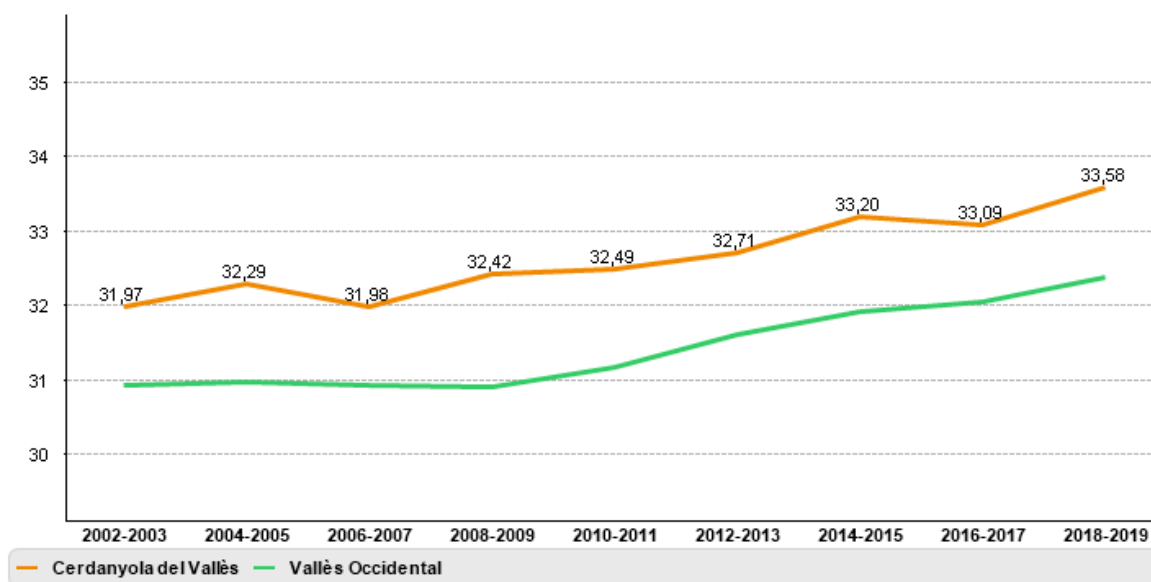
Figura 22. Evolució de l'Índex Sintètic de Fecunditat



Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Índex Sintètic Fecunditat (ISF): Expressa el nombre de fills que hauria tingut una dona al final de la seva vida fèrtil si es mantinguessin les taxes de fecunditat per edats existents en el moment del seu càlcul. L'ISF s'expressa en valors absoluts. Així, per exemple, si l'ISF en 2019 és de 0,95 vol dir que una dona que neixi aquest any es calcula que als 49 anys haurà tingut 0,95 fills. L'ISF hauria de ser superior de 2,1 per garantir el relleu d'una generació. Comparativa amb la comarca.

Figura 23. Evolució de l'edat mitjana de maternitat

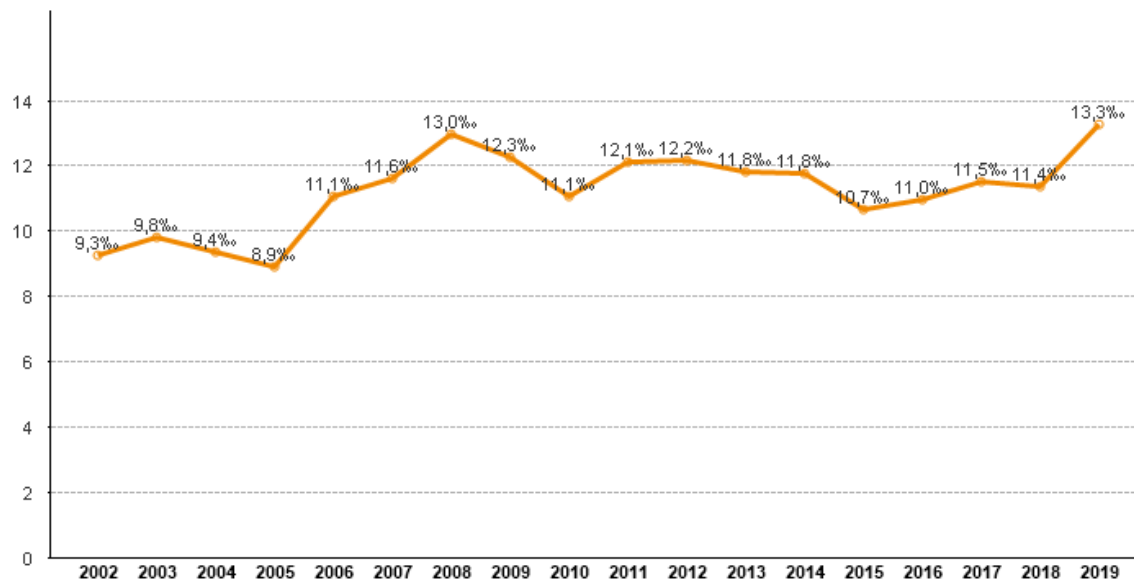


Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Edat mitjana de maternitat (EMM): Representa l'edat mitjana en què les dones tenen els seus fills. D'aquesta manera com més tard es tenen els fills menys possibilitat hi ha de tenir-ne més d'un. Comparativa amb la comarca.

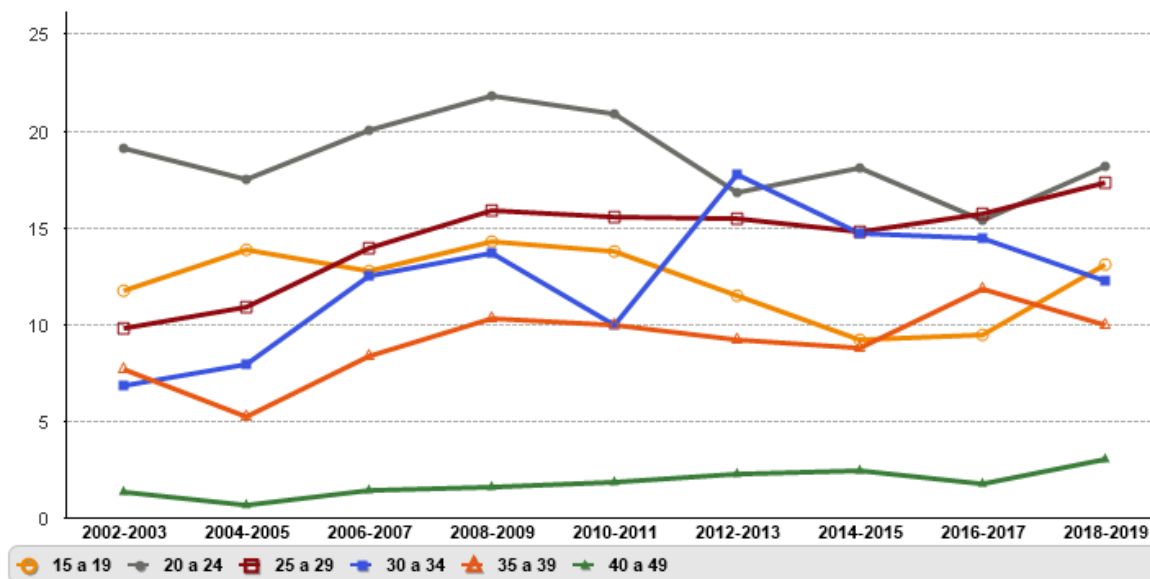
4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs (IVE)

Figura 24. Evolució de la taxa general d'IVE (dones de 15-44 anys)



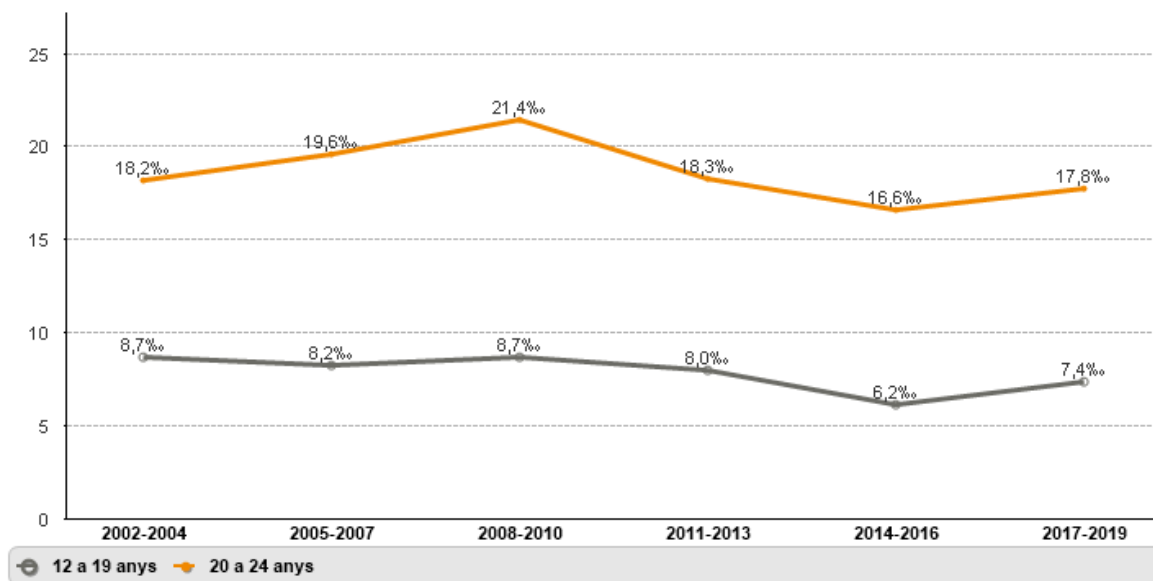
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa general d'IVE: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 44 anys).

Figura 25. Evolució de les taxes específiques d'IVE per grups d'edat



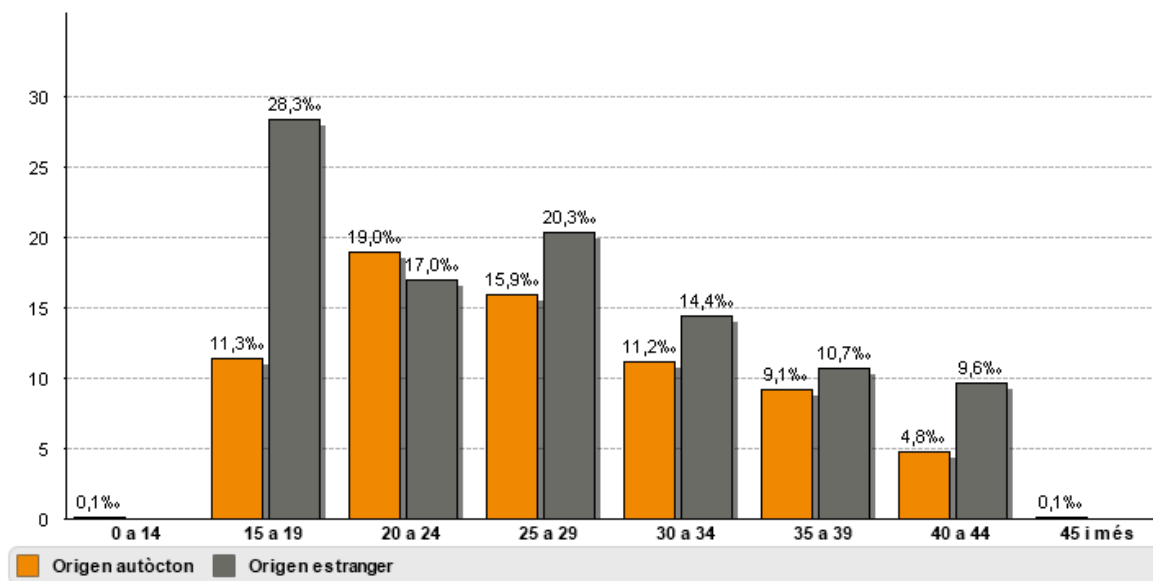
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa d'IVE segons edat de la mare: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat (15 a 19 anys, 20 a 24 anys, 25 a 29 anys, 30 a 34 anys, 35 a 39 anys, 40 a 49 anys).

Figura 26. Evolució taxes específiques d'IVE en dones joves



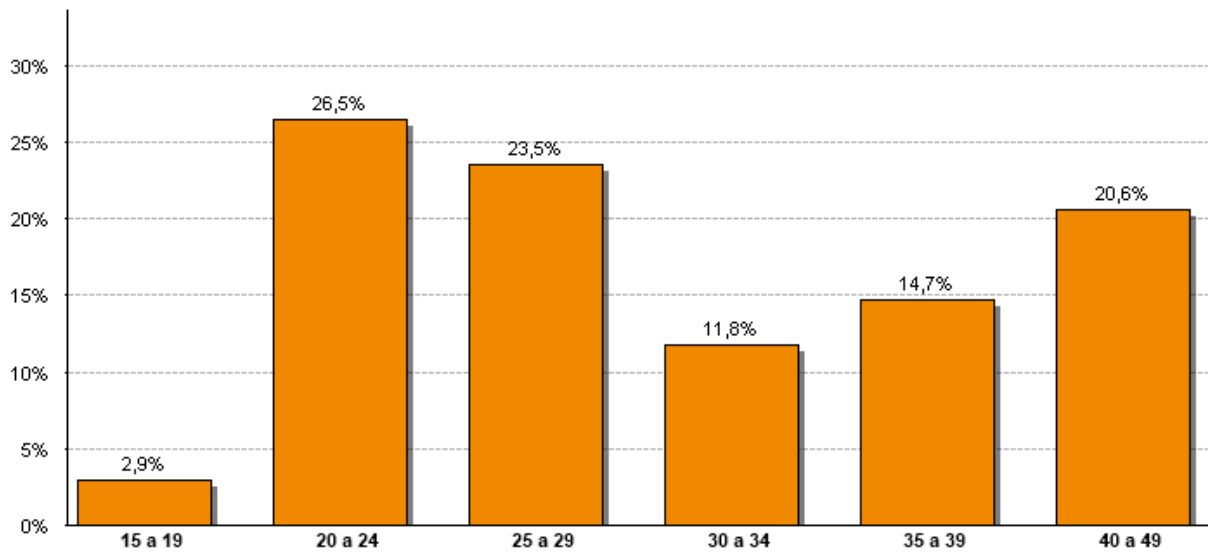
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs en dones joves:
 Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones de 12 a 19 anys per cada 1.000 dones de 12 a 19 anys.
 Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones de 20 a 24 anys per cada 1.000 dones de 20 a 24 anys.

Figura 27. Distribució taxes específiques d'IVE segons origen i grup d'edat. 2018-2019



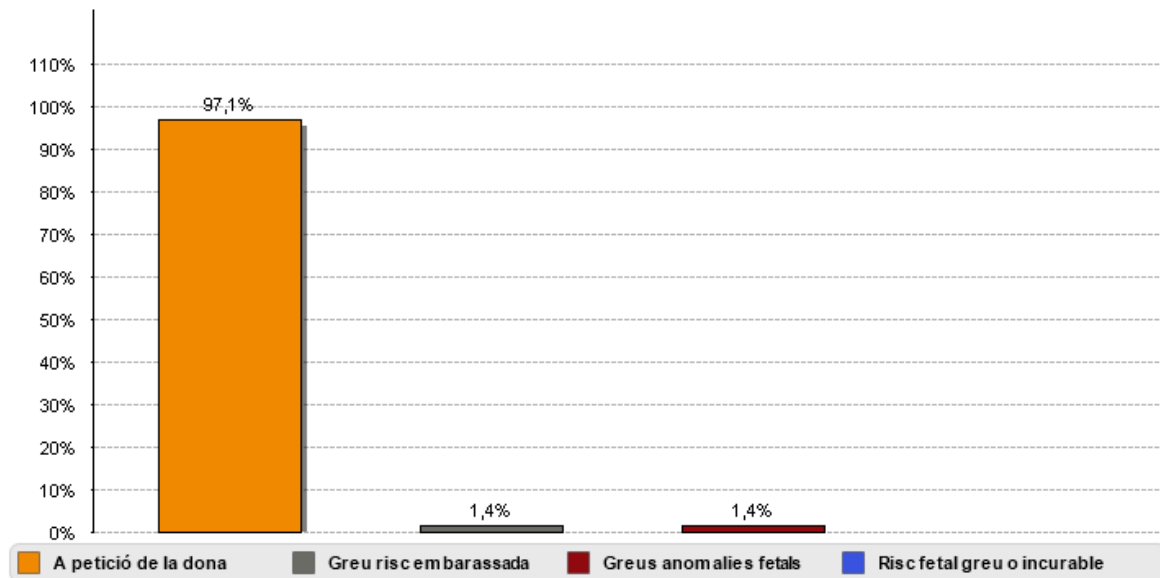
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.
 Taxa d'IVE segons edat del grup corresponen: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup origen i grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

Figura 28. Distribució d'IVE de repetició per grups edat (34 dones). 2019



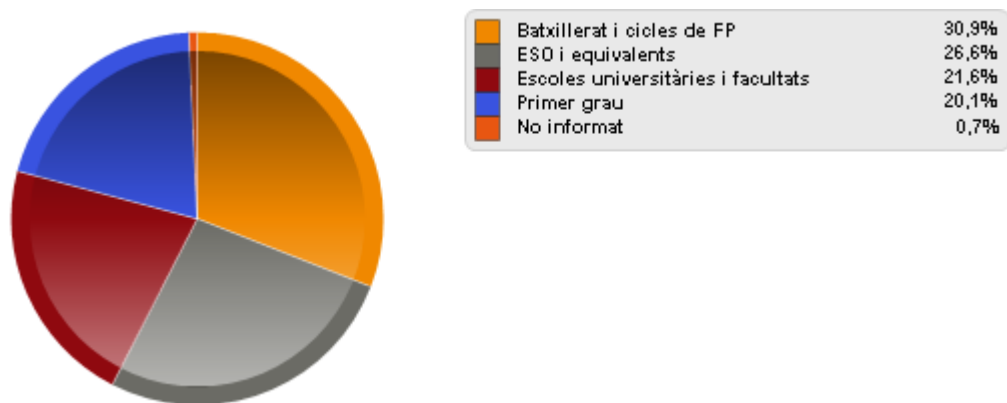
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.
IVE de repetició: Dones que han realitzat més d'un IVE.

Figura 29. Distribució d'IVE segons el motiu. 2019



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.
Motius autoritzats segons la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.
Dins les primeres catorze setmanes de gestació, a petició de la dona.
Dins les primeres vint-i-dues setmanes de gestació, sempre que hi hagi risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada o anomalies greus en el fetus.
Transcorregudes les vint-i-dues setmanes de gestació, quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida o el fetus tingui una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic.

Figura 30. Distribució d'IVE segons nivell d'estudis de la dona. 2019



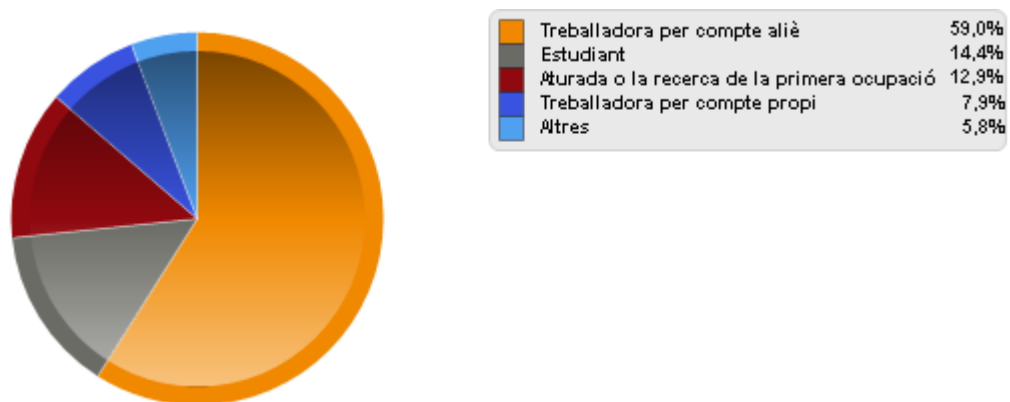
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.

Es diferencien els següents nivells d'estudis:

Analfabeta (no poden llegir ni escriure o bé ho poden fer però amb dificultat).

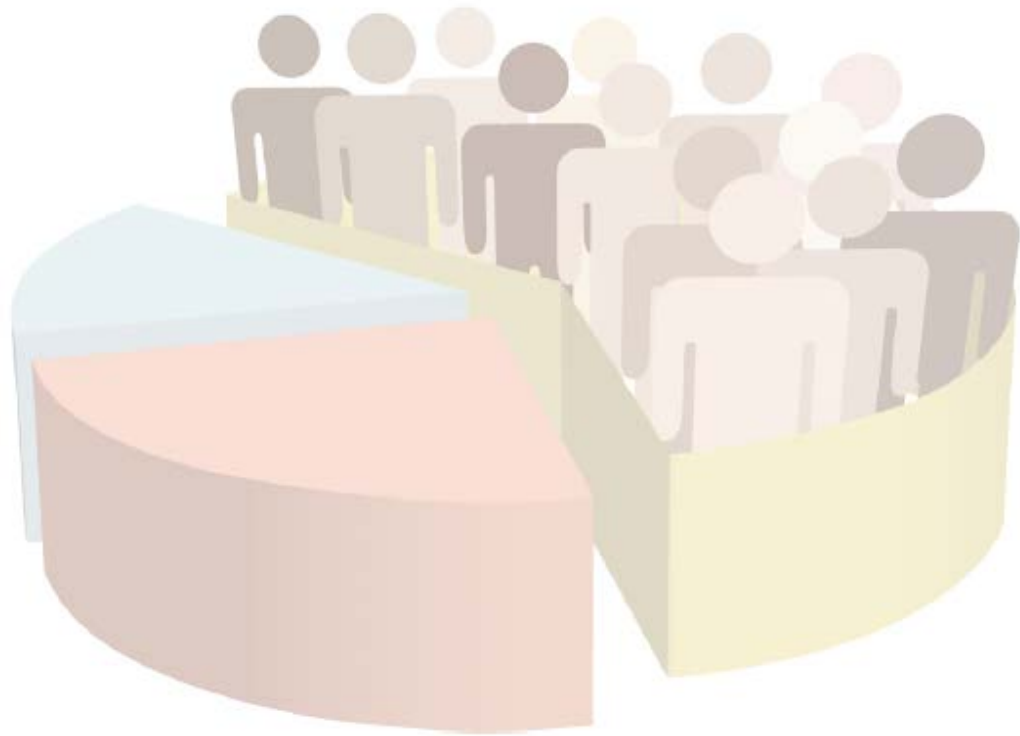
Primer grau (5è E.G.B. inclòs o 1r i 2n cicle de la LOGSE o equivalents).

Figura 31. Distribució d'IVE segons situació laboral de la dona. 2019



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.

Mortalitat



5. MORTALITAT

Els indicadors de mortalitat són indispensables per quantificar els problemes de salut de la població. Solen ser utilitzats per tal de conèixer els principals motius de defunció de les persones i determinar prioritats i monitoritzar les actuacions en l'àmbit de la salut de la població.

Taula 10. Evolució del nombre de defuncions per sexe

Any	Homes	% homes	Dones	% dones	Total defuncions
1996	137	53,1%	121	46,9%	258
2002	137	49,3%	141	50,7%	278
2003	185	58,0%	134	42,0%	319
2004	175	56,3%	136	43,7%	311
2005	188	52,8%	168	47,2%	356
2006	170	50,1%	169	49,9%	339
2007	197	53,2%	173	46,8%	370
2008	178	49,9%	179	50,1%	357
2009	177	49,6%	180	50,4%	357
2010	189	56,6%	145	43,4%	334
2011	197	53,2%	173	46,8%	370
2012	212	53,8%	182	46,2%	394
2013	184	52,9%	164	47,1%	348
2014	212	54,4%	178	45,6%	390
2015	190	51,4%	180	48,6%	370
2016	187	51,1%	179	48,9%	366
2017	228	55,1%	186	44,9%	414
2018	241	52,2%	221	47,8%	462
2019	194	47,2%	217	52,8%	411

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

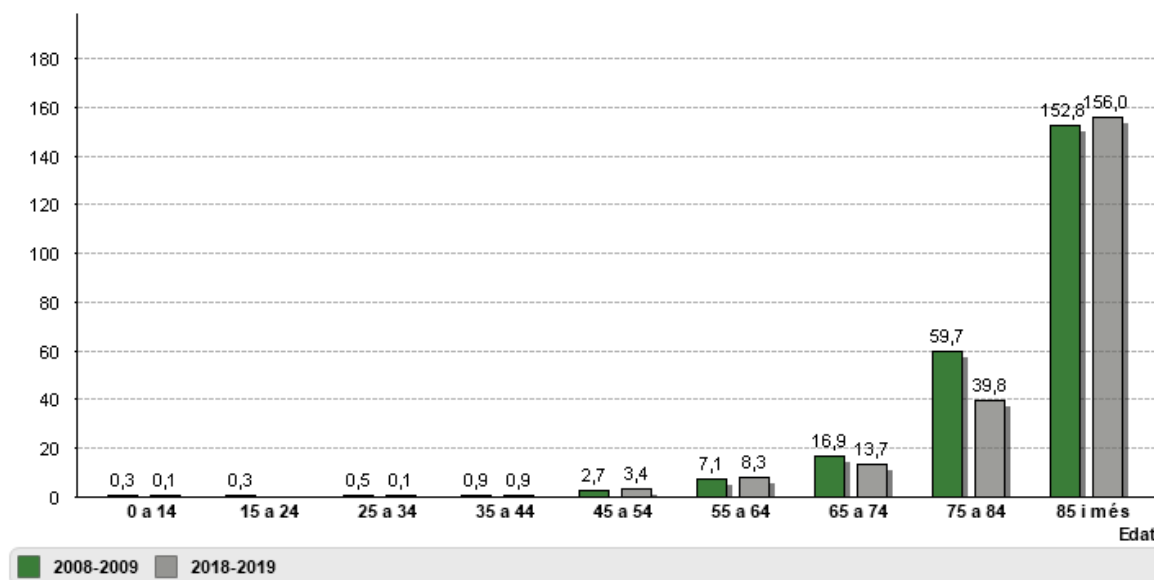
Taula 11. Evolució pes relatiu de les defuncions per sexe en majors de 64 sobre el total

Any	% Homes > 64	% Dones > 64	% Total > 64
1996	60,6%	75,2%	67,4%
2002	68,6%	87,2%	78,1%
2003	67,6%	87,3%	75,9%
2004	74,9%	85,3%	79,4%
2005	68,1%	91,7%	79,2%
2006	74,1%	86,4%	80,2%
2007	71,6%	88,4%	79,5%
2008	71,3%	88,3%	79,8%
2009	78,0%	83,3%	80,7%
2010	74,1%	80,7%	76,9%
2011	77,7%	86,1%	81,6%
2012	77,8%	84,6%	81,0%
2013	76,6%	86,6%	81,3%
2014	78,8%	87,6%	82,8%
2015	74,2%	90,6%	82,2%
2016	80,7%	82,7%	81,7%
2017	74,6%	92,5%	82,6%
2018	79,3%	91,4%	85,1%
2019	73,7%	90,3%	82,5%

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

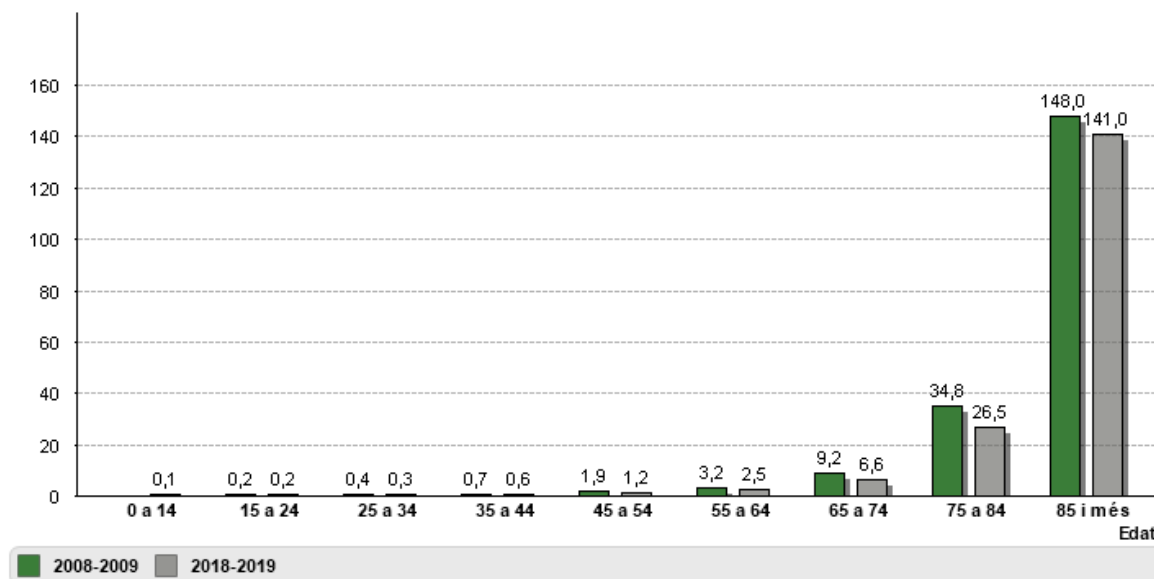
5.1 Evolució general de la mortalitat i esperança de vida

Figura 32. Comparació en dos períodes de les taxes específiques per edat en HOMES



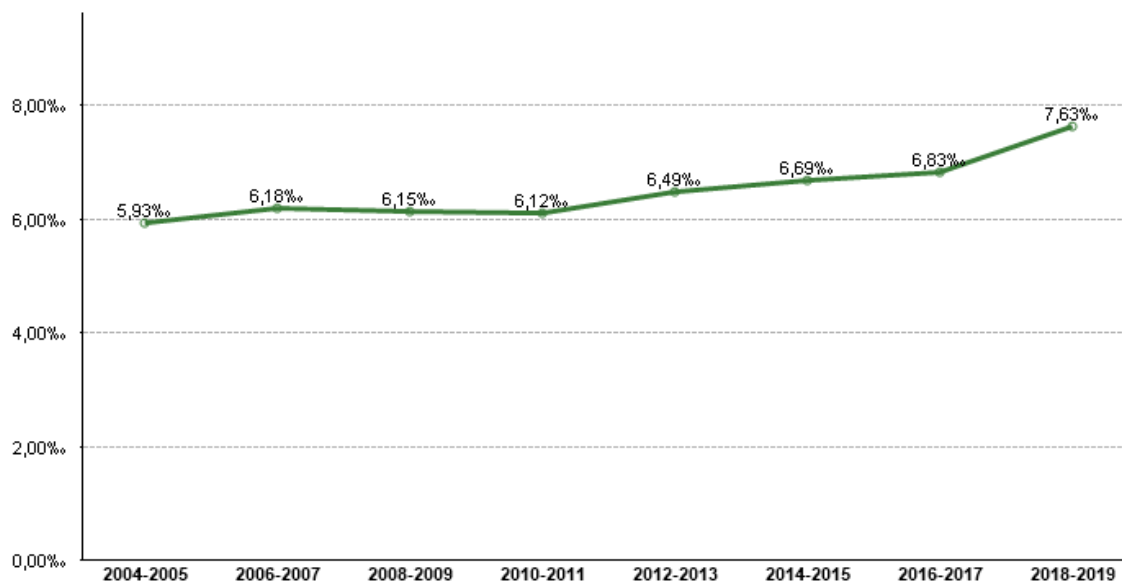
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes, segons grup d'edat, per cada 1.000 homes del mateix grup.

Figura 33. Comparació en dos períodes de les taxes específiques per edat en DONES



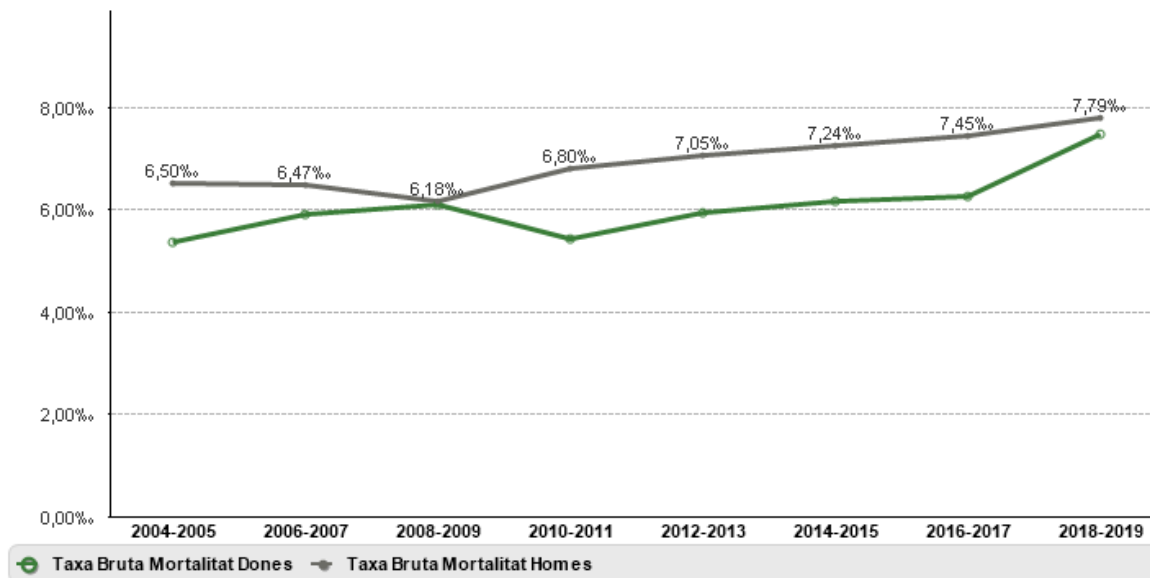
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones, segons grup d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup.

Figura 34. Evolució de la taxa bruta de mortalitat



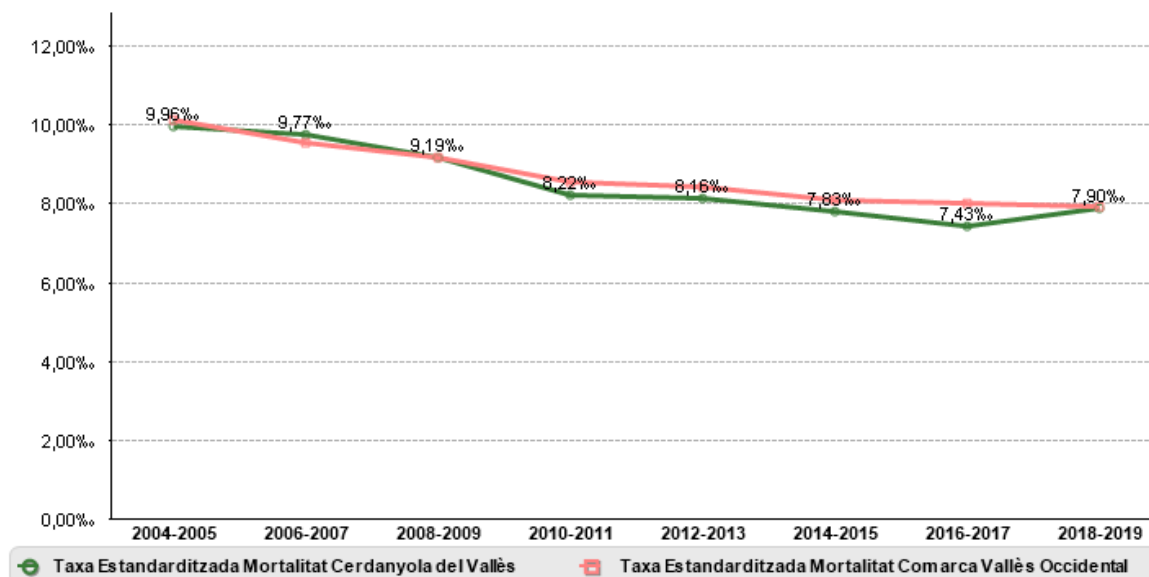
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa bruta de mortalitat (TBM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants residents.

Figura 35. Evolució de la taxa bruta de mortalitat per sexe



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa bruta de mortalitat: nombre de defuncions per cada 1.000 habitants segons sexe.
AQUESTES DUES TAXES NO ES PODEN COMPARAR, atès que no estan estandarditzades.

Figura 36. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat i comparativa amb la comarca



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Població Estàndard de la UE 2013. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants, segons la població estàndard de la UE 2013.

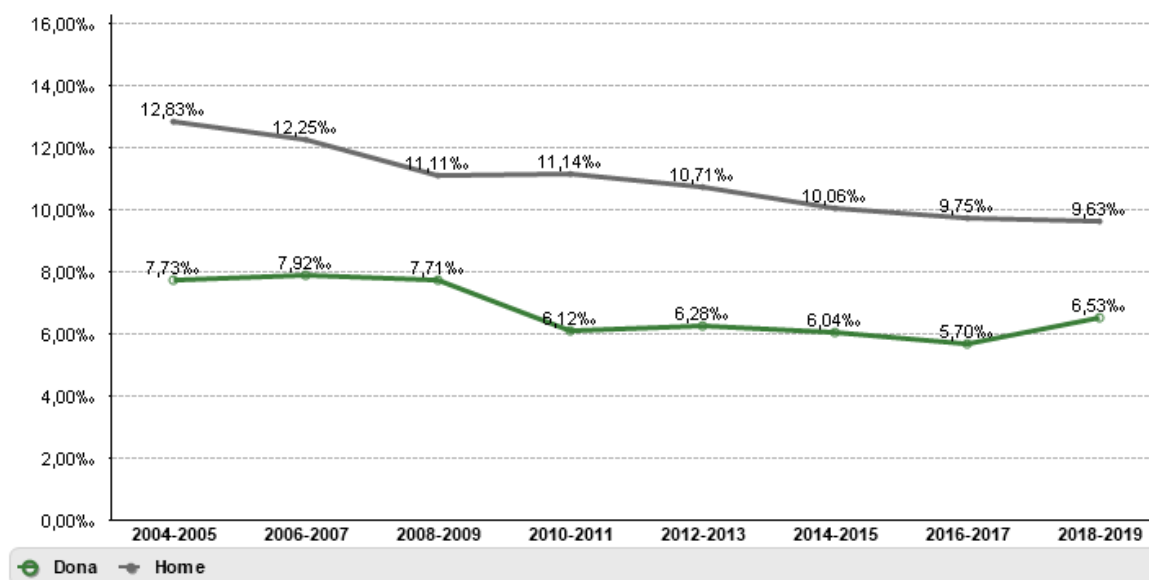
Taula 12. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat i comparativa amb la comarca

Any	TEMortalitat Cerdanyola del Vallès	Límit Superior	Límit Inferior	TEMortalitat Vallès Occidental	Límit Superior	Límit Inferior
2004-2005	9,96	10,74	9,18	10,13	10,92	9,35
2006-2007	9,77	10,51	9,03	9,56	10,30	8,83
2008-2009	9,19	9,87	8,50	9,19	9,88	8,51
2010-2011	8,22	8,84	7,61	8,57	9,18	7,95
2012-2013	8,16	8,75	7,57	8,43	9,02	7,84
2014-2015	7,83	8,39	7,27	8,09	8,65	7,53
2016-2017	7,43	7,96	6,91	8,02	8,55	7,50
2018-2019	7,90	8,43	7,38	7,92	8,44	7,39

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Població Estàndard de la UE 2013. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants segons la població estàndard de la UE 2013. Els límits superior i inferior fan referència a l'interval de confiança de la taxa estandarditzada al 95%, la qual cosa ens permet veure si hi ha diferències significatives en la mortalitat del municipi respecte a la seva comarca.

Figura 37. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat per sexe



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Població Estàndard de la UE 2013. Elaboració pròpia.

Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per sexe: nombre de defuncions per sexe, per cada 1.000 habitants, segons la població estàndard de la UE 2013.

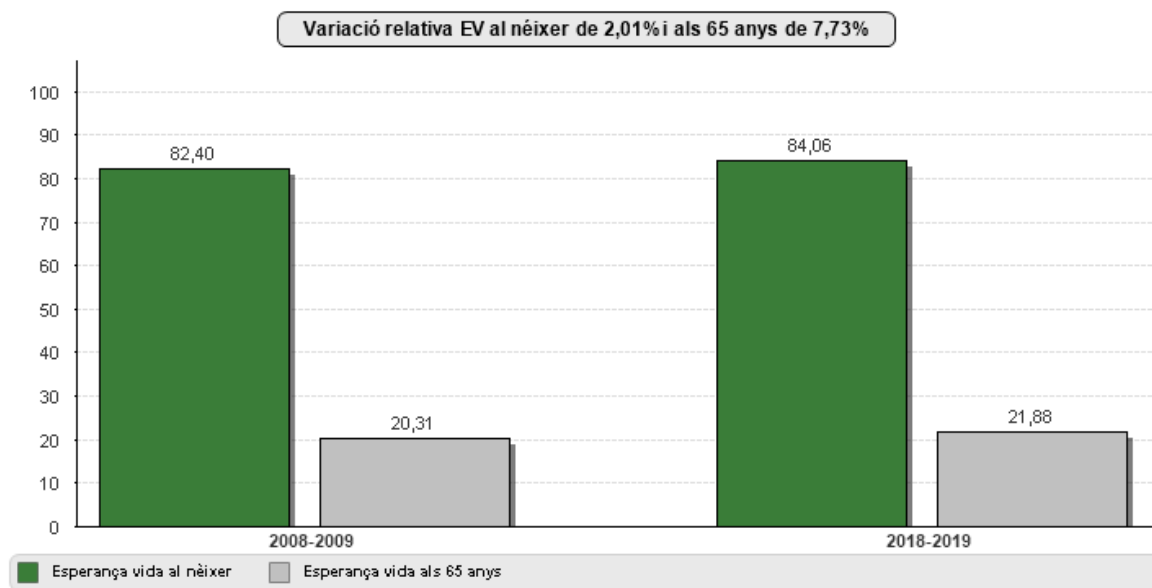
Taula 13. Evolució de la taxa bruta i estandarditzada de mortalitat per sexe

Any	Sexe	TBMortalitat	TEMortalitat	Limit superior	Limit inferior
2004-2005	Dona	5,37	7,73	8,61	6,85
	Home	6,50	12,83	14,28	11,38
2006-2007	Dona	5,90	7,92	8,76	7,07
	Home	6,47	12,25	13,61	10,89
2008-2009	Dona	6,11	7,71	8,52	6,91
	Home	6,18	11,11	12,34	9,88
2010-2011	Dona	5,45	6,12	6,80	5,44
	Home	6,80	11,14	12,31	9,97
2012-2013	Dona	5,95	6,28	6,95	5,62
	Home	7,05	10,71	11,81	9,60
2014-2015	Dona	6,17	6,04	6,67	5,41
	Home	7,24	10,06	11,09	9,03
2016-2017	Dona	6,25	5,70	6,29	5,11
	Home	7,45	9,75	10,73	8,77
2018-2019	Dona	7,47	6,53	7,15	5,92
	Home	7,79	9,63	10,56	8,70

Font: Registre de Mortalitat de l'INE, Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat i Població Estàndard de la UE 2013. Elaboració pròpia.

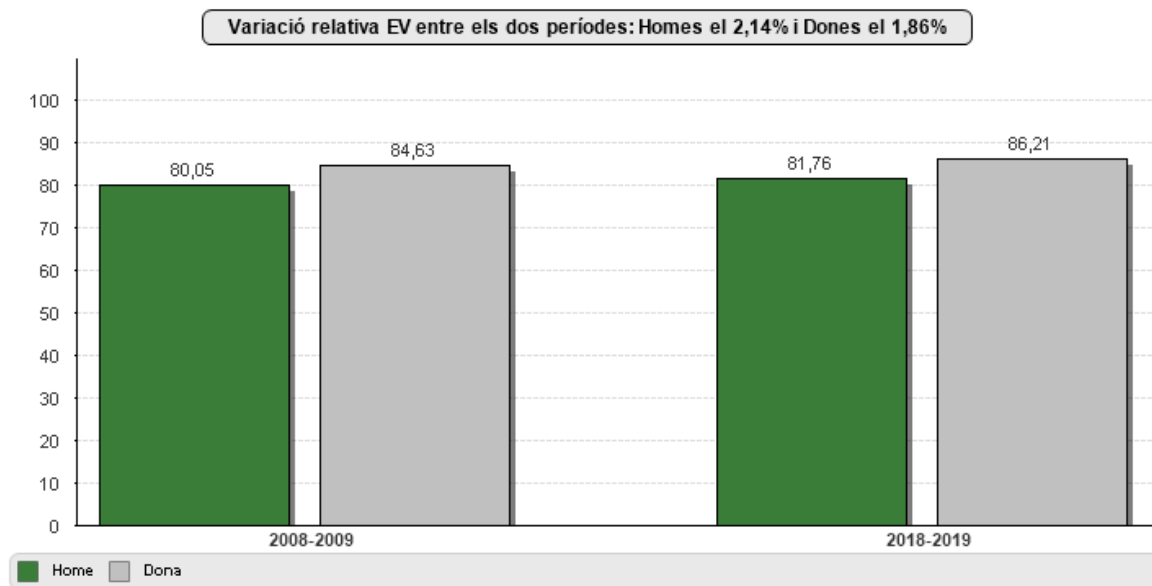
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per sexe: nombre de defuncions per sexe, cada 1.000 habitants, segons la població estàndard de la UE 2013. Els límits superior i inferior fan referència a l'interval de confiança de la taxa estandarditzada al 95%.

Figura 38. Esperança de vida en néixer (EV) i als 65 anys. 2018-2019 & 2008-2009



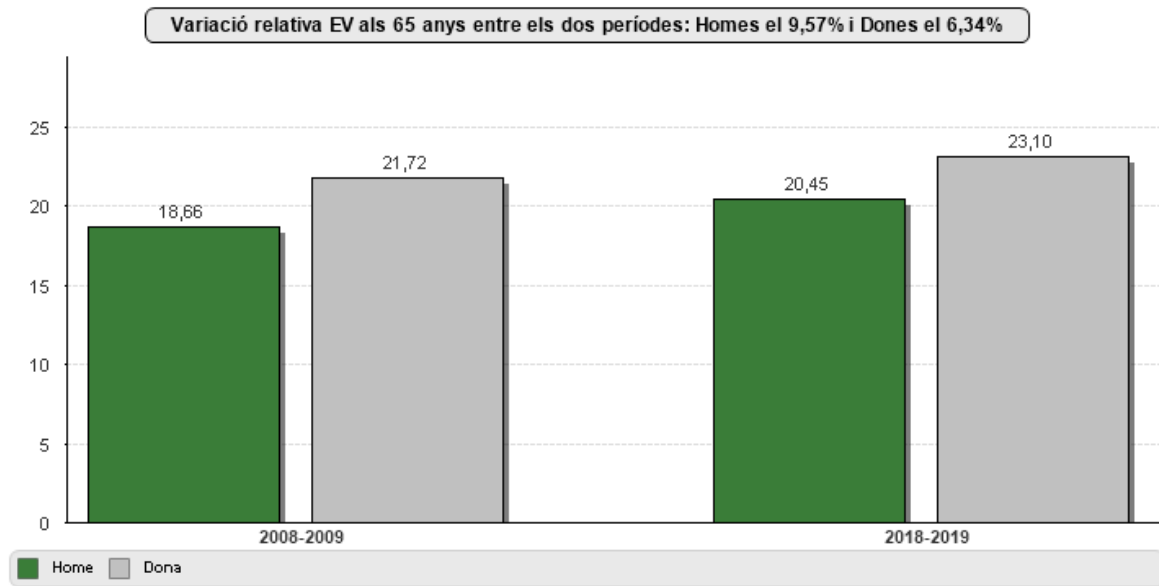
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Figura 39. Esperança de vida per sexe en néixer. 2018-2019 & 2008-2009



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Figura 40. Esperança de vida per sexe als 65 anys. 2018-2019 & 2008-2009



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

5.2 Mortalitat per causa

Taula 14. Taxa específica de mortalitat per grans capítols CIE-10-MC, comparativa de dos períodes.

Capítols CIE-10-MC	Defuncions 2018-2019	TBM específica 2018-2019	TBM específica 2008-2009
Tumors	240	20,97	19,62
Malalties del Sistema Circulatori	192	16,78	16,35
Malalties del Sistema Respiratori	88	7,69	5,16
Malalties del Sistema Nervios	75	6,55	4,48
Trastorns Mentals i del Comportament	59	5,16	3,27
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	46	4,02	2,75
Malalties del Sistema Disgestiu	45	3,93	2,07
Malalties del Sistema Genitourinari	21	1,83	1,64
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	20	1,75	1,72
Resta causes	57	4,98	4,05
Totes les causes	843	73,66	61,11

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions segons grans causes, per cada 10.000 habitants. Excloso sense codificació (3,4% del total).

Taula 15. Taxa específica de mortalitat en HOMES: grans capítols CIE-10-MC, comparativa de dos períodes.

Capítols	Defuncions 2018-2019	TBM específica 2018-2019	TBM específica 2008-2009
Tumors	138	24,72	21,58
Malalties del Sistema Circulatori	79	14,15	14,96
Malalties del Sistema Respiratori	54	9,67	6,26
Malalties del Sistema Nervios	31	5,55	4,00
Malalties del Sistema Disgestiu	25	4,48	3,31
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	24	4,30	4,00
Trastorns Mentals i del Comportament	21	3,76	1,39
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	9	1,61	1,57
Malalties del Sistema Genitourinari	9	1,61	1,74
Resta causes	26	4,66	2,78
Totes les causes	416	74,53	61,59

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions segons grans causes, per cada 10.000 homes. Excloso sense codificació (4,4% del total).

Taula 16. Taxa específica de mortalitat en DONES: grans capítols CIE-10-MC, comparativa de dos períodes.

Capítols	Defuncions 2018-2019	TBM específica 2018-2019	TBM específica 2008-2009
Malalties del Sistema Circulatori	113	19,27	17,71
Tumors	102	17,40	17,71
Malalties del Sistema Nervios	44	7,50	4,94
Trastorns Mentals i del Comportament	38	6,48	5,11
Malalties del Sistema Respiratori	34	5,80	4,09
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	22	3,75	1,53
Malalties del Sistema Disgestiu	20	3,41	0,85
Malalties del Sistema Genitourinari	12	2,05	1,53
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	11	1,88	1,87
Resta causes	31	5,29	5,28
Totes les causes	427	72,83	60,63

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions segons grans causes, per cada 10.000 dones. Excloso sense codificació (2,5% del total).

Taula 17. Taxa específica de mortalitat en HOMES per principals defuncions segons llistat 73 causes. 2018-2019

Llistat 73 causes	Defuncions	% defuncions	TM específica
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	37	8,51%	6,63
Resta Malalties Respiratòries	24	5,52%	4,30
Malalties Isquèmiques del Cor	22	5,06%	3,94
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Ma...	20	4,60%	3,58
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	18	4,14%	3,22
Resta de Malalties del Cor	17	3,91%	3,05
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	17	3,91%	3,05
Resta Malalties de l'Aparell Digestiu	15	3,45%	2,69
Resta de Causes Externes	15	3,45%	2,69
Resta causes	231	53,10%	41,39
Totes les causes	416	95,63%	74,53

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes segons principals causes de mort (llistat 73 causes), per cada 10.000 homes. Excloso els no codificats (4,4% del total).

Taula 18. Taxa específica de mortalitat en DONES per principals defuncions segons llistat 73 causes. 2018-2019

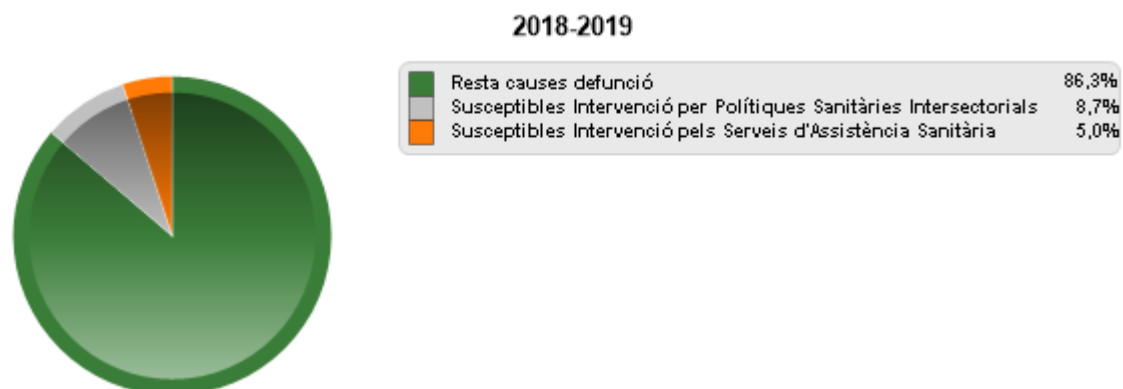
Llistat 73 causes	Defuncions	% defuncions	TM específica
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	32	7,31%	5,46
Insuficiència Cardíaca	29	6,62%	4,95
Malalties Cerebrovasculars	29	6,62%	4,95
Malaltia d'Alzheimer	25	5,71%	4,26
Malalties Isquèmiques del Cor	22	5,02%	3,75
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Ma...	19	4,34%	3,24
Resta Malalties de l'Aparell Digestiu	16	3,65%	2,73
Resta Malalties Respiratòries	15	3,42%	2,56
Resta de Causes Externes	15	3,42%	2,56
Resta causes	225	51,37%	38,38
Totes les causes	427	97,49%	72,83

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració Pròpia.

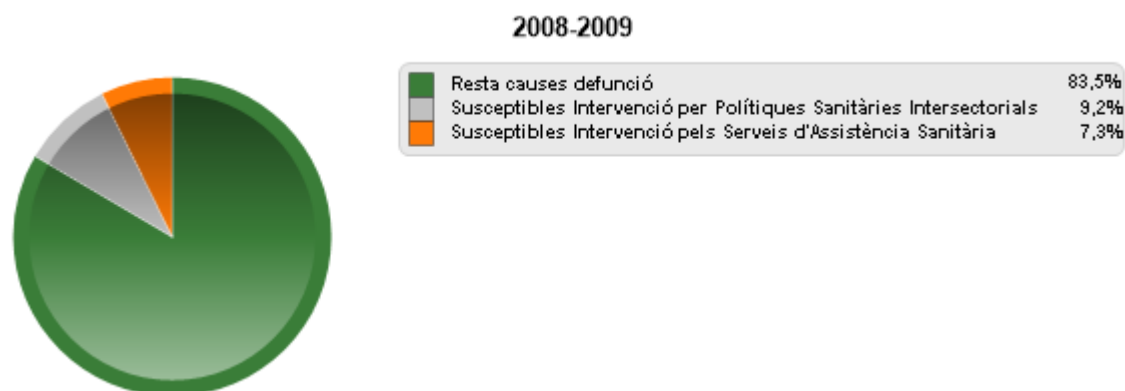
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons principals causes de mort (llistat 73 causes) per cada 10.000 dones. Excloso els no codificats (2,5% del total).

5.3 Mortalitat evitable

Figura 41. Pes relatiu de la mortalitat evitable sobre el total de defuncions, comparativa de dos períodes.



Font: Registre de Mortalitat de l'INE. Elaboració pròpia.



Font: Registre de Mortalitat de l'INE. Elaboració pròpia.

Taula 19. Taxa bruta de la mortalitat evitable, comparativa de dos períodes.

Causes defunció evitables	TBME 2008-2009	TBME 2018-2019	Defuncions 2018-2019	% Defuncions 2018-2019
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	4,48	3,84	44	36,7%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	5,68	6,64	76	63,3%
Mortalitat evitable total	10,16	10,49	120	100,0%

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables segons consens, per cada 10.000 habitants residents.

Taula 20. Taxa bruta de la mortalitat evitable en HOMES, comparativa de dos períodes.

Causes defunció evitables	TBME 2008-2009	TBME 2018-2019	Defuncions 2018-2019	% Defuncions 2018-2019
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	5,22	4,66	26	36,1%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	9,22	8,24	46	63,9%
Mortalitat evitable total	14,44	12,90	72	100,0%

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables, segons consens, en homes, per cada 10.000 homes residents.

Taula 21. Taxa bruta de la mortalitat evitable en DONES, comparativa de dos períodes.

Causes defunció evitables	TBME 2008-2009	TBME 2018-2019	Defuncions 2018-2019	% Defuncions 2018-2019
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	3,75	3,07	18	37,5%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	2,21	5,12	30	62,5%
Mortalitat evitable total	5,96	8,19	48	100,0%

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables, segons consens, en dones, per cada 10.000 habitants dones residents.

Taula 22. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials. 2018-2019

Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries	Defuncions /	% defuncions	Homes	Dones
Resta Causes Externes (Totes)	37	48,7%	18	19
Tumor Maligne Pulmó (0-74a)	30	39,5%	22	8
Suïcidis (Totes)	5	6,6%	2	3
Homicidis (Totes)	2	2,6%	2	0
Accidents Vehicles de Motor (Totes)	1	1,3%	1	0
Malaltia Alcohòlica del Fetge (15-74a)	1	1,3%	1	0
Total causes	76	100,0%	46	30

Font: Registre de Mortalitat de l'INE. Elaboració pròpia.

Resta causes externes: Inclou totes aquelles causes per accidents ferroviaris, accidents de vehicles sense motor (bicicletes, tracció animal, etc.), intoxicació accidental per drogues i fàrmacs, enverinament accidental, caigudes, accidents per diversos motius (foc, factors naturals o ambientals, submersió, asfíxia, cossos estranys, etc.), reaccions adverses a drogues o fàrmacs, entre altres causes externes.

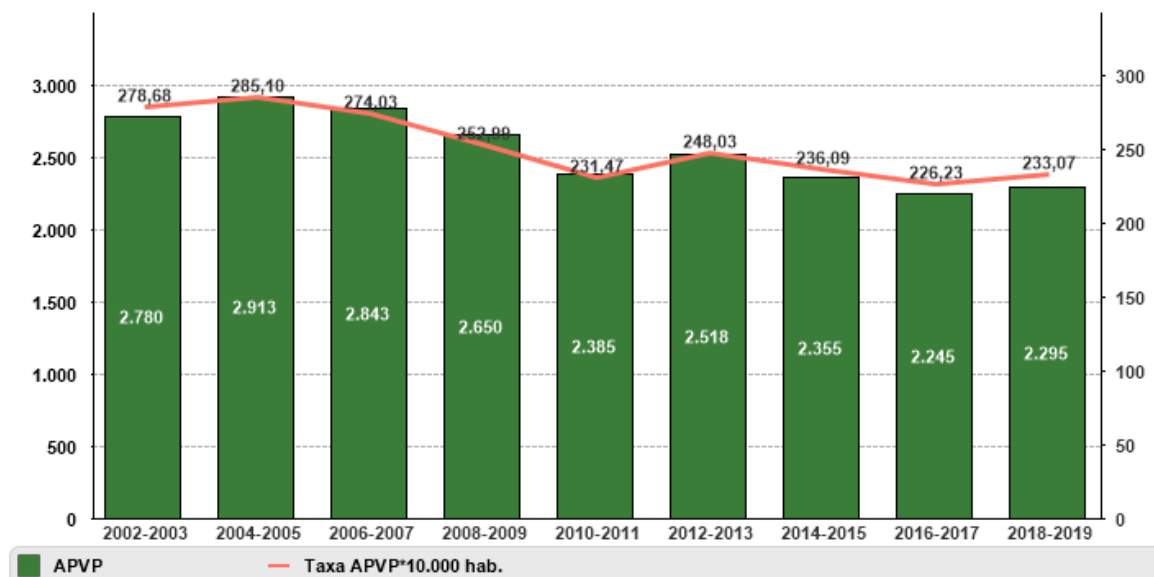
Taula 23. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària. 2018-2019

Susceptibles Intervenció pels Serveis Sanitaris	Defuncions /	% defuncions	Homes	Dones
Malaltia Isquèmica del Cor (35-74a)	13	29,5%	7	6
Malaltia Cerebrovascular (0-74a)	10	22,7%	8	2
Malaltia Respiratòria Aguda, Pneumònia i Influència (0-74a)	5	11,4%	5	0
Tumor Maligne Mama Femenína (0-74a)	4	9,1%	0	4
Tumor Maligne Cos i Part No Especificada Úter (15-74a)	2	4,5%	0	2
Resta causes	10	22,7%	6	4
Total causes	44	100,0%	26	18

Font: Registre de Mortalitat de l'INE. Elaboració pròpia.

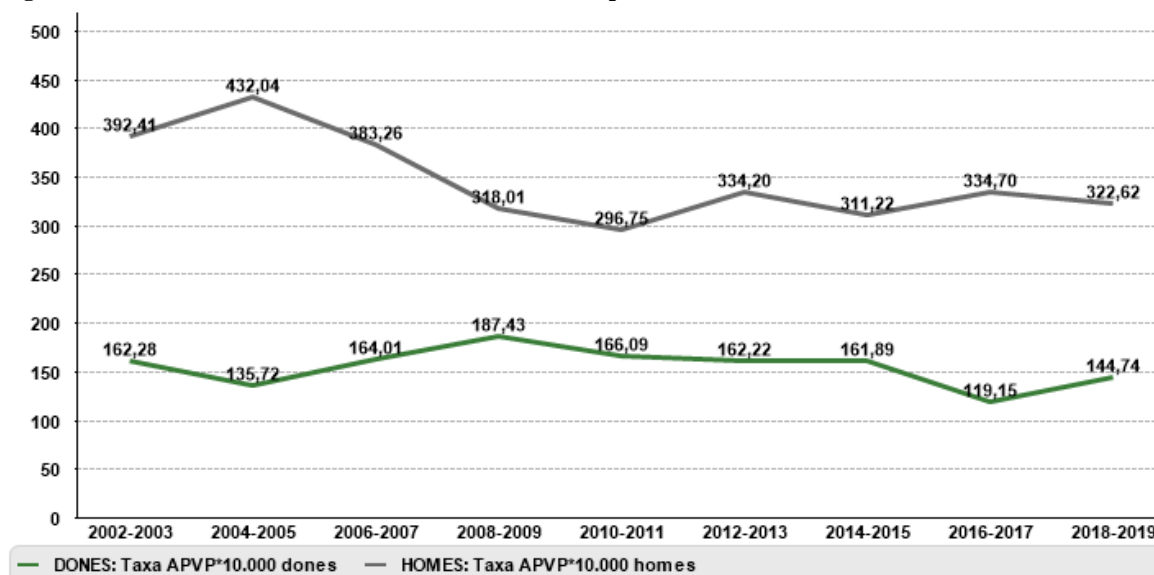
5.4 Mortalitat prematura

Figura 42. Evolució dels Anys Potencials de Vida Perdudes (APVP) i les seves Taxes.



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 APVP: anys potencials de vida perduts en la població d'1 a 70 anys. Taxa APVP: nombre d'APVP per cada 10.000 habitants d'1 a 70 anys.

Figura 43. Evolució de les Taxes d'APVP*10.000 habitants per sexe.



Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa APVP: nombre d'APVP per cada 10.000 habitants d'1 a 70 anys per sexe.
AQUESTES DUES TAXES NO ES PODEN COMPARAR, atès que no estan estandarditzades.

Taula 24. Distribució dels principals grups de mortalitat segons els Anys Potencials de Vida Perduts.

Grans grups CIE-10-MC	Defuncions 2018-2019	APVP 2018-2019	Percentatge APVP 2018-2019	Taxa APVP*10000hab 2018-2019
Tumors	87	868	38,2%	88,10
Malalties del Sistema Digestiu	15	270	11,9%	27,42
Malalties del Sistema Circulatori	29	250	11,0%	25,39
Causes Externes de Morbiditat i Mortalitat	13	220	9,7%	22,34
Malalties del Sistema Nerviós	15	170	7,5%	17,26
Resta causes	41	493	21,7%	50,02
Total (exclòs sense classificació)	200	2.270	100,0%	230,53

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

APVP: anys potencials de vida perduts en la població d'1 a 70 anys. Taxa APVP: nombre d'APVP per cada 10.000 habitants d'1 a 70 anys.

*Causes Externes de Morbiditat i Mortalitat: fan referència principalment a suïcidis i autolesions, i accidents de trànsit de vehicles a motor.

Taula 25. Distribució per sexe dels principals causes de mortalitat segons els Anys Potencials de Vida Perduts.

73 causes CIE-10-MC (HOMES)	Defuncions 2018-2019	APVP 2018-2019	Percentatge APVP 2018-2019	Taxa APVP*10000hab 2018-2019
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	13	128	8,2%	26,08
Cirrosi i Altres Malalties del Fetge	7	95	6,1%	19,43
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes	5	88	5,6%	17,90
Malalties Mal Definides i No Classificables en Altres Grups	3	83	5,3%	16,87
Resta causes	110	1.160	74,7%	237,24
Total (exclòs sense classificació)	138	1.553	100,0%	317,51
73 causes CIE-10-MC (DONES)	Defuncions 2018-2019	APVP 2018-2019	Percentatge APVP 2018-2019	Taxa APVP*10000hab 2018-2019
Resta Malalties de l'Aparell Digestiu	3	108	15,0%	21,69
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes	8	68	9,4%	13,62
Tumor Maligne de Budell Gros	3	58	8,0%	11,60
Malalties Congènites	2	55	7,7%	11,09
Resta causes	46	430	59,9%	86,74
Total (exclòs sense classificació)	62	718	100,0%	144,74

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

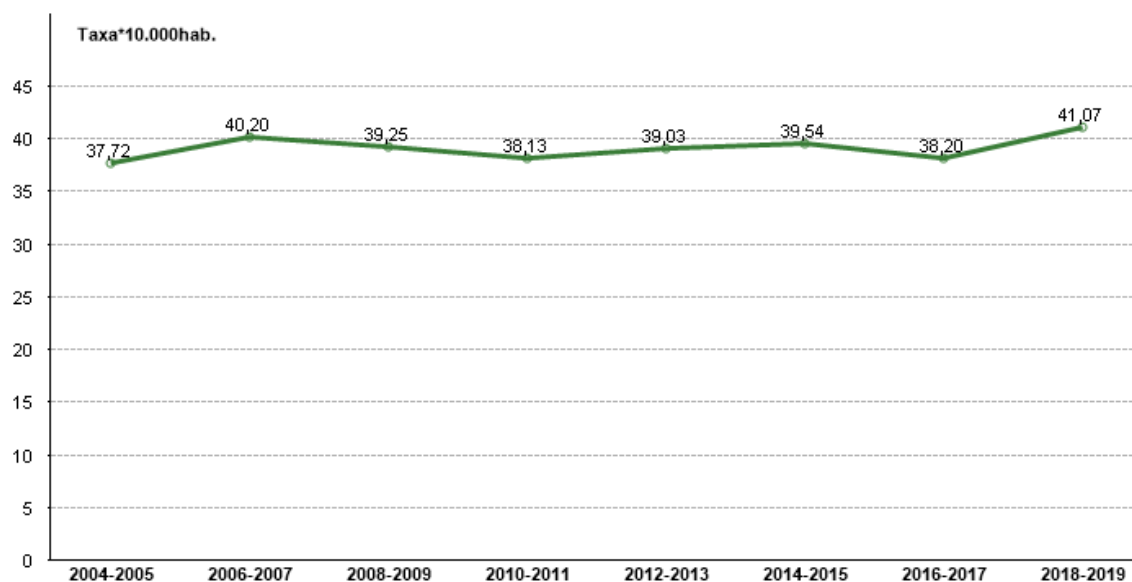
APVP: anys potencials de vida perduts en la població d'1 a 70 anys. Taxa APVP: nombre d'APVP per cada 10.000 habitants d'1 a 70 anys.

AQUESTES DUES TAXES NO ES PODEN COMPARAR, atès que no estan estandarditzades.

5.5 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS). Objectiu 3

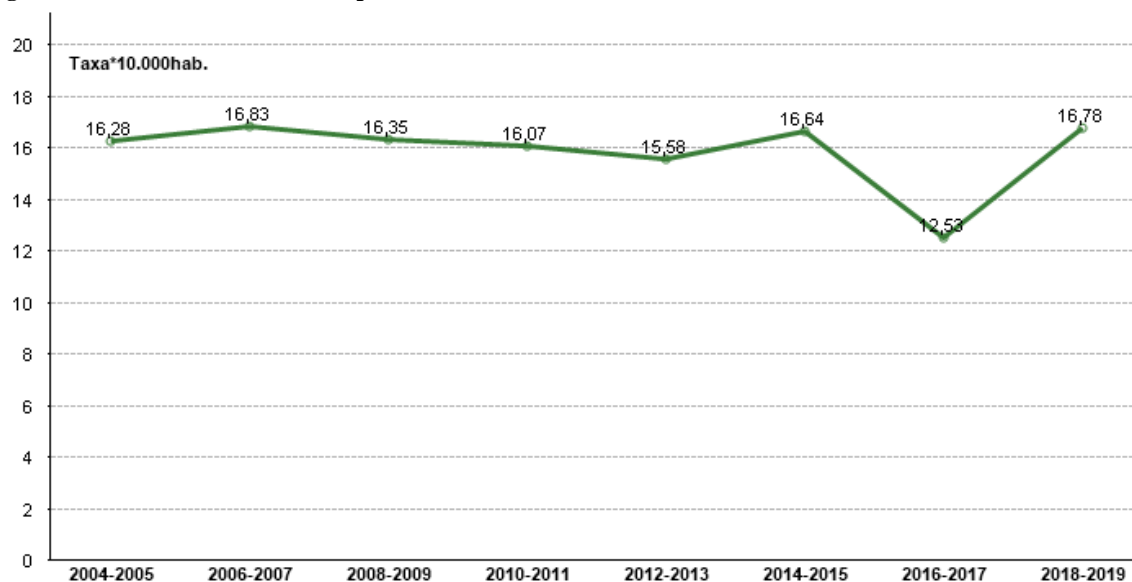
Partint del període base del 2015 cal reduir 1/3 al 2030 la mortalitat prematura per malalties no transmissibles mitjançant la prevenció i el tractament, excepte la mortalitat per trànsit que cal reduir al 2030 el 50%. Les dades es mostren agrupades en diferents períodes d'anys per poder mostrar tendències que siguin estables i, per tant, poder avaluar l'evolució dels diferents problemes de salut inclosos en l'Objectiu 3.

Figura 44. Evolució de la mortalitat per malalties no transmissibles.



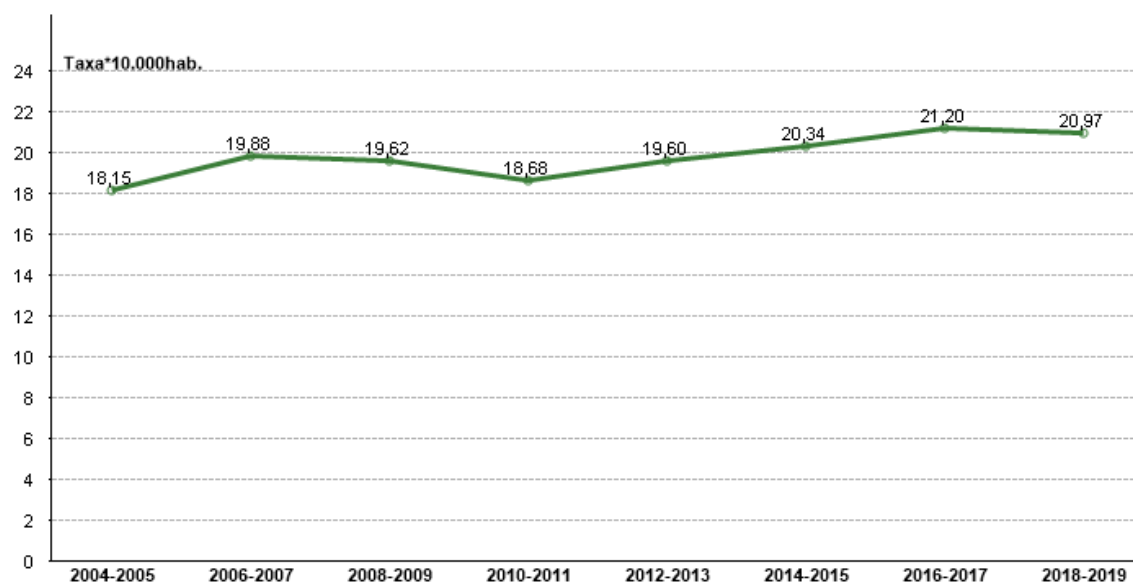
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Malalties no transmissibles: Malalties Cardiovasculars, Càncer, Malalties Respiratòries Cròniques i Diabetis.
Taxa mortalitat per malalties no transmissibles per 10.000 habitants.

Figura 45. Evolució de la mortalitat per Malalties Cardiovasculars.



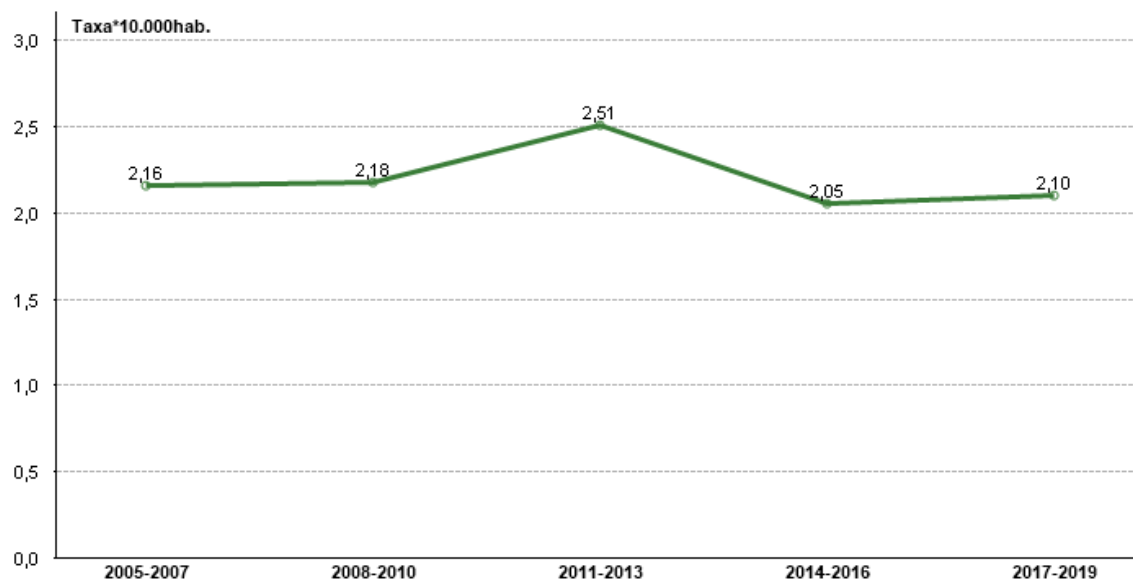
Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Malalties Cardiovasculars per 10.000 habitants.

Figura 46. Evolució de la mortalitat per Tumors.



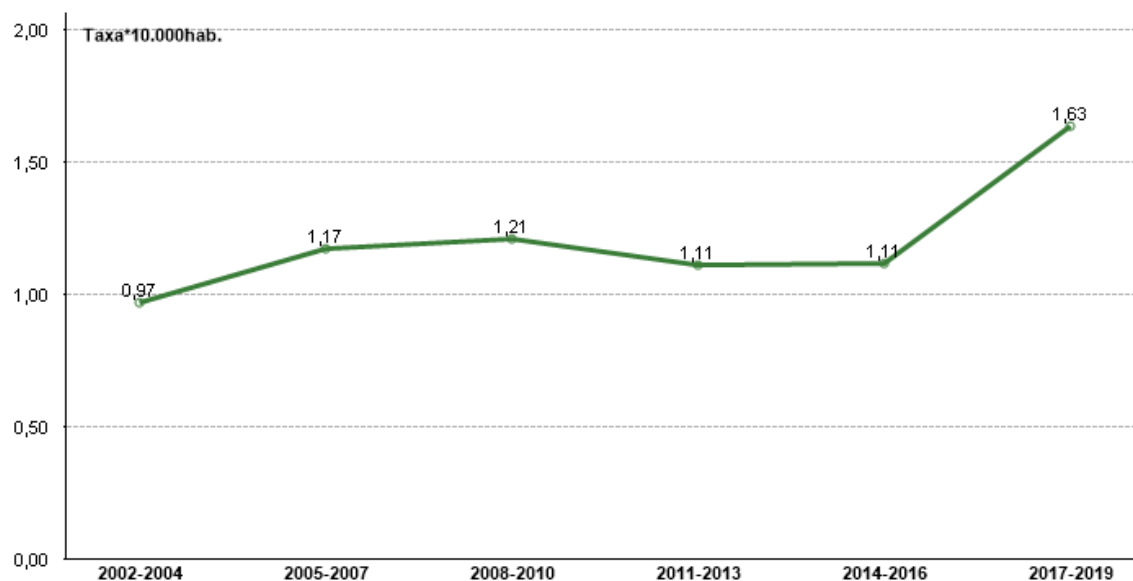
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Tumors per 10.000 habitants.

Figura 47. Evolució de la mortalitat per Malalties Respiratòries Cròniques.



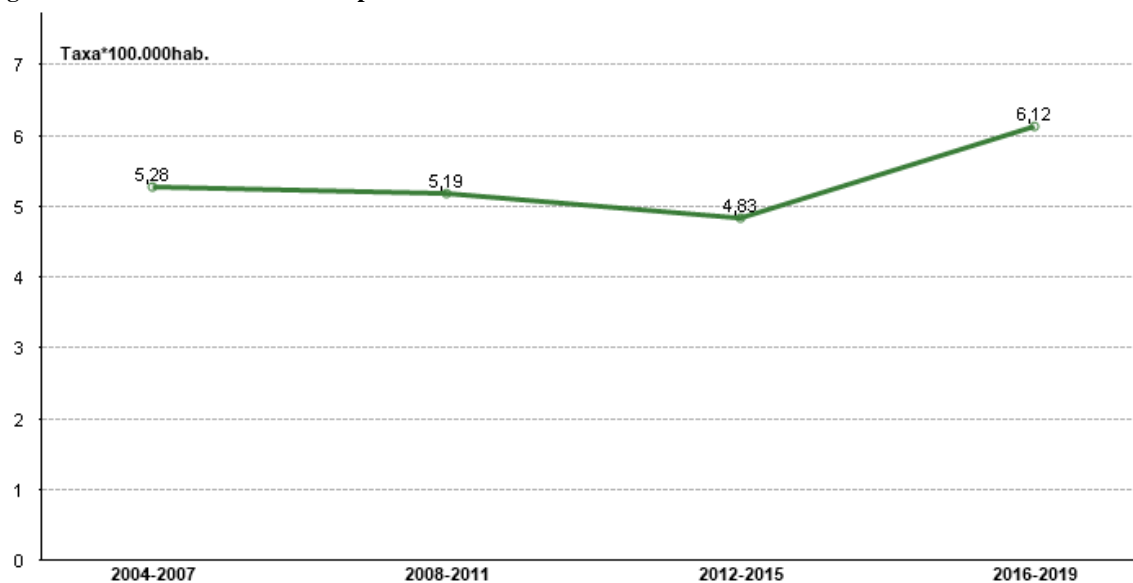
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Malalties Respiratòries Cròniques per 10.000 habitants.

Figura 48. Evolució de la mortalitat per Diabetis.

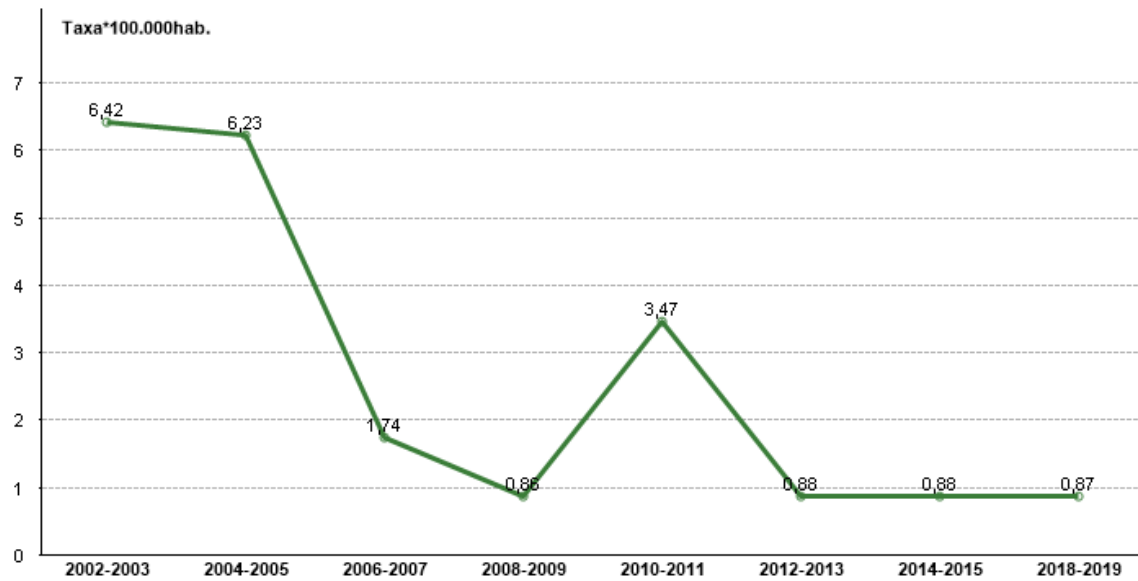


Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Diabetis per 10.000 habitants

Figura 49. Evolució de la mortalitat per Suïcidis i Autolesions.

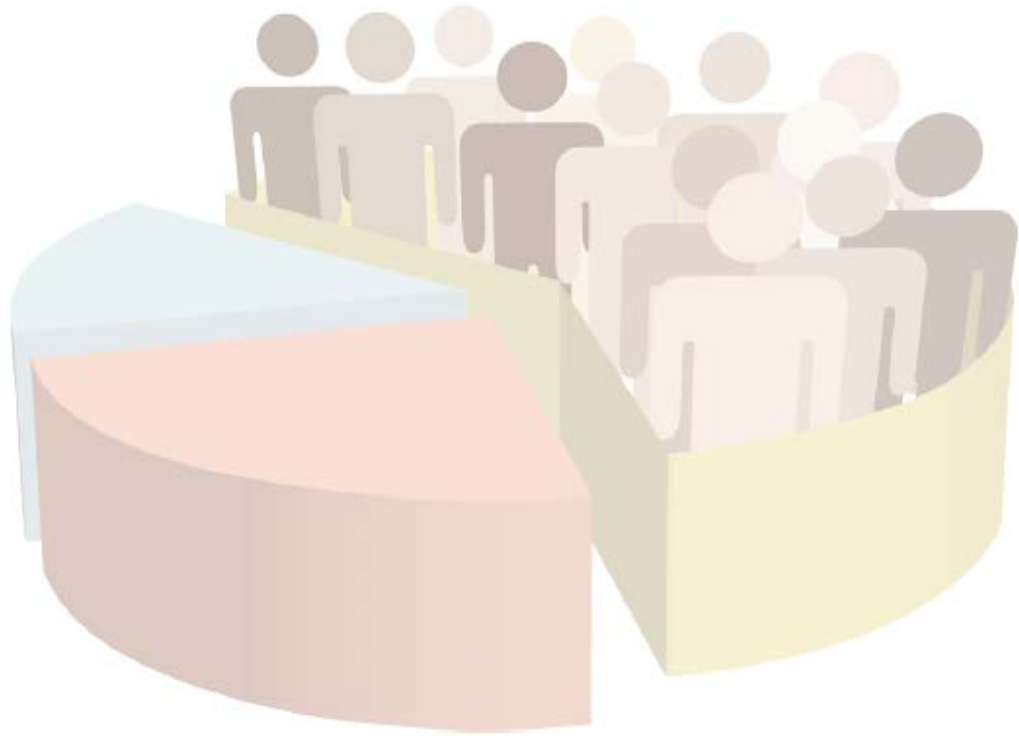


Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Suïcidis i Autolesions per 100.000 habitants.

Figura 50. Evolució de la mortalitat per Accidents de Trànsit de Vehicles a Motor.

Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Accidents de trànsit de Vehicles a Motor per 100.000 habitants.

Morbiditat atesa (hospitalària i mental ambulatoria)



6. MORBIDITAT ATESA (HOSPITALÀRIA I MENTAL AMBULATÒRIA)

El Conjunt Mínim Bàsic de Dades (CMBD) és un registre sistemàtic de morbiditat i d'activitat assistencial que resulta de molta utilitat per a la planificació en salut perquè permet conèixer, entre altres, la patologia atesa, la seva evolució i la distribució per recurs d'atenció, per sexe i edat i motius d'alta.

L'anàlisi aquí presentada es basa en dades hospitalàries dels registres del Conjunt Mínim Bàsic de Dades (CMBD). Específicament, es calculen indicadors referents a hospital d'aguts (registre del CMBD-HA), hospitalització en la Xarxa de Salut Mental (registre del CMBD-SMH), atenció sociosanitària (registre del CMBD-RSS) i salut mental ambulatoria (registre del CMBD-SMA).

Les dades de morbiditat hospitalària corresponen als centres que pertanyen a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) i, per tant, **no recullen els hospitals privats ni mútues que no formin part de la XHUP**.

Tornem a destacar d'aquest informe el tractament de les dades de morbiditat hospitalària atès:

- Incorporació de la nova classificació CIM-10-MC en els registres de CMBD-HA i CMBD-SMH.
- La pandèmia de la COVID-19 que ha tingut un impacte diferent segons el tipus de recurs hospitalari de la CMBD-HA, i per tant, es presenten les dades separades d'hospitalització convencional de la cirurgia major ambulatoria. Són els dos recursos més utilitzats i amb les dades més fiables.
- La caiguda d'activitat del 2018-2020 respecte d'anys anteriors és real pel canvi del sistema de notificacions dels proveïdors a CatSalut que va fer perdre informació dels privats i encara no s'ha recuperat. Aquest aspecte és més notable en l'activitat d'hospital de dia que a més mai no ha estat exhaustiva, per la qual cosa a partir d'aquest informe no es presentaran dades d'aquest recurs.
- Finalment, comentar que el diagnòstic COVID-19 correspon a un codi que solament es classifica en la CIM-10-MC i no té classificació en la CIM-9-MC.

Taula 26. Distribució dels usuaris i contactes segons recurs hospitalari utilitzat. 2020

Tipus recurs hospitalari	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Hospitals Aguts	4.626	6.153	89,2%	1,3
Recursos Sociosanitaris	417	627	9,1%	1,5
Hospitals Salut Mental	73	115	1,7%	1,6
	5.116	6.895	100,0%	1,4

Font: Registres del CMBD-HA (Hospitals Aguts), CMBD-SMH (Salut Mental) i CMBD-RSS (Recursos Sociosanitaris) del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

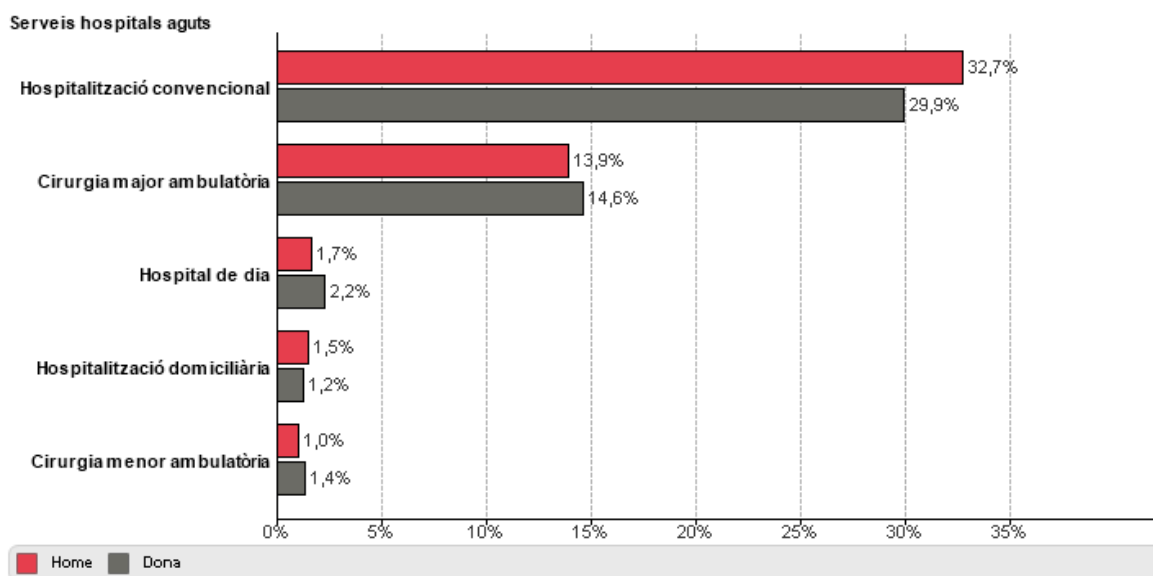
6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts

Taula 27. Distribució dels contactes segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat. 2020

Serveis hospitalars aguts	Contactes	% Contactes
Hospitalització convencional	3.852	62,6%
Cirurgia major ambulatoria	1.751	28,5%
Hospital de dia	239	3,9%
Hospitalització domiciliària	166	2,7%
Cirurgia menor ambulatoria	145	2,4%
Total	6.153	100,0%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 51. Distribució dels contactes per sexe segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat. 2020

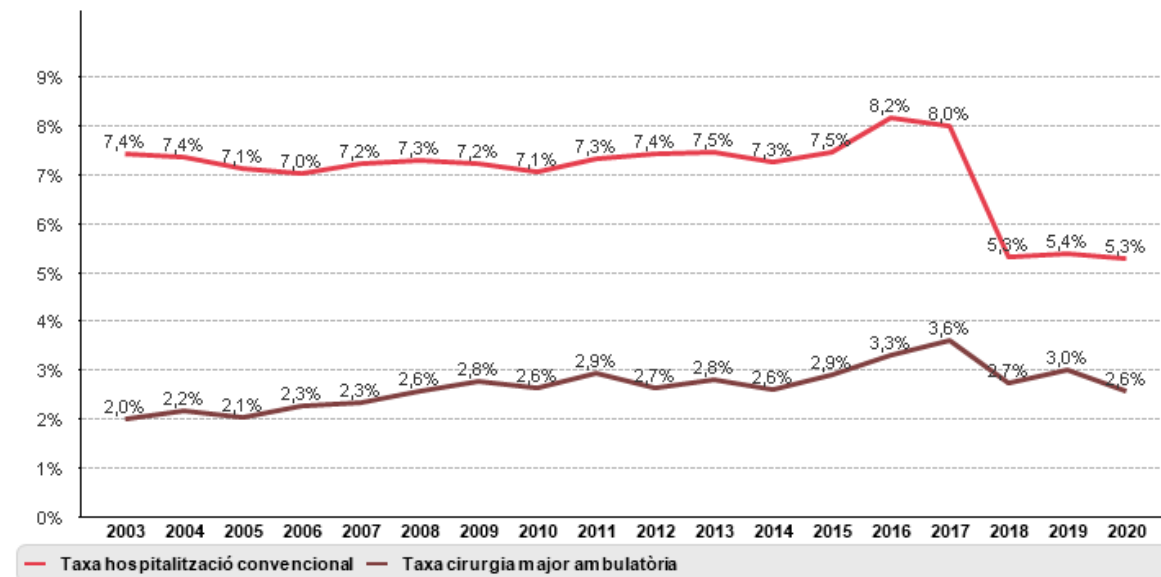


Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

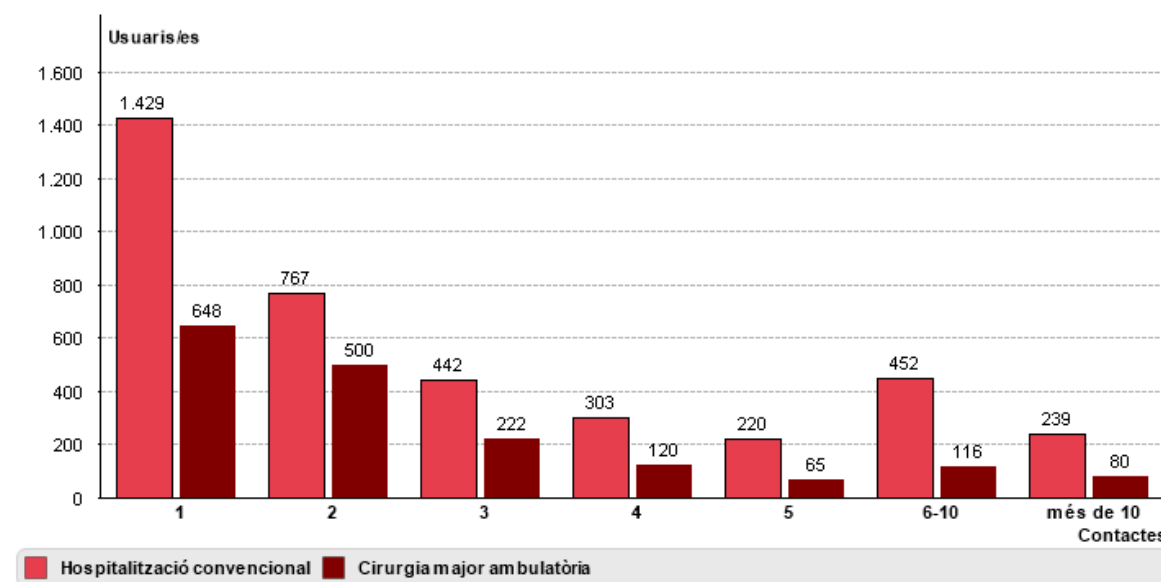
Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria són les dades que presenten una gran fiabilitat, i per tant, descriurem aquests dos recursos. A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).

Figura 52. Evolució de la taxa d'hospitalització segons recurs



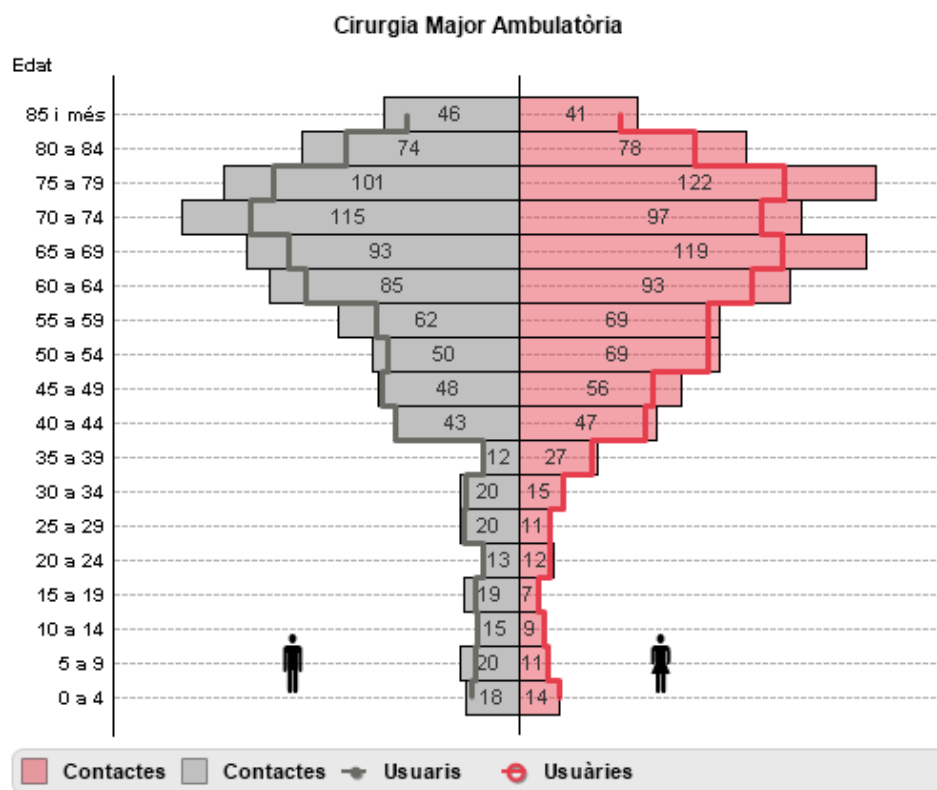
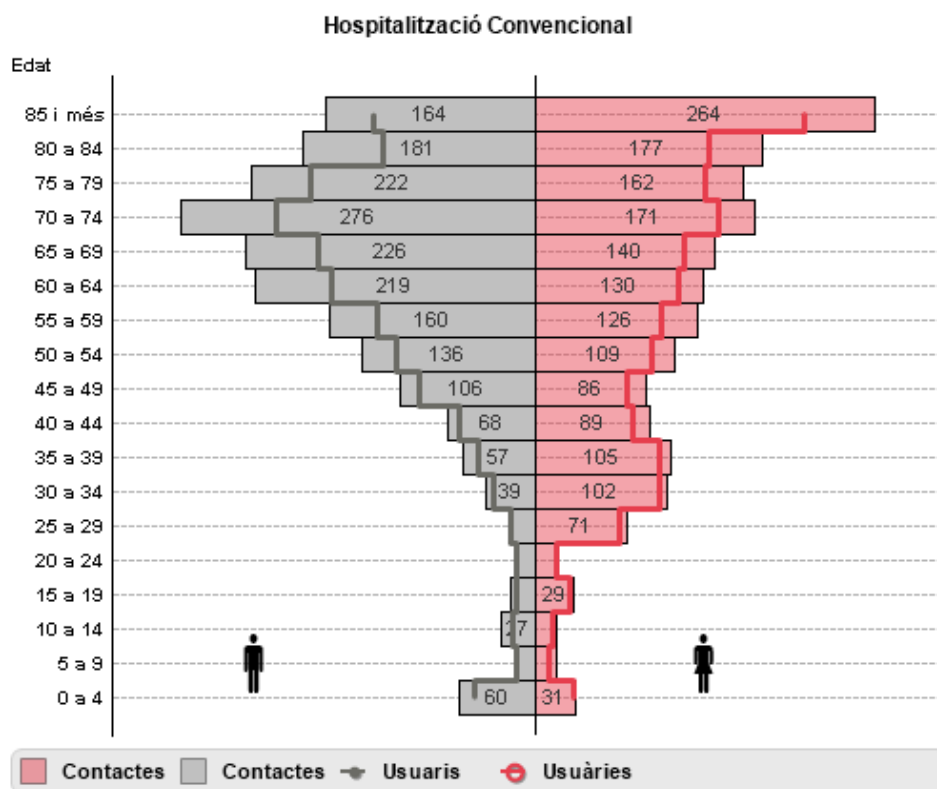
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa d'hospitalització convencional: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 100.
 Taxa de cirurgia major ambulatoria: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 100.

Figura 53. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries segons recurs. 2020



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

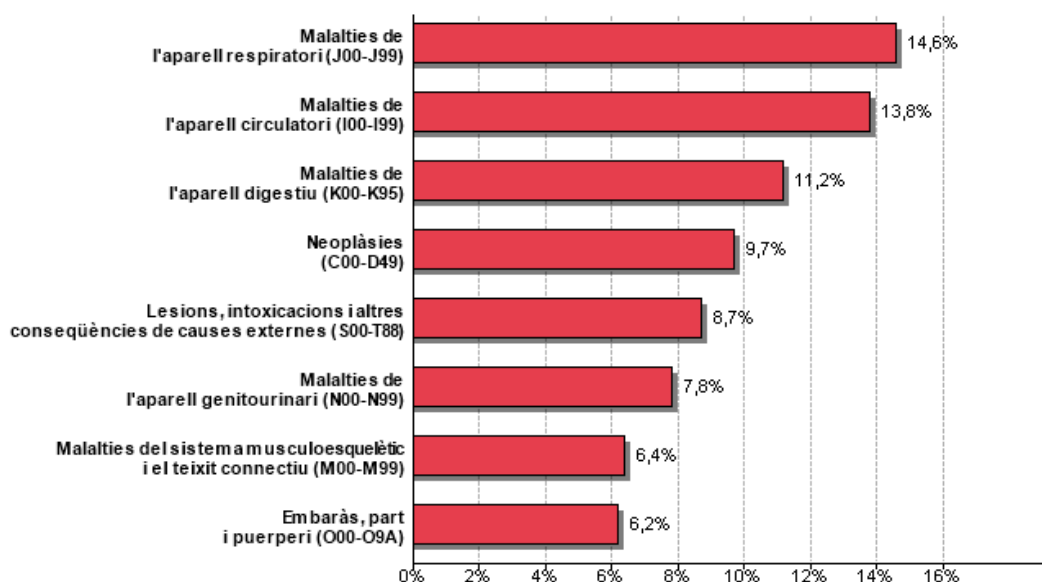
Figura 54. Piràmide d'usuaris/es i contactes per sexe i edat, segons tipus de recurs. 2020



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.1.2 Principals problemes de salut atesos en Hospitalització Convencional

Figura 55. Distribució dels principals contactes segons Capítols de la CIM-10-MC. 2020



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

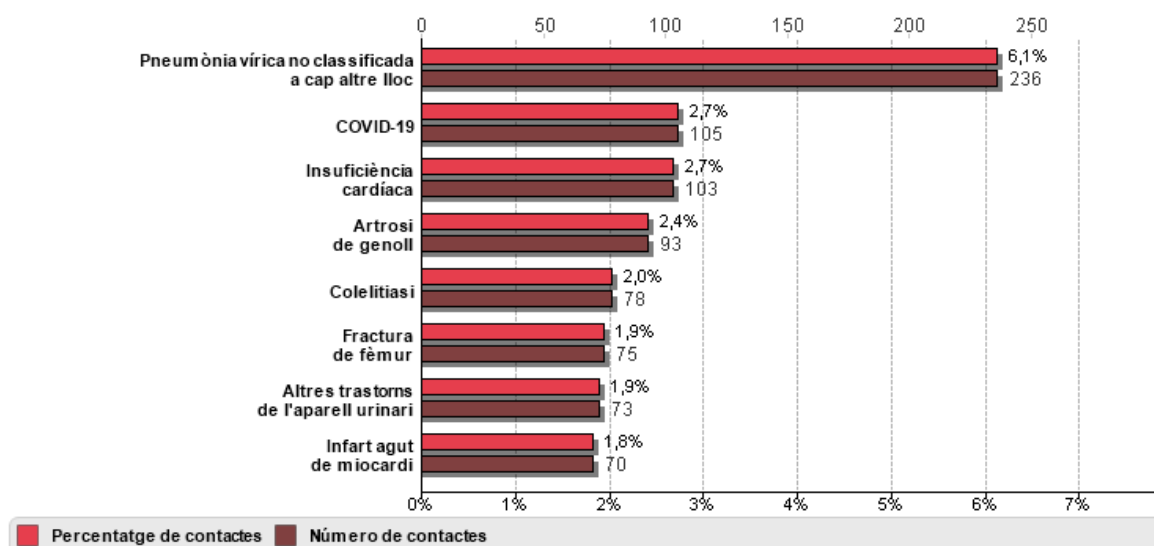
Taula 28. Principals motius de contactes segons sexe. Capítols CIM-10-MC.

Capítols CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99)	333	313	6,4%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	329	353	-6,8%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	243	291	-16,5%
Neoplàsies (C00-D49)	217	242	-10,3%
Lesions, intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T88)	169	169	0,0%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	154	174	-11,5%
Signes, símptomes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap alt...	123	126	-2,4%
Resta contactes	444	366	21,3%
Total contactes	2.012	2.034	-1,1%

Capítols CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Embaràs, part i puerperi (O00-O9A)	238	217	9,7%
Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99)	229	217	5,5%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	202	266	-24,1%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	188	213	-11,7%
Lesions, intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T88)	166	175	-5,1%
Neoplàsies (C00-D49)	156	148	5,4%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	147	111	32,4%
Resta contactes	512	489	4,7%
Total contactes	1.838	1.836	0,1%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificació. Els Codis per a propòsits especials (U00-U85) fa referència a la COVID-19.

Figura 56. Principals causes de contactes segons diagnòstics agrupats de la CIM-10-MC. 2020



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació. La pneumònia vírica no classificada en cap altre lloc correspon majoritàriament a la COVID-19 (screening positiu pendent de PCR de confirmació).

Taula 29. Principals motius de contactes segons sexe. Diagnòstics agrupats de la CIM-10-MC.

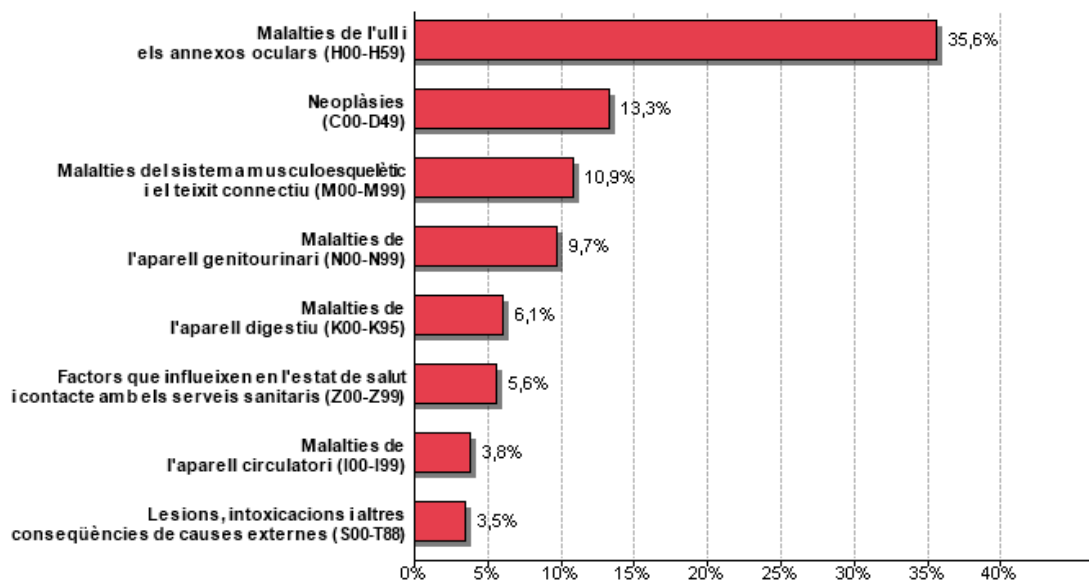
Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc	141	2	6.950,0%
Insuficiència cardíaca	57	45	26,7%
COVID-19	57	0	-
Infart agut de miocardi	47	61	-23,0%
Infart cerebral	45	39	15,4%
Altres tipus de malaltia pulmonar obstructiva crònica	40	58	-31,0%
Colelitiasi	40	37	8,1%
Resta contactes	1.585	1.792	-11,6%
Total contactes	2.012	2.034	-1,1%

Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc	95	2	4.650,0%
Artrosi de genoll	63	44	43,2%
Fractura de fèmur	52	43	20,9%
COVID-19	48	0	-
Insuficiència cardíaca	46	50	-8,0%
Embaràs prolongat	45	47	-4,3%
Altres trastorns de l'aparell urinari	44	30	46,7%
Resta contactes	1.445	1.620	-10,8%
Total contactes	1.838	1.836	0,1%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació. La pneumònia vírica no classificada en cap altre lloc correspon majoritàriament a la COVID-19 (screening positiu pendent de PCR de confirmació). Podem observar l'important variació respecte al 2019

6.1.3 Principals problemes de salut atesos en Cirurgia Major Ambulatòria (CMA)

Figura 57. Distribució dels principals contactes segons Capítols de la CIM-10-MC. 2020



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.
Els Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris (Z00-Z99) equivalen als antics Codis V del CIM-9-MC.

Taula 30. Principals motius de contactes segons sexe. Capítols CIM-10-MC.

Capítols CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Malalties de l'ull i els annexos oculars (H00-H59)	285	274	4,0%
Neoplàsies (C00-D49)	106	138	-23,2%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu (M00-M99)	84	81	3,7%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	71	165	-57,0%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	69	52	32,7%
Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris (Z00-Z99)	66	72	-8,3%
Resta contactes	172	201	-14,4%
Total contactes	853	983	-13,2%

Capítols CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Malalties de l'ull i els annexos oculars (H00-H59)	338	324	4,3%
Neoplàsies (C00-D49)	127	119	6,7%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu (M00-M99)	106	139	-23,7%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	101	114	-11,4%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	35	85	-58,8%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	34	47	-27,7%
Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris (Z00-Z99)	32	32	0,0%
Resta contactes	124	139	-10,8%
Total contactes	897	999	-10,2%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.
Els Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris (Z00-Z99) equivalen als antics Codis V del CIM-9-MC.

Figura 58. Principals causes de contactes segons diagnòstics agrupats de la CIM-10-MC. 2020



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

Taula 31. Principals motius de contactes segons sexe. Diagnòstics agrupats de la CIM-10-MC.

Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Altres tipus de cataracta	176	206	-14,6%
Ass. per a exploració de seguiment després de tractament finalitzat per neop...	46	56	-17,9%
Cataracta relacionada amb l'edat	40	10	300,0%
Trastorns del prepuci	36	25	44,0%
Altres neoplàsies malignes i neoplàsies malignes no especificades de pell	29	33	-12,1%
Hèrnia inguinal	23	74	-68,9%
Desarranjament intern de genoll	21	22	-4,5%
Resta contactes	482	557	-13,5%
Total contactes	853	983	-13,2%

Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Altres tipus de cataracta	210	245	-14,3%
Cataracta relacionada amb l'edat	48	16	200,0%
Deformitats adquirides dels dits de la mà i el peu	43	50	-14,0%
Pòlip del tracte genital femení	37	29	27,6%
Venes varicoses d'extremitats inferiors	32	41	-22,0%
Mononeuropaties d'extremitat superior	27	21	28,6%
Altres trastorns de retina	27	17	58,8%
Resta contactes	473	580	-18,4%
Total contactes	897	999	-10,2%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

6.2 Atenció d'hospitalització en salut mental

Fins ara el càlcul dels indicadors de salut mental tenia en consideració els registres hospitalaris del CMBD-SM, així com els diagnòstics de salut mental dels registres del CMBD-HA i CMBD-RSS. Com hem mencionat els registres de CMBD-HA (hospitals d'aguts) i CMBD-SMH (xarxa de salut mental) es classifiquen segons la CIM-10-MC, mentre que els registres de CMBD-RSS (atenció sociosanitària) i CMBD-SMA (salut mental ambulatoria) continuen amb la classificació CIM-9-MC, per la qual cosa:

- Els indicadors relacionats amb els problemes de salut mental es presentaran de manera separada per cadascun dels registres del CMBD.
- Recordar la caiguda d'activitat del 2018-2020 respecte d'anys anterior pel canvi del sistema de notificacions dels proveïdors a CatSalut que va fer perdre informació dels privats i encara no s'ha recuperat.

Taula 32. Distribució dels usuaris/àries i contactes en salut mental segons el recurs utilitzat. 2020

Tipus recurs hospitalari	Usuaris	Contactes	% contactes /	Contactes/Usuaris
Hospitals Salut Mental	70	109	62,6%	1,6
Hospitals Aguts	42	46	26,4%	1,1
Recursos Sociosanitaris	15	19	10,9%	1,3
	127	174	100,0%	3,9

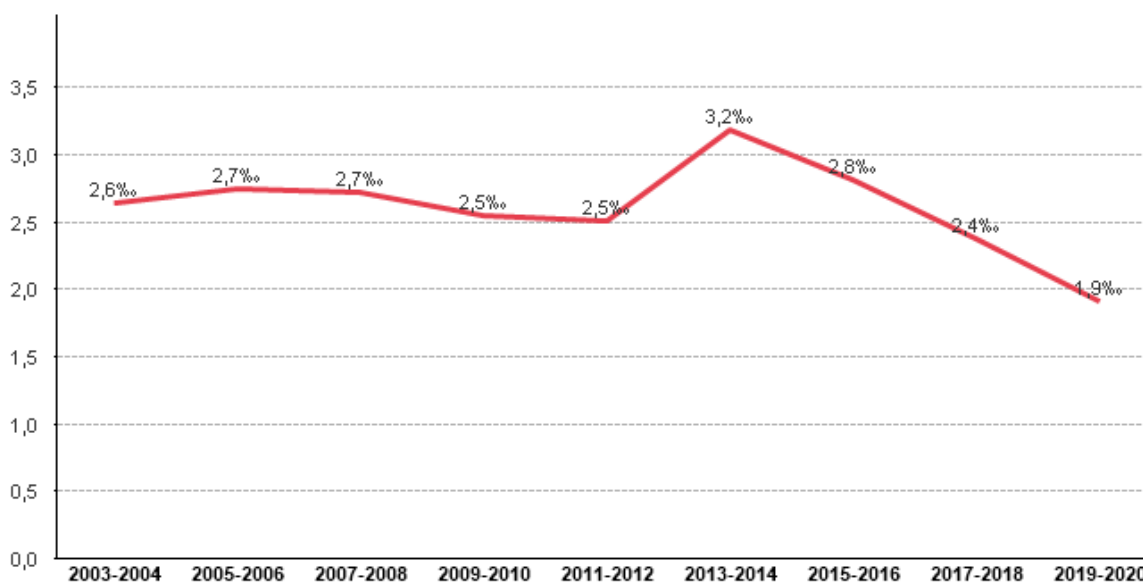
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

CMBD-HA (Hospitals Aguts): Dades dels hospitals d'aguts amb trastorns de salut mental.

CMBD-SMH (Hospitals Salut Mental): Dades de la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica (hospitals monogràfics i d'altres hospitals amb llits que pertanyen a aquesta xarxa).

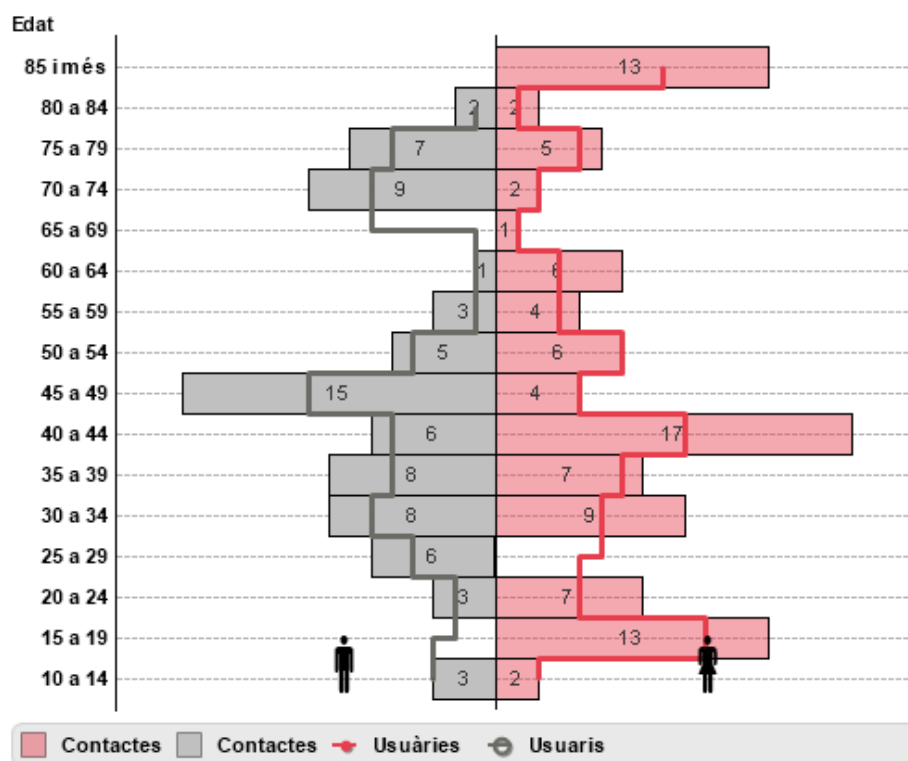
CMBD-RSS (Recursos Sociosanitaris): Dades dels diferents recursos sociosanitaris contractats pel CatSalut amb trastorns de salut mental.

Figura 59. Evolució de la taxa d'hospitalització en Salut Mental.



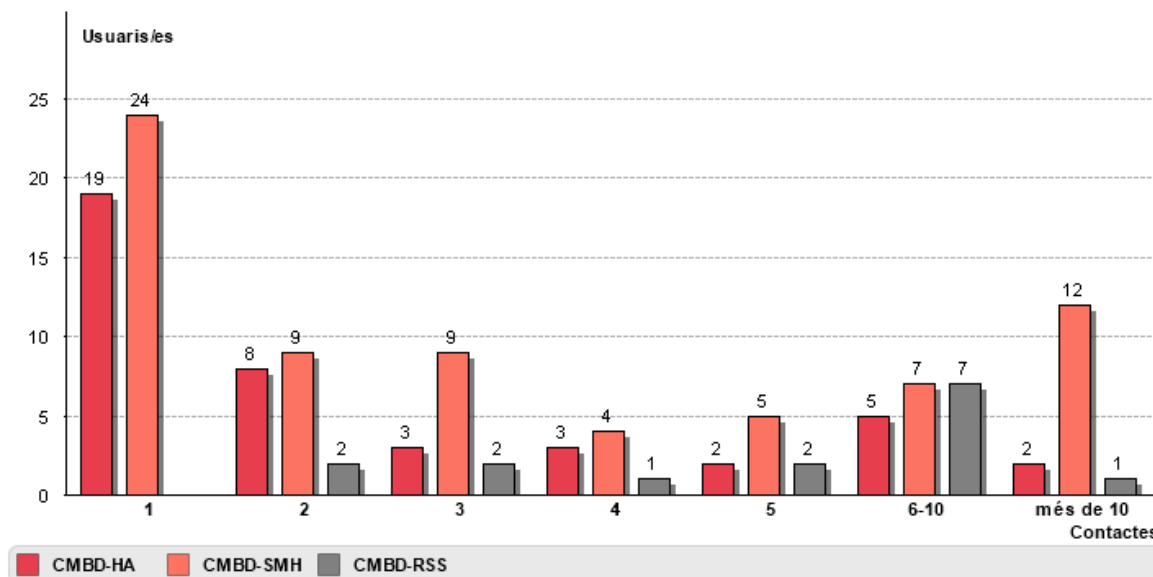
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa d'hospitalització en salut mental: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 1.000.

Figura 60. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2020



Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

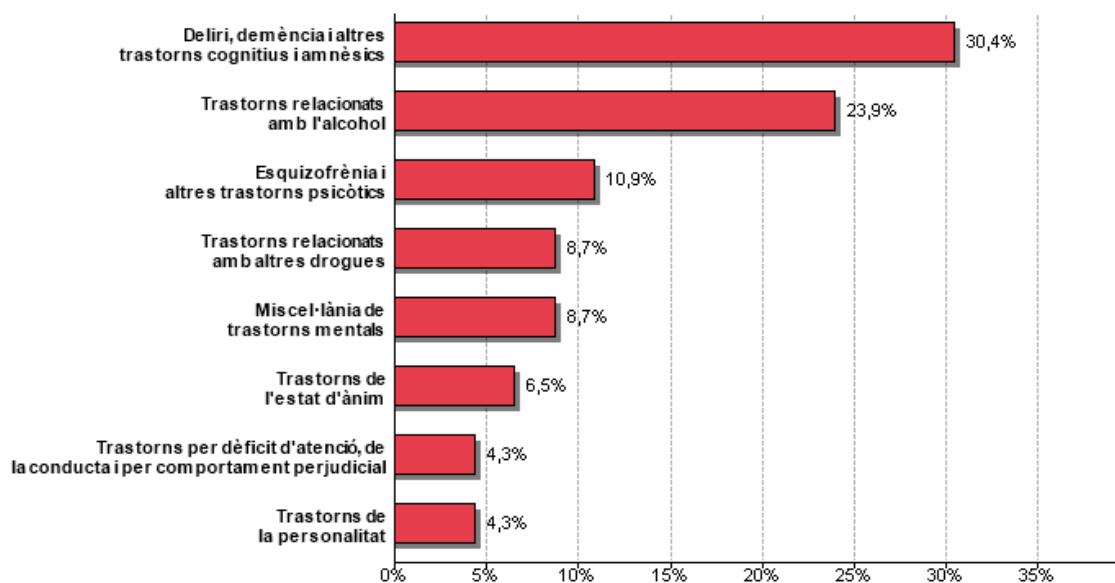
Figura 61. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries segons recurs. 2020



Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.2.1 Principals motius de salut mental en Hospitals d'Aguts (CMBD-HA)

Figura 62. Distribució dels principals contactes. Categories diagnòstiques CIM-10-MC. 2020



Font: Registres CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

Taula 33. Principals motius de contactes segons sexe. Categories diagnòstiques CIM-10-MC.

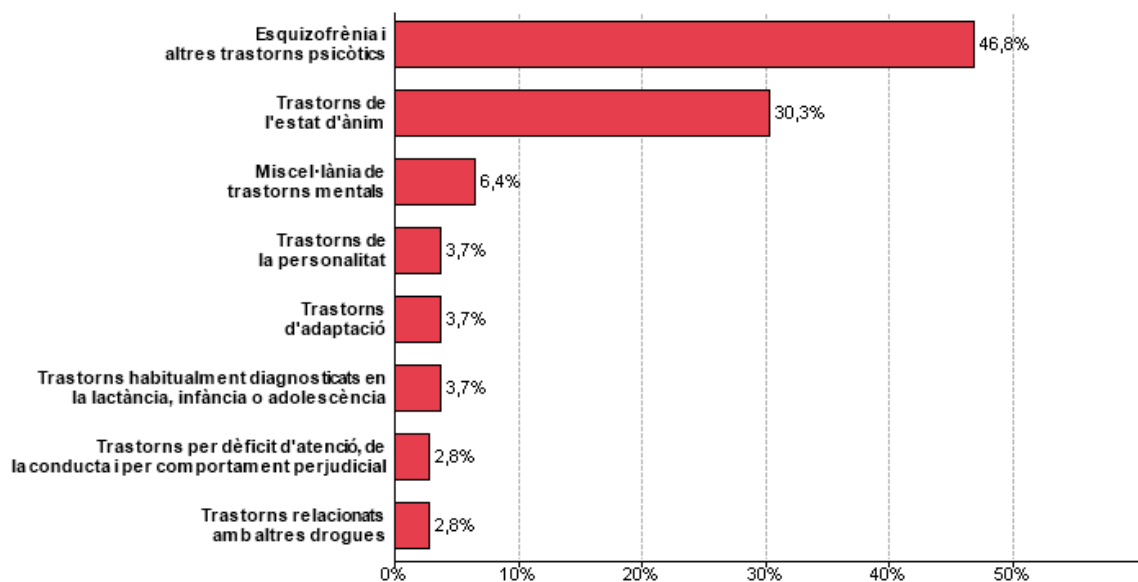
Categories diagnòstiques CSS, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Trastorns relacionats amb l'alcohol	8	9	-11,1%
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	6	1	500,0%
Trastorns relacionats amb altres drogues	4	5	-20,0%
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	1	5	-80,0%
Trastorns d'ansietat	1	2	-50,0%
Trastorns de la personalitat	1	0	-
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	0	1	-100,0%
Resta Diagnòstics	0	2	-100,0%
Total contactes	21	25	-16,0%

Categories diagnòstiques CSS, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	8	7	14,3%
Miscel·lània de trastorns mentals	4	2	100,0%
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	4	0	-
Trastorns de l'estat d'ànim	3	4	-25,0%
Trastorns relacionats amb l'alcohol	3	1	200,0%
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	2	5	-60,0%
Trastorns de la personalitat	1	0	-
Resta Diagnòstics	0	2	-100,0%
Total contactes	25	21	19,0%

Font: Registres CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

6.2.2 Principals motius de salut mental en la Xarxa de Salut Mental (CMBD-SMH)

Figura 63. Distribució dels principals contactes. Categories diagnòstiques CIM-10-MC. 2020



Font: Registres CMBD-SMH del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació.

Taula 34. Principals motius de contactes segons sexe. Categories diagnòstiques CIM-10-MC.

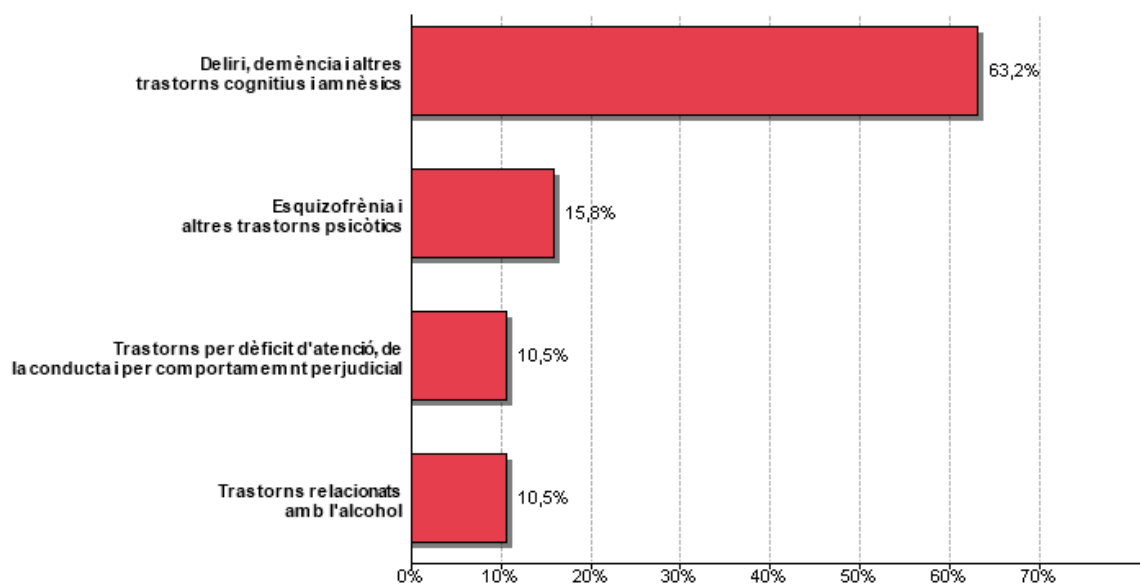
Categories diagnòstiques CSS, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	24	35	-31,4%
Trastorns de l'estat d'ànim	14	22	-36,4%
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	3	0	-
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	3	4	-25,0%
Trastorns de la personalitat	1	0	-
Trastorns relacionats amb altres drogues	1	2	-50,0%
Trastorns d'ansietat	0	8	-100,0%
Trastorns relacionats amb l'alcohol	0	1	-100,0%
Total contactes	46	72	-36,1%

Categories diagnòstiques CSS, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	27	14	92,9%
Trastorns de l'estat d'ànim	19	26	-26,9%
Miscel·lània de trastorns mentals	7	2	250,0%
Trastorns d'adaptació	4	1	300,0%
Trastorns de la personalitat	3	4	-25,0%
Trastorns relacionats amb altres drogues	2	0	-
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	1	3	-66,7%
Resta Diagnòstics	0	5	-100,0%
Total contactes	63	55	14,5%

Font: Registres CMBD-SMH del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació.

6.2.3 Principals motius de salut mental en els Recursos Socio-sanitaris (CMBD-RSS)

Figura 64. Distribució dels principals contactes. Categories diagnòstiques CIM-9-MC. 2020



Font: Registres CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso sense codificació.

Taula 35. Principals motius de contactes segons sexe. Categories diagnòstiques CIM-9-MC.

Categories diagnòstiques CSS, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	5	5	0,0%
Trastorns relacionats amb l'alcohol	2	0	-
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	1	0	-
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	1	0	-
Total contactes	9	5	80,0%

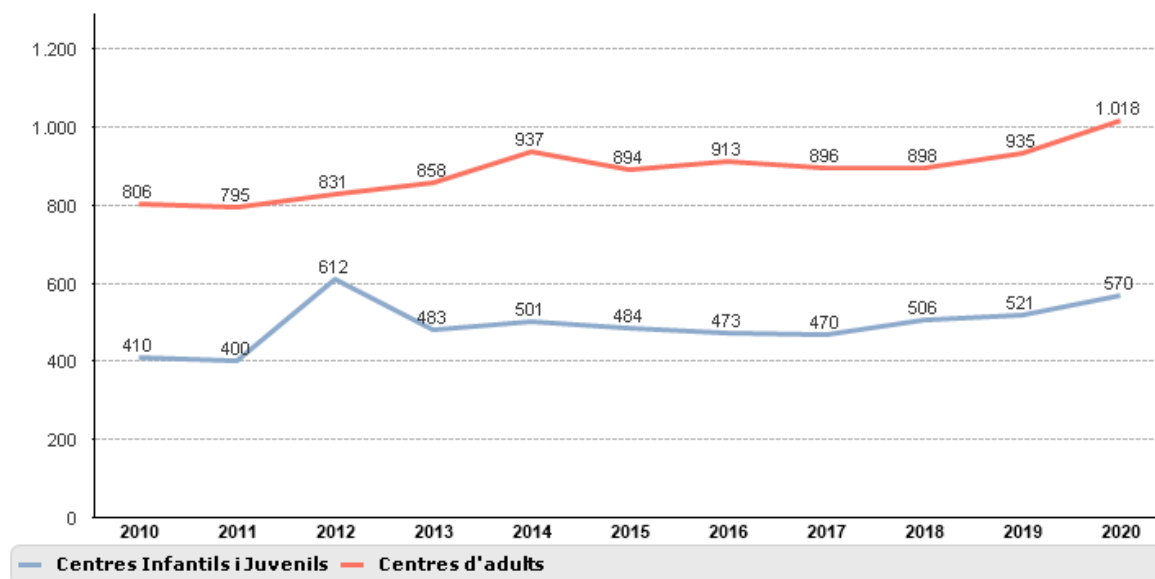
Categories diagnòstiques CSS, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	7	6	16,7%
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	2	3	-33,3%
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	1	1	0,0%
Trastorns de la personalitat	0	1	-100,0%
Total contactes	10	11	-9,1%

Font: Registres CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso sense codificació.

6.3 Atenció ambulatoria en salut mental

El càlcul dels indicadors de salut mental ambulatoria corresponen al registre del CMBD-SMA, tant dels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) com dels centres de salut mental d'adults (CSMA).

Figura 65. Evolució dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut mental



Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 36. Indicadors de l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental d'adults.

Any	2019	2020
Pacients atesos	935	1.018
Dones %	51,1%	52,8%
Mitjana d'edat	46,7	46,4
Pacients incidents (1ª vegada)	290	234
Total visites	1.581	1.707
Total altes	43	55

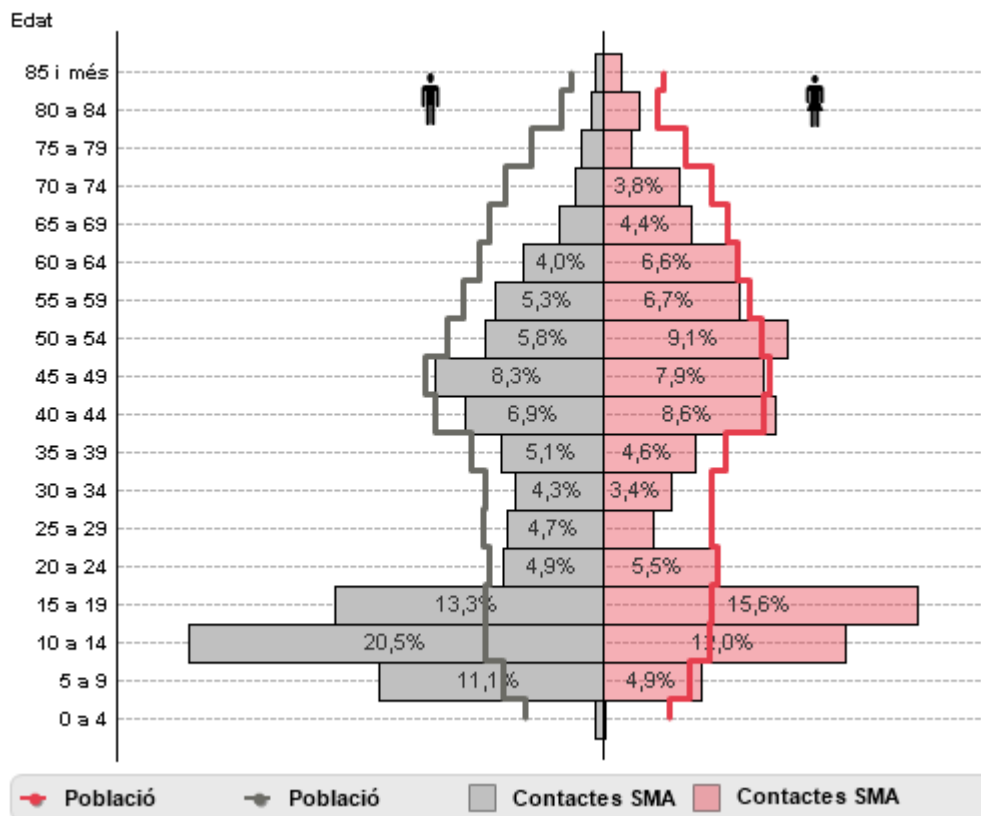
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 37. Indicadors de l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental infantil i juvenil.

Any	2019	2020
Pacients atesos	521	570
Noies %	35,9%	38,8%
Mitjana d'edat	11,9	12,2
Pacients incidents (1ª vegada)	407	444
Total visites	693	642
Total altes	30	71

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 66. Piràmide de residents al municipi i atesos als centres ambulatoris de salut mental, per grup d'edat i sexe. 2020



Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 38. Pacients atesos als centres de salut mental d'adults segons principals diagnòstics. 2020

Diagnòstics CIE-9-MC	Pacients atesos	Mitjana d'edat	Percentatge dones
Esquizofrènia tipus paranoide crònica	55	49,1	34,5%
Trastorn esquizoafectiu inespecificat	55	48,0	40,0%
Psicosi inespecificada. Psicosi atípica, psicosi NOS	51	40,7	39,2%
Trastorn distímic	41	59,8	85,4%
Trastorns obsessivocompulsius. Neurosi anancàstica, neurosi compulsiva, fòbia obsessiva [qualsevol]	35	46,0	57,1%
Estat ansietat, inespecificat. Ansietat: neurosi, reacció, estat (neuròtic); trastorn ansiós atípic	34	37,9	76,5%
Trastorn depressiu major, episodi recurrent, greu sense menció de comportament psicòtic	32	54,5	68,8%
Resta categories	587	46,6	50,6%
Total	890	47,0	51,8%

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació.

Taula 39. Pacients atesos als centres de salut mental infantil i juvenil segons principals diagnòstics. 2020

Diagnòstics CIE-9-MC	Pacients atesos	Mitjana d'edat	Percentatge dones
Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu	47	12,0	19,1%
Trastorns autístics, actuals o en estat actiu	30	9,8	26,7%
Trastorns d'adaptació amb alteració mixta d'emocions i conducta	23	12,5	65,2%
Estat ansietat, inespecificat. Ansietat: neurosi, reacció, estat (neuròtic); trastorn ansiós atípic	19	12,2	63,2%
Trastorns d'adaptació amb alteració de conducta	18	10,8	22,2%
Trastorn d'adaptació amb ansietat	10	10,9	70,0%
Reacció d'adaptació inespecificada. Reacció d'adaptació NOS, reacció d'ajustament NOS	9	12,2	55,6%
Resta categories	63	12,4	54,0%
Total	219	11,7	42,9%

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

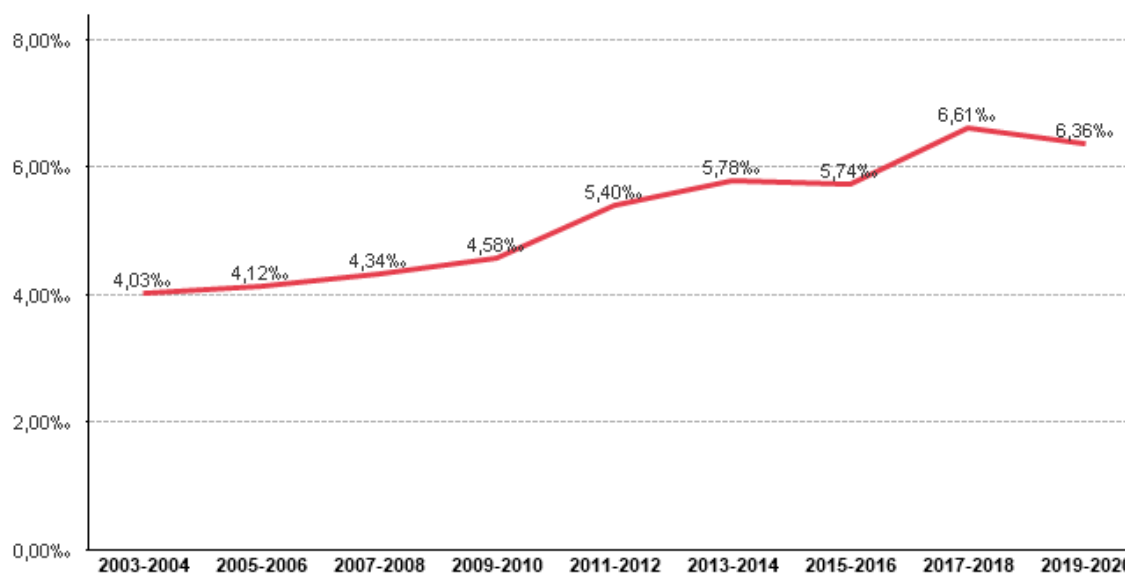
6.4 Atenció socio sanitària

Taula 40. Distribució dels usuaris/àries i contactes segons recurs utilitzat. 2020

Recursos socis sanitaris	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Recursos hospitalització	370	540	86,1%	1,5
Recursos atenció domiciliària	62	66	10,5%	1,1
Recursos atenció ambulatoria	18	21	3,3%	1,2
	450	627	100,0%	1,5

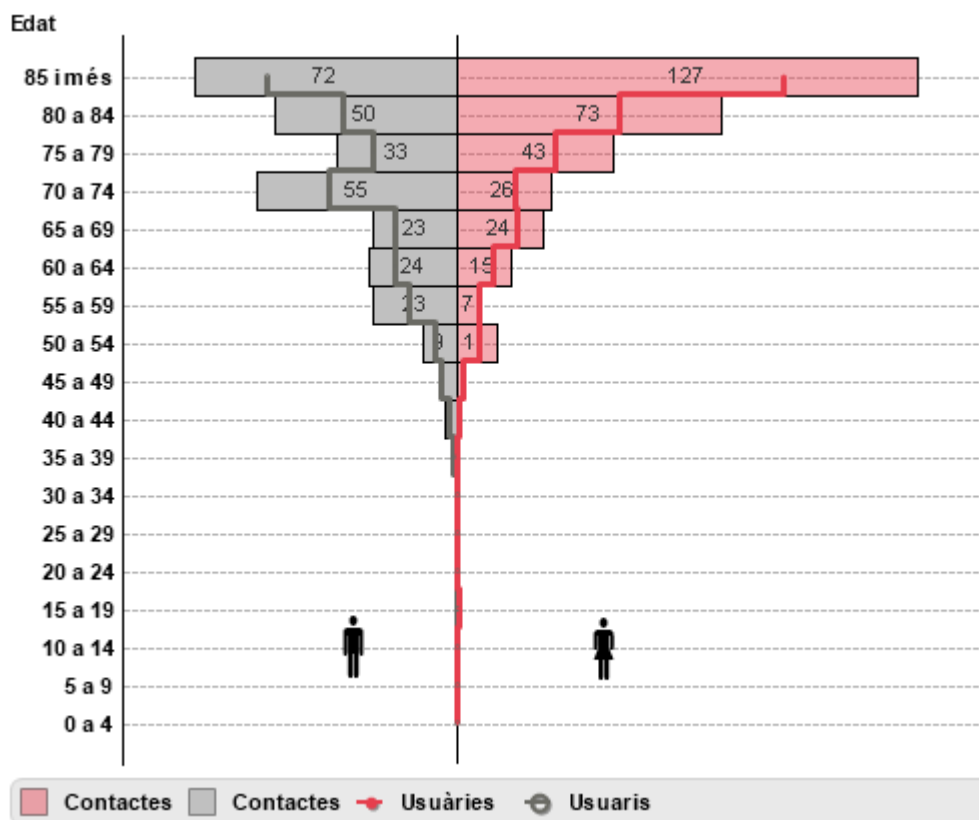
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 67. Taxa d'utilització dels recursos socio sanitaris



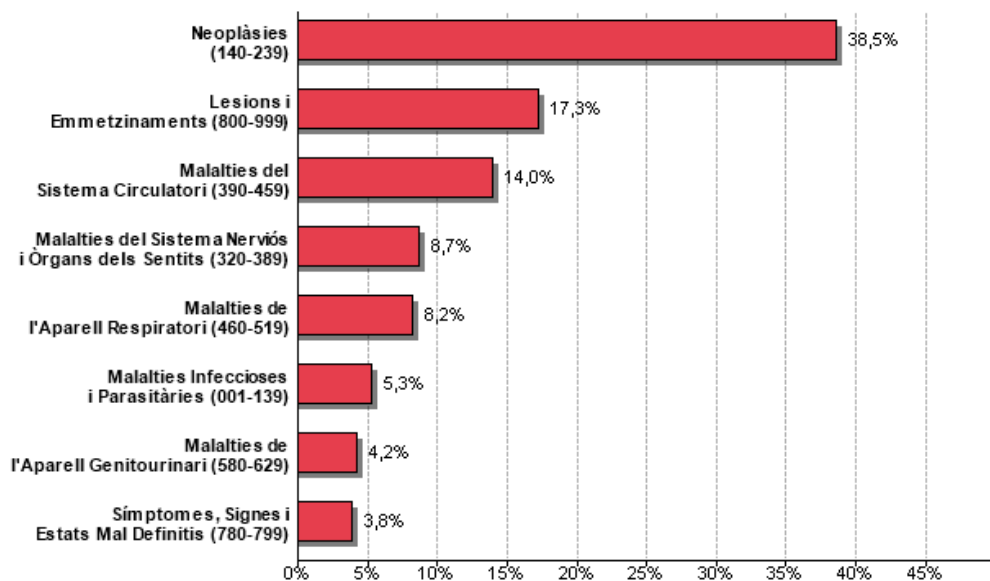
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa d'utilització dels recursos socio sanitaris: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 1.000.

Figura 68. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2020



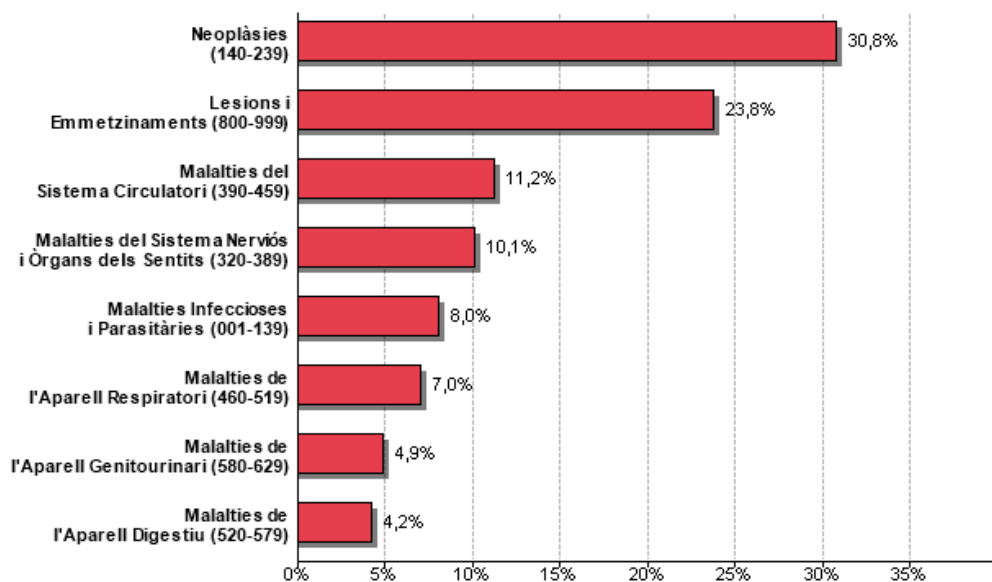
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 69. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2020



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació.

Figura 70. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2020



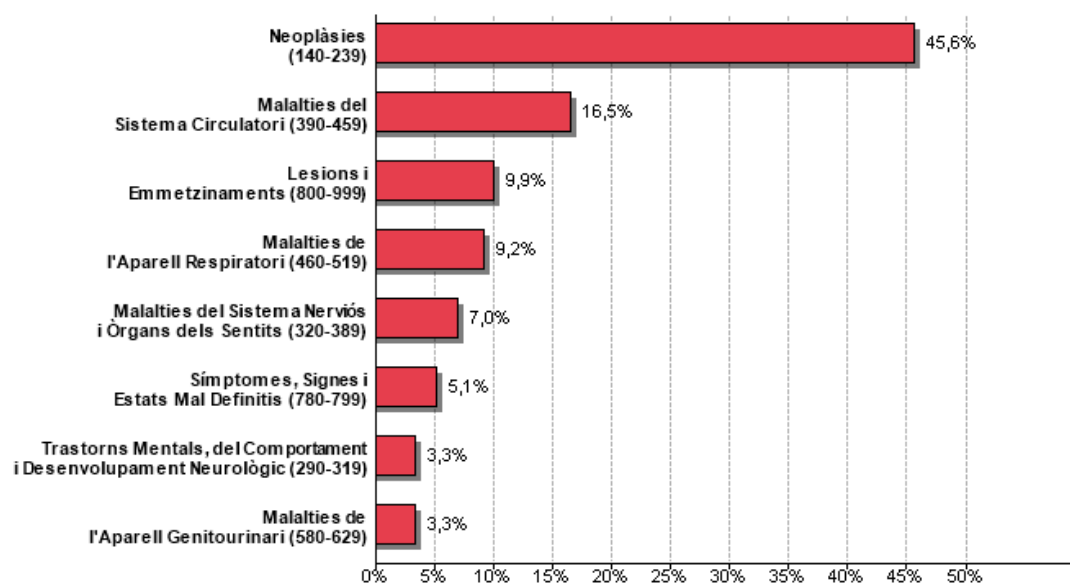
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació.

Taula 41. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2020 & 2019

Grans grups diagnòstics CIM-9-MC	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Neoplàsies (140-239)	88	107	-17,8%
Lesions i Emmetzinaments (800-999)	68	74	-8,1%
Malalties del Sistema Circulatori (390-459)	32	37	-13,5%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits (320-389)	29	14	107,1%
Malalties Infeccioses i Parasitàries (001-139)	23	3	666,7%
Malalties de l'Àpares Respiratori (460-519)	20	18	11,1%
Malalties de l'Àpares Genitourinari (580-629)	14	11	27,3%
Malalties de l'Àpares Digestiu (520-579)	12	13	-7,7%
Resta diagnòstics	44	44	0,0%
Total contactes	330	321	2,8%

Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació.

Figura 71. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2020



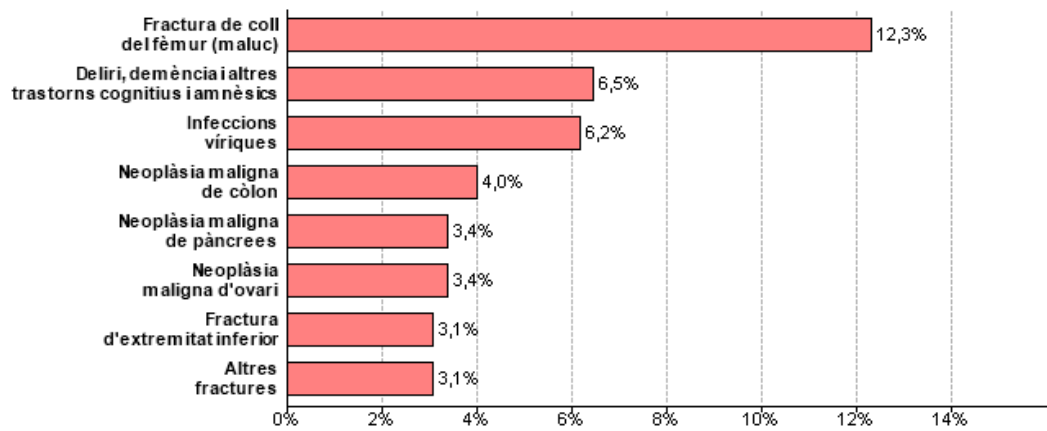
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

Taula 42. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2020 & 2019

Grans grups diagnòstics CIM-9-MC	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Neoplàsies (140-239)	124	97	27,8%
Malalties del Sistema Circulatori (390-459)	45	44	2,3%
Lesions i Emmetzinaments (800-999)	27	20	35,0%
Malalties de l'Àparell Respiratori (460-519)	25	20	25,0%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits (320-389)	19	13	46,2%
Síntomes, Signes i Estats Mal Definitis (780-799)	14	15	-6,7%
Malalties de l'Àparell Genitourinari (580-629)	9	4	125,0%
Trastorns Mentals, del Comportament i Desenvolupament Neurològic (290-319)	9	5	80,0%
Resta diagnòstics	24	29	-17,2%
Total contactes	296	247	19,8%

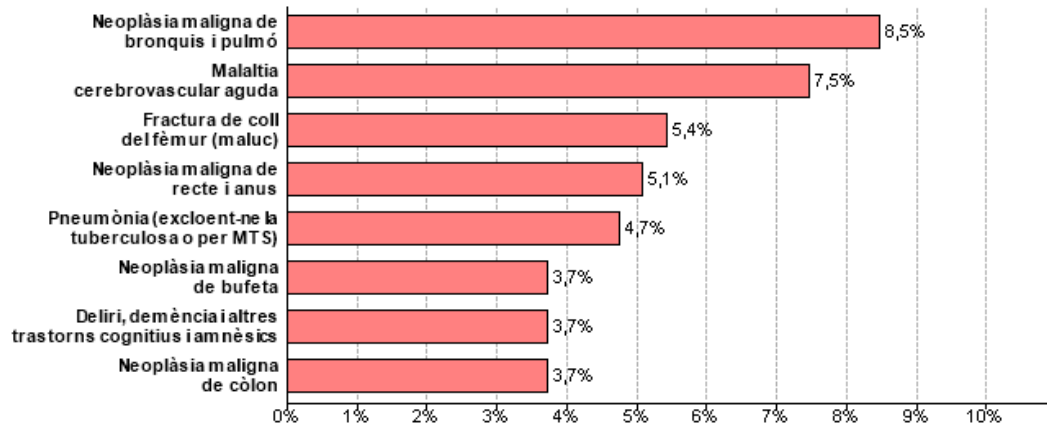
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

Figura 72. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en DONES. 2020



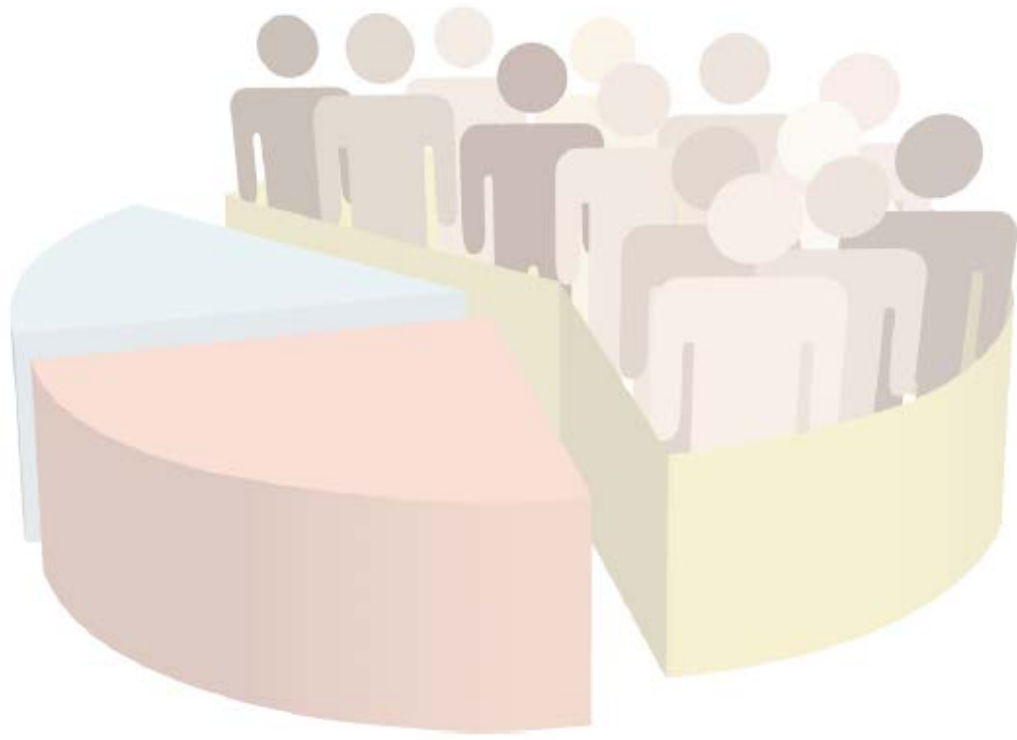
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació. Un percentatge de les pneumònies (excloent-ne per tuberculosi i MTS) i de les infeccions víriques hem de suposar que correspon a la COVID-19.

Figura 73. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en HOMES 2020



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificació. Un percentatge de les pneumònies (excloent-ne per tuberculosi i MTS) i de les infeccions víriques hem de suposar que correspon a la COVID-19.

Accidents de Trànsit



7. ACCIDENTS DE TRÀNSIT

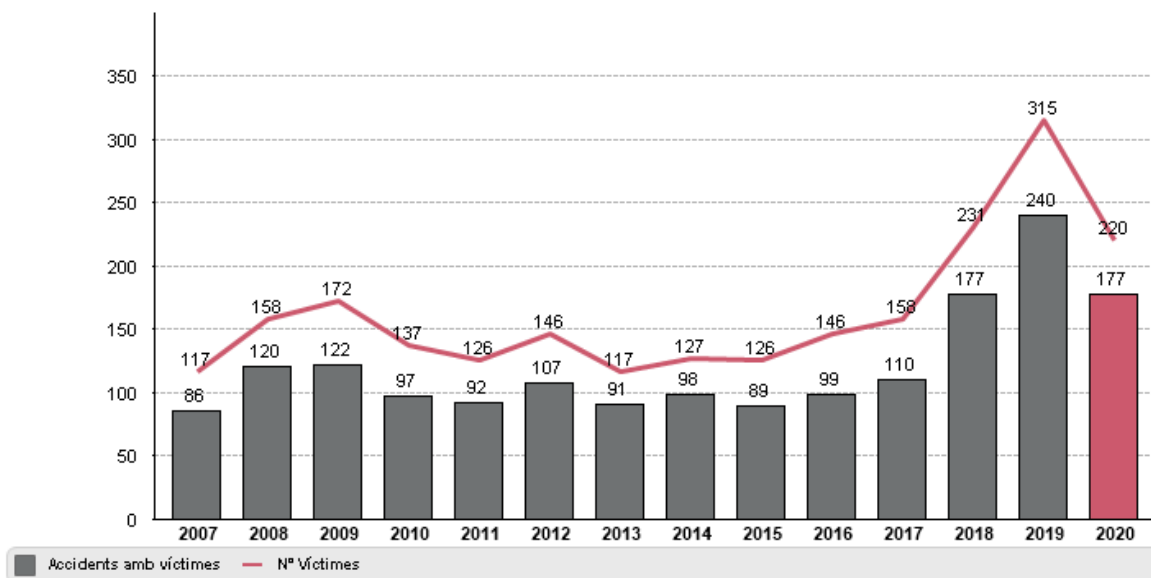
L'Organització Mundial de la Salut (OMS) durant el 2004 va dedicar el Dia Mundial de la salut a la "seguretat vial" i l'Assemblea General de les Nacions Unides (AGNU) va celebrar una sessió per examinar la seguretat vial per primera vegada en la seva història. Les lesions per trànsit són un problema de salut pública important per la mortalitat, la morbiditat i les discapacitats que originen. A més, les lesions de trànsit no acostumen a produir-se de manera fortuïta i obeeixen a factors que poden prevenir-se.

Per aquest motiu, els indicadors sobre accidents de trànsit permeten fer una anàlisi descriptiva a l'hora de desenvolupar actuacions i/o polítiques en matèria de seguretat vial en relació amb el factor humà com factor fonamental implicat en les lesions de trànsit.

Les dades provenen del sistema integral de recollida de dades d'accidents a Catalunya (SIDAT) que és el registre dels accidents de trànsit que cada unitat policial remet al Servei Català de Trànsit per al seu estudi.

Aquest sistema abasta els accidents de trànsit amb víctimes que es produeixen a Catalunya. Les dades corresponen als accidents de trànsit amb víctimes ocorreguts en el municipi i no són, per tant, indicadors de la població empadronada.

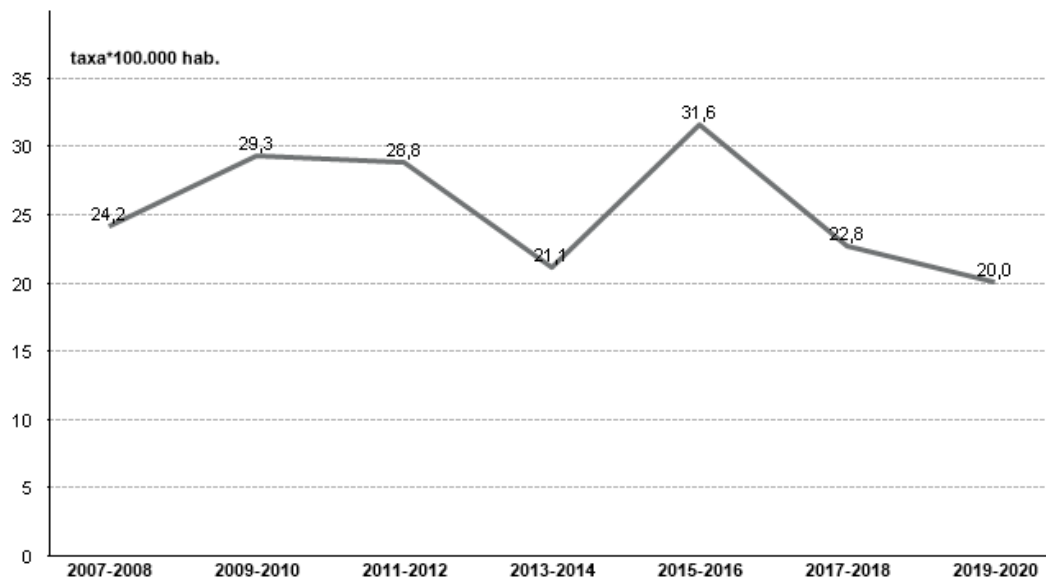
Figura 74. Evolució dels accidents amb víctimes i del número de víctimes ocorreguts al municipi



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

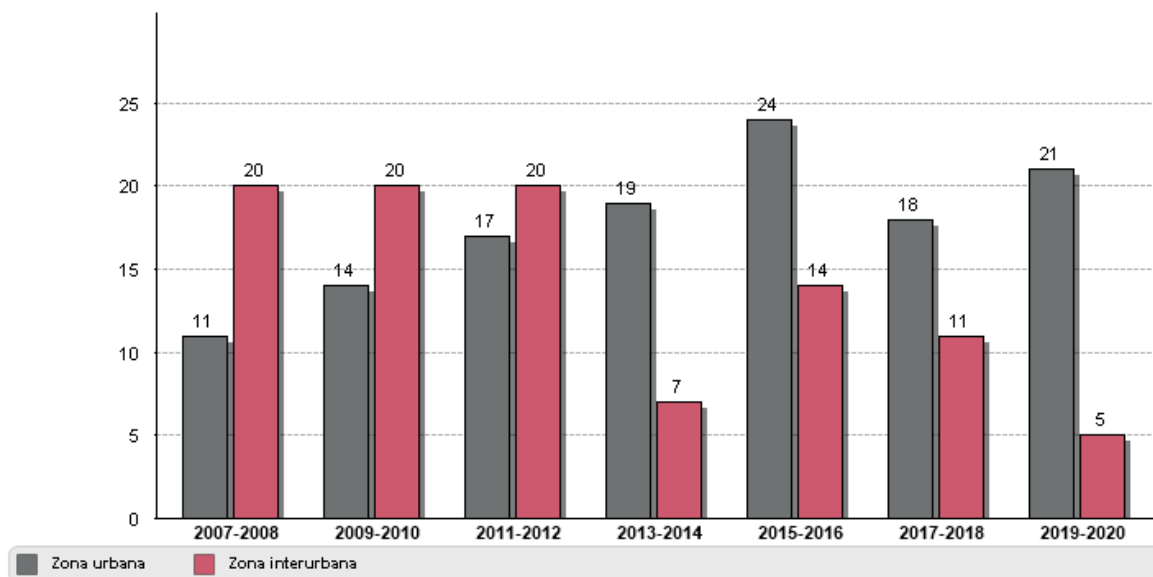
L'any 2020, atès la pandèmia i el confinament, es va produir una limitació de la mobilitat amb una reducció de la sinistralitat per accidents de trànsit.

Figura 75. Evolució de l'Índex d'Accidentabilitat (morts i ferits greus) ocorreguts al municipi



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Índex Accidentabilitat: nombre d'accidents amb morts i ferits greus ocorreguts al municipi per 100.000 habitants.

Figura 76. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit ocorreguts al municipi, segons la zona



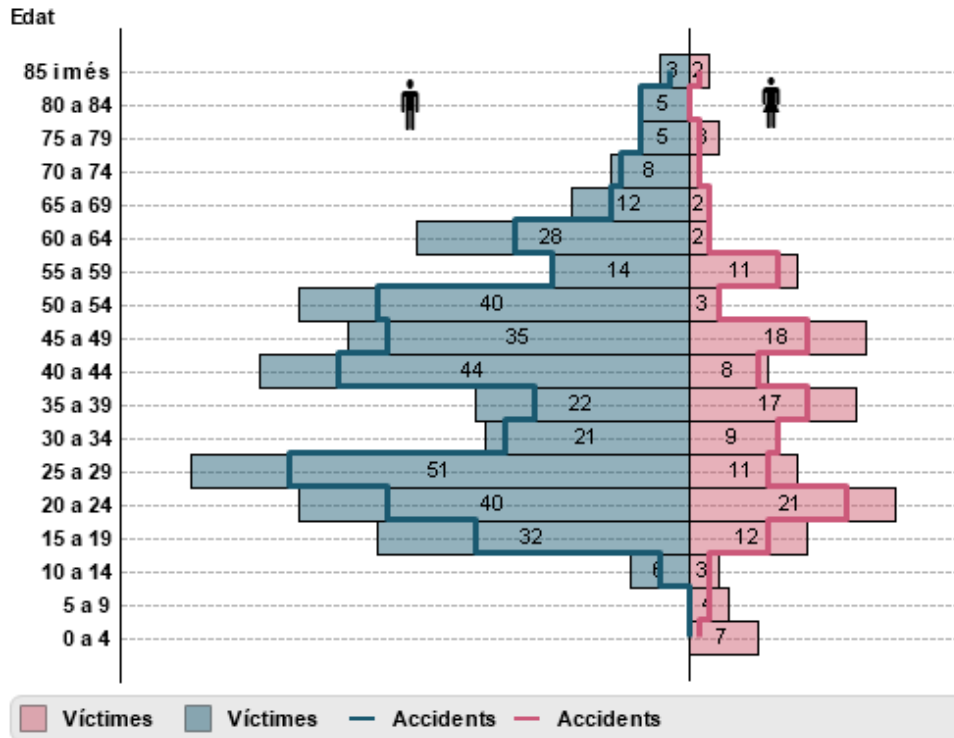
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Zona urbana: es compon de diversos tipus de vies com vies urbanes, calçades laterals, vies de serveis i totes aquelles vies que estan dins de l'entorn urbà i que serveixen per transitar o desplaçar-se per dintre del municipi.

Zona interurbana o carretera: es compon dels tipus de vies com carreteres convencionals, autopistes, autovies, ramals d'enllaç i totes aquelles vies que estan fora de l'entorn urbà.

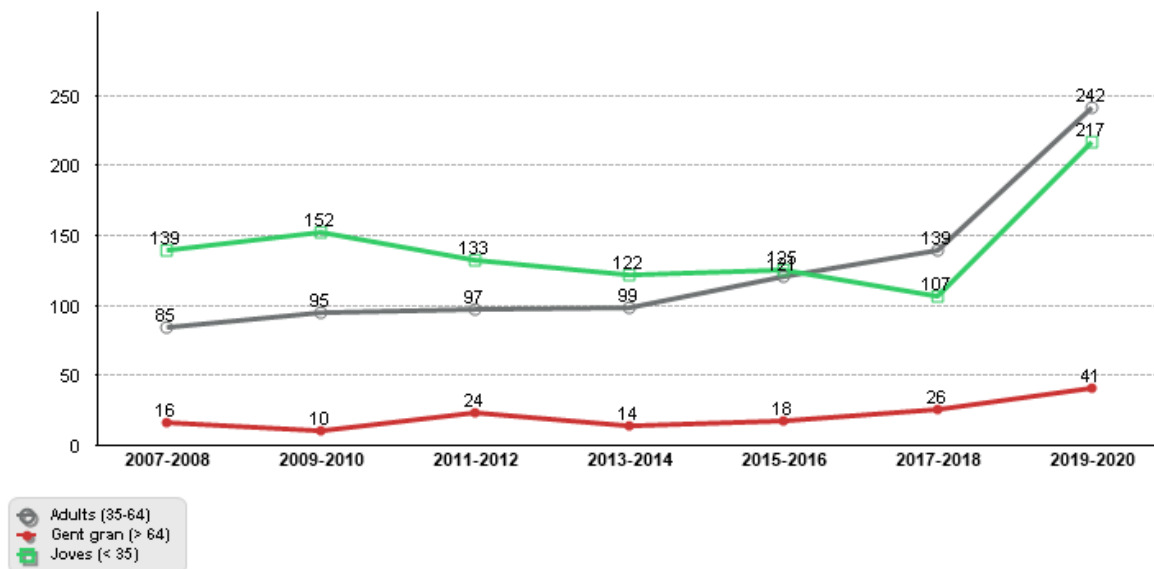
7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident

Figura 77. Piràmide d'accidentabilitat i víctimes, segons edat i sexe. 2019-2020



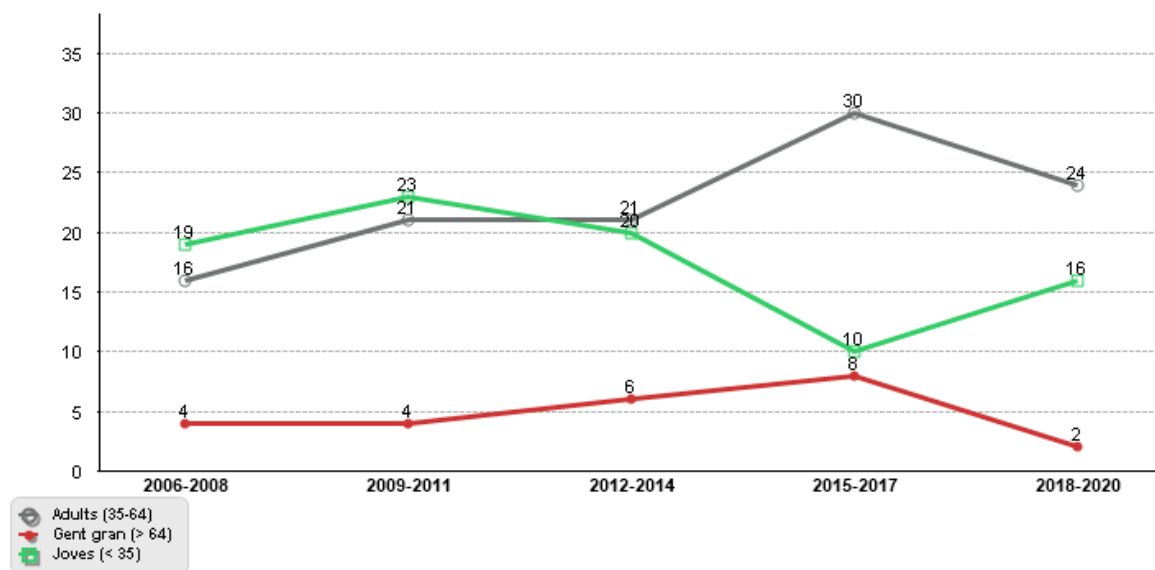
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Excloso els no codificats 2019-2020 (un 6,5% del total).

Figura 78. Evolució de les víctimes per accident de trànsit, ocorreguts al municipi, segons grups d'edat



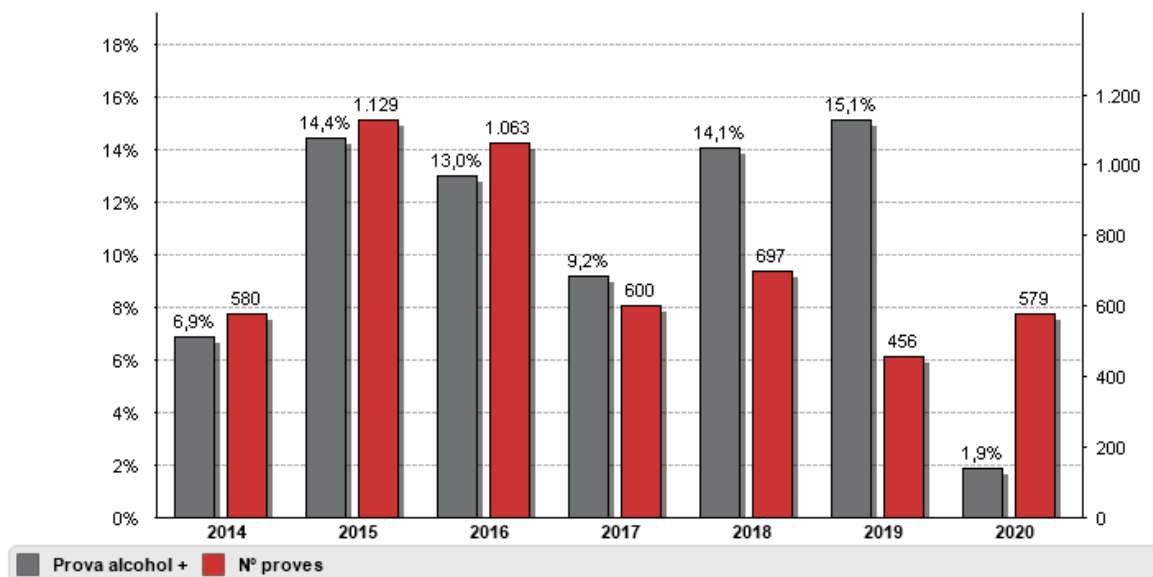
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Excloso sense edat.

Figura 79. Evolució dels morts i ferits greus per accident de trànsit, ocorreguts al municipi, segons grups d'edat



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Exclousos sense edat

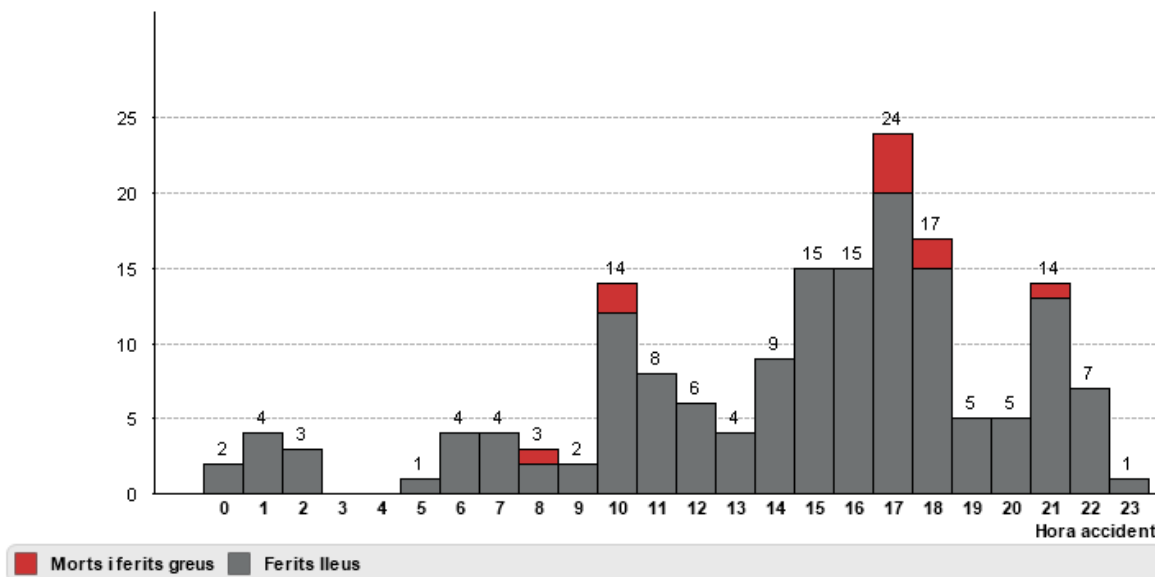
Figura 80. Evolució del percentatge de positius en els controls d'alcoholèmia realitzats en els accidents de trànsit amb víctimes ocorreguts al municipi



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

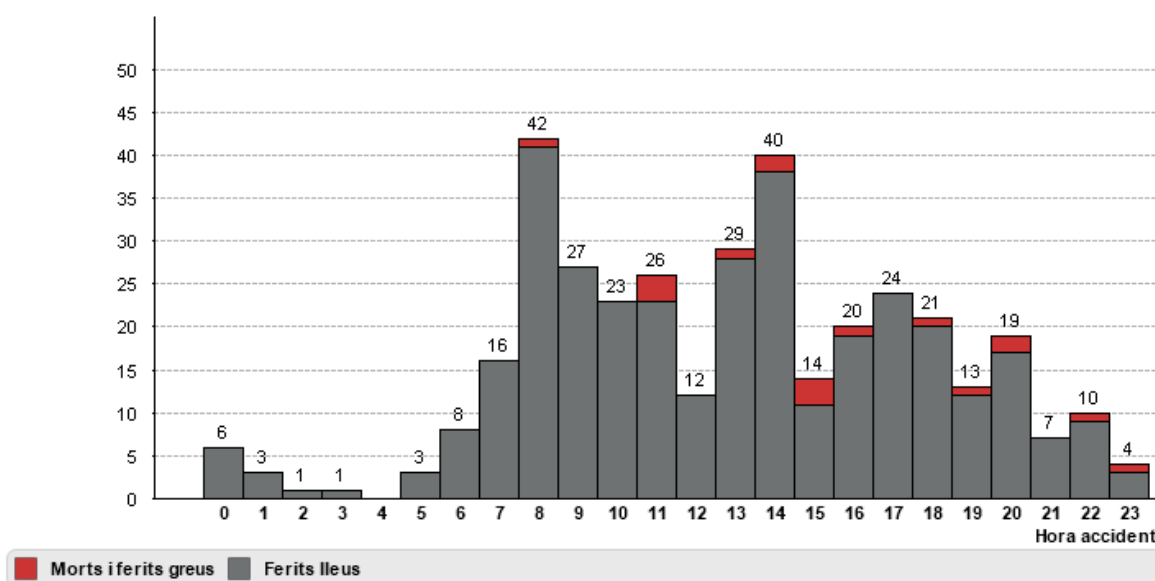
7.2 Característiques dels accidents

Figura 81. Distribució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons gravetat i l'hora els caps de setmana. 2019-2020



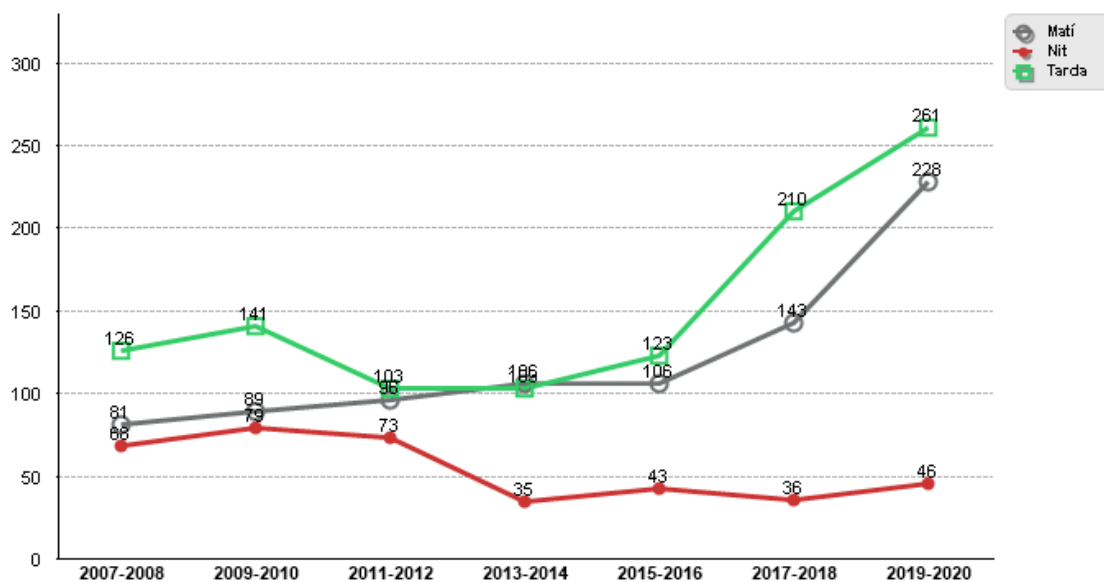
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 82. Distribució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons gravetat i l'hora els dies feiners. 2019-2020



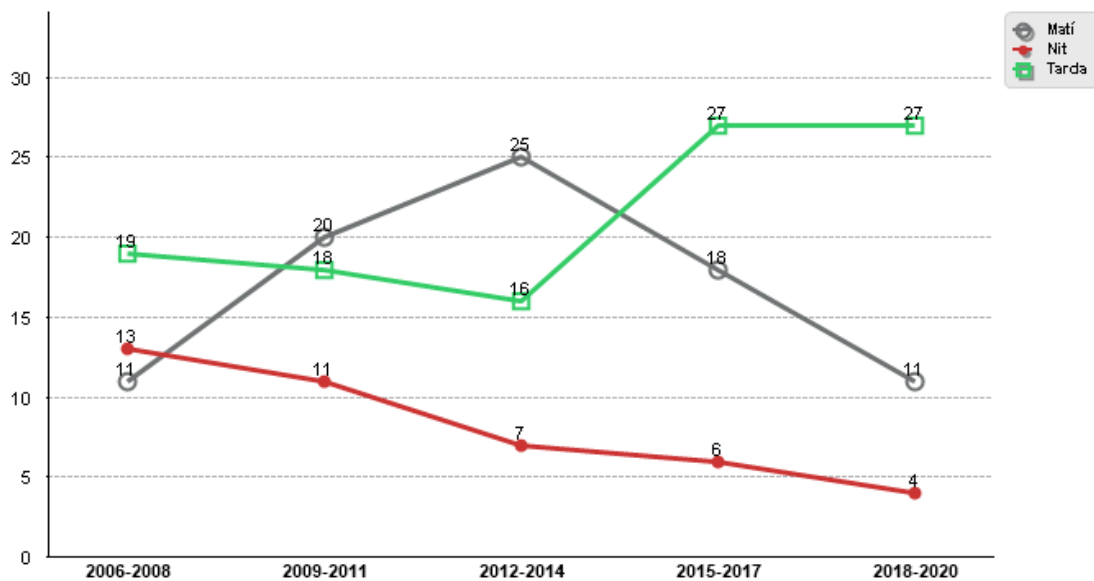
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 83. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons la franja del dia



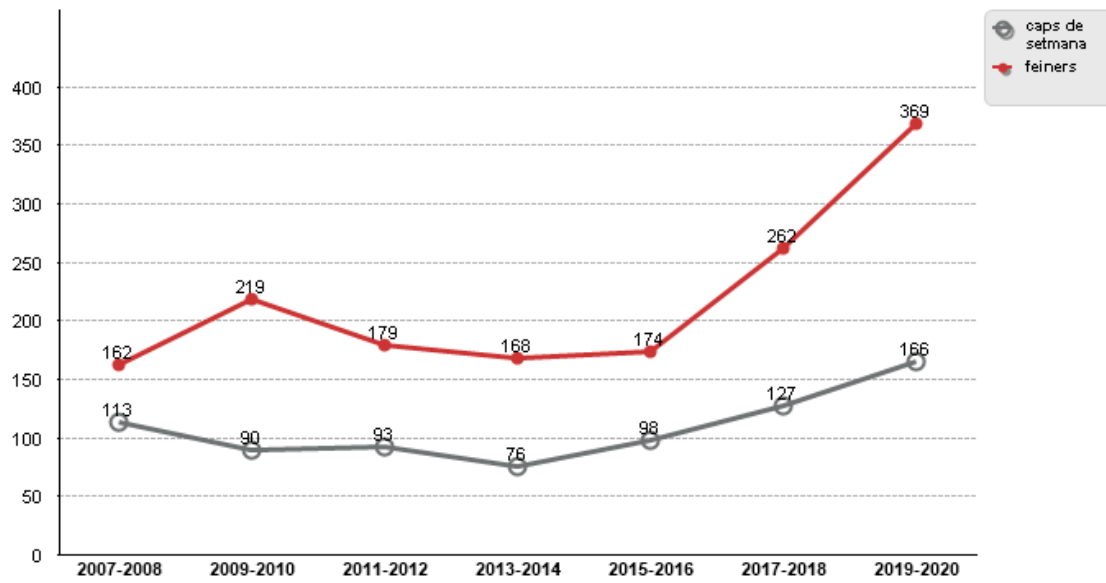
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 84. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons la franja del dia



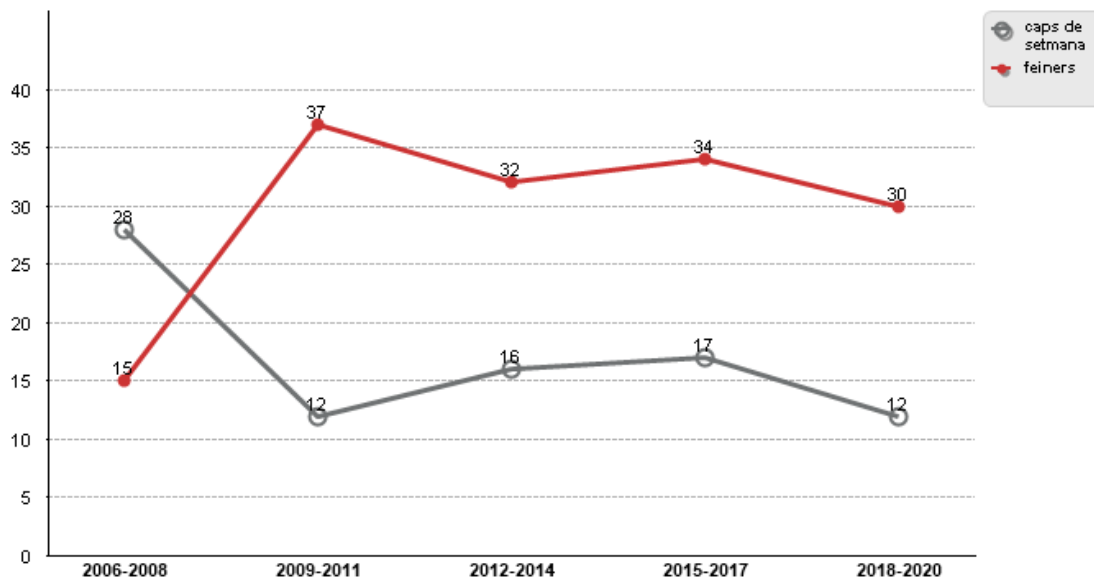
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 85. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons el tipus de dia



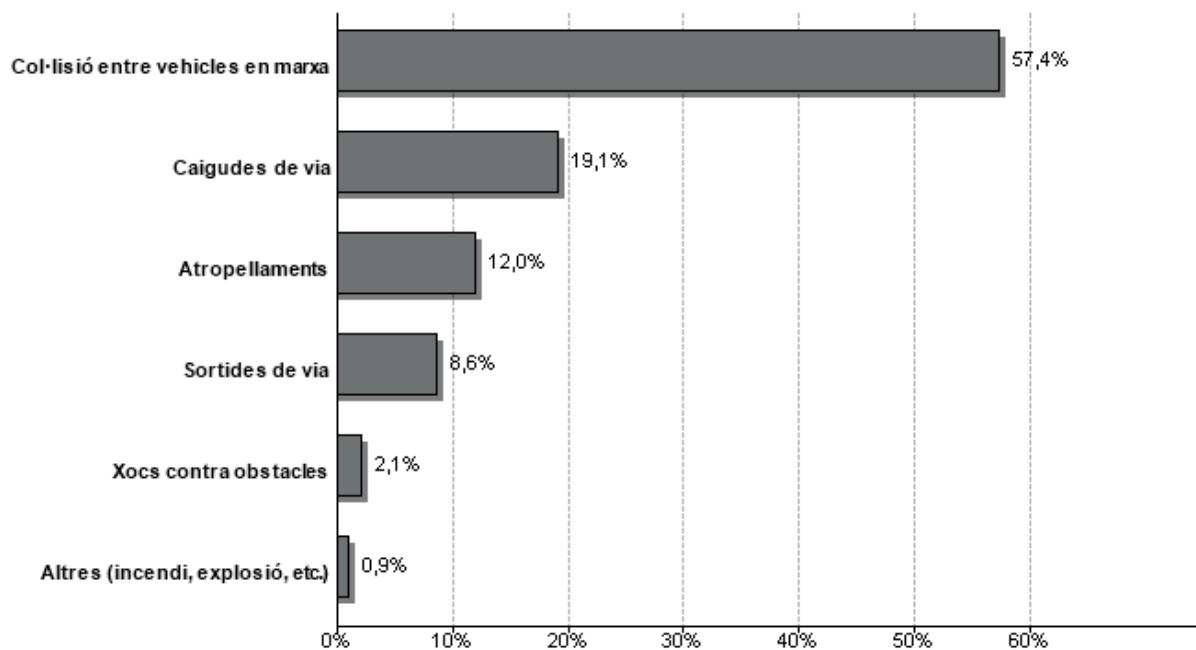
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 86. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons el tipus de dia



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 87. Distribució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons tipus d'accident. 2019-2020



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Excloso sense codificació.

Atropellament: quan el primer succés que es produeix en l'accident és un atropellament d'un vianant o un ciclista i abans no hi ha hagut una sortida de via.

Caiguda de via o bolcada: quan el primer succés és una caiguda a la via en el cas d'un vehicle de dues rodes o una bolcada en el cas d'un vehicle de quatre rodes o més.

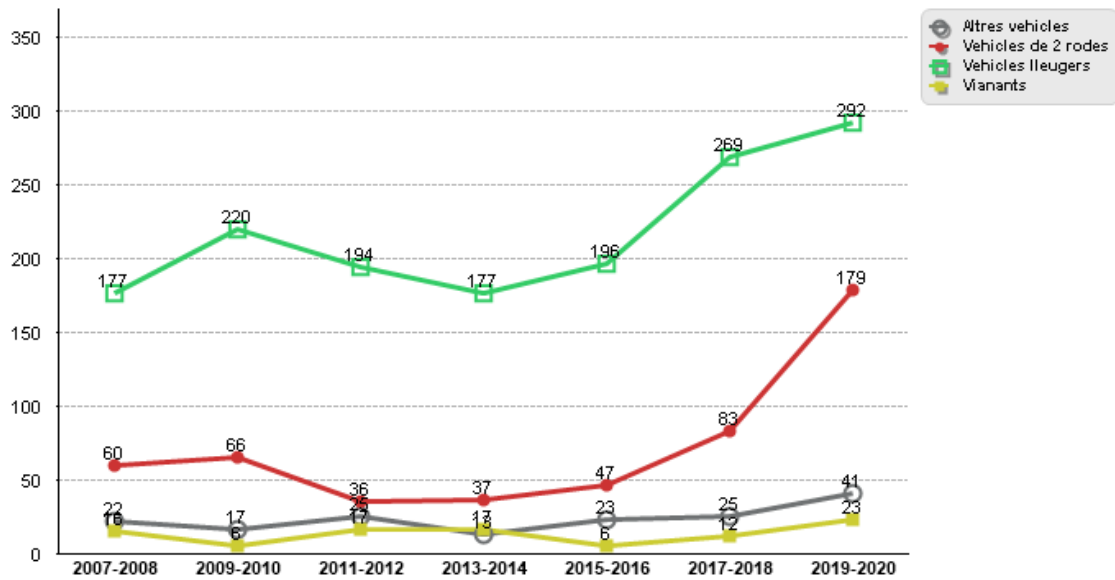
Sortides de via: es considera una sortida de via a efectes del plec sempre que el vehicle surti de la plataforma (calçada + voral). En zona urbana es considera "sortida de via" quan el vehicle surt de la calçada (en aquells llocs on no hi ha voral) o surt de la plataforma (en aquells casos en que hi ha voral). Un xoc contra la vorada implica prèviament una sortida de la via.

Xocs contra objecte/obstacle: quan el primer succés és una col·lisió d'un vehicle contra un objecte, obstacle o animal sense existir prèviament una sortida de via.

Altres (incendi, explosió...): quan el que ha succeït no es pot considerar dins de cap de les categories anteriors

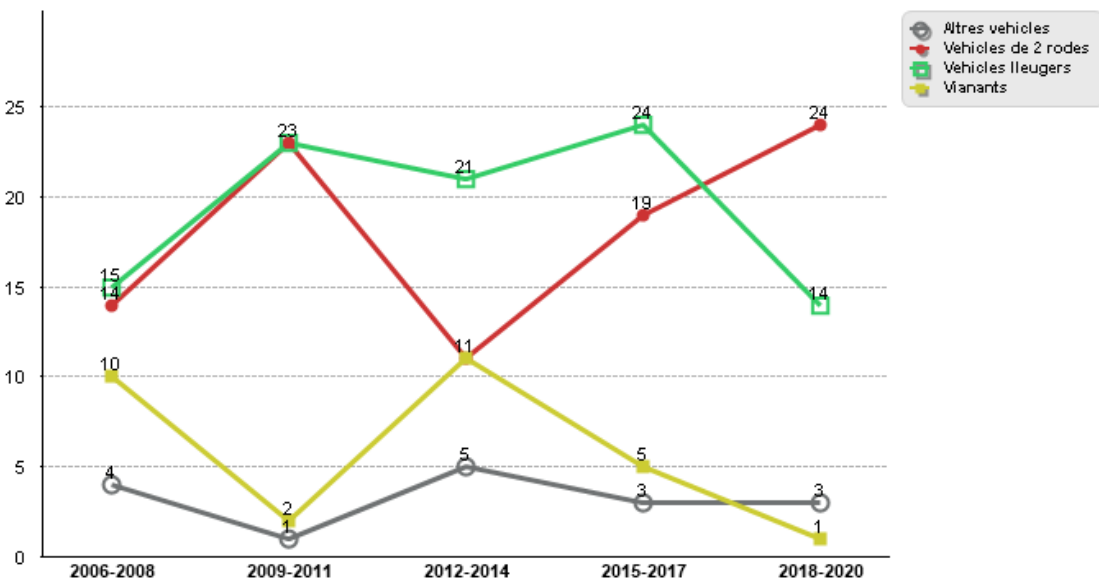
7.3 Característiques de les unitats implicades

Figura 88. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit segons el tipus d'unitats implicades



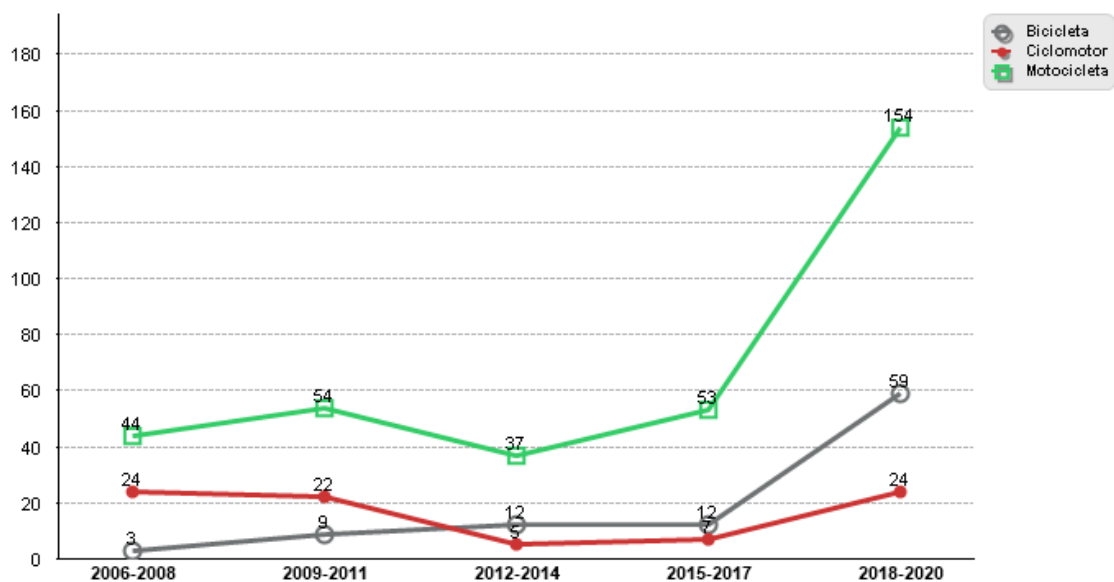
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 89. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit segons el tipus d'unitats implicades



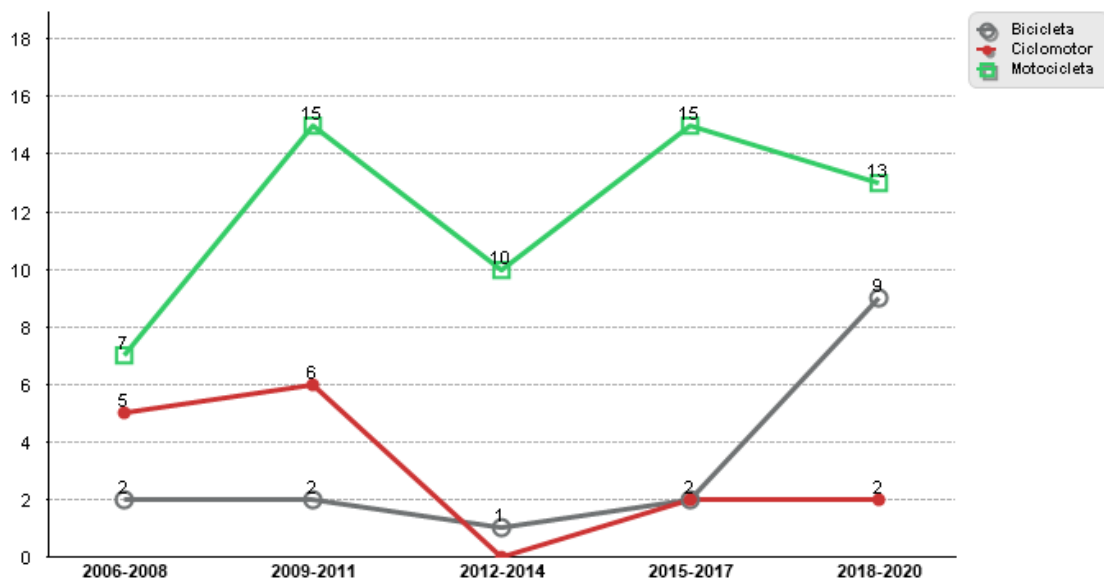
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 90. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit segons els vehicles de 2 rodes



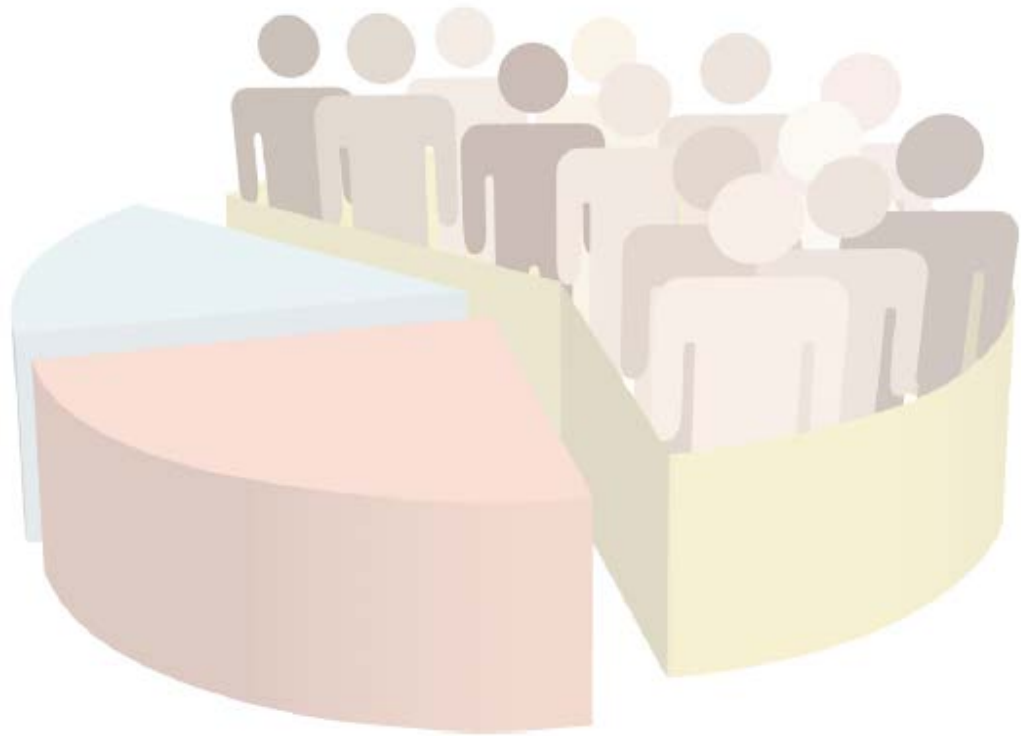
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 91. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit segons els vehicles de 2 rodes



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

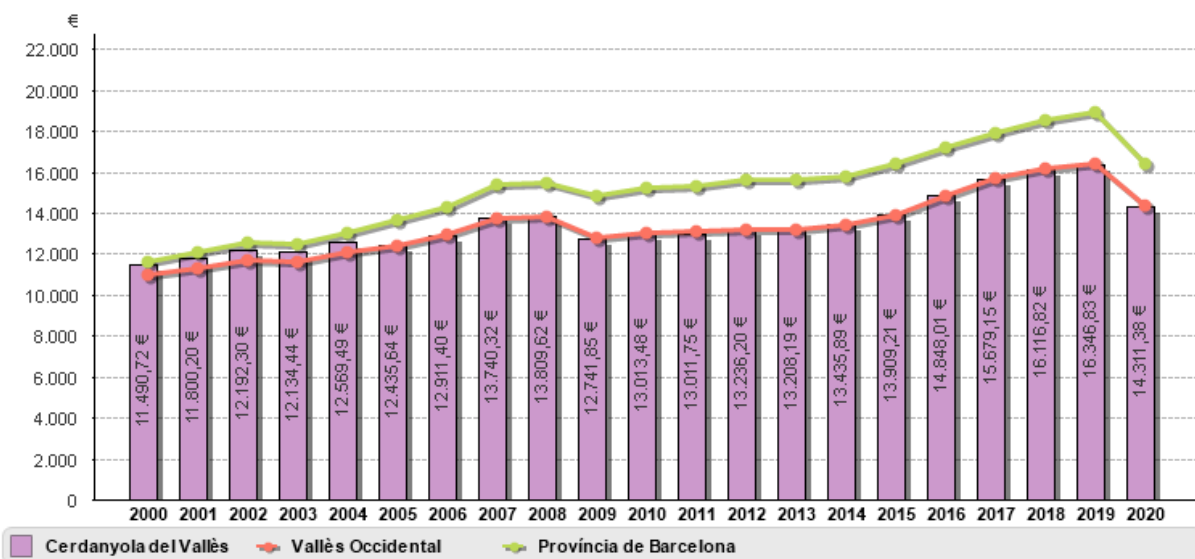
Indicadors Socioeconòmics



8. INDICADORS SOCIOECONÒMICS

En les darreres dècades, l'evidència científica posa de manifest el pes que els determinants socials tenen sobre la salut. Factors com els ingressos, la situació laboral, els sistemes de garantia de rendes o les possibilitats d'accés a l'habitatge influeixen sobre la salut de les persones.

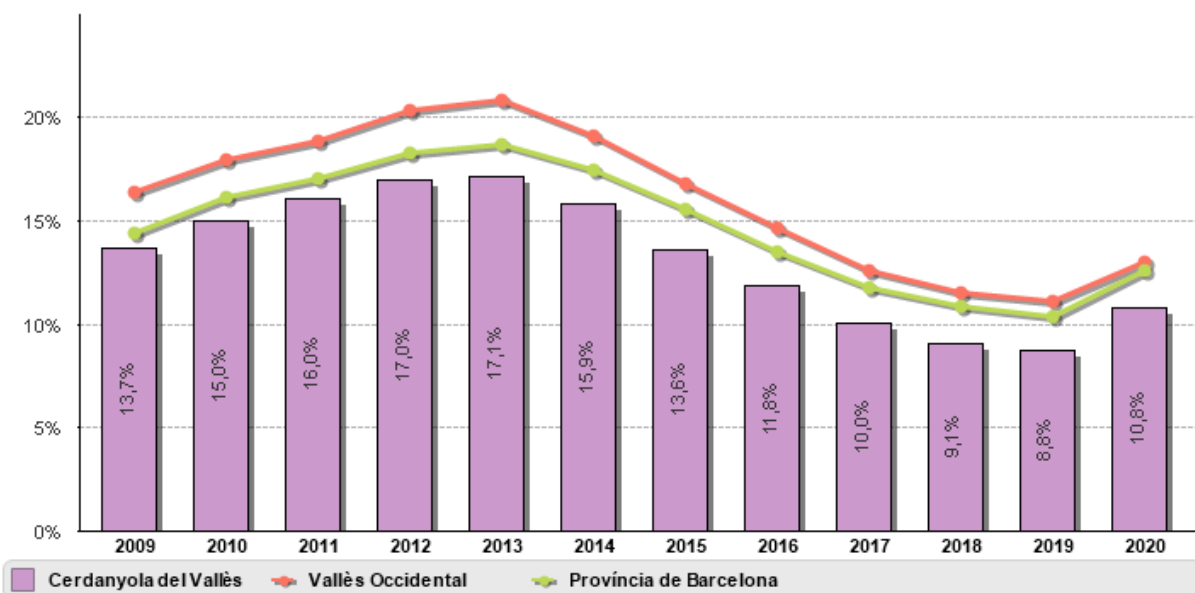
Figura 92. Evolució de la Renda Bruta Familiar Disponible (RBF) per habitant



Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.

Fórmula: (Renda realment disponible - impostos - costos + transferències + dividends) / Nombre d'habitants

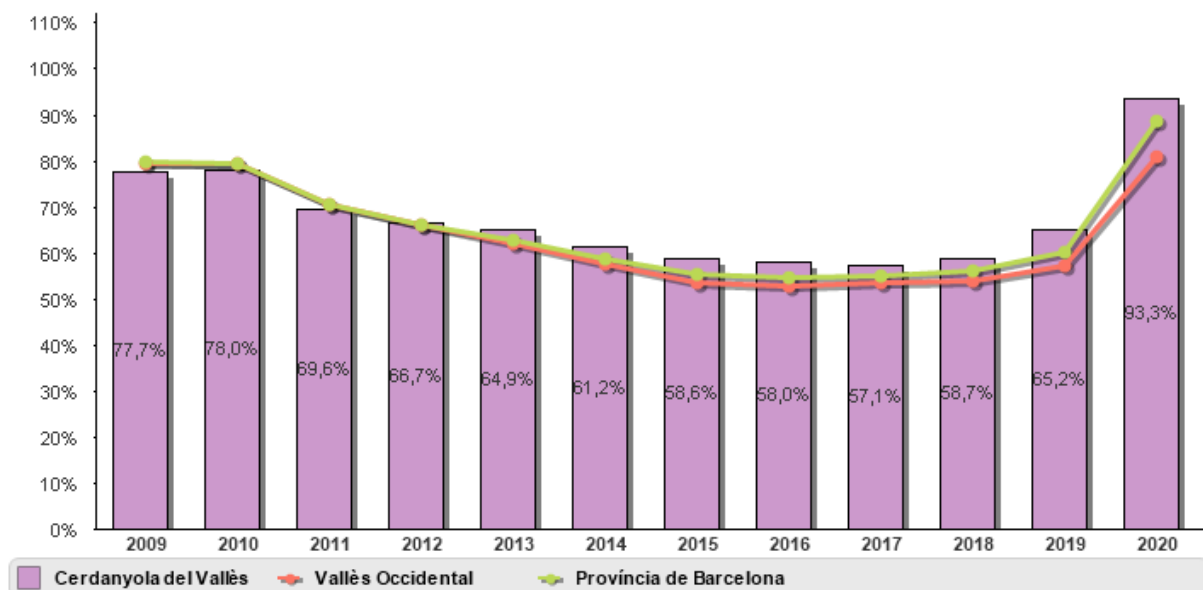
Figura 93. Evolució de la Taxa d'Atur Registral



Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona a partir de dades del Departament d'Empresa i Ocupació i la Mostra de Vides Laborals de la Seguretat Social. Elaboració pròpia

Fórmula: (Població desocupada registrada / Població activa local estimada) * 100

Figura 94. Evolució de la Taxa de Cobertura de l'Atur

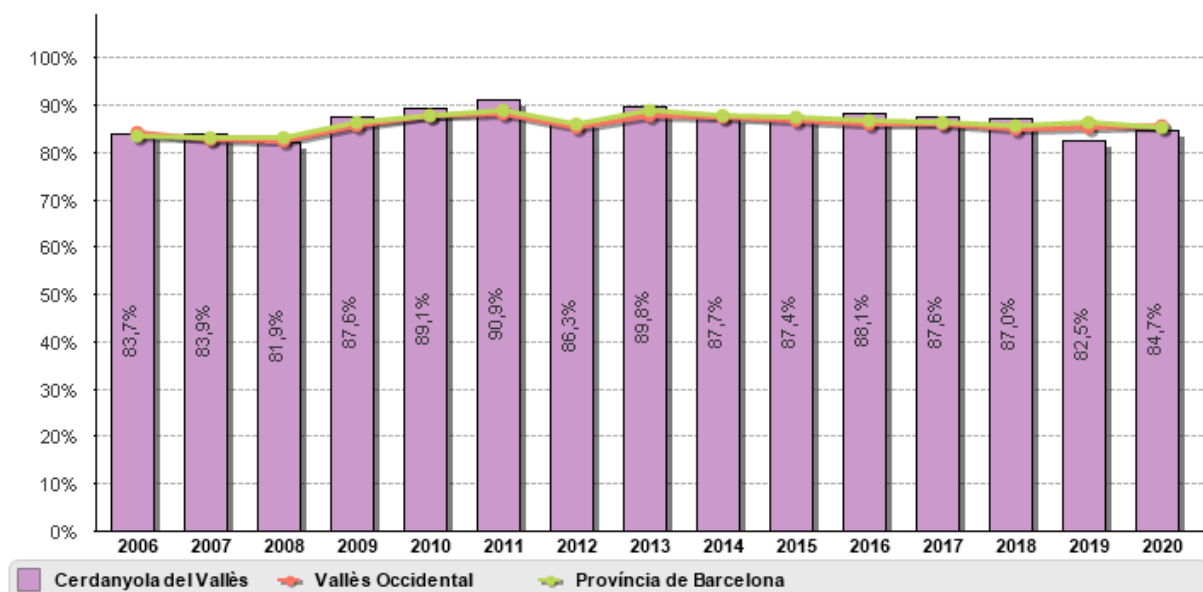


Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia

Fórmula: (Població beneficiària de prestacions o subsidis per desocupació / Població desocupada registrada) * 100

Aquest indicador ha quedat molt distorsionat al 2020 a causa de la proliferació d'ERTOs causats per la COVID19. A diferència de les altres prestacions, és fàcil que una mateixa persona accedeixi a diversos ERTOS en un mateix any, cosa que ens pot generar l'artifici estadístic de taxes de cobertura que superin àmpliament el 100%

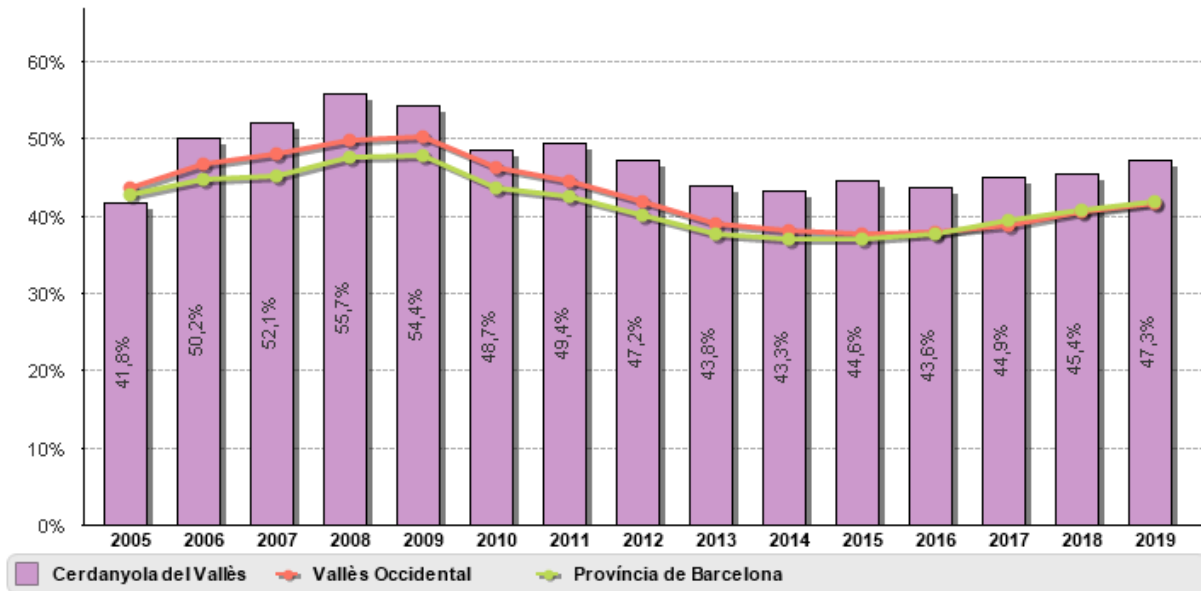
Figura 95. Evolució de la Taxa de temporalitat contractual



Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia

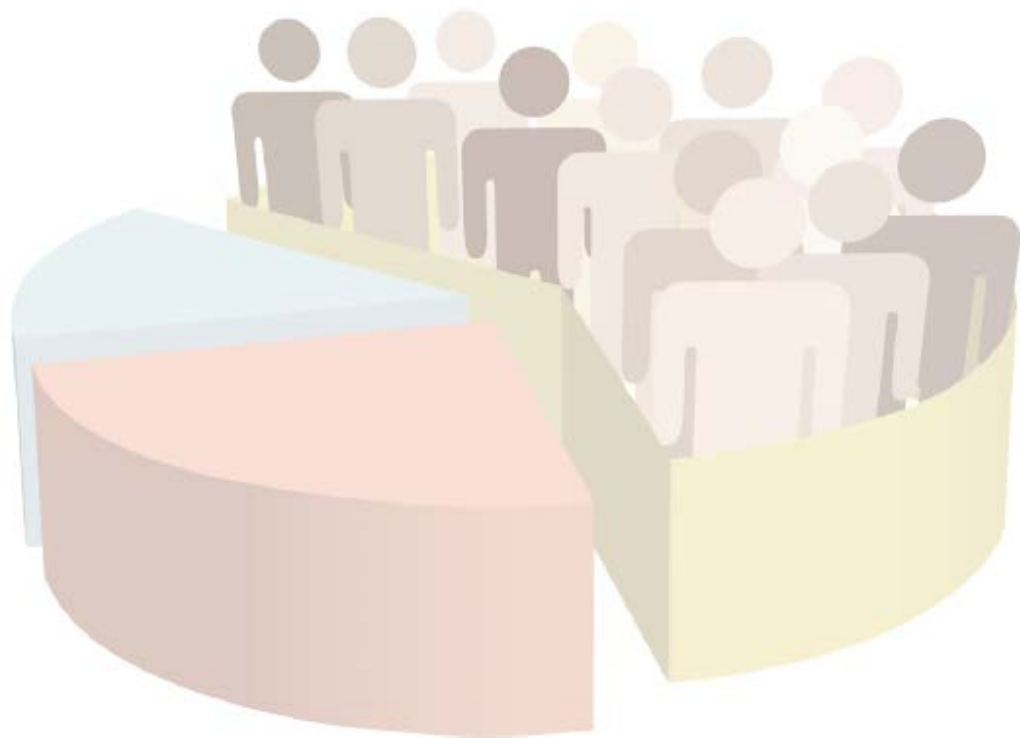
Fórmula: (Contractes temporals / Contractes totals) * 100

Figura 96. Evolució de l'Esforç Econòmic del Lloguer



Font: Observatori Local d'Habitatge de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.
 Fórmula: (Mitjana del preu anual del lloguer al municipi / Renda bruta familiar disponible) * 100

COVID-19



9. DADES COVID-19

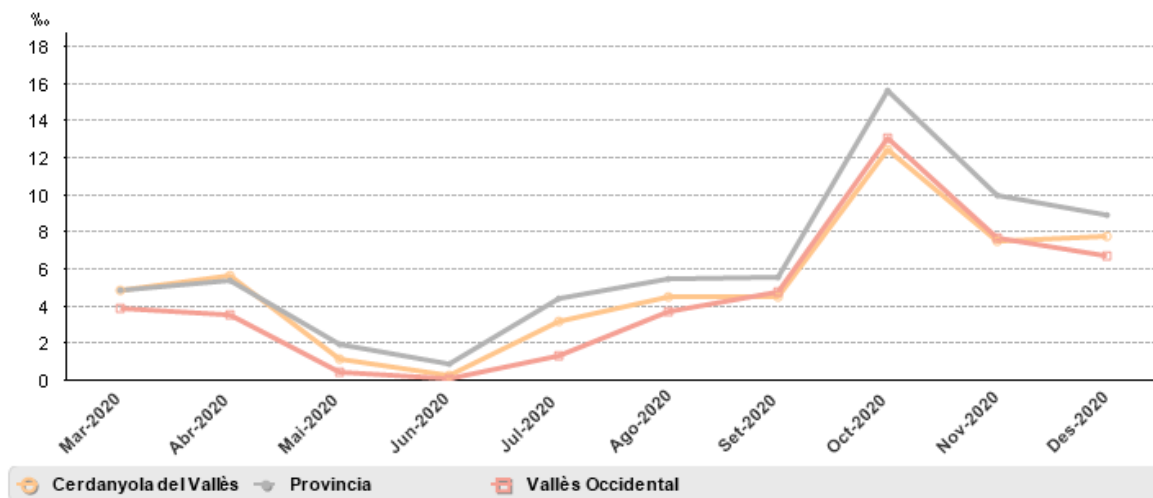
L'impacte de la pandèmia al 2020 va ser molt important no solament des d'un punt de vista social i econòmic sinó de manera especial en la salut. Així a Catalunya la pandèmia va ocasionar: 408.796 casos confirmats, 27.625 ingressos hospitalaris i 17.422 defuncions, aquestes principalment en residències i gent d'edat avançada

Partint d'aquesta situació, el present informe inclou dades que quantifiquen l'afectació que ha tingut la pandèmia en la salut pública del municipi.

A l'hora d'interpretar aquestes dades, cal tenir en consideració que els casos positius són persones que han donat positiu en alguna prova diagnòstica (PCR, Test Ràpid Antigènic o test ELISA) o estudi epidemiològic. La data del cas és la data d'inici dels símptomes. Cal tenir present que, durant els primers mesos de pandèmia, hi va haver molta infradetecció de casos per la limitació de proves.

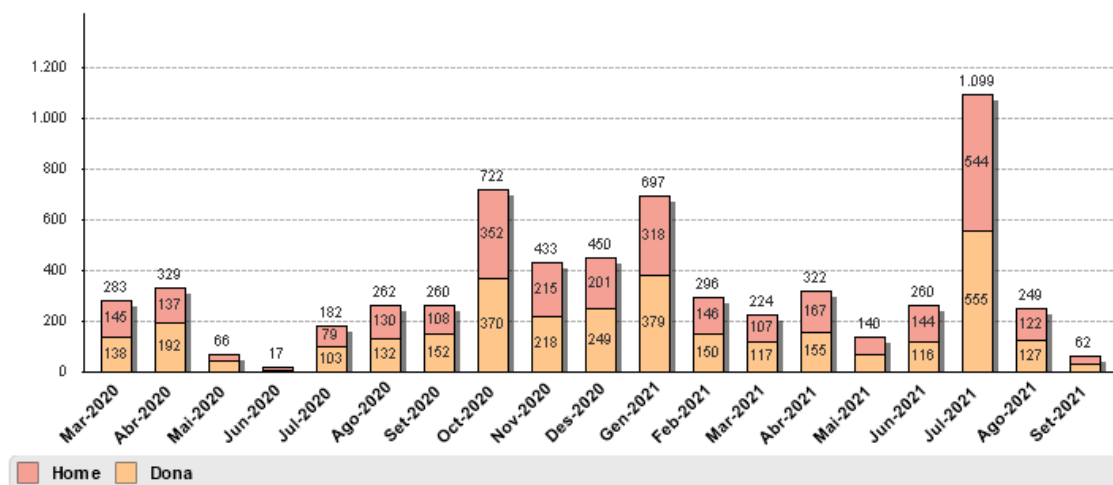
Podreu trobar dades més específiques de la COVID-19 al visor de la Diputació de Barcelona: <http://infodadesdiba.diba.cat/INFOGRAFICS/covid19.html>

Figura 97. Casos COVID-19 mensuals en percentatge sobre població resident (en tant per mil)



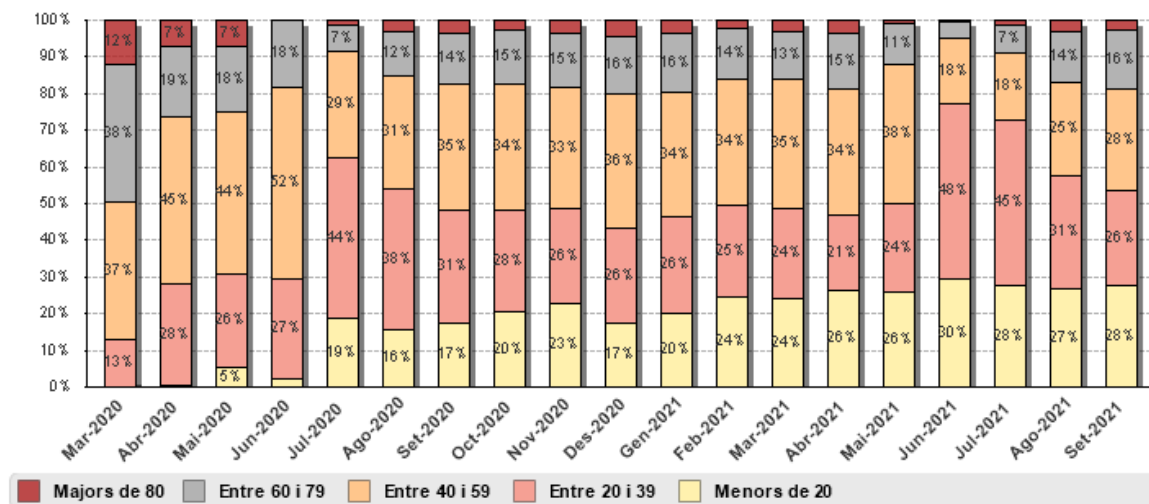
Font: Numerador: Departament de Salut en dades del Registre de casos COVID-19 a Catalunya presentades a analisi.transparenciacatalunya.cat. Denominador: Padró Municipal de l'INE. Elaboració pròpia.

Figura 98. Casos COVID-19 mensuals per sexe. Període març 2020 a setembre 2021



Font: Departament de Salut en dades del Registre de casos COVID-19 a Catalunya per municipi i sexe presentades en: analisi.transparenciacatalunya.cat. Elaboració pròpia.

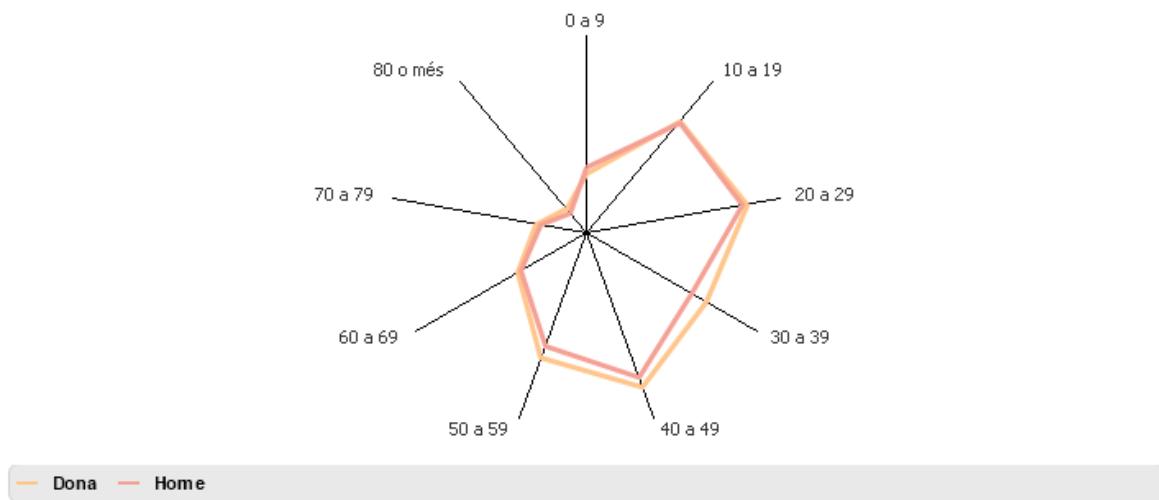
Figura 99. Distribució percentual per edats i mesos dels casos COVID-19 en l'Àrea de Gestió Assistencial (AGA) de referència- Període març 2020 a setembre 2021



Font: Departament de Salut en dades del Registre de casos de COVID-19 per àrees de gestió assistencials (AGA) presentades a analisi.transparenciacatalunya.cat. Elaboració pròpia.

Les dades per edats i AGA consideren només positius per PCR i no inclouen els casos de residències geriàtriques per evitar la identificació de les persones i garantir-ne la confidencialitat. La correspondència entre municipis i AGA es pot consultar [aquí](#).

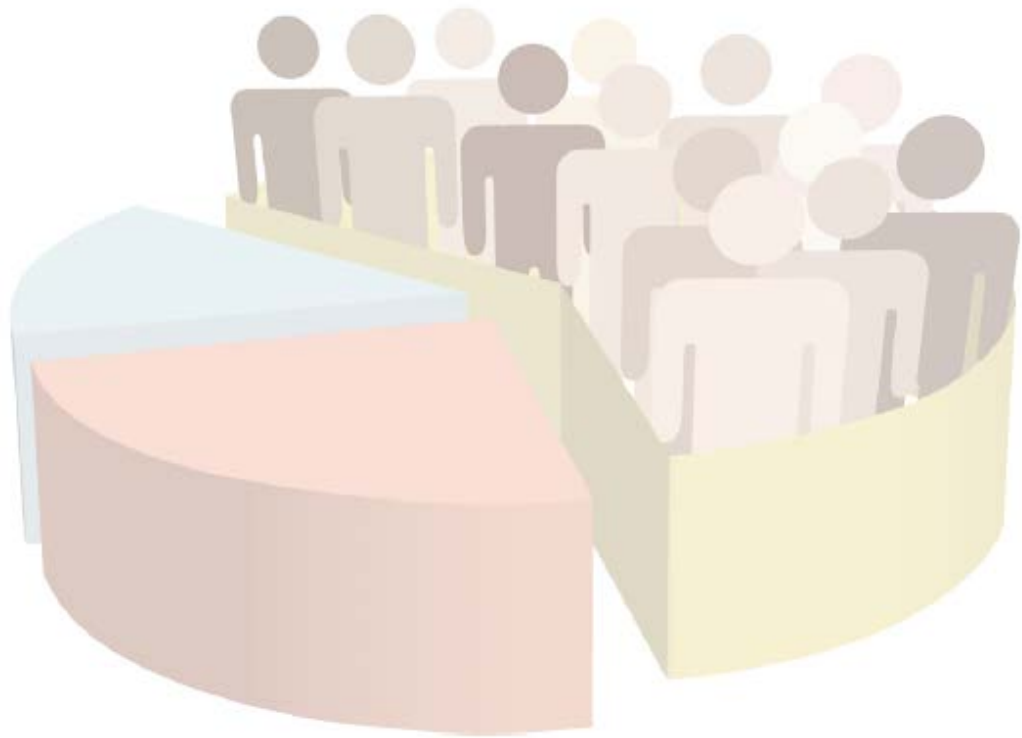
Figura 100. Distribució per edat i sexe dels casos COVID-19 en l'Àrea de Gestió Assistencial (AGA) de referència. Període març 2020 a setembre 2021



Font: Departament de Salut en dades del Registre de casos de COVID-19 per àrees de gestió assistencials (AGA) presentades a anlisi.transparenciacatalunya.cat. Elaboració pròpia.

Les dades per edats i AGA consideren només positius per PCR i no inclouen els casos de residències geriàtriques per evitar la identificació de les persones i garantir-ne la confidencialitat. La correspondència entre municipis i AGA es pot consultar [aquí](#).

Taules de dades



10. TAULES

10.1 Demografia

Taula 1. Distribució de la població a 1 de gener per edat, sexe i nacionalitat. 2020

Edat	Dona			Home			Total		
	Total	Espanyola	Estrangera	Total	Espanyola	Estrangera	Total	Espanyola	Estrangera
0 a 4	968	855	113	1.086	947	139	2.054	1.802	252
5 a 9	1.281	1.142	139	1.404	1.268	136	2.685	2.410	275
10 a 14	1.567	1.469	98	1.661	1.559	102	3.228	3.028	200
15 a 19	1.582	1.476	106	1.640	1.531	109	3.222	3.007	215
20 a 24	1.672	1.257	415	1.589	1.331	258	3.261	2.588	673
25 a 29	1.586	1.164	422	1.682	1.311	371	3.268	2.475	793
30 a 34	1.578	1.195	383	1.638	1.300	338	3.216	2.495	721
35 a 39	1.793	1.419	374	1.857	1.514	343	3.650	2.933	717
40 a 44	2.343	2.056	287	2.349	2.082	267	4.692	4.138	554
45 a 49	2.434	2.218	216	2.487	2.259	228	4.921	4.477	444
50 a 54	2.330	2.174	156	2.179	2.035	144	4.509	4.209	300
55 a 59	2.162	2.058	104	1.964	1.873	91	4.126	3.931	195
60 a 64	1.963	1.887	76	1.746	1.694	52	3.709	3.581	128
65 a 69	1.840	1.786	54	1.583	1.547	36	3.423	3.333	90
70 a 74	1.578	1.549	29	1.382	1.365	17	2.960	2.914	46
75 a 79	1.206	1.180	26	999	986	13	2.205	2.166	39
80 a 84	788	778	10	593	587	6	1.381	1.365	16
85 i més	900	891	9	445	444	1	1.345	1.335	10
Total	29.571	26.554	3.017	28.284	25.633	2.651	57.855	52.187	5.668

Font: Padró Municipal d'Habitants. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 2. Distribució de la població estrangera a 1 de gener segons sexe i nacionalitat. 2020

Continent	Sexe	Home	Dona	Total
Amèrica Llatina		971	1.305	2.276
Països UE		436	438	874
Àfrica		371	239	610
Àsia		459	605	1.064
Resta Europa		146	184	330
Resta Amèrica		29	32	61
Oceania		4		4
No codificat		235	214	449
Total		2.651	3.017	5.668

Font: Padró Municipal d'Habitants. Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 3. Distribució dels immigrants/emigrants segons sexe i nacionalitat. 2020

Continent	Dona		Home		Total	
	Immigrants	Emigrants	Immigrants	Emigrants	Immigrants	Emigrants
Espanya	844	888	859	924	1.703	1.812
Amèrica Llatina	441	257	304	205	745	462
Països UE	138	40	124	59	262	99
Àsia	225	200	165	158	390	358
Àfrica	49	36	108	66	157	102
Resta Europa	40	42	27	22	67	64
Resta Amèrica	14	16	7	13	21	29
Oceania	1	1	1	2	2	3
No codificat	-	-	0	1	0	1
Total	1.752	1.480	1.595	1.450	3.347	2.930

Font: Estadística de Variacions Residencials de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 4. Distribució de la població segons sexe i grup d'edat. 2033

Edat	Homes	Dones	Total
De 90 anys i més	315	608	923
De 85 a 89 anys	601	941	1.542
De 80 a 84 anys	1.023	1.345	2.368
De 75 a 79 anys	1.248	1.623	2.871
De 70 a 74 anys	1.521	1.787	3.308
De 65 a 69 anys	1.847	2.004	3.851
De 60 a 64 anys	2.061	2.158	4.219
De 55 a 59 anys	2.240	2.247	4.487
De 50 a 54 anys	2.089	2.041	4.130
De 45 a 49 anys	1.954	1.911	3.865
De 40 a 44 anys	2.026	2.034	4.060
De 35 a 39 anys	1.983	2.069	4.052
De 30 a 34 anys	1.912	1.973	3.885
De 25 a 29 anys	1.901	1.899	3.800
De 20 a 24 anys	1.684	1.583	3.267
De 15 a 19 anys	1.345	1.199	2.544
De 10 a 14 anys	1.173	1.052	2.225
De 5 a 9 anys	1.181	1.072	2.253
De 0 a 4 anys	1.226	1.132	2.358
Total	29.330	30.678	60.008

Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal. Elaboració pròpia.

10.2 Salut reproductiva

Taula 5. Evolució dels embarassos per grups d'edat

Any	15-49	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	Total embarassos
2002	689	6	16	72	171	267	140	16	1	689
2003	732	7	16	79	182	276	150	22	1	733
2004	743	11	23	61	180	293	146	30	0	744
2005	730	9	13	58	175	270	179	27	0	731
2006	720	12	9	71	174	292	135	24	3	720
2007	734	13	12	66	155	304	155	26	3	734
2008	749	9	20	66	158	271	184	42	0	750
2009	734	6	15	65	143	281	189	34	1	734
2010	694	7	15	63	131	271	178	30	1	696
2011	637	13	14	61	97	216	187	46	3	637
2012	669	5	12	51	129	248	175	45	5	670
2013	601	6	13	47	93	214	177	46	6	602
2014	593	7	15	47	103	193	170	57	2	594
2015	532	3	8	44	87	170	151	66	5	534
2016	546	7	11	40	97	185	168	36	3	547
2017	525	7	9	52	80	168	155	50	5	526
2018	487	9	13	36	73	159	143	50	5	488
2019	462	7	16	55	82	130	114	54	5	463

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Elaboració pròpia.

Taula 6. Distribució dels naixements per grups d'edat i nacionalitat. 2019

Edat mare	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
< 20	1	1	0	0,0
20 a 24	18	11	7	38,9
25 a 29	55	36	19	34,5
30 a 34	111	94	17	15,3
35 a 39	98	72	26	26,5
40 i més	41	38	3	7,3
Total	324	252	72	22,2

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 7. Evolució dels IVE per grups d'edat

Any	15-49	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	Total IVEs
2002	121	4	13	39	21	18	19	7	1	122
2003	129	7	14	45	29	14	17	4	0	130
2004	123	8	16	34	28	19	16	3	0	124
2005	117	6	13	37	29	21	9	3	0	118
2006	144	11	7	36	39	27	17	7	2	146
2007	153	9	9	38	31	38	24	4	0	153
2008	168	8	19	37	34	36	26	9	0	169
2009	155	2	11	39	37	35	26	5	1	156
2010	134	6	10	35	35	23	19	8	1	137
2011	146	11	11	34	26	25	31	8	0	146
2012	140	4	11	27	29	34	24	11	2	142
2013	133	5	10	26	23	39	21	9	1	134
2014	129	6	12	28	24	27	22	11	1	131
2015	115	3	6	29	24	25	19	10	1	117
2016	117	7	8	22	30	23	24	4	1	119
2017	121	6	8	27	20	24	26	11	1	123
2018	118	9	10	22	28	19	21	10	1	120
2019	138	7	15	37	27	19	16	17	1	139

Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.

10.3 Mortalitat

Taula 8. Distribució de les defuncions per edat i sexe. 2018-2019

Edat	Home	Dona	Total
0 a 14	1	1	2
15 a 24	-	1	1
25 a 34	1	2	3
35 a 44	8	5	13
45 a 54	31	11	42
55 a 64	60	20	80
65 a 74	80	44	124
75 a 84	122	102	224
85 i més	132	252	384
Total	435	438	873

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Taula 9. Distribució de les defuncions per sexe i grans capítols CIE-10-MC. 2018-2019

Principals capítols	Defuncions	Dones	Homes
Tumors	240	102	138
Malalties del Sistema Circulatori	192	113	79
Malalties del Sistema Respiratori	88	34	54
Malalties del Sistema Nerviós	75	44	31
Trastorns Mentals i del Comportament	59	38	21
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	46	22	24
Malalties del Sistema Digestiu	45	20	25
Malalties del Sistema Genitourinari	21	12	9
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	20	11	9
Síntomes, Signes i Trobals No Classificades	16	8	8
Malalties del Sistema Osteomuscular i Teixit Connectiu	15	10	5
Resta causes	26	13	13
Total defuncions	843	427	416

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Exclosos els no codificats

Taula 10. Distribució de les defuncions per sexe i causes CIE-10-MC (73 principals causes). 2018-2019

73 principals causes	Defuncions	Dones	Homes
Demència Senil, Vasculard i Demència No Especificada	50	32	18
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	48	11	37
Malalties Isquèmiques del Cor	44	22	22
Malalties Cerebrovasculars	44	29	15
Insuficiència Cardíaca	43	29	14
Resta Malalties Respiratòries	39	15	24
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Oïda i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes	39	19	20
Malaltia d'Alzheimer	36	25	11
Resta Malalties de l'Aparell Digestiu	31	16	15
Resta de Malalties del Cor	30	13	17
Resta de Causes Externes	30	15	15
Tumor Maligne de Budell Gros	26	14	12
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	22	5	17
Pneumònies i Broncopneumònies	21	9	12
Resta causes	340	173	167
Total defuncions	843	427	416

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Exclosos els no codificats

10.4 Morbiditat assistencial (hospitalària i mental ambulatoria)

10.4.1 Hospital convencional i cirurgia major ambulatoria

Taula 11. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	△	Usuaris/es	Contactes
2003		5.131	6.147
2004		5.245	6.307
2005		5.110	6.046
2006		5.226	6.324
2007		5.407	6.521
2008		5.624	6.813
2009		5.707	7.007
2010		5.518	6.716
2011		5.746	7.008
2012		5.659	6.955
2013		5.724	6.968
2014		5.484	6.710
2015		5.717	7.099
2016		6.296	8.071
2017		6.386	8.173
2018		4.446	5.734
2019		4.632	5.864
2020		4.355	5.603

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. Elaboració pròpia.

Taula 12. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2020

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes 2020 (exclòs sexe no codificat)
85 i més	210	305	515
80 a 84	255	255	510
75 a 79	323	284	607
70 a 74	391	268	659
65 a 69	319	259	578
60 a 64	304	223	527
55 a 59	222	195	417
50 a 54	186	178	364
45 a 49	154	142	296
40 a 44	111	136	247
35 a 39	69	132	201
30 a 34	59	117	176
25 a 29	41	82	123
20 a 24	28	28	56
15 a 19	39	36	75
10 a 14	42	25	67
5 a 9	35	27	62
0 a 4	78	45	123
	2.866	2.737	5.603

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. Elaboració pròpia. Exclòs sexe no codificat

10.4.2 Salut mental hospitalària i ambulatoria

Taula 13. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	166	610
2004	165	381
2005	167	778
2006	195	757
2007	175	541
2008	202	700
2009	170	520
2010	170	565
2011	146	431
2012	168	538
2013	227	629
2014	230	772
2015	197	656
2016	198	819
2017	200	607
2018	26	30
2019	25	28
2020	29	39

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SM, CMBD-HA i CMBD-RSS. Elaboració pròpia.
Podem trobar algun any amb registres baixos, de manera significativa, a causa de la manca de declaració de l'activitat d'algun hospital de la zona.

Taula 14. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2020

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes 2020
85 i més	1	9	10
75 a 84	9	10	19
65 a 74	4	4	8
55 a 64	0	1	1
45 a 54	1	0	1
	15	24	39

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SM, CMBD-HA i CMBD-RSS. Elaboració pròpia.

Taula 15. Evolució dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut

Any	Pacients atesos	Pacients atesos CSMA	Pacients atesos CSMJ	Total visites	Primeres visites	Visites successives	Total altes
2010	1.216	806	410	2.414	355	2059	449
2011	1.195	795	400	2.390	332	2058	532
2012	1.443	831	612	2.979	538	2441	474
2013	1.341	858	483	2.623	503	2120	154
2014	1.438	937	501	2.552	471	2081	154
2015	1.378	894	484	2.481	375	2106	185
2016	1.386	913	473	2.598	470	2128	154
2017	1.366	896	470	2.559	522	2037	87
2018	1.404	898	506	2.607	578	2029	65
2019	1.456	935	521	2.971	697	2274	73
2020	1.589	1.018	570	3.029	679	2350	126

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SMA. Elaboració pròpia.
CSMIJ: Centres de salut mental infantil i juvenil, que atenen els pacients menors de 18 anys.
CSMA: Centres de salut mental d'adults, que atenen els pacients de 18 anys o més.

10.4.3 Recursos socio-sanitaris

Taula 16. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Δ	Usuaris/es	Contactes
2003		245	722
2004		260	409
2005		242	361
2006		275	374
2007		264	355
2008		301	432
2009		308	445
2010		279	424
2011		345	529
2012		327	509
2013		367	548
2014		378	561
2015		335	503
2016		379	563
2017		401	575
2018		419	667
2019		380	568
2020		417	627

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-RSS. Elaboració pròpia.

Podem trobar algun any o anys amb registres baixos, de manera significativa, a causa de la manca de declaració de l'activitat d'algun hospital de la zona.

Taula 17. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2020

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes 2020
85 i més	72	127	199
75 a 84	83	116	199
65 a 74	78	50	128
55 a 64	47	22	69
45 a 54	13	13	26
35 a 44	4	1	5
25 a 34	0	0	0
15 a 24	0	1	1
0 a 14	0	0	0
	297	330	627

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-RSS. Elaboració pròpia.

10.5 Accidents de trànsit

Taula 18. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia

Any	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Accidents mortals	Morts	Accidents amb ferits	Ferits greus	Ferits lleus
2005-2006	129	201	4	6	125	37	158
2007-2008	206	275	2	2	204	29	244
2009-2010	219	309	0	0	219	34	275
2011-2012	199	272	1	1	198	36	235
2013-2014	189	244	1	1	188	25	218
2015-2016	188	272	2	3	186	35	234
2017-2018	287	389	3	3	284	26	360
2019-2020	417	535	2	2	415	24	509

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 19. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia. Zona urbana

Any	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Accidents mortals	Morts	Accidents amb ferits	Ferits greus	Ferits lleus
2005-2006	66	109	2	2	64	23	84
2007-2008	64	75	0	0	64	11	64
2009-2010	53	72	0	0	53	14	58
2011-2012	42	56	0	0	42	17	39
2013-2014	50	62	1	1	49	18	43
2015-2016	61	74	0	0	61	24	50
2017-2018	134	164	1	1	133	17	146
2019-2020	313	375	2	2	311	19	354

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 20. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia. Zona interurbana

Any	Accidents amb víctimes	Nº Víctimes	Accidents mortals	Morts	Accidents amb ferits	Ferits greus	Ferits lleus
2005-2006	63	92	2	4	61	14	74
2007-2008	142	200	2	2	140	18	180
2009-2010	166	237	0	0	166	20	217
2011-2012	157	216	1	1	156	19	196
2013-2014	139	182	0	0	139	7	175
2015-2016	127	198	2	3	125	11	184
2017-2018	153	225	2	2	151	9	214
2019-2020	104	160	0	0	104	5	155

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Taula 21. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons grups d'edat.

Bienni	Grup edat	Accidents amb víctimes	Nº Victimes	Morts	Ferits greus
2011-2012	Joves (< 35)	96	133	0	18
	Adults (35-64)	74	97	0	13
	Gent gran (> 64)	16	24	1	4
	Total	186	254	1	35
2013-2014	Joves (< 35)	88	122	0	10
	Adults (35-64)	84	99	1	11
	Gent gran (> 64)	8	14	0	3
	Total	180	235	1	24
2015-2016	Joves (< 35)	78	125	0	7
	Adults (35-64)	91	121	3	22
	Gent gran (> 64)	13	18	0	3
	Total	182	264	3	32
2017-2018	Joves (< 35)	75	107	1	10
	Adults (35-64)	97	139	0	12
	Gent gran (> 64)	18	26	2	4
	Total	190	272	3	26
2019-2020	Joves (< 35)	162	217	0	8
	Adults (35-64)	192	242	2	15
	Gent gran (> 64)	32	41	0	1
	Total	386	500	2	24

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Exclòs dades sense edat.

Taula 22. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons tipus vehicle

Bienni	Tipus de vehicle	Accidents amb víctimes	Nº Victimes	Morts	Ferits greus
2011-2012	Vehicles lleugers	136	194	1	14
	Vehicles de 2 rodes	35	36	0	12
	Altres vehicles	15	25	0	4
	Vianants	13	17	0	6
	Total	199	272	1	36
2013-2014	Vehicles lleugers	129	177	0	12
	Vehicles de 2 rodes	36	37	0	6
	Altres vehicles	12	13	1	1
	Vianants	12	17	0	6
	Total	189	244	1	25
2015-2016	Vehicles lleugers	127	196	2	16
	Vehicles de 2 rodes	42	47	0	15
	Altres vehicles	13	23	1	1
	Vianants	6	6	0	3
	Total	188	272	3	35
2017-2018	Vehicles lleugers	178	269	1	11
	Vehicles de 2 rodes	79	83	1	10
	Altres vehicles	18	25	0	3
	Vianants	12	12	1	2
	Total	287	389	3	26
2019-2020	Vehicles lleugers	204	292	1	7
	Vehicles de 2 rodes	163	179	1	16
	Altres vehicles	31	41	0	1
	Vianants	19	23	0	0
	Total	417	535	2	24

Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

10.6 Indicadors socioeconòmics

Taula 23. Evolució de la Renda Bruta Familiar disponible per habitant (RBFd), Taxa d'atur, Taxa de cobertura de l'atur, Taxa de temporalitat contractual i Taxa d'esforç econòmic del lloguer.

Any	Renda Bruta Familiar Disponible (RBFd)	Taxa d'Atur Registral	Taxa de Cobertura de l'Atur	Taxa de Temporalitat Contractual	Taxa d'Esforç Econòmic del Lloguer
2000	11.490,72€	-	-	-	-
2001	11.800,20€	-	-	-	-
2002	12.192,30€	-	-	-	-
2003	12.134,44€	-	-	-	-
2004	12.569,49€	-	-	-	-
2005	12.435,64€	-	-	-	41,76%
2006	12.911,40€	-	-	83,71%	50,17%
2007	13.740,32€	-	-	83,93%	52,06%
2008	13.809,62€	-	-	81,91%	55,73%
2009	12.741,85€	13,69%	77,69%	87,57%	54,36%
2010	13.013,48€	15,00%	78,02%	89,11%	48,66%
2011	13.011,75€	16,03%	69,64%	90,90%	49,41%
2012	13.236,20€	16,99%	66,71%	86,33%	47,21%
2013	13.208,19€	17,14%	64,88%	89,82%	43,82%
2014	13.435,89€	15,85%	61,24%	87,65%	43,31%
2015	13.909,21€	13,63%	58,63%	87,44%	44,60%
2016	14.848,01€	11,83%	57,96%	88,05%	43,64%
2017	15.679,15€	10,03%	57,13%	87,61%	44,95%
2018	16.116,82€	9,08%	58,75%	87,00%	45,38%
2019	16.346,83€	8,76%	65,17%	82,49%	47,29%
2020	14.311,38€	10,81%	93,34%	84,72%	-

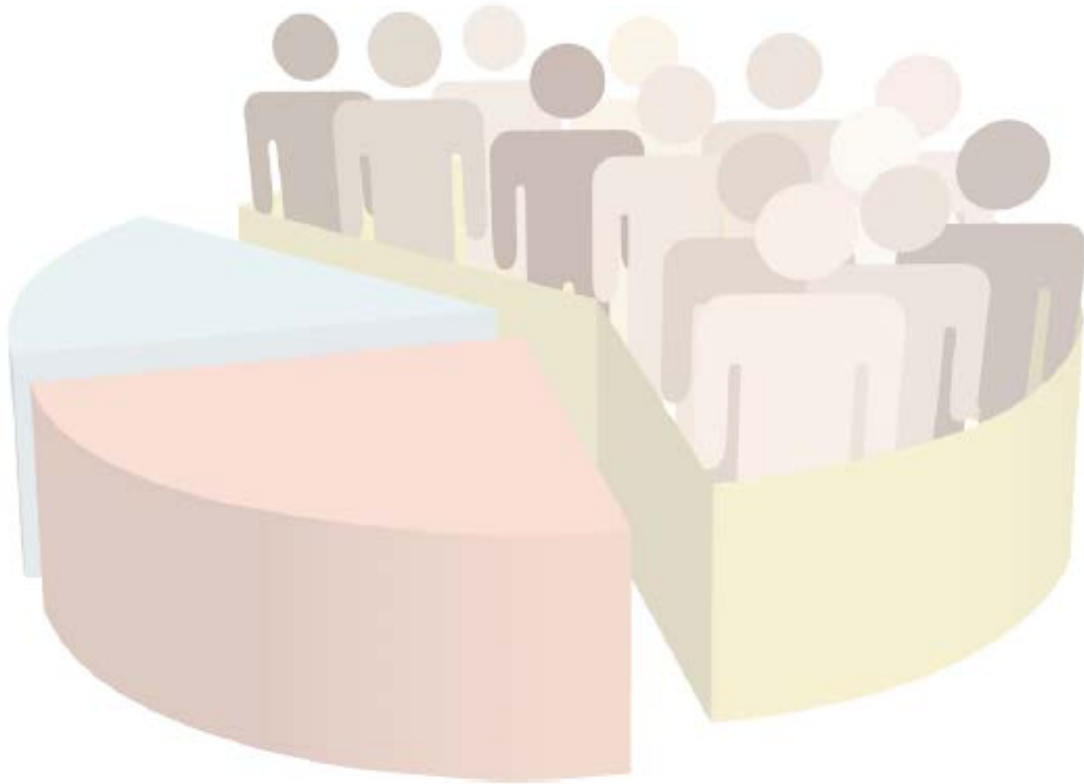
Font: Programa HERMES i Oficina d'Habitatge de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia

10.7 Dades COVID-19

Taula 24. Evolució dels casos COVID-19.

Any	Casos Totals	Casos Homes	Casos Dones
Mar-2020	283	145	138
Abr-2020	329	137	192
Mai-2020	66	22	44
Jun-2020	17	8	9
Jul-2020	182	79	103
Ago-2020	262	130	132
Set-2020	260	108	152
Oct-2020	722	352	370
Nov-2020	433	215	218
Des-2020	450	201	249
Gen-2021	697	318	379
Feb-2021	296	146	150
Mar-2021	224	107	117
Abr-2021	322	167	155
Mai-2021	140	70	70
Jun-2021	260	144	116
Jul-2021	1.099	544	555
Ago-2021	249	122	127
Set-2021	62	32	30
Oct-2021	3	2	1
Total	6.356	3.049	3.307

Font: Departament de Salut en dades del Registre de casos COVID-19 a Catalunya per municipi i sexe presentades en: analisi.transparenciacatalunya.cat. Dades fins la setmana 40 (Oct-2021). Elaboració pròpia.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea d'Igualtat
i Sostenibilitat Social**

Servei de Salut Pública
Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública
Passeig de la Vall d'Hebron, 171
Recinte Llars Mundet. Edifici serradell Trabal, 2^a planta
08035 Barcelona
Tel. 934022468
<http://www.diba.cat/salutpublica>
ssp.infoanalisi@diba.cat