



Cerdanyola del Vallès

Indicadors de Salut Local

09/06/2022

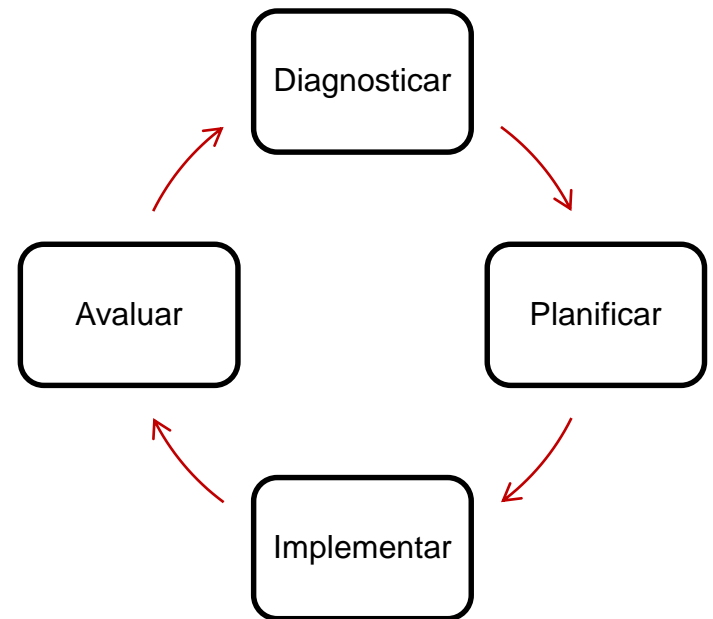


Dades, per a què?

Dades per a triar polítiques
locals de salut...

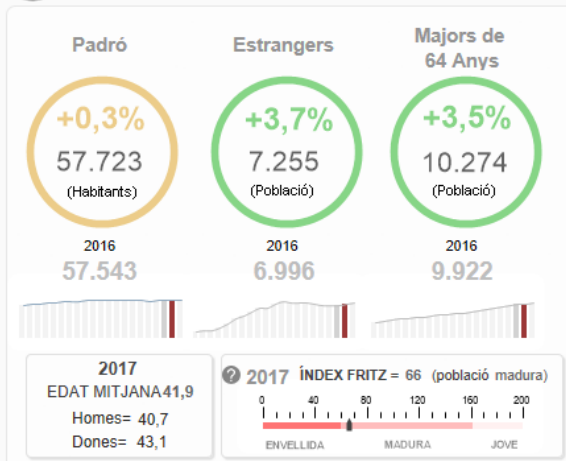


...I per a triar-les amb
sentit estratègic

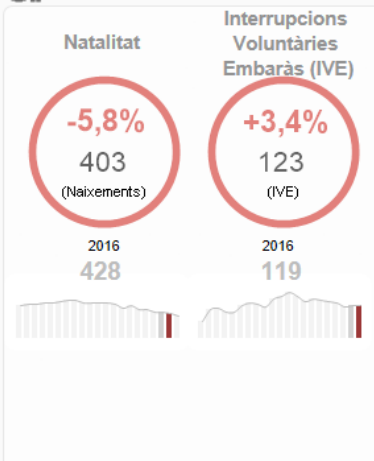


Formats: Quadre de Comandament interactiu

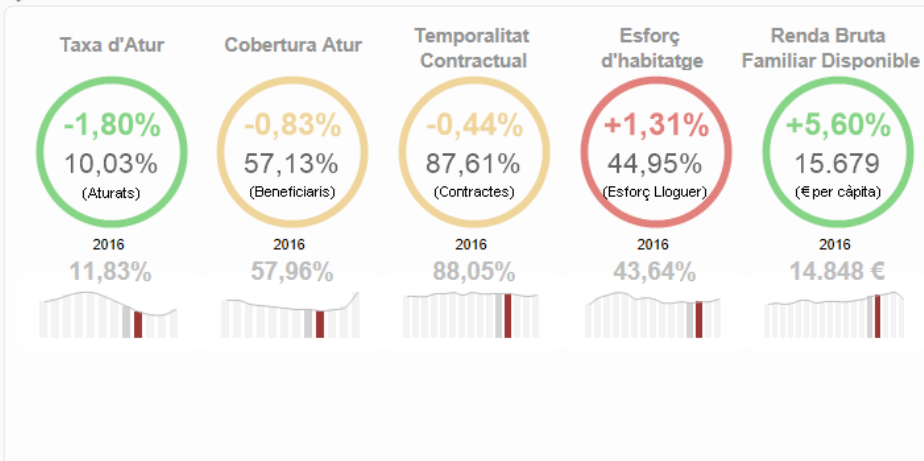
DEMOGRAFIA



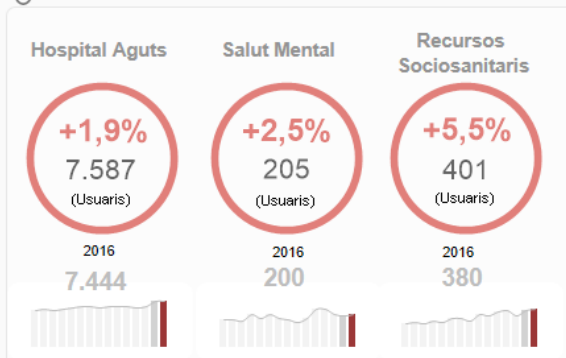
SALUT REPRODUCTIVA



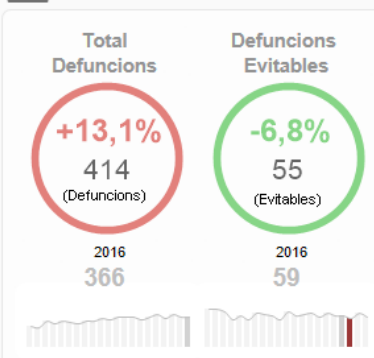
SOCIOECONÒMICS



MORBIDITAT HOSPITALÀRIA



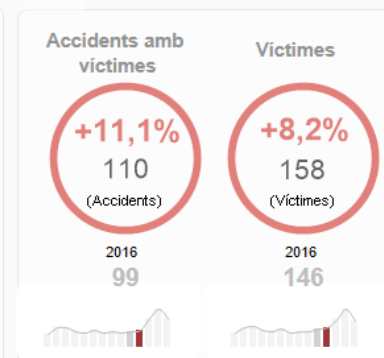
MORTALITAT



SALUT MENTAL AMBULATORIA



TRÀNSIT



Formats: Informes anuals per a municipis majors de 10.000 habitants



Informes anuals: novetats de l'edició 2021

| | |
|---|-----------|
| 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 Ambulatoria (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 Socio-sanitaris (CMBD-RSS) | 87 |
| 6.3 Atenció ambulatoria en salut mental | 88 |
| 6.4 Atenció socio-sanitària | 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 socio-sanitaris | 129 |
| 10.5 Accidents de trànsit | 130 |
| 10.6 Indicadors socioeconòmics | 132 |
| 10.7 Dades COVID-19 | 133 |

Demografia

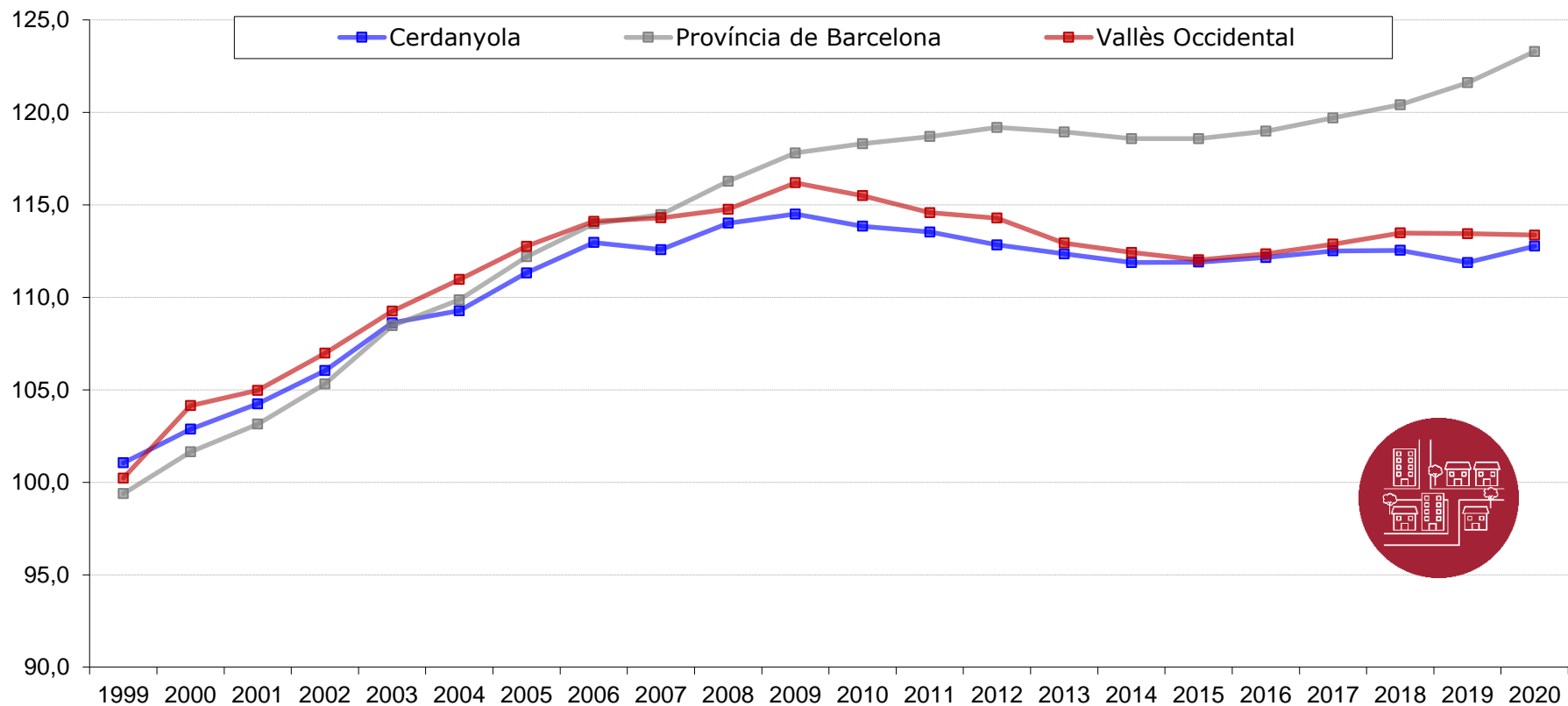
Disciplina que estudia les poblacions humanes (dimensió, estructura, evolució i característiques)



- Interpretació dels indicadors de salut
 - Planificació de necessitats
 - Assignació de recursos
 - Estudis epidemiològics

Evolució de la població empadronada (en base 100)

El creixement poblacional s'ha contingut en la darrera dècada
Tendència similar a la Comarca i per sota del conjunt provincial

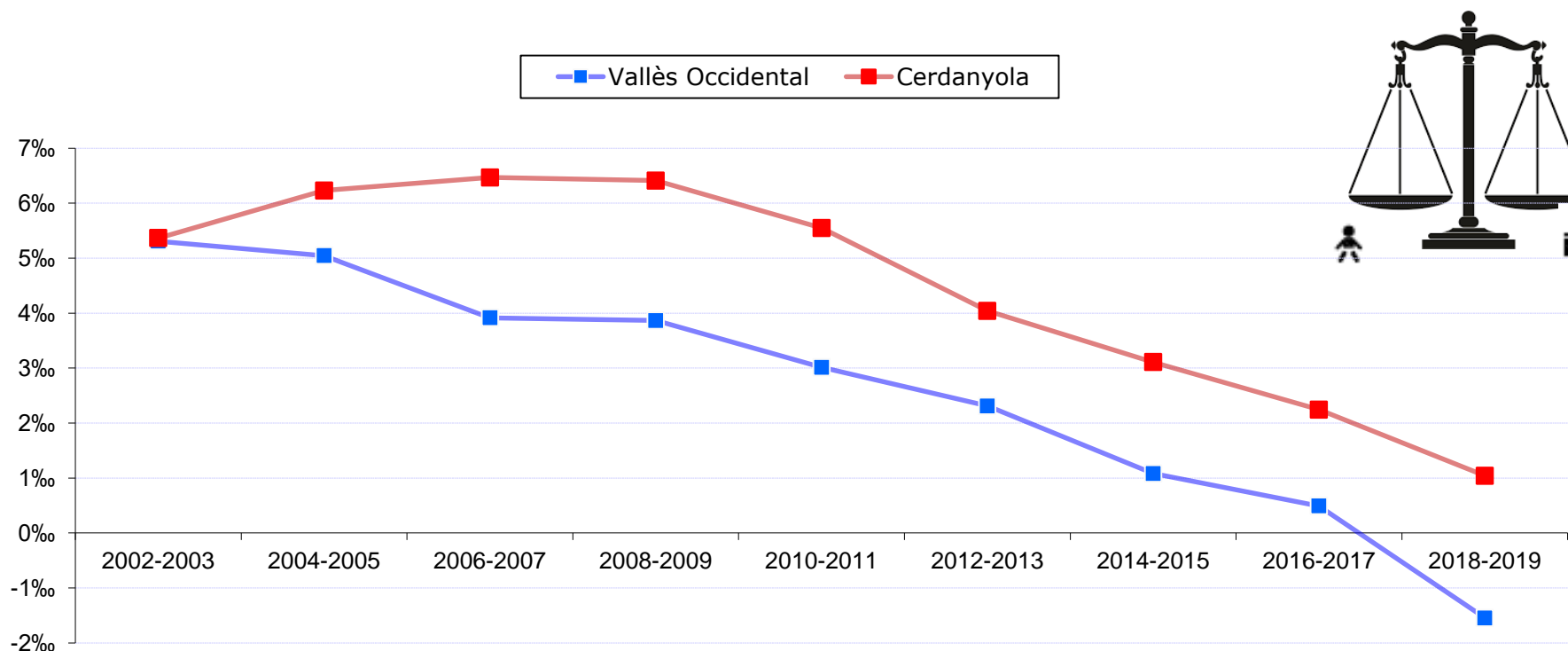


Creixement vegetatiu o natural (sense considerar migracions)

Diferència entre naixements i defuncions dels residents del municipi per cada 1.000 habitants

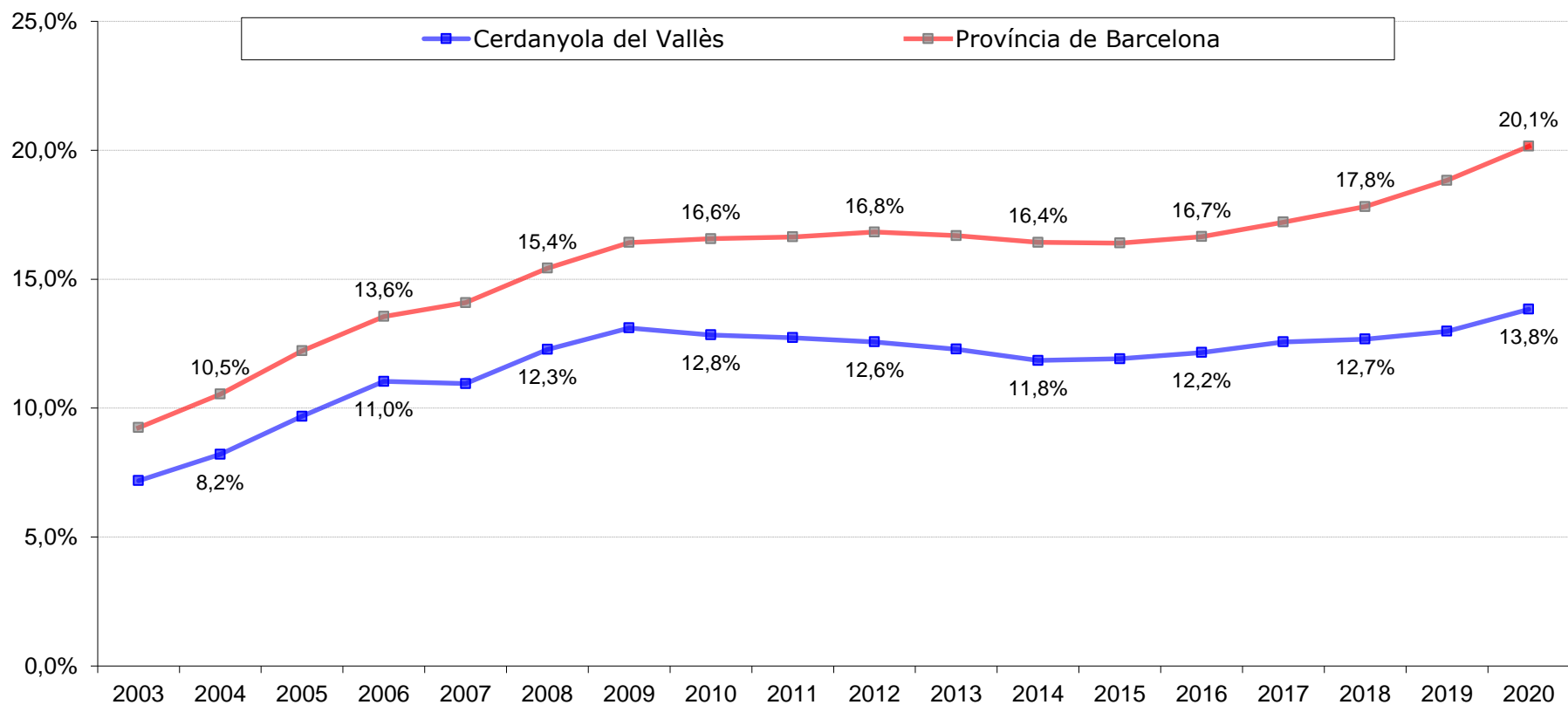
La taxa de creixement natural cau des de la crisi del 2008.

La de la comarca ja estava en negatiu al 2018-2019. La de Cerdanyola decreix més lentament



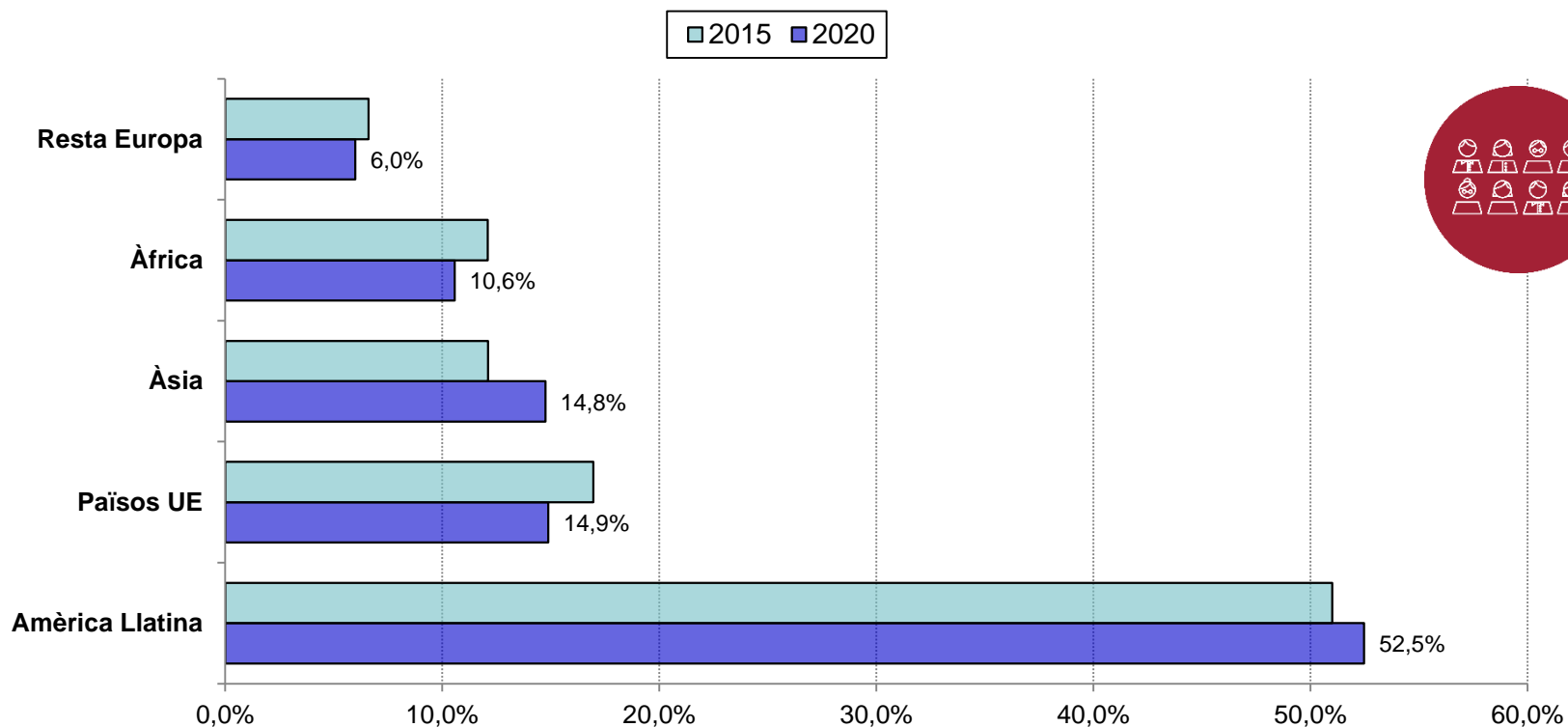
Evolució de la població (Segons lloc de naixement)

La població nascuda a l'**estranger** té una tendència general al creixement, si bé s'alenteix a partir del 2009 per tornar a repuntar en els darrers anys



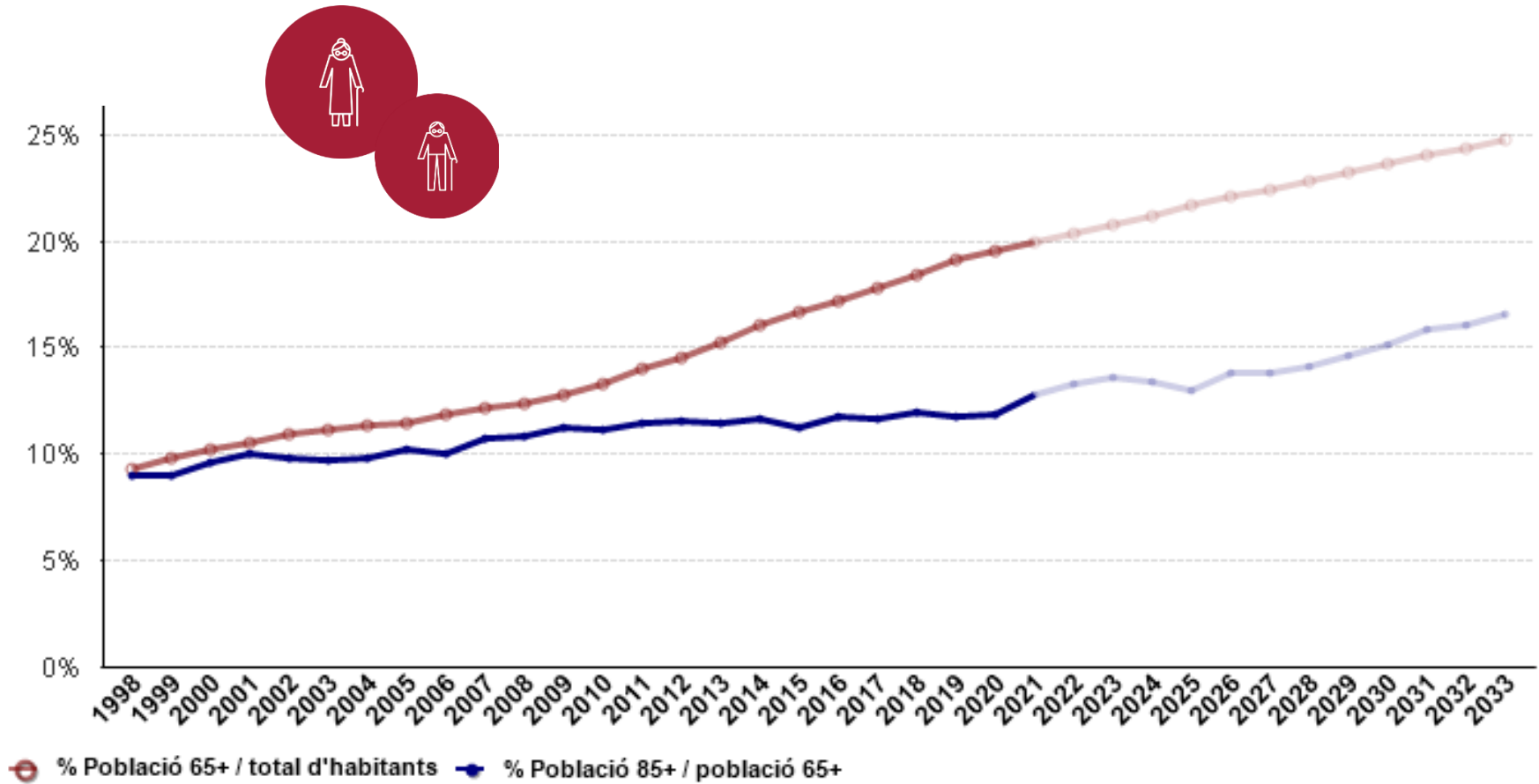
Origen de la població (lloc de naixement per continents 2015- 2020)

Les zones d'origen més freqüent entre les persones nascudes a l'estranger són Llatinoamericà i la UE
Per països destaquen **Xina, Colòmbia, Marroc i Veneçuela**



Estructura de la població (indicadors d'envelliment i les seves projeccions)

Segons les projeccions de l'IDESCAT, en els propers anys s'incrementarà l'envelliment i, posteriorment, el sobreenvelliment



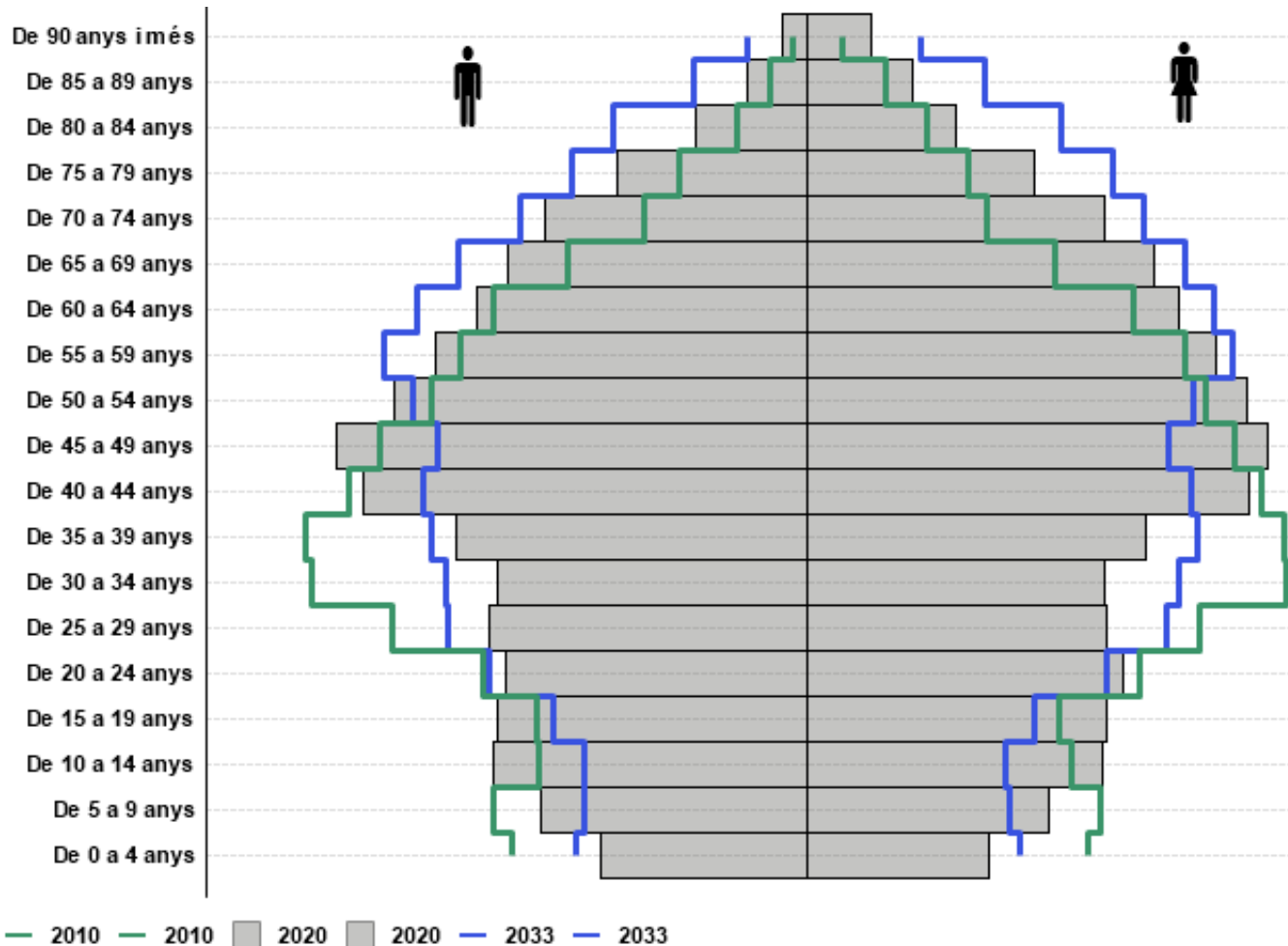
Composició de la població (Piràmide poblacional 2.020 i 2.010. Projectada 2.033)

Quan més tardana és la data de la piràmide, més regressiva resulta (envelliment)
És un fenomen característic dels països desenvolupats i en extensió arreu del món.

Envelliment creixent i feminitzat (2 dones x 1 home a partir dels 70 anys)

Immigració estrangera envellint

Caiguda de la natalitat. Es continuarà (hipòtesi de les projeccions del IDESCAT) o bé s'accentuarà?



Actuacions en relació als comportaments sexuals i reproductius:



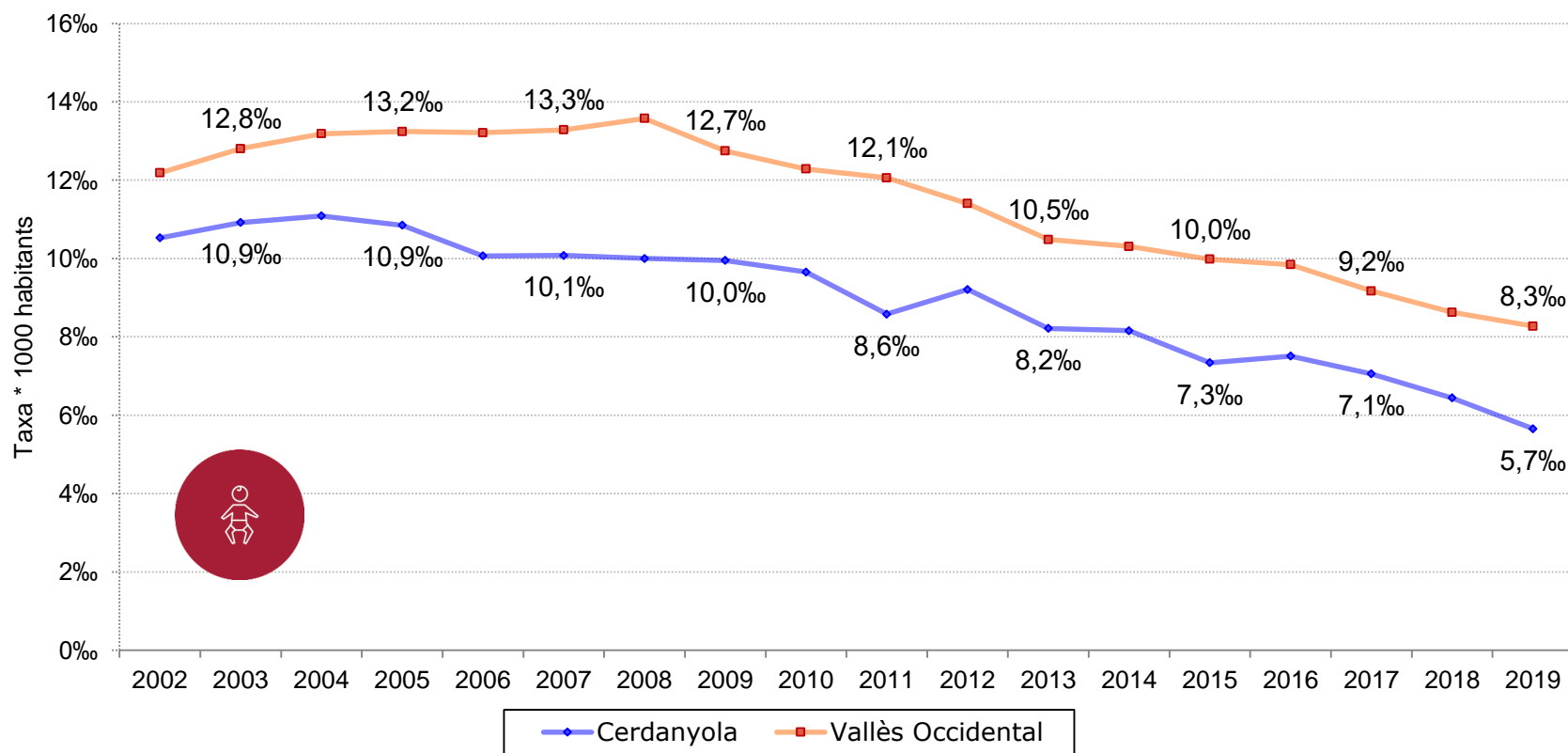
- Serveis d'informació, assessorament, educació
- Serveis d'atenció prenatal, parts sense risc i postpart
 - Atenció en salut als recents nascuts/des
 - Informació i tractament per les MTS
 - Especial èmfasis en la població juvenil

Natalitat (evolució d'indicadors)

Taxa de Natalitat: relació del nombre de naixements sobre la població (per 1.000 habitants)

Des de la crisi del 2009, la natalitat ha anat clarament a la baixa, sense que s'hi hagi notat la relativa recuperació econòmica del període anteriors a la COVID19. La tendència és molt similar a la mitjana comarcal

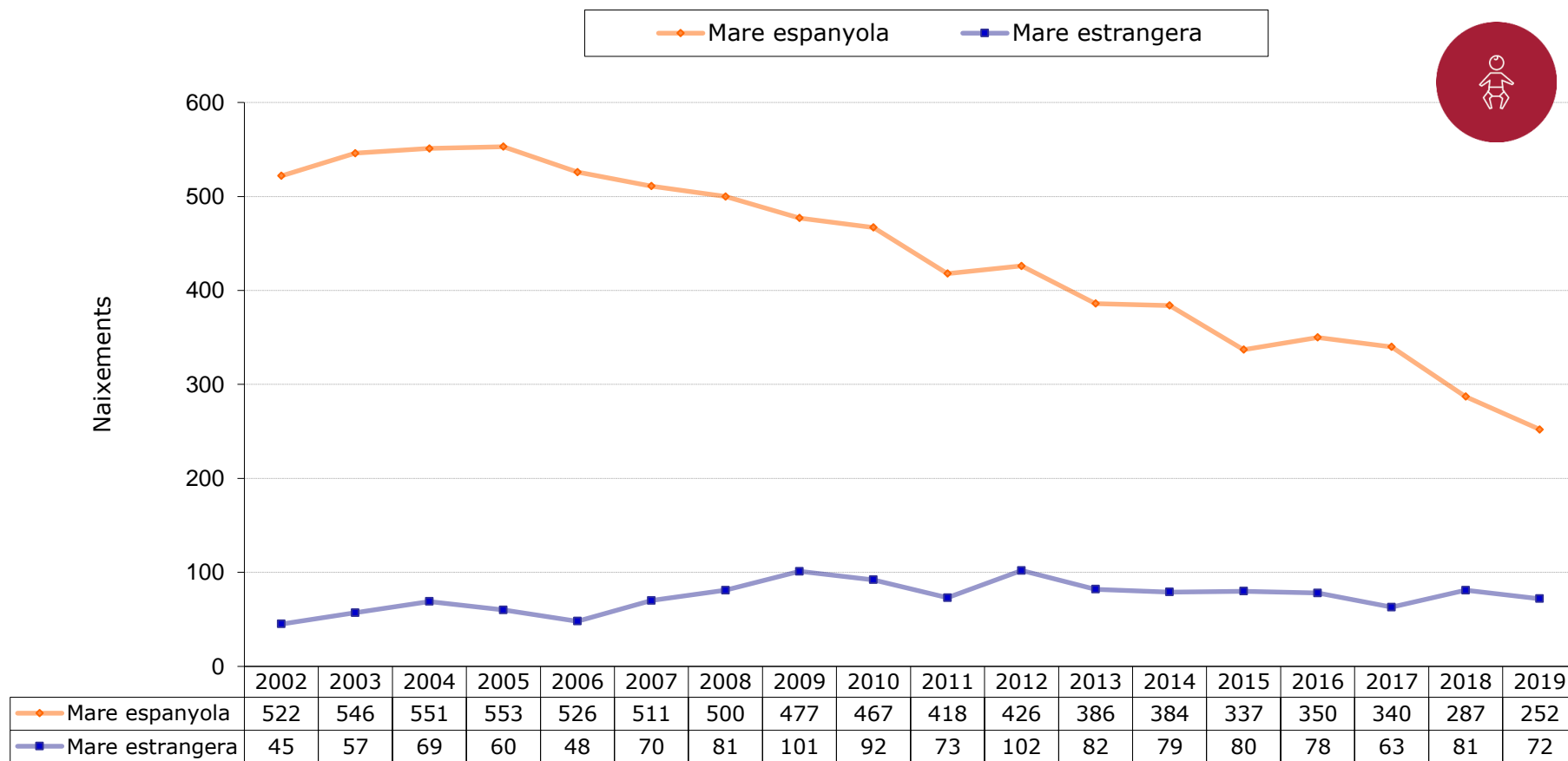
Al 2019 es van produir 324 naixements



Natalitat (evolució d'indicadors)

Evolució del nombre de naixements segons la nacionalitat de la mare

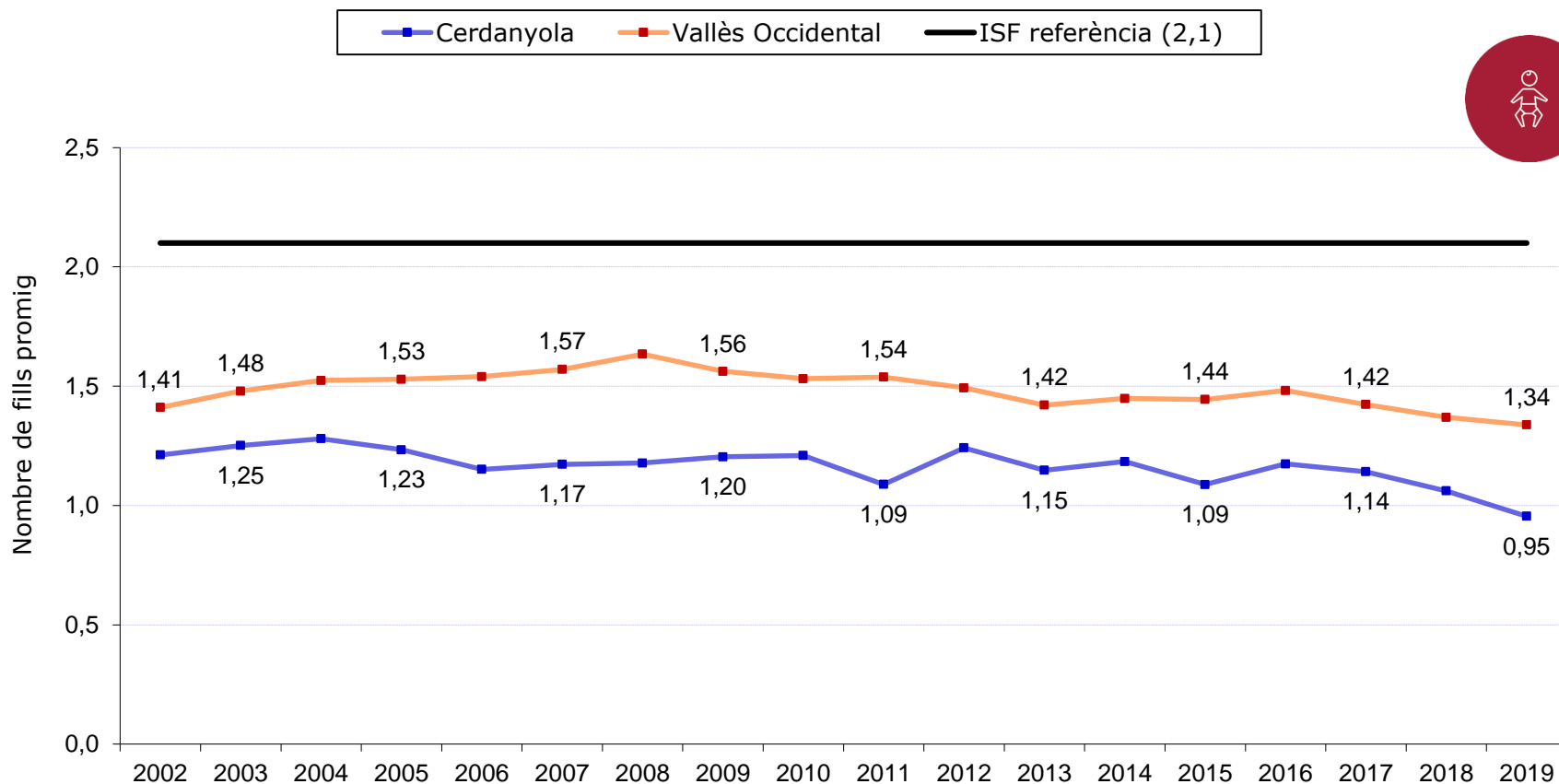
Un 78% dels naixements són de mare autòctona, si bé és un component a la baixa.
Amb fluctuacions, els naixements de mare estrangera mostren certa estabilització



Fecunditat (índex sintètic de fecunditat o ISF)

ISF: 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. Valor de referència per a relleu generacional: 2,1

Cerdanyola té un ISF inferior a la mitjana comarcal (0,95), tots dos àmbits lluny del llindar de relleu generacional



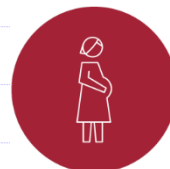
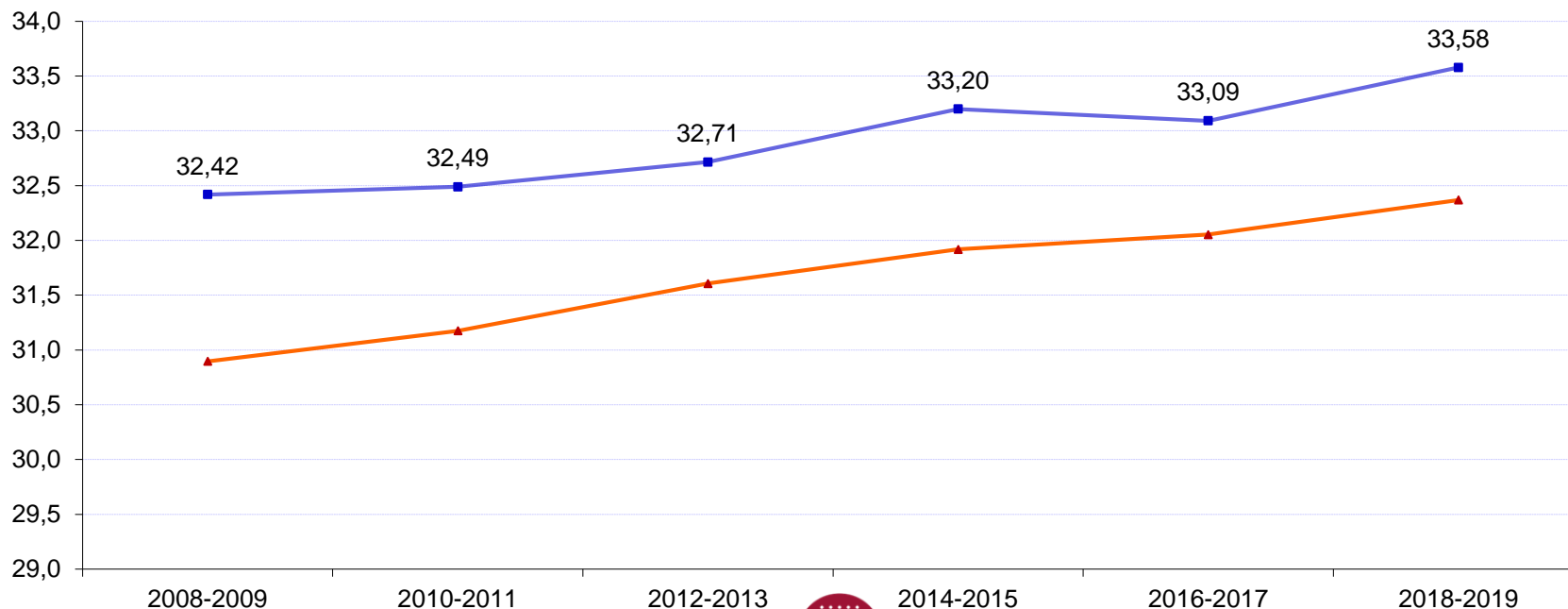
Fecunditat (evolució de l'edat mitjana materna)

Amb fluctuacions, l'edat mitjana materna va creixent i al 2018-2019 estava en 33,58 anys

Més de 34 anys

- 47% de les mares espanyoles
- 42% de les mares estrangeres

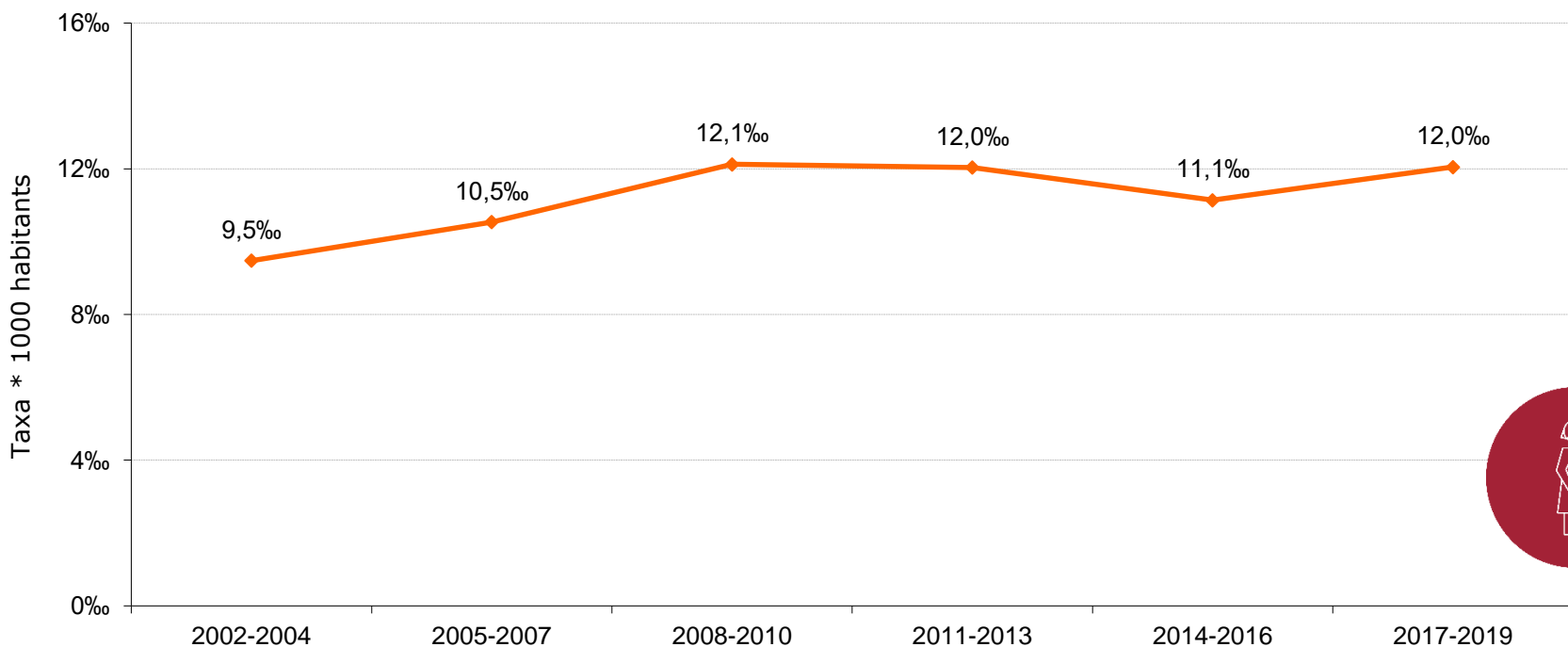
—■ Cerdanyola del Vallès —▲ Vallès Occidental



Interrupcions Voluntàries d'Embarossos (evolució d'indicadors)

Taxa de IVE: relació del nombre d'interrupcions voluntàries d'embarossos sobre 1.000 dones de 15-44 anys

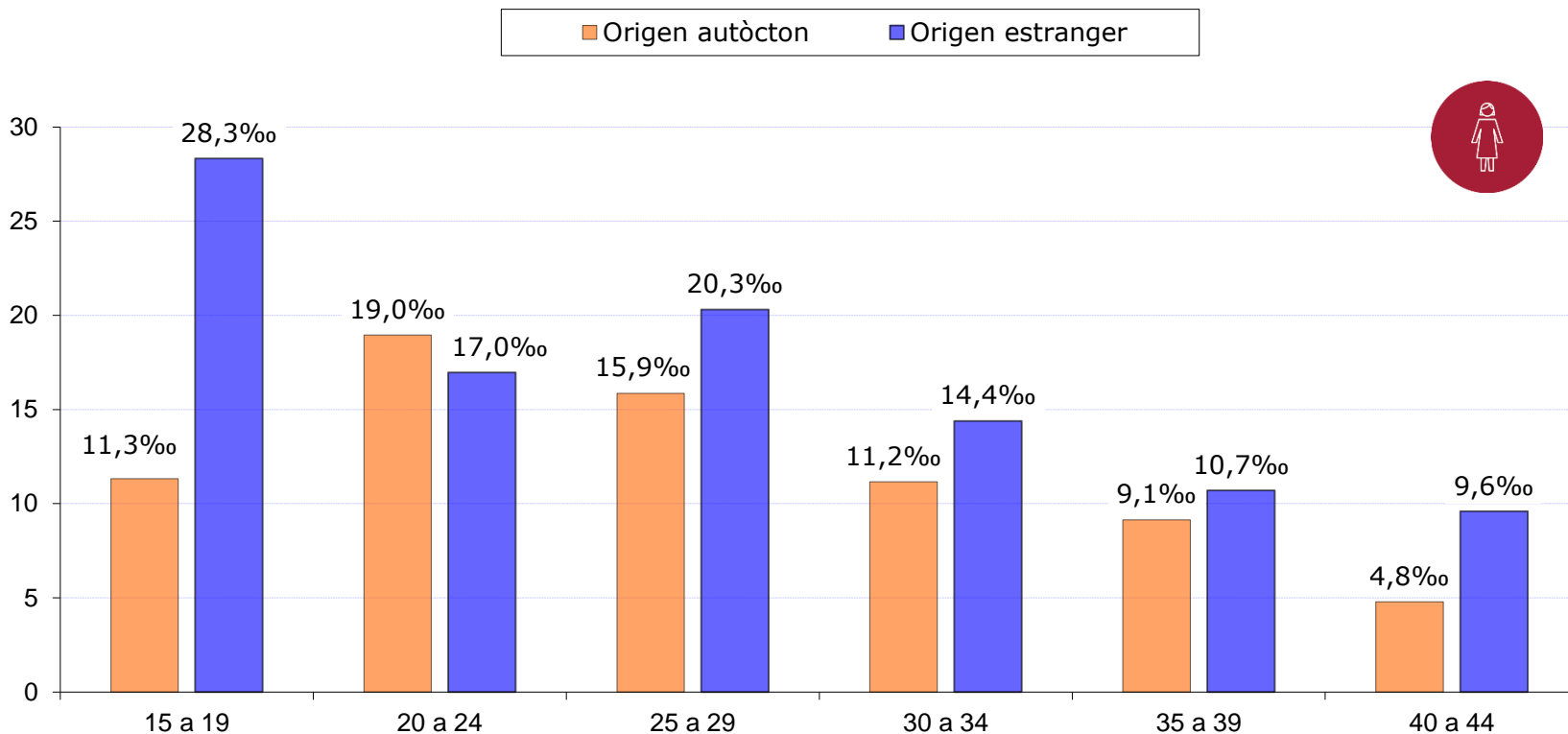
Durant la dècada anterior la taxa d'IVE va créixer moderadament i en la darrera s'ha estabilitat sobre els 12 per 1.000 dones



Interrupcions Voluntàries d'Embarassos (evolució d'indicadors)

Taxa específica IVE per edat i nacionalitat (2018-19) segons edat per cada 1000 dones

Major incidència relativa d'avortaments entre els 20 i els 30 anys, excepte entre les joves de procedència migrant



Mortalitat

Un clàssic indicador de salut:

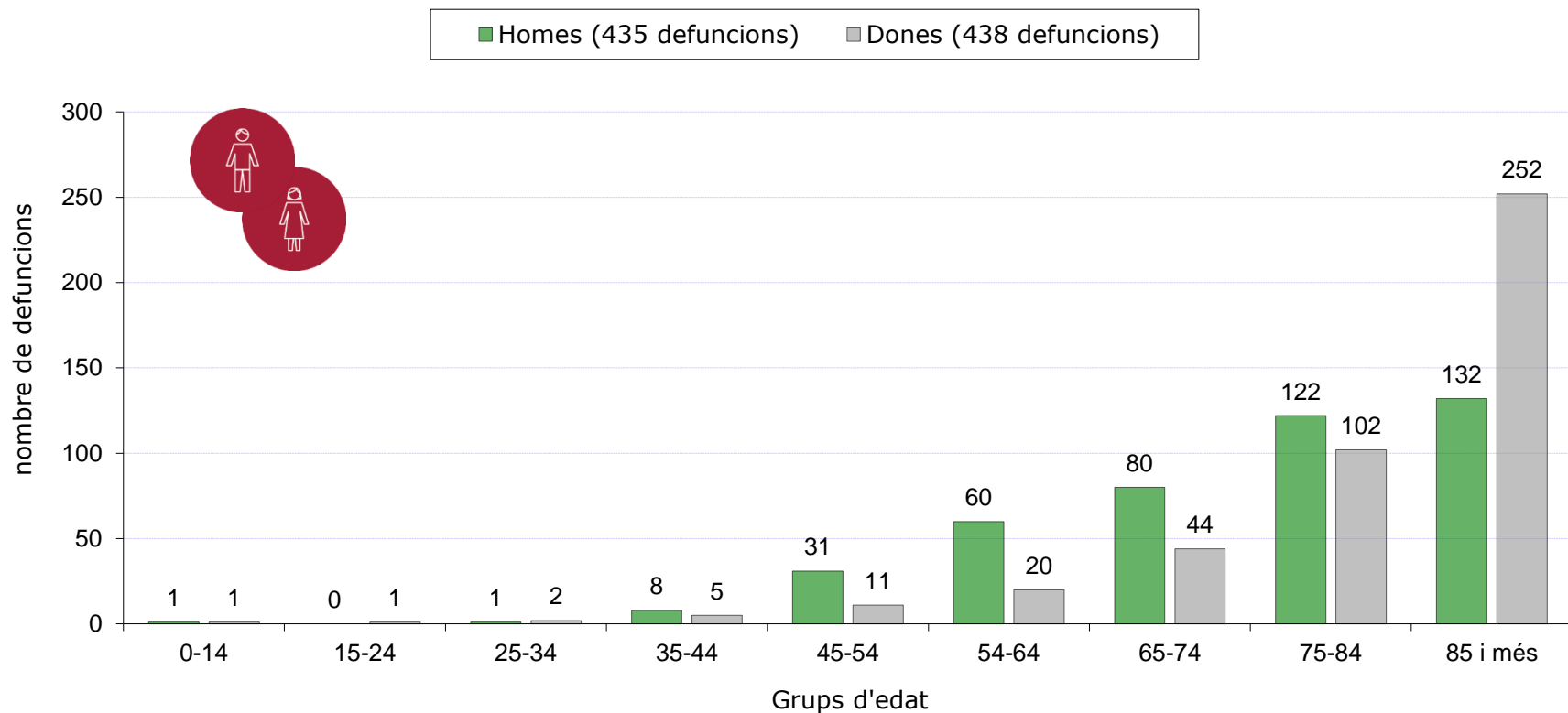


- Investigació etiològica
 - Vigilància de la salut
- Avaluació de polítiques i intervencions
- Planificació: determinar prioritats i monitoritzar actuacions

Distribució de la mortalitat (per grup d'edat i sexe)

Els anys 2018-2019 es van produir 873 defuncions

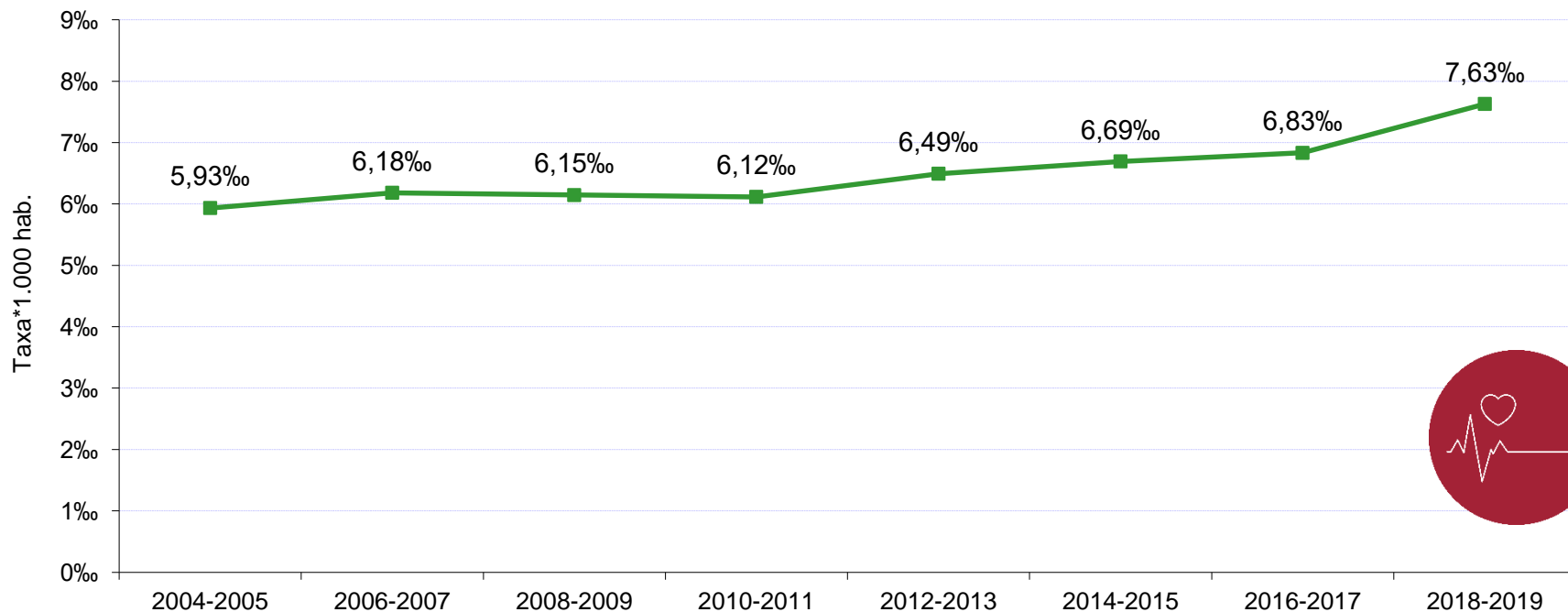
En tots els grups d'edat hi ha més mortalitat masculina excepte en el grup de 85 i més anys en el qual n'hi ha més de femenina.



Taxes de mortalitat (evolució d'indicadors)

Taxa Bruta/Global Mortalitat: relació del nombre de defuncions per cada 1.000 habitants

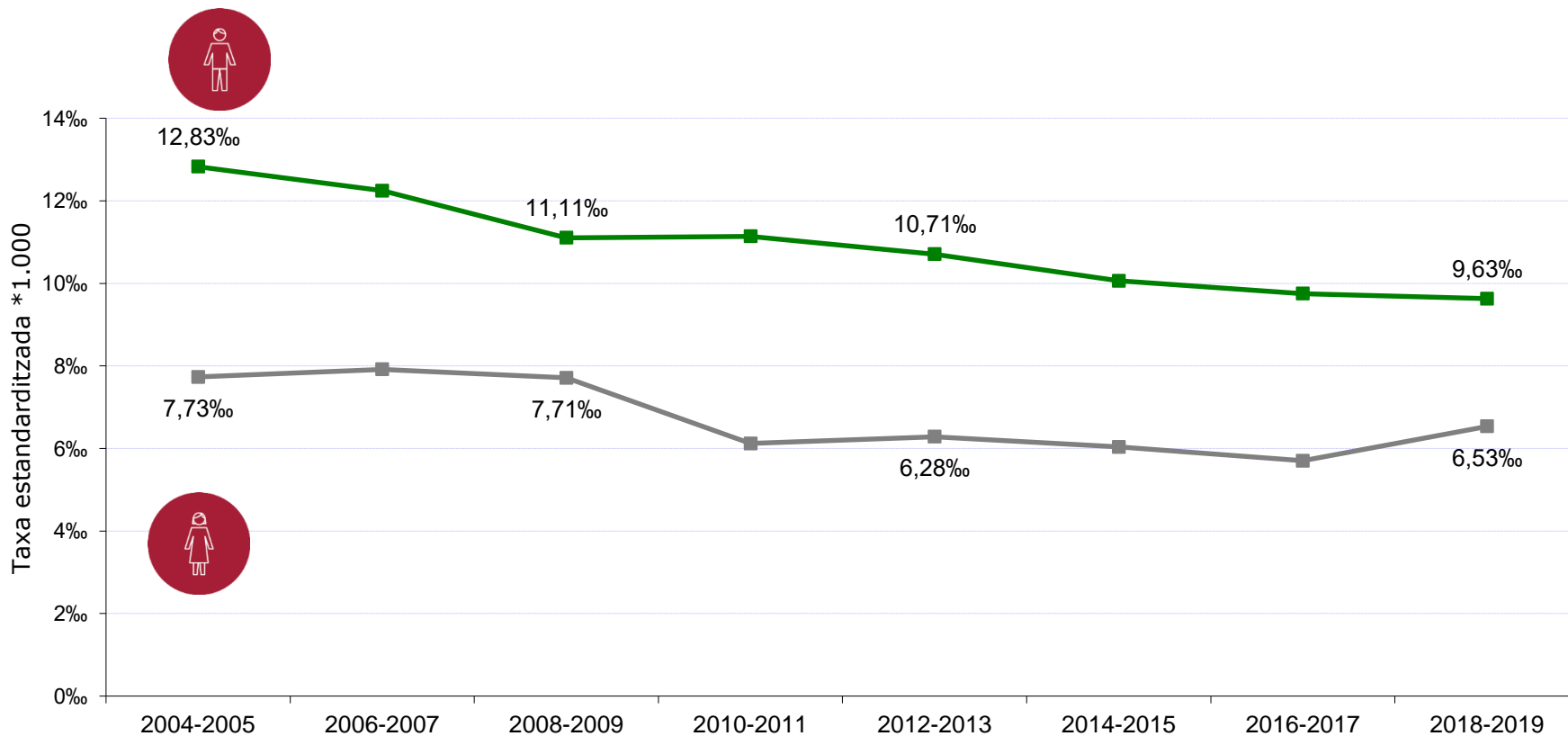
La taxa global de mortalitat va estar força estable entre 2004 i 2011 amb un posterior increment sostingut



Taxa de mortalitat (evolució de la taxa estandarditzada per sexe)

(L'estandarització permet fer comparacions de mortalitat entre diferents territoris, moments i entre sexes).

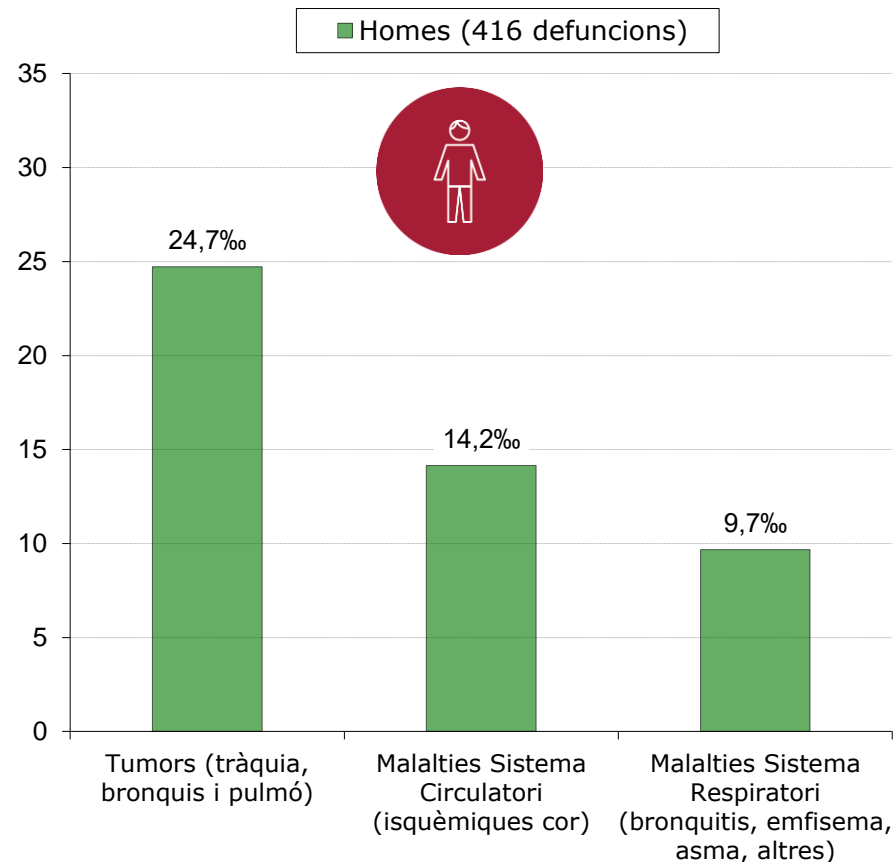
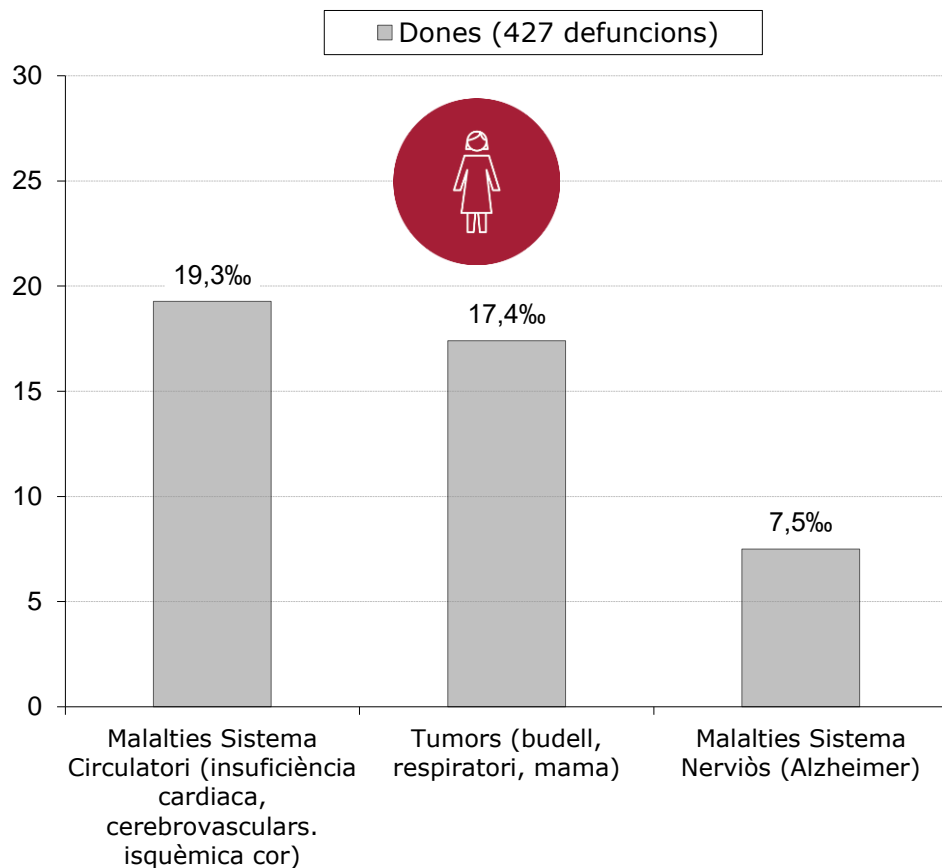
La mortalitat, ajustada per edat, és més elevada en els homes que en les dones de manera significativa
Amb fluctuacions, el diferencial entre homes i dones sembla reduir-se lleument



Taxes específiques de mortalitat (per grans causes i sexe. 2018-2019)

* Exclòs els no codificats

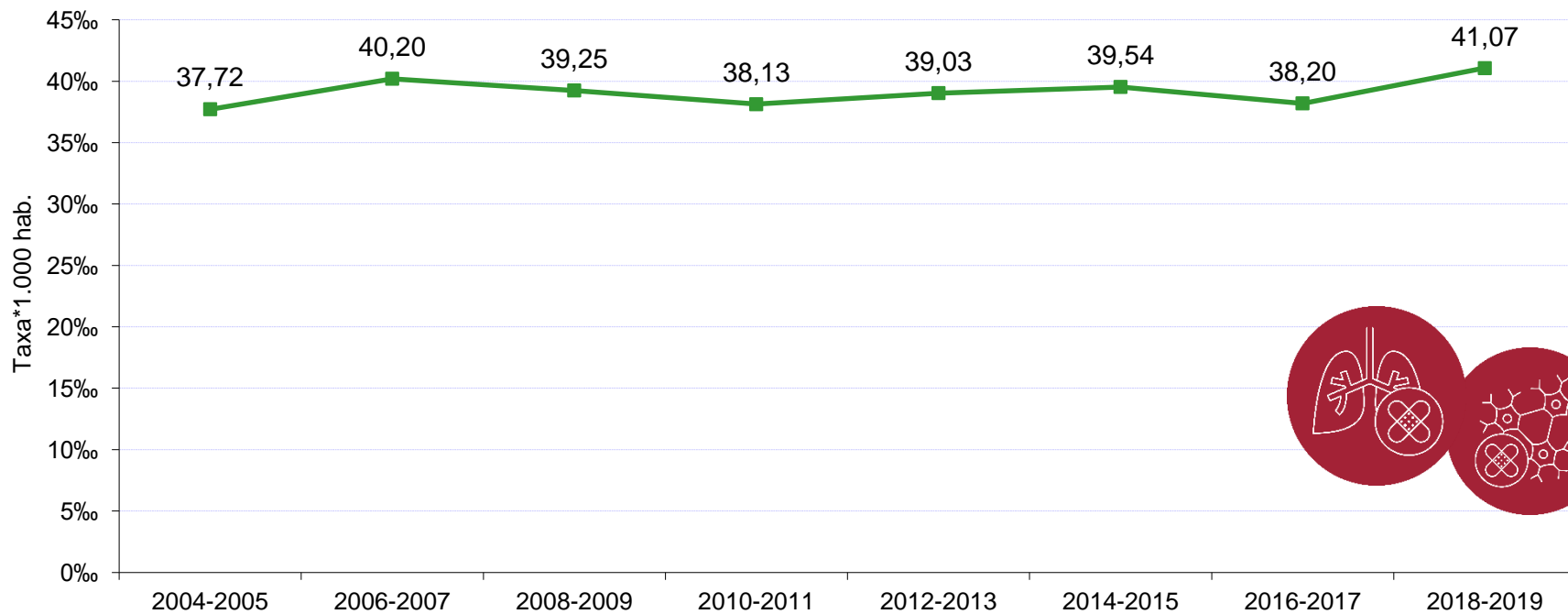
Dos terços per tumors, malalties del sistema circulatori, nerviós i respiratori



Taxes específiques de mortalitat (per malalties no transmissibles)

Taxa Bruta/Global Mortalitat (TBMortalitat): relació del nombre de defuncions per cada 10.000 habitants

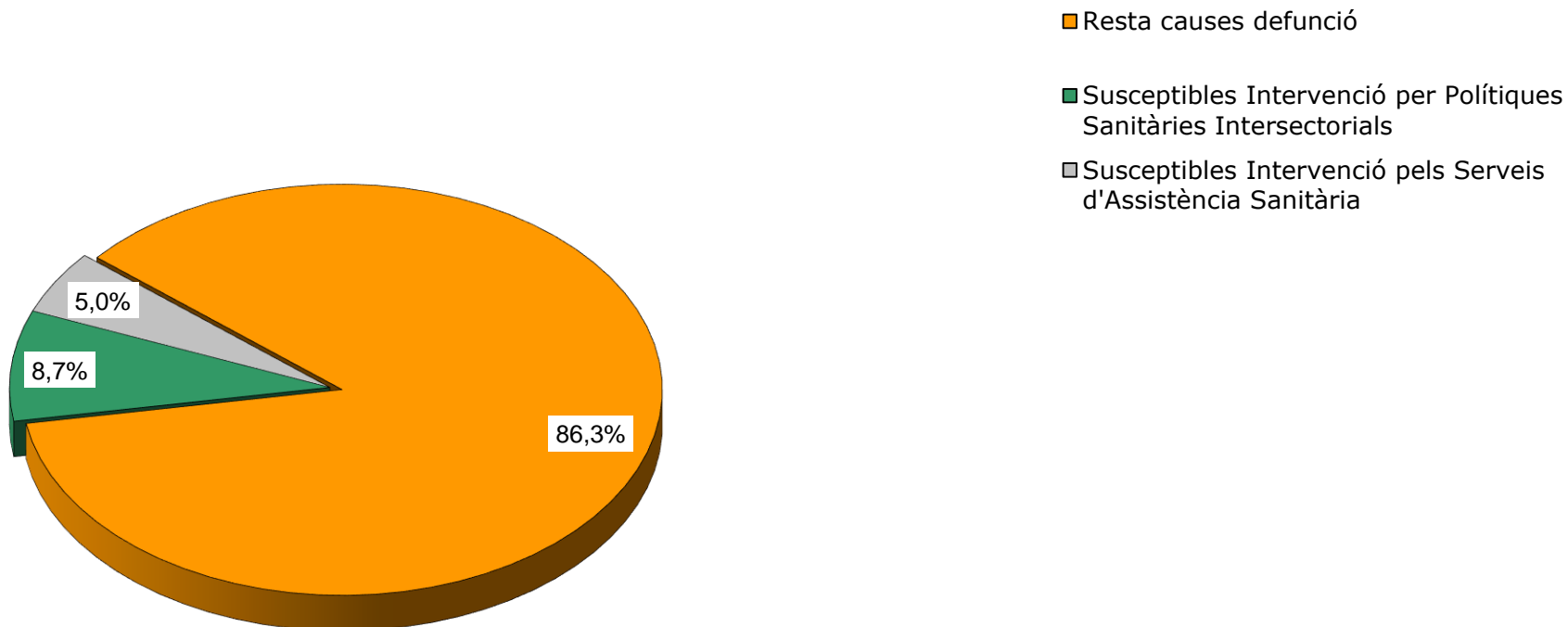
Pes moderadament creixent de les defuncions causades per aquestes patologies:
malalties cardiovasculars, càncer, respiratòries cròniques i diabetis



Mortalitat evitable (període 2018-19)

Causes innecessàriament prematures i sanitàriament evitables (prevenció, diagnòstic i tractament)

De cada 100 defuncions que van haver en el període 2018-19, aproximadament 14 van ser evitables



susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries

Càncer de Pulmó, suïcidis

Càncer de Pulmó, suïcidis

susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència

Malaltia Cerebrovascular i Isquèmica del Cor

Isquèmiques del Cor, cardiovascular



Esperança de vida en néixer (2018-19 & 2008-09)

Aproximació a l'estat de salut (reflecteix, no només nivell de salut, sinó també social, econòmic i sanitari)

Durant aquest període de 10 anys, s'ha produït un increment absolut de 1,53 anys



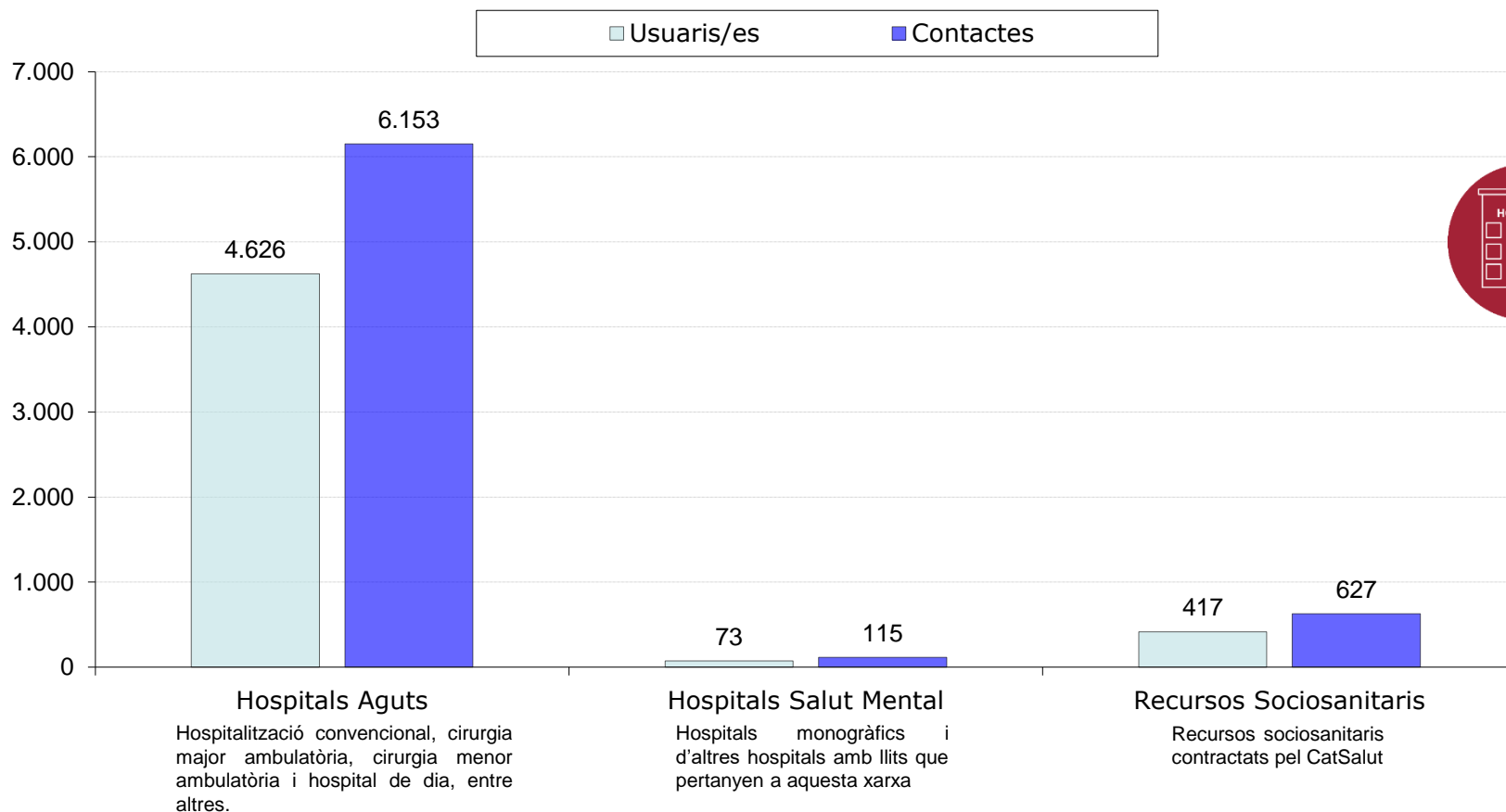
Morbiditat atesa (hospitalària i mental ambulatòria):



- Registres del CMBD
- La patologia atesa als hospitals
 - La seva evolució
- Les característiques de l'atenció prestada

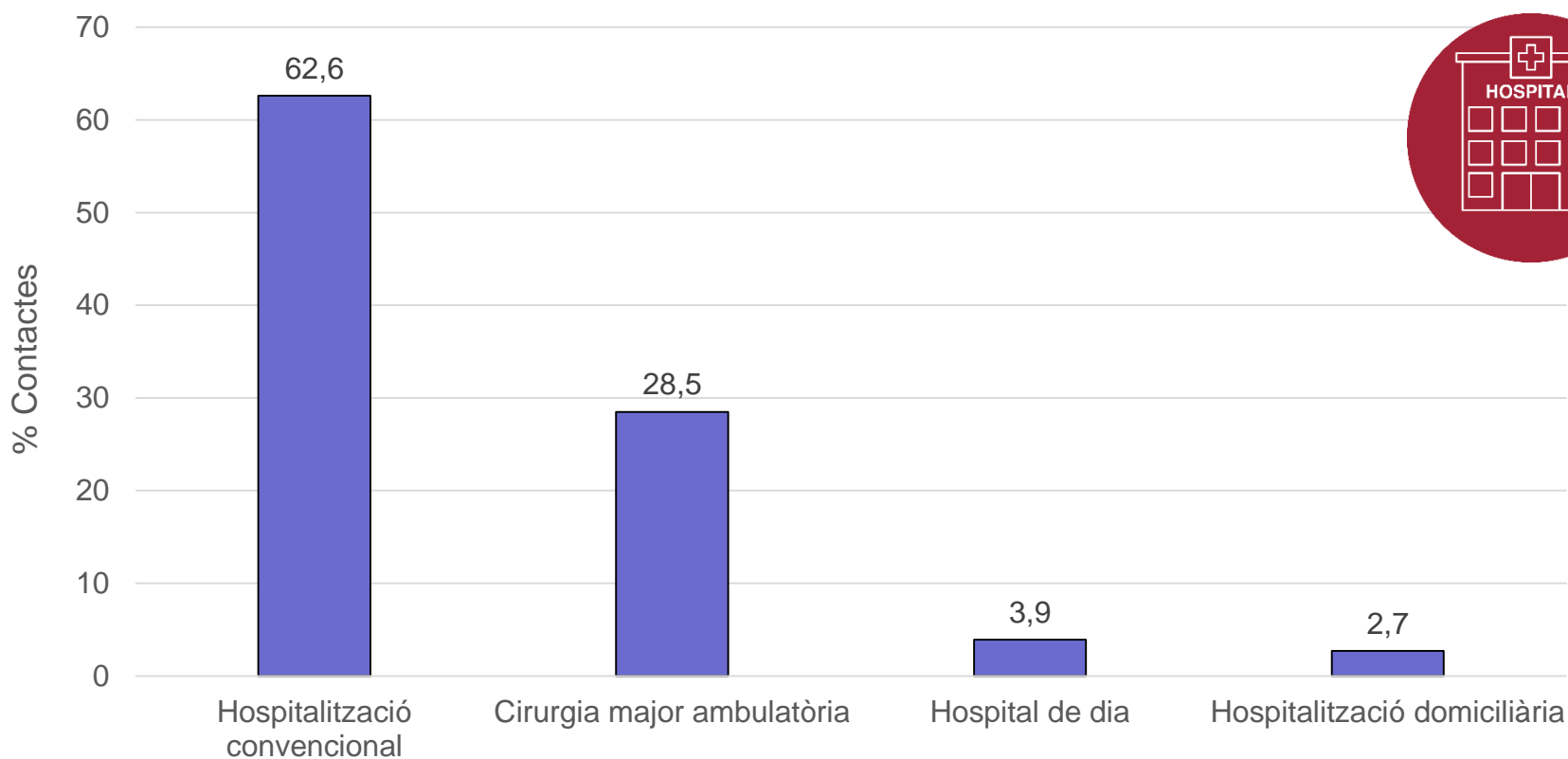
Utilització Recursos Hospitalaris (Any 2020)

5.116 persones van utilitzar algun recurs hospitalari, principalment l'Hospital d'Aguts



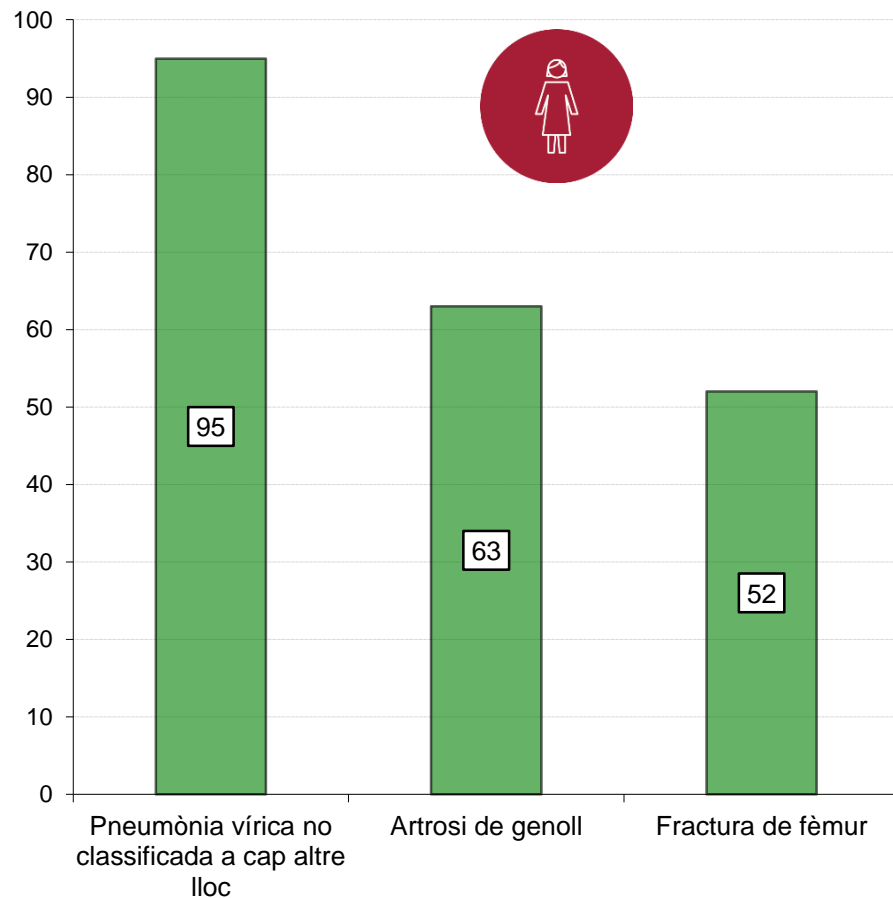
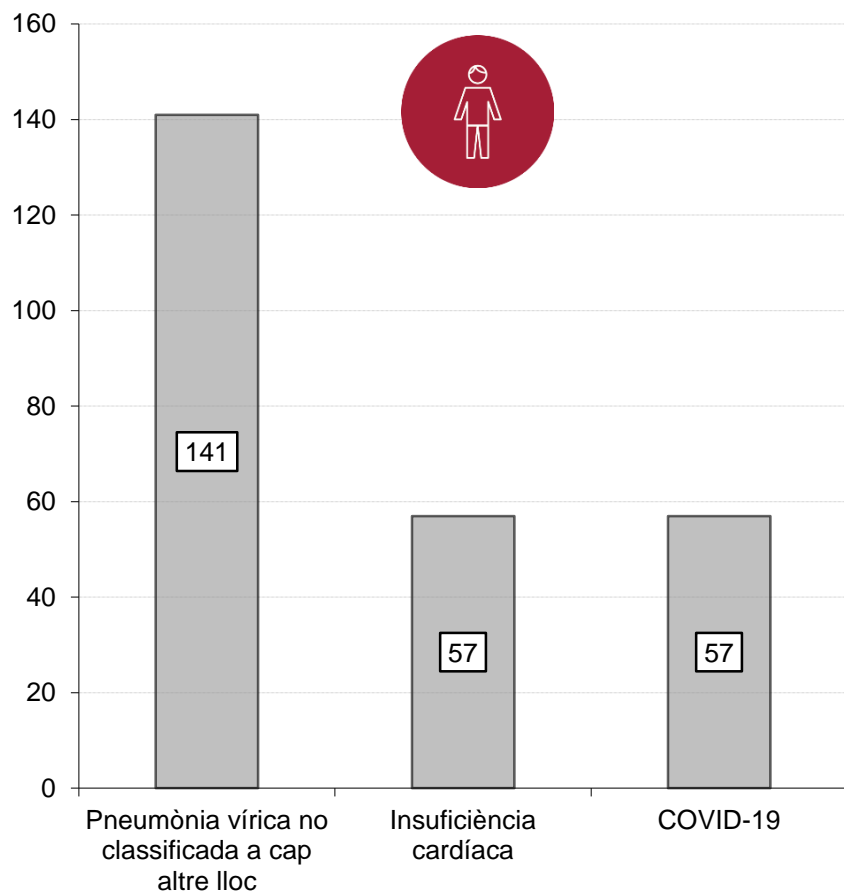
Utilització Recursos Hospital d'Aguts (distribució per tipus 2020)

Prop de dos terços dels contactes es produeixen en Hospitalització convencional



Hospitalització convencional (problemes de salut, 2020)

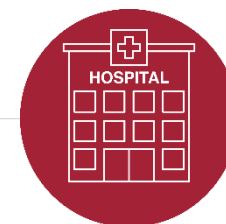
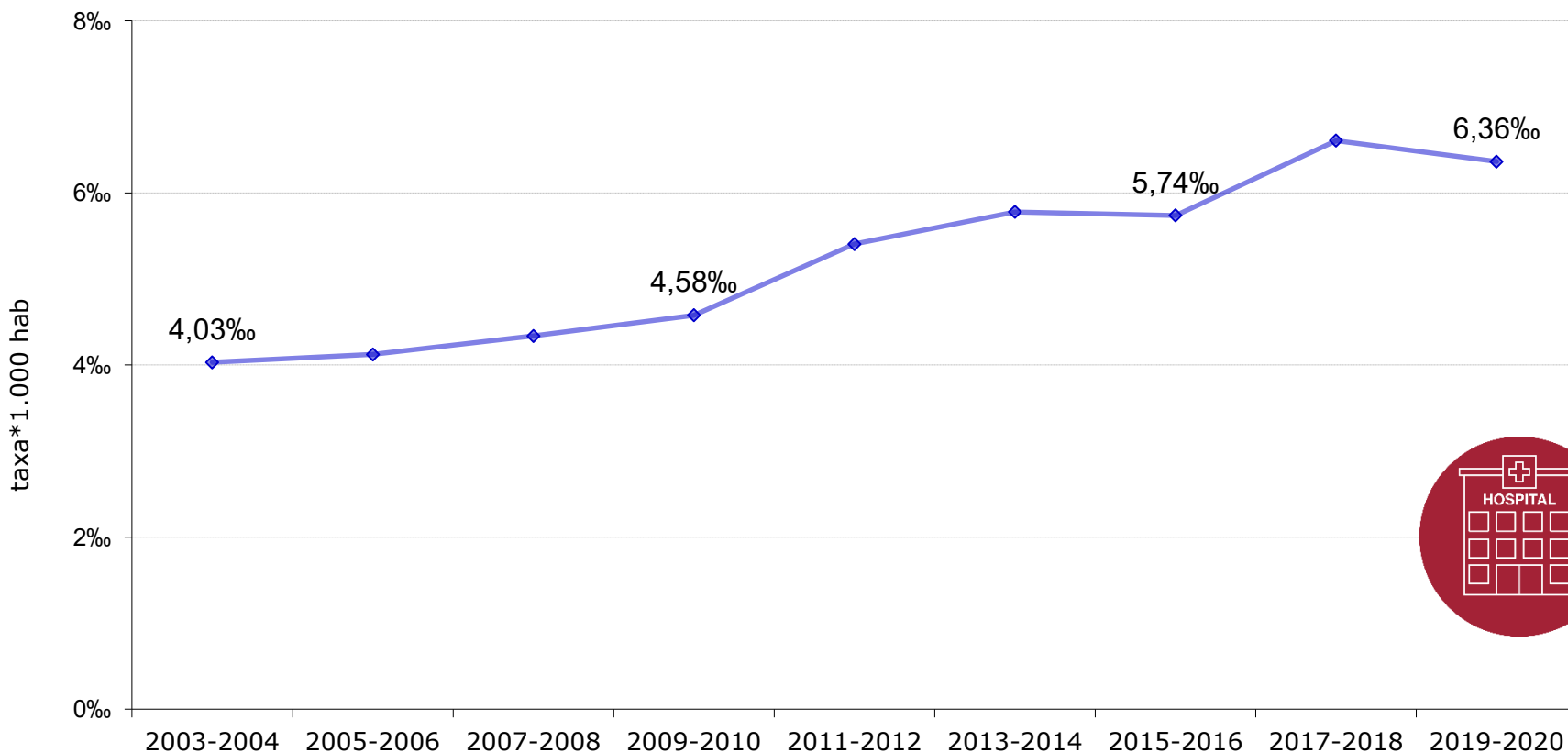
Distribució dels contactes més freqüents segons **diagnòstics** agrupats CIM-10-MC



Atenció socio sanitària (evolució indicadors)

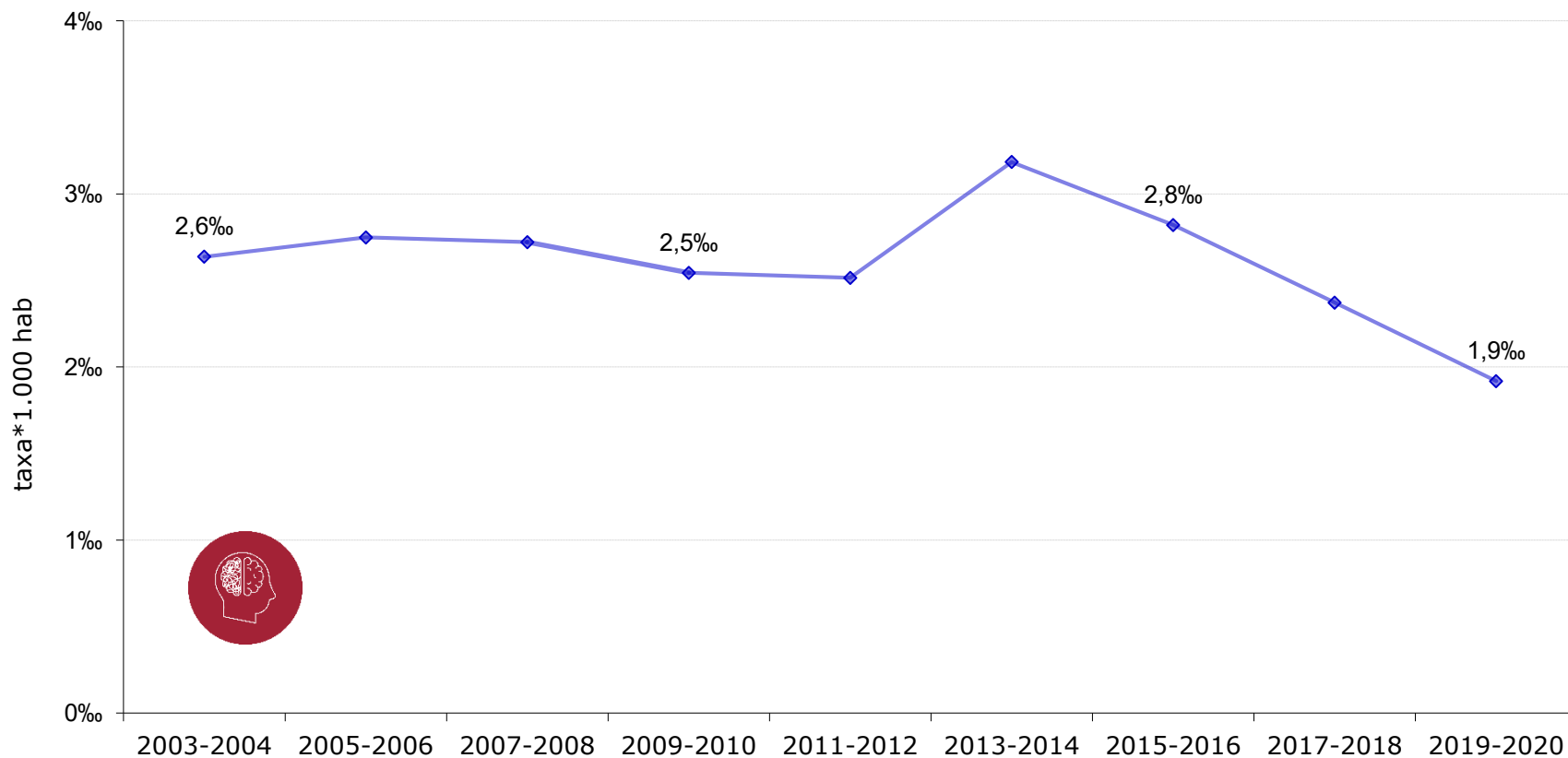
Dones: Neoplàsies (31%), Lesions i emmetzinaments (24%), Malalties Aparell Respiratori (11%)
Homes: Neoplàsies (46%), Malalties Aparell Circulatori (16%), Lesions i emmetzinaments (10%)

La taxa d'utilització dels recursos socio sanitaris ha tingut una tendència creixent i s'ha estabilitzat en els darrers anys



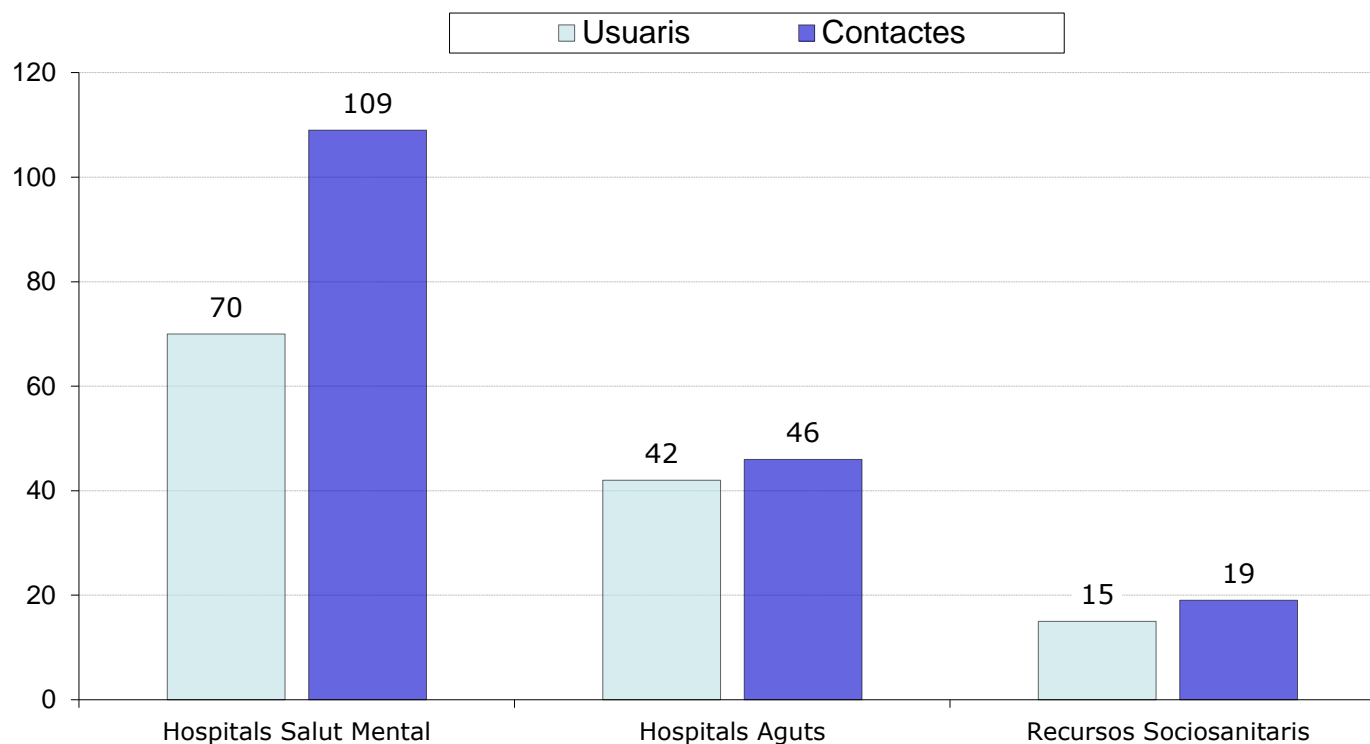
Atenció d'hospitalització en salut mental (evolució indicadors)

La taxa d'hospitalització en salut mental ha estat descendint des de 2013-2014



Atenció d'hospitalització en salut mental

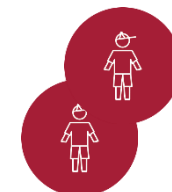
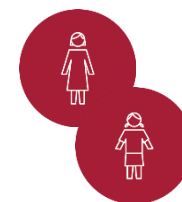
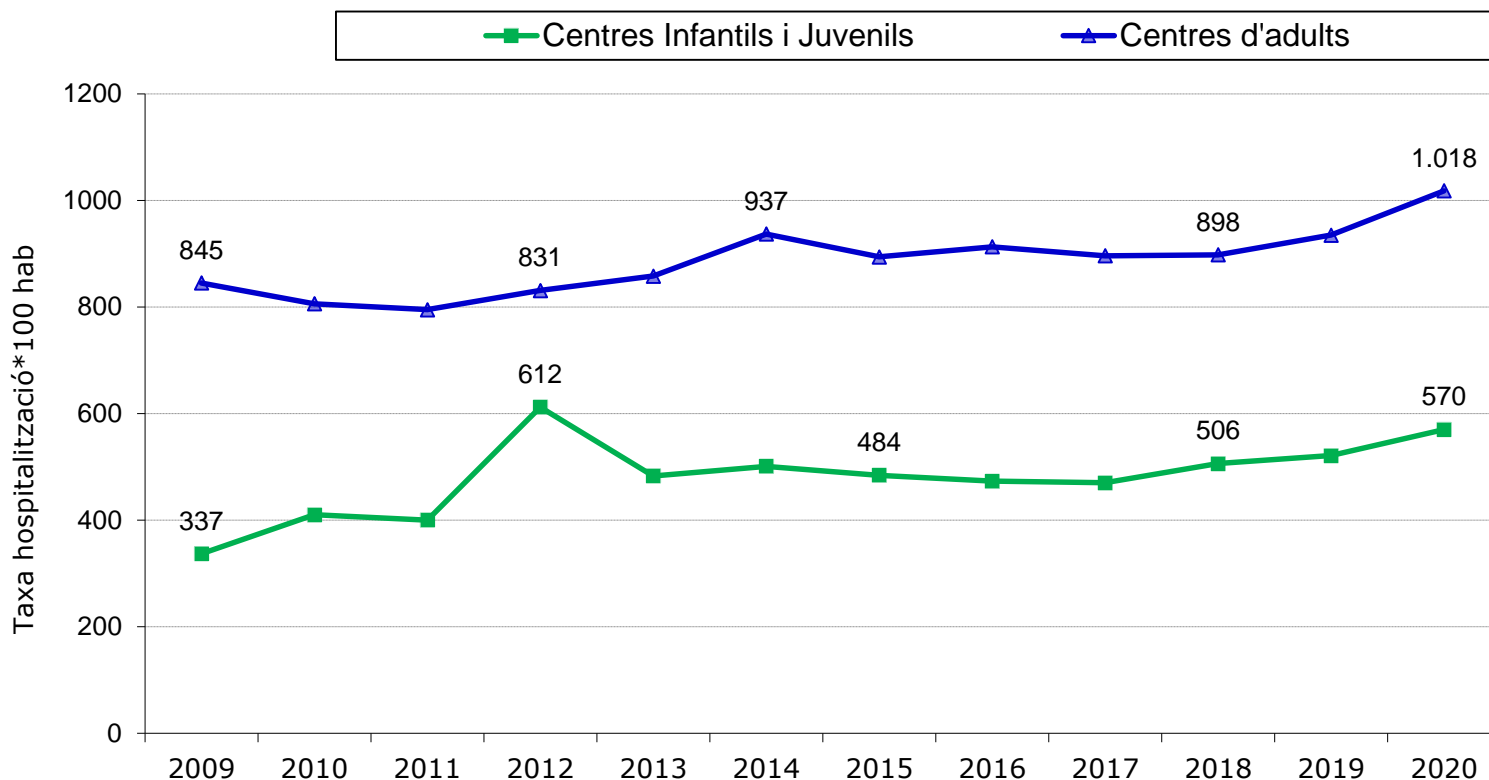
Al 2020, 127 residents del municipi van utilitzar els recursos hospitalaris de salut mental
Aquestes persones van generar 174 contactes, principalment en la xarxa hospitalària específica



Recull dades de la xarxa d'hospitalització psiquiàtrica (hospitals monogràfics i en altres hospitals amb llits que pertanyen a aquesta xarxa)

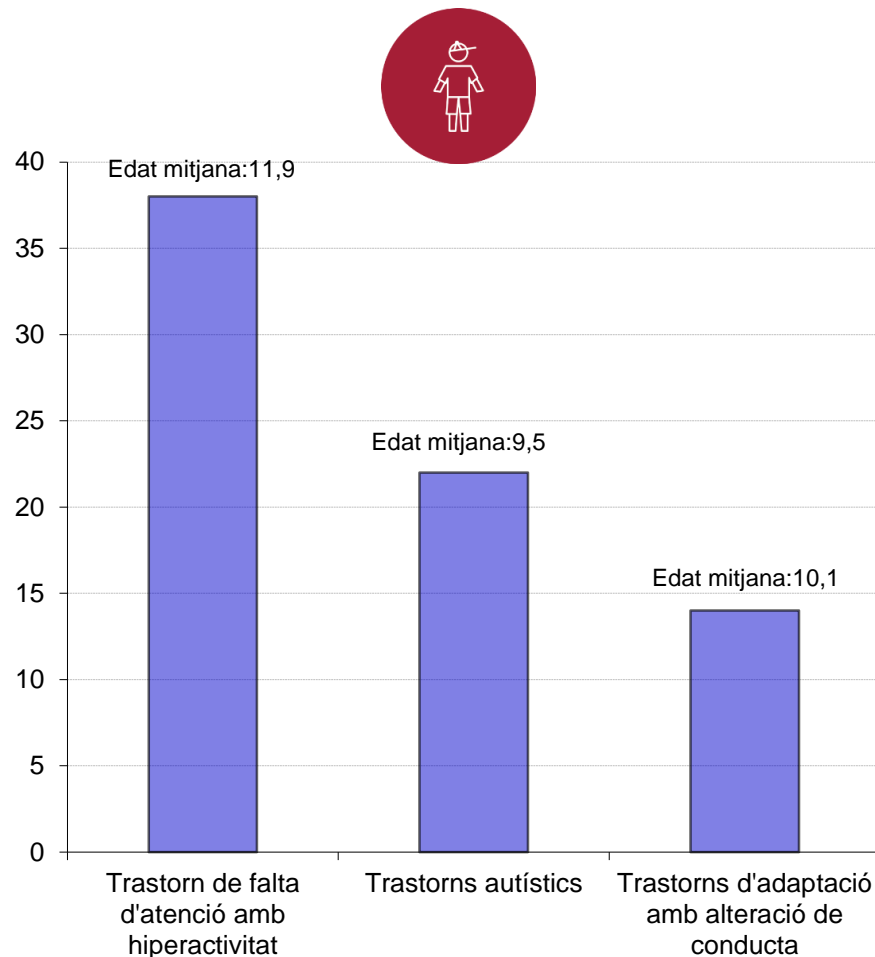
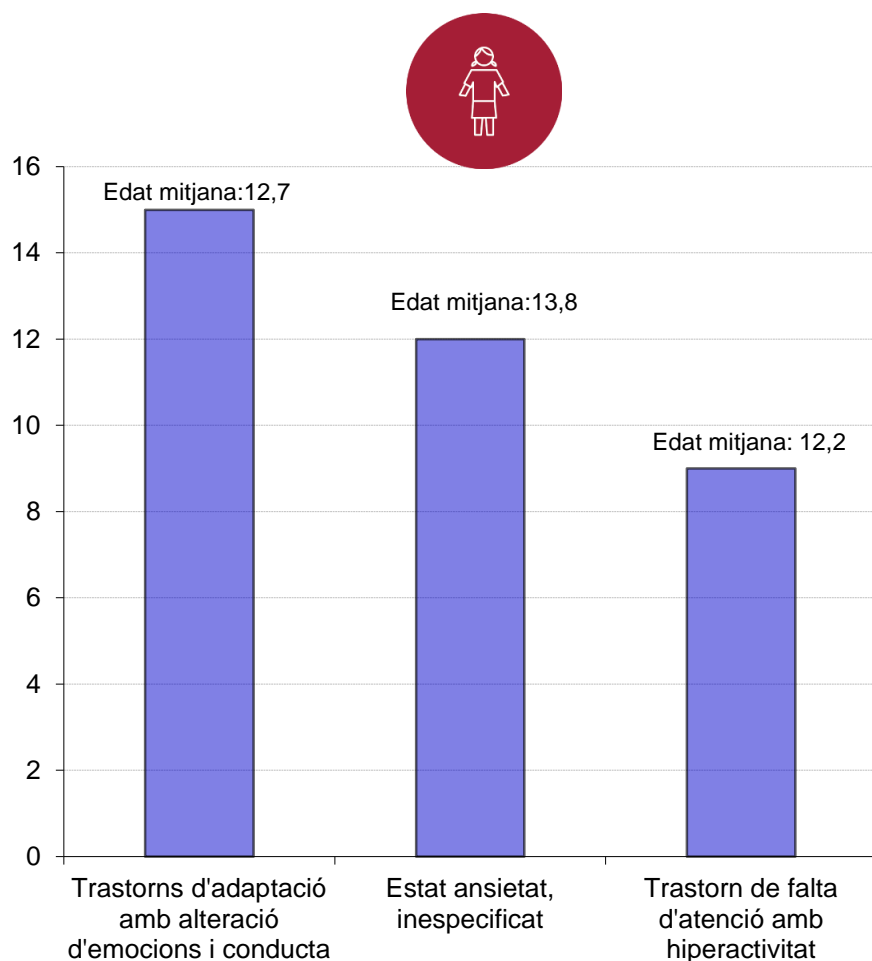
Atenció ambulatoria en salut mental (evolució pacients atesos)

1.588 pacients van ser atesos al 2020, dels quals el 1.018 van ser majors de 18 anys
La tendència dels darrers anys és moderadament ascendent, tant en infants i joves com en adults



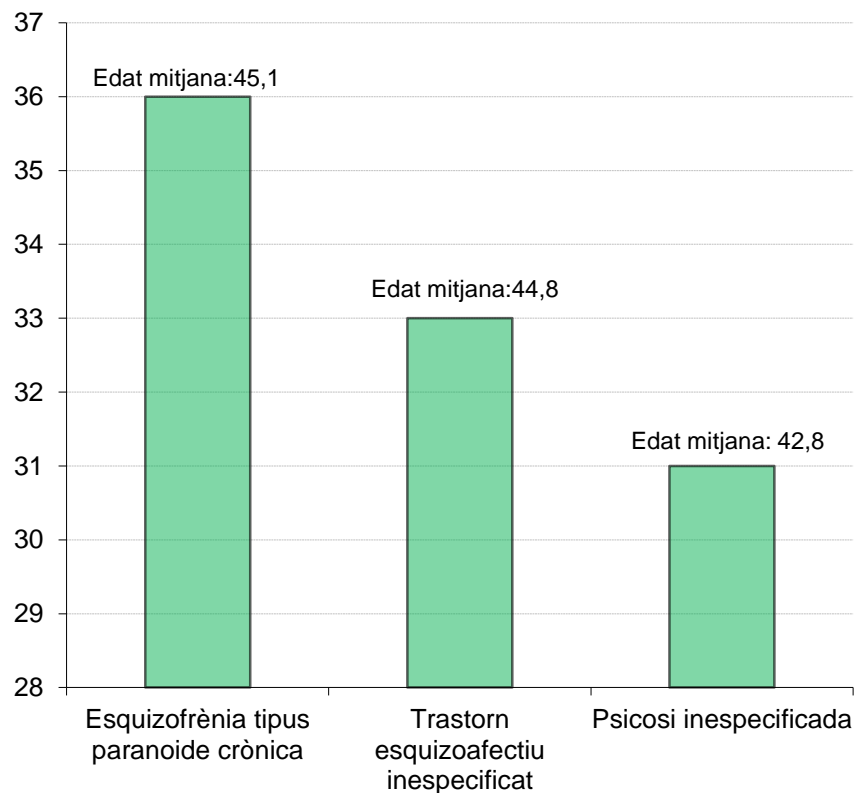
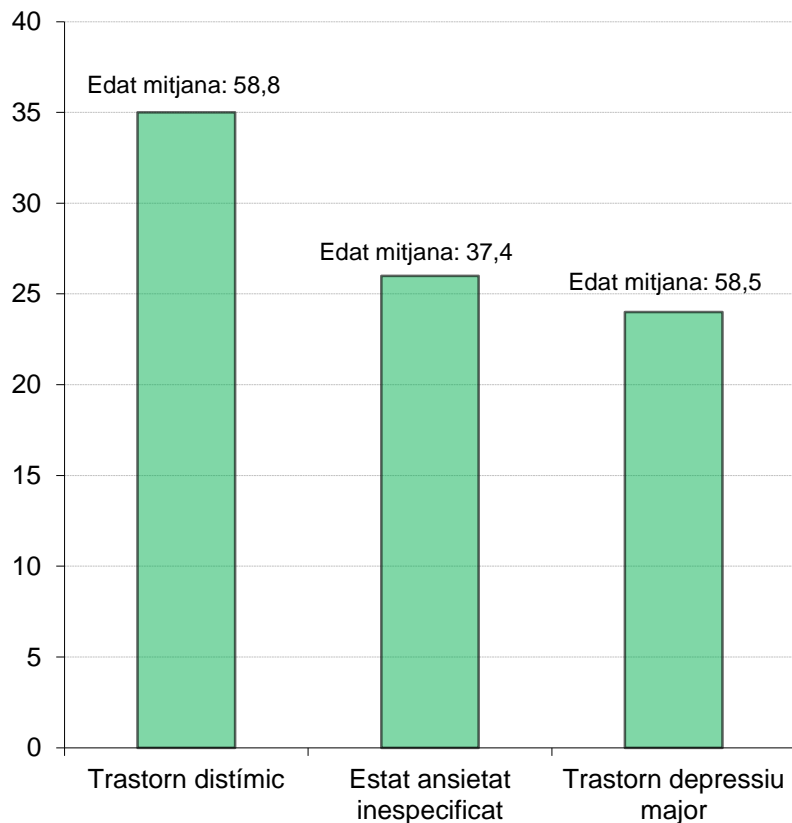
Atenció ambulatoria en salut mental (problemes de salut, 2020)

Distribució dels pacients atesos en Centre Salut Mental Infantil/Juvenil (<18 anys) segons diagnòstics CIE-9-MC



Atenció ambulatoria en salut mental (problemes de salut, 2020)

Distribució dels pacients atesos en **Centre Salut Mental Adults (18 anys i més)** segons diagnòstics CIE-9-MC



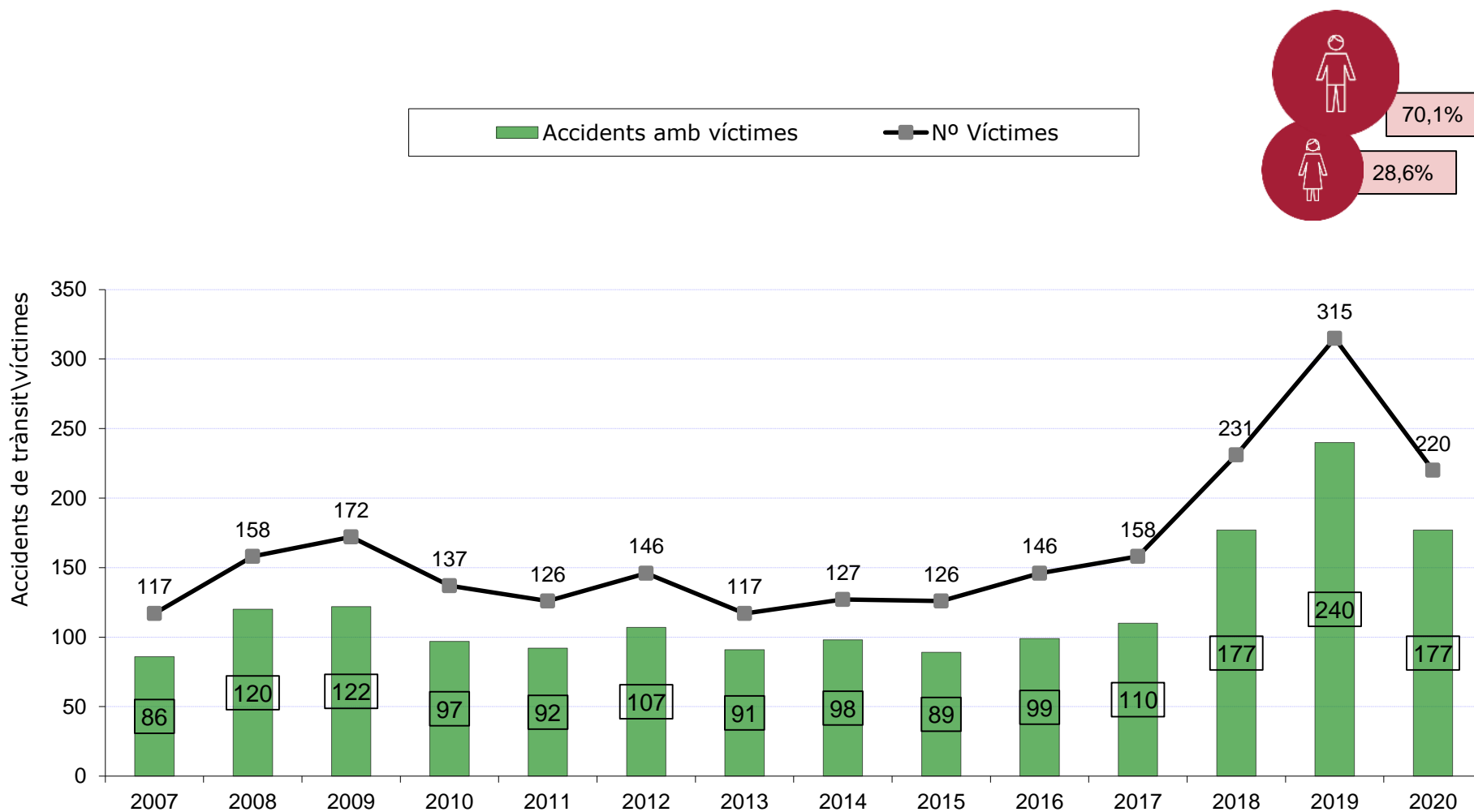
Els SINISTRES DE TRÀNSIT:



- Conèixer els morts i ferits a les carreteres
 - Principal causa d'anys de vida perduts
- Desenvolupar polítiques de seguretat viària

Distribució dels accidents de trànsit (evolució d'indicadors)

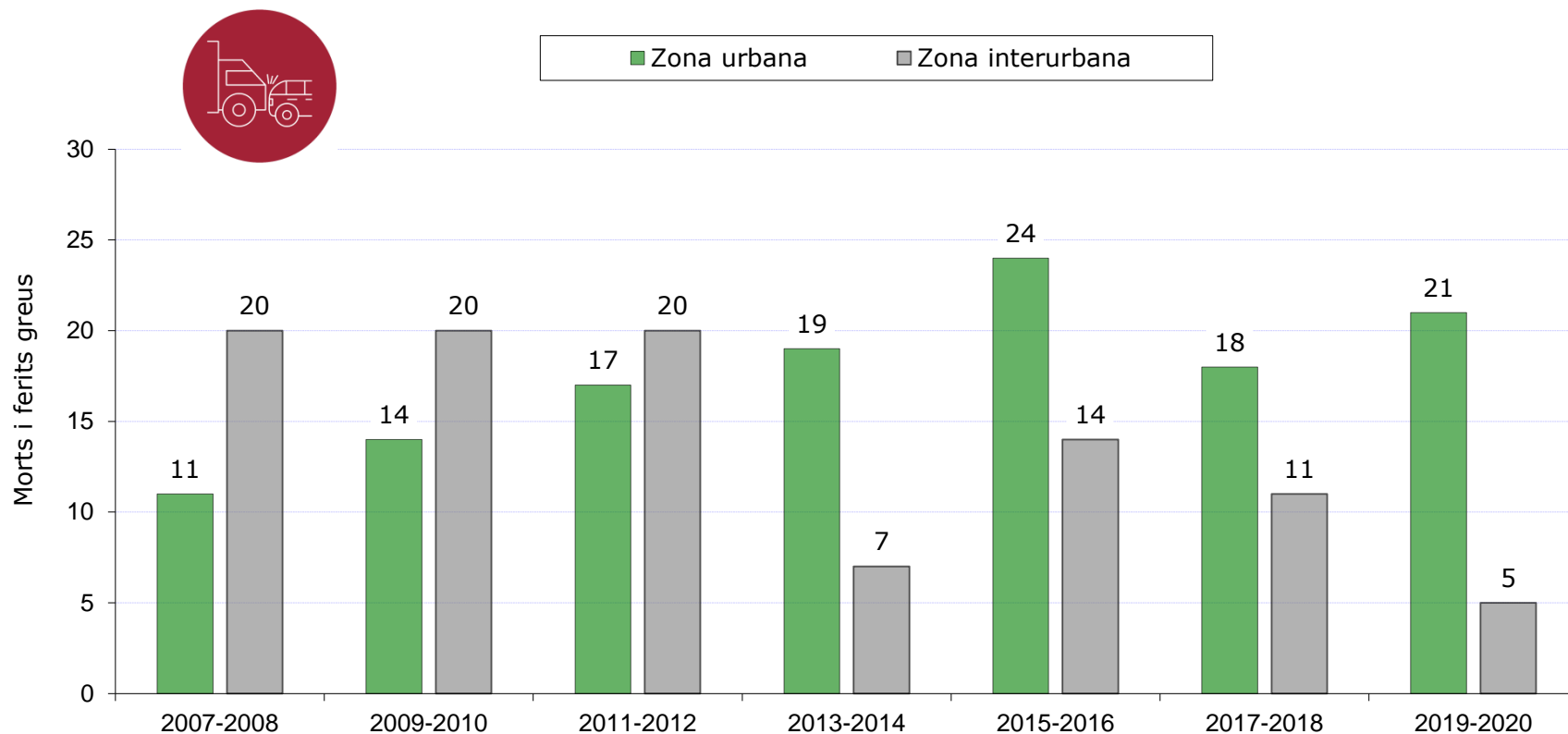
Evolució dels accidents amb víctimes i número de víctimes



Distribució dels accidents de trànsit .

Evolució dels **morts i ferits greus** per accidents segons zona urbana o interurbana

La sinistralitat en zona urbana té un protagonisme clarament superior a la interurbana i no tendeix a la davallada com aquesta darrera

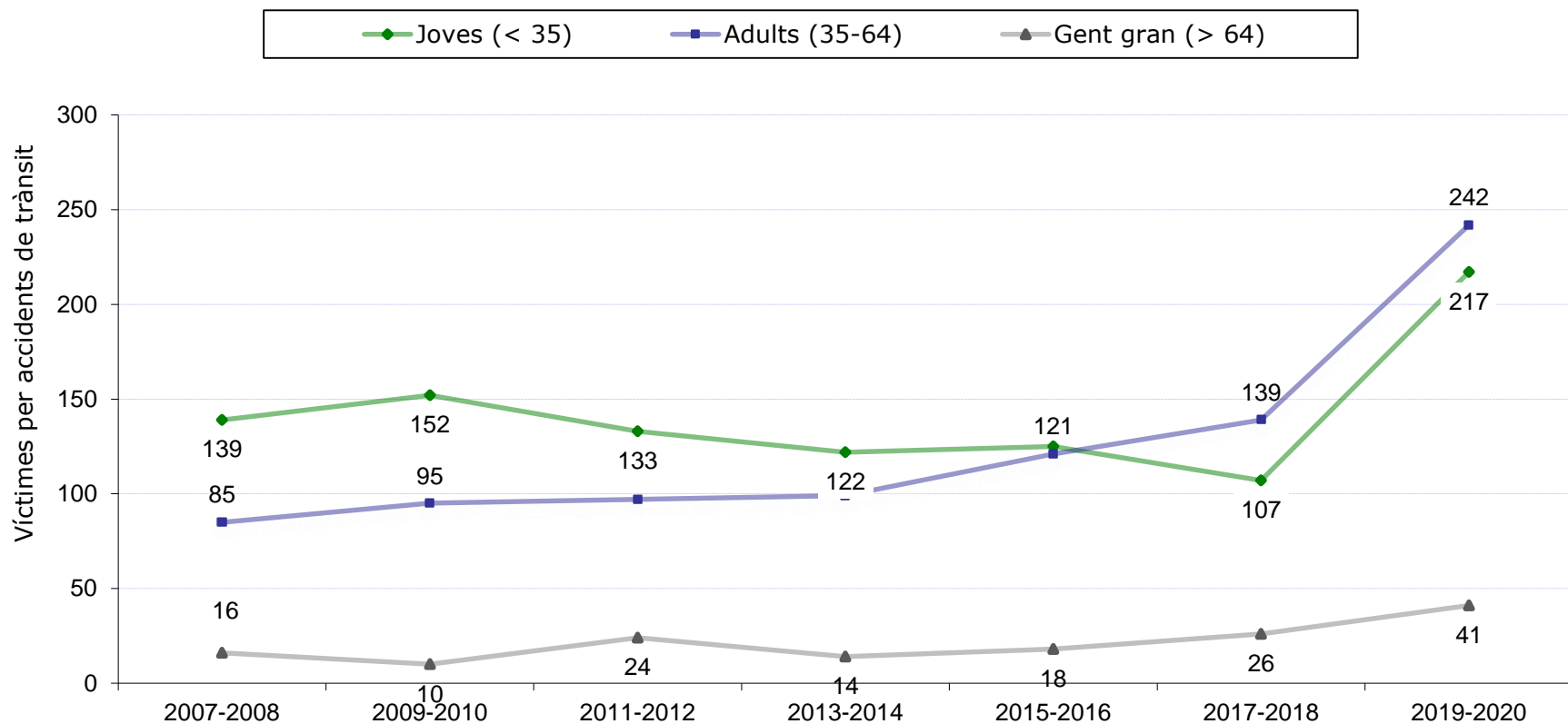


Distribució dels accidents de trànsit (evolució d'indicadors)

Evolució del número de víctimes per accidents de trànsit ocorreguts al municipi segons grups d'edat

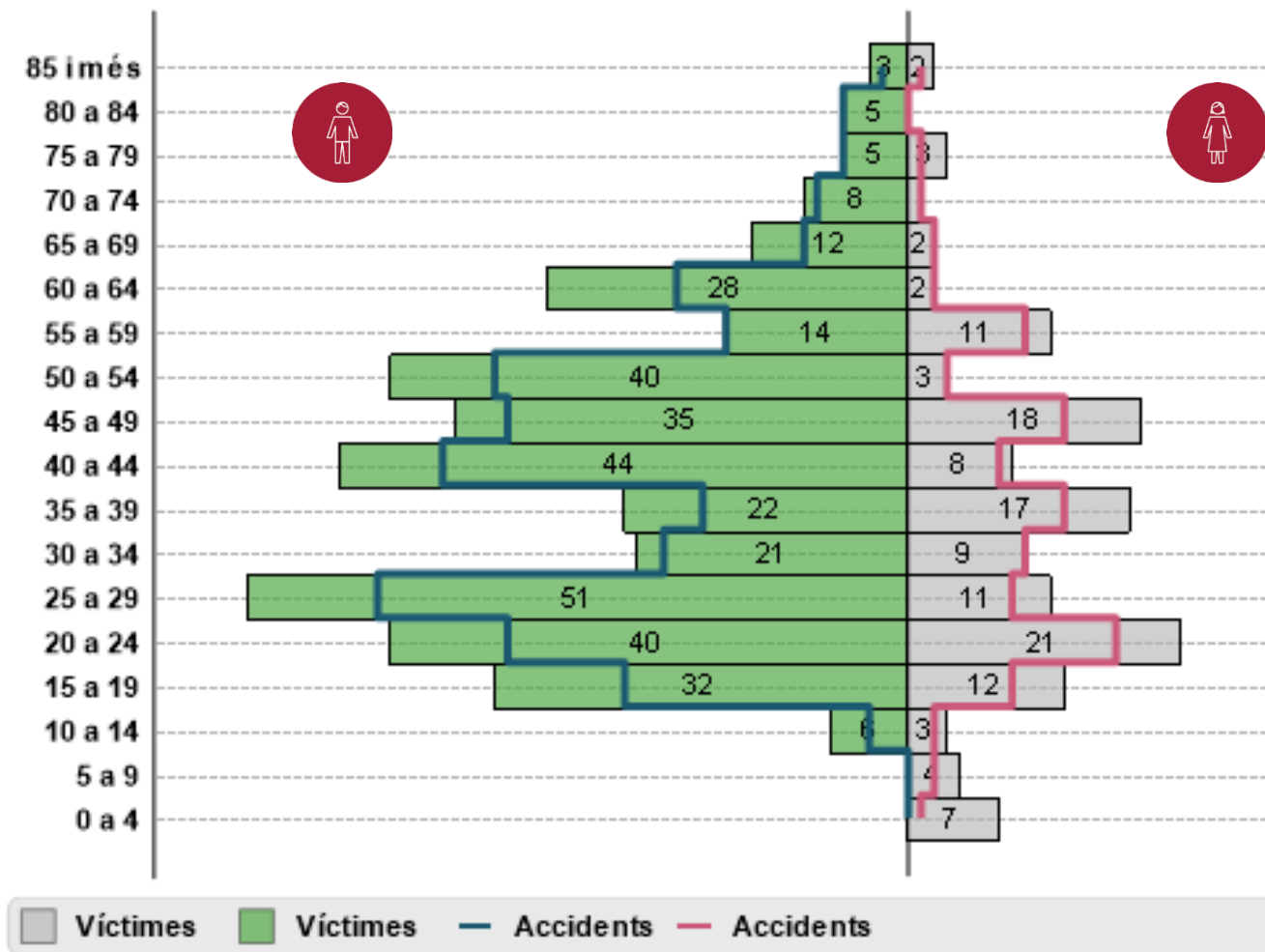
Els principals grups afectats pels accidents de trànsit són els adults

En els darrers anys aquests han superat als joves, els quals han quedat com a segon col·lectiu



Distribució dels sinistres de trànsit (Piràmides sinistres per sexe i edat)

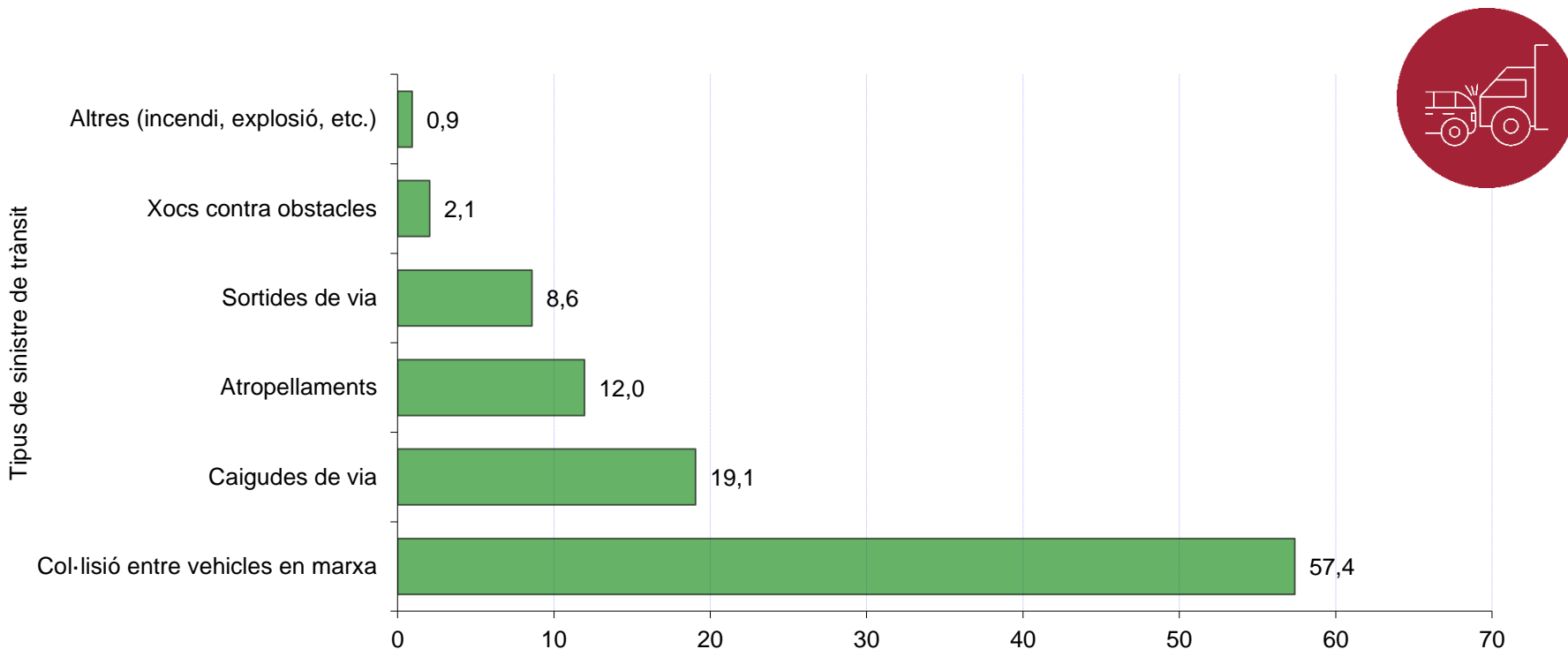
En totes els grups d'edat destaca la sinistralitat masculina, excepte els pocs casos de nenes més petites



Distribució dels sinistres de trànsit (evolució d'indicadors)

Distribució Percentual del número de víctimes segons tipus de sinistre de trànsit (2019-2020)

Més de la meitat de víctimes es donen en situacions de col·lisió entre vehicles



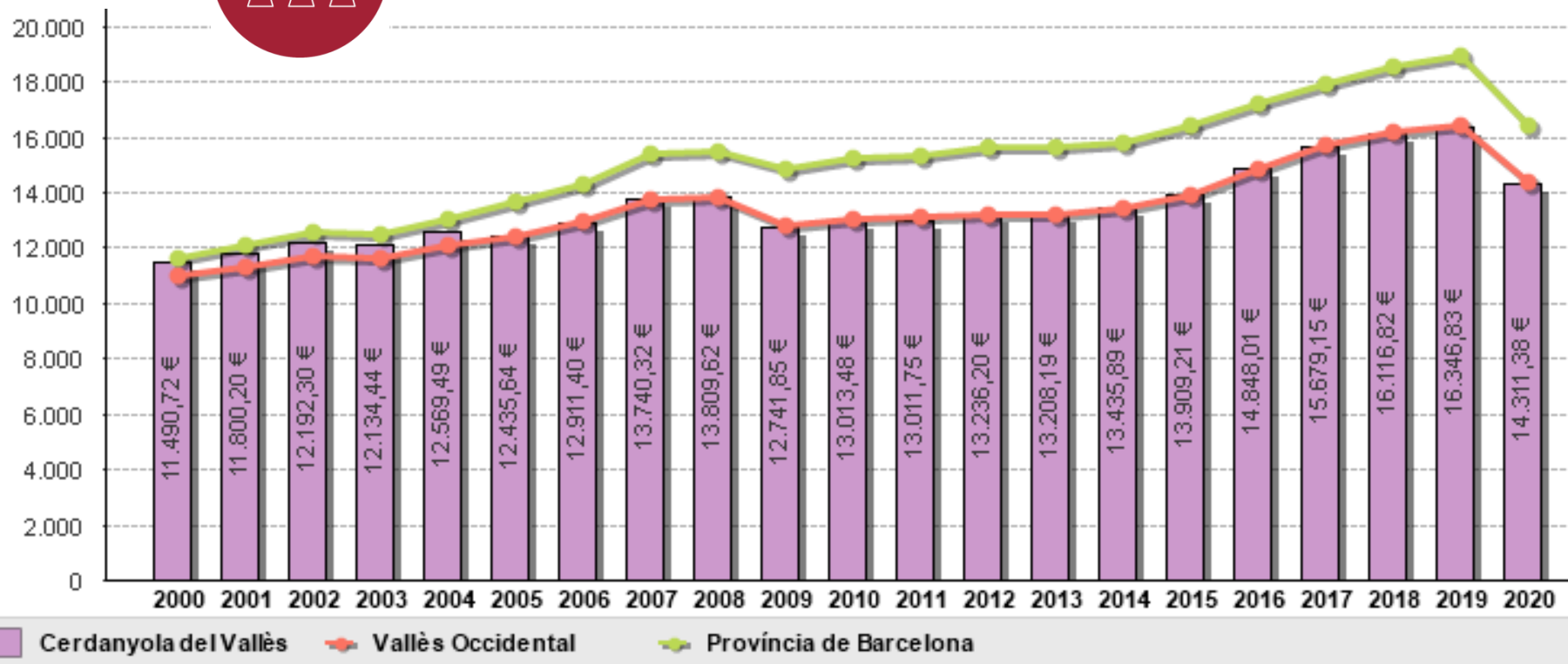
INDICADORS SOCIOECONÒMICS



- Determinants socials de la salut
 - Perfil de renda de la població
 - Indicadors laborals i d'atur
- Possibilitats d'accés a béns bàsics com l'habitatge

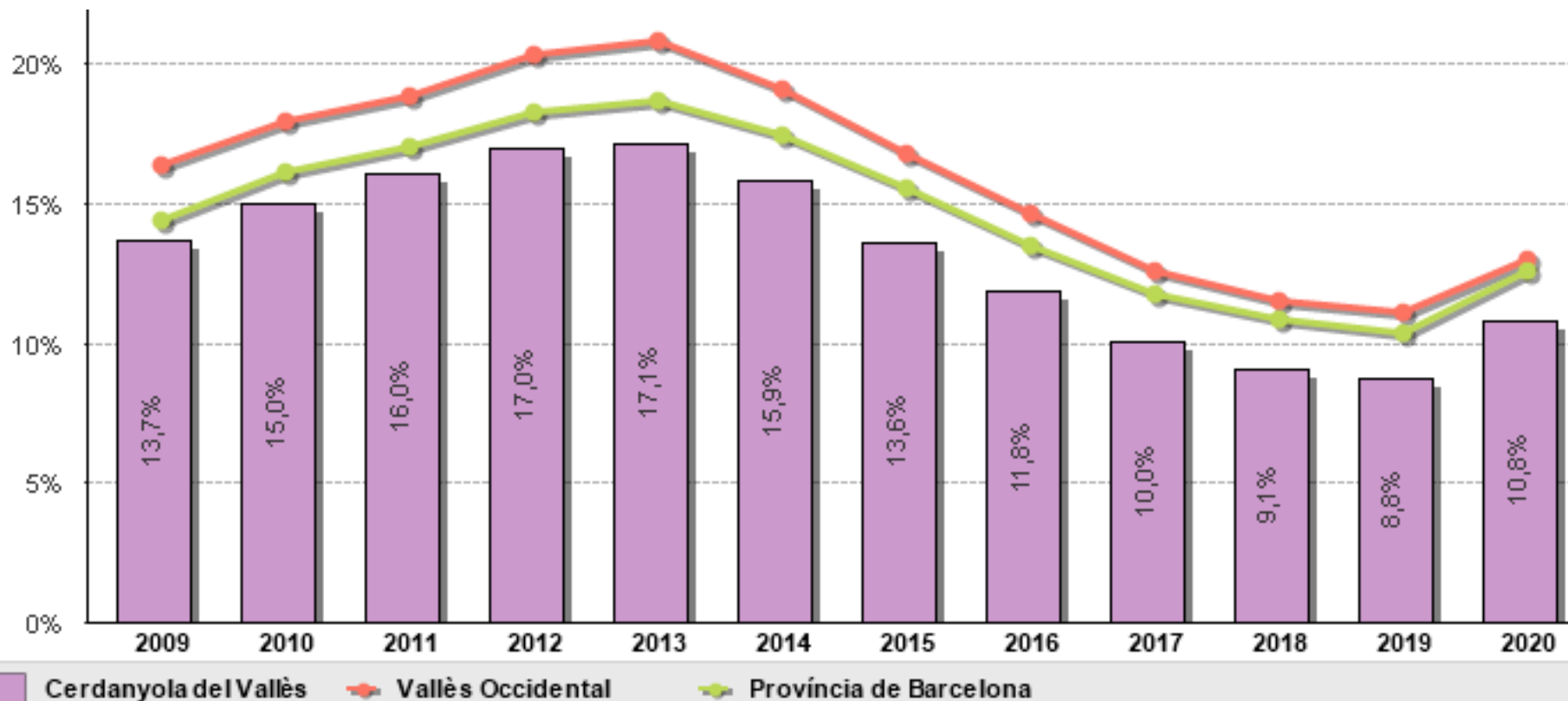
Renda Bruta Familiar Disponible

Nivells de renda similars a la mitjana comarcal. Clarament perceptible l'efecte COVID19 al 2020



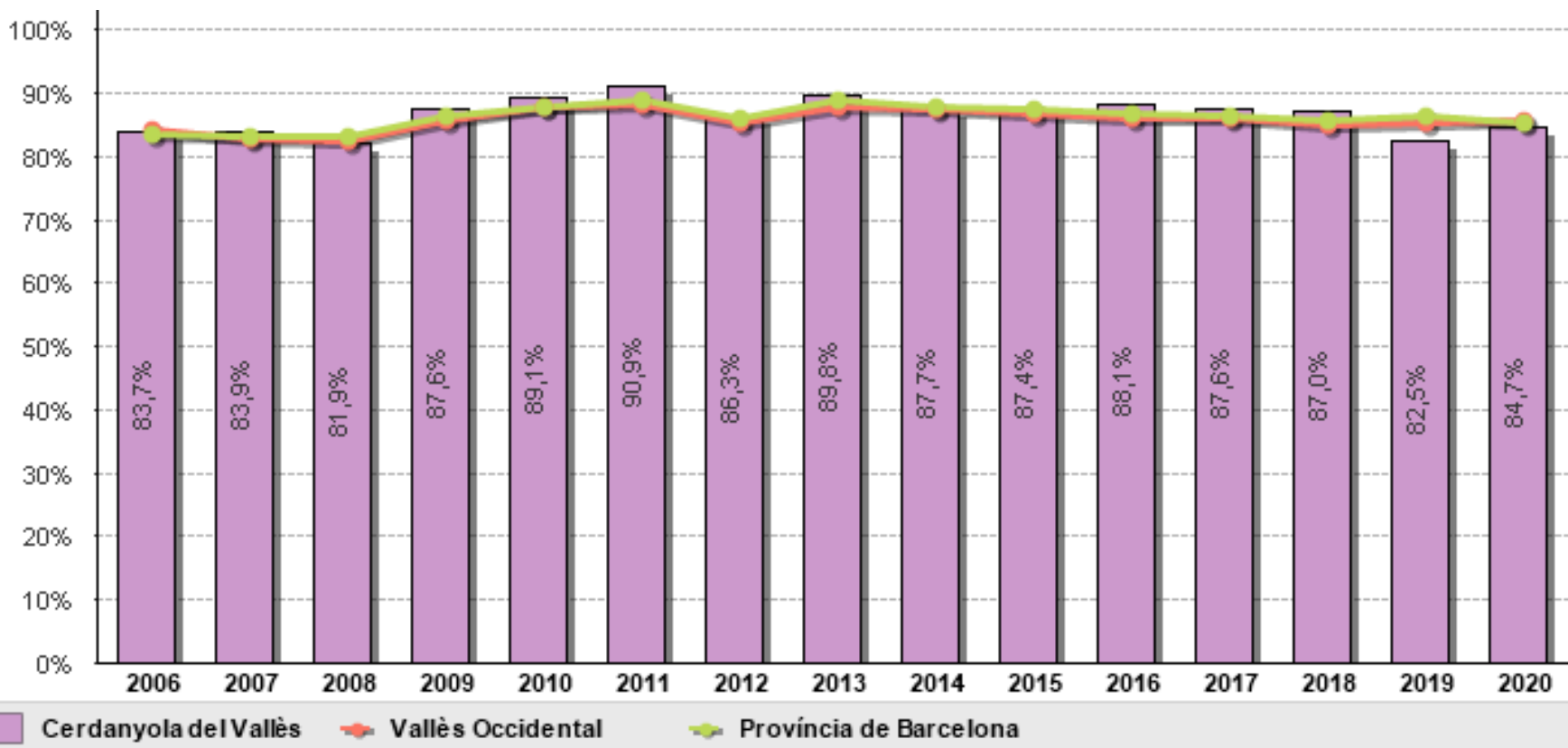
Taxa d'Atur Registral

Nivells d'atur per sota de la mitjana provincial i comarcal. El 2020 de la COVID19 trenca la dinàmica de millora dels anys anteriors



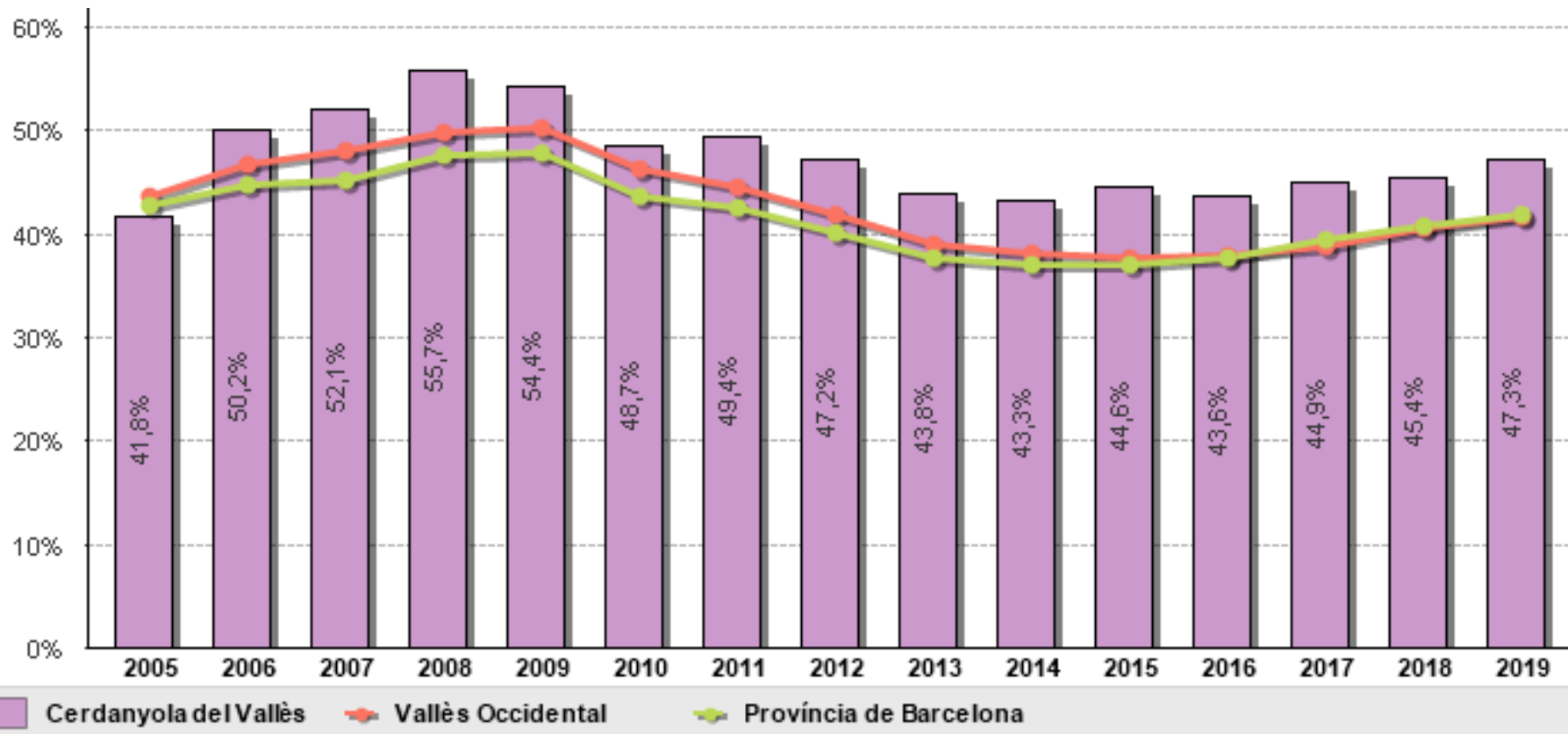
Taxa de temporalitat contractual

La temporalitat en la contractació és molt dominant, similar a les mitjanes comarcal i provincial

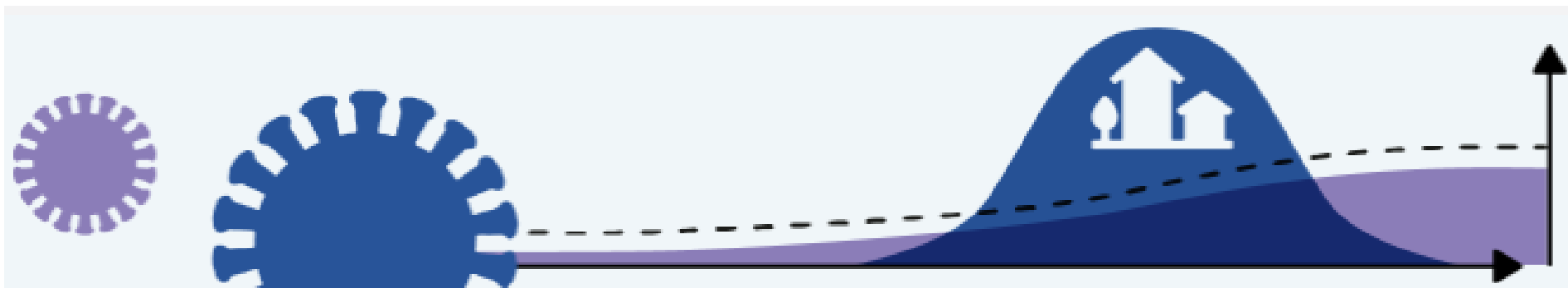


Esforç Econòmic del Lloguer

L'accés a l'habitatge requereix un esforç en relació a la renda disponible per sobre de la mitjana provincial i comarcal



CASOS DETECTATS



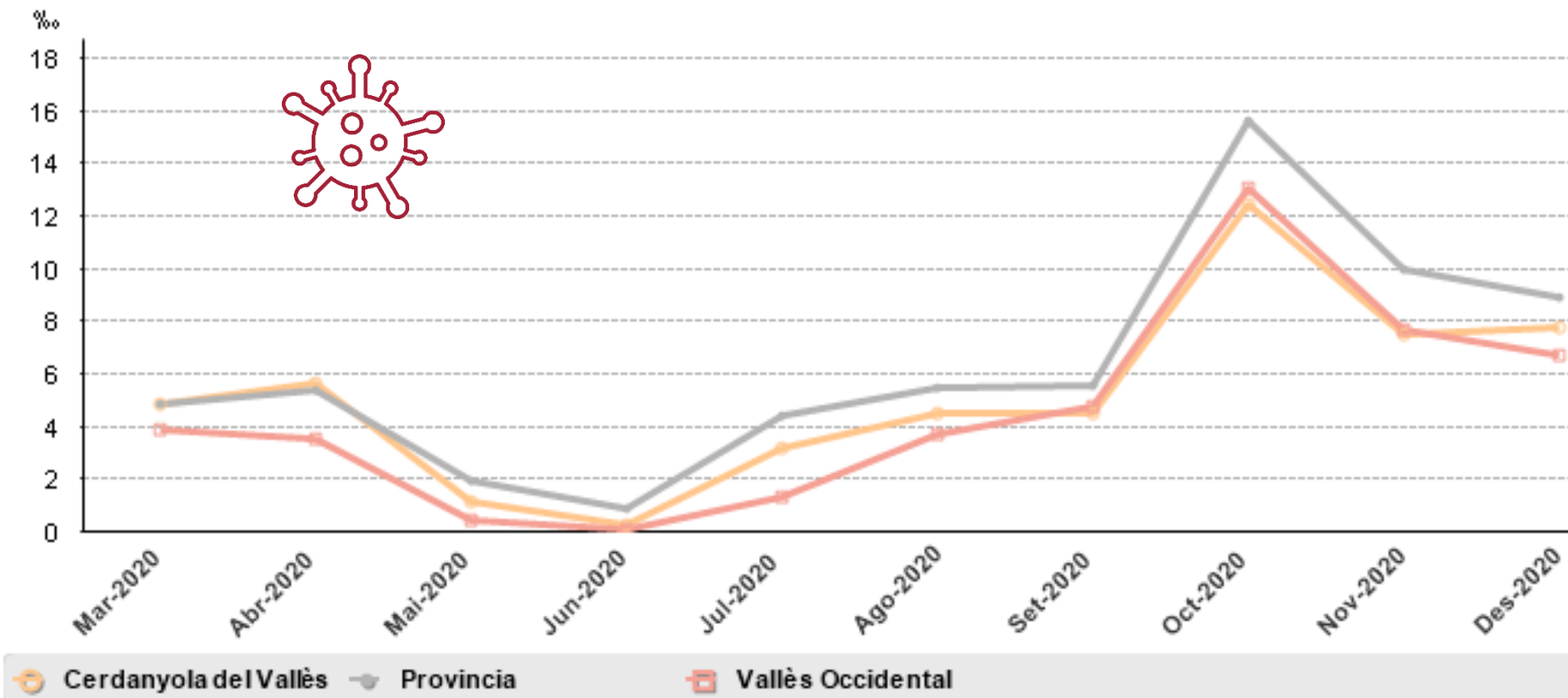
- Comparativa amb la comarca i amb la província
 - Perfil per sexes
 - Perfil per edats

COVID-19. Incidència segons població. Comparació per onades 2020

Infradetecció de casos en la 1a onada.

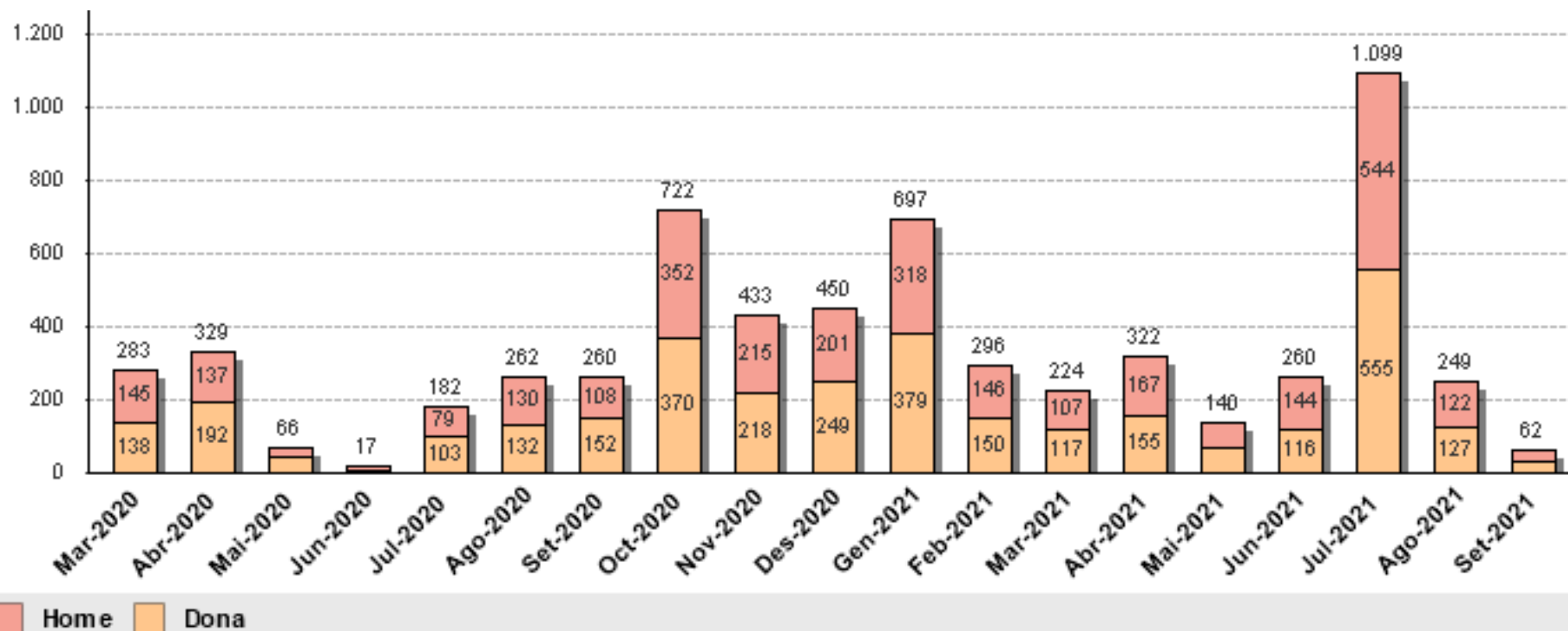
Fins a Octubre de 2021: 6.356 casos al municipi

11% dels habitants, percentatge similar al comarcal i inferior al 13% provincial



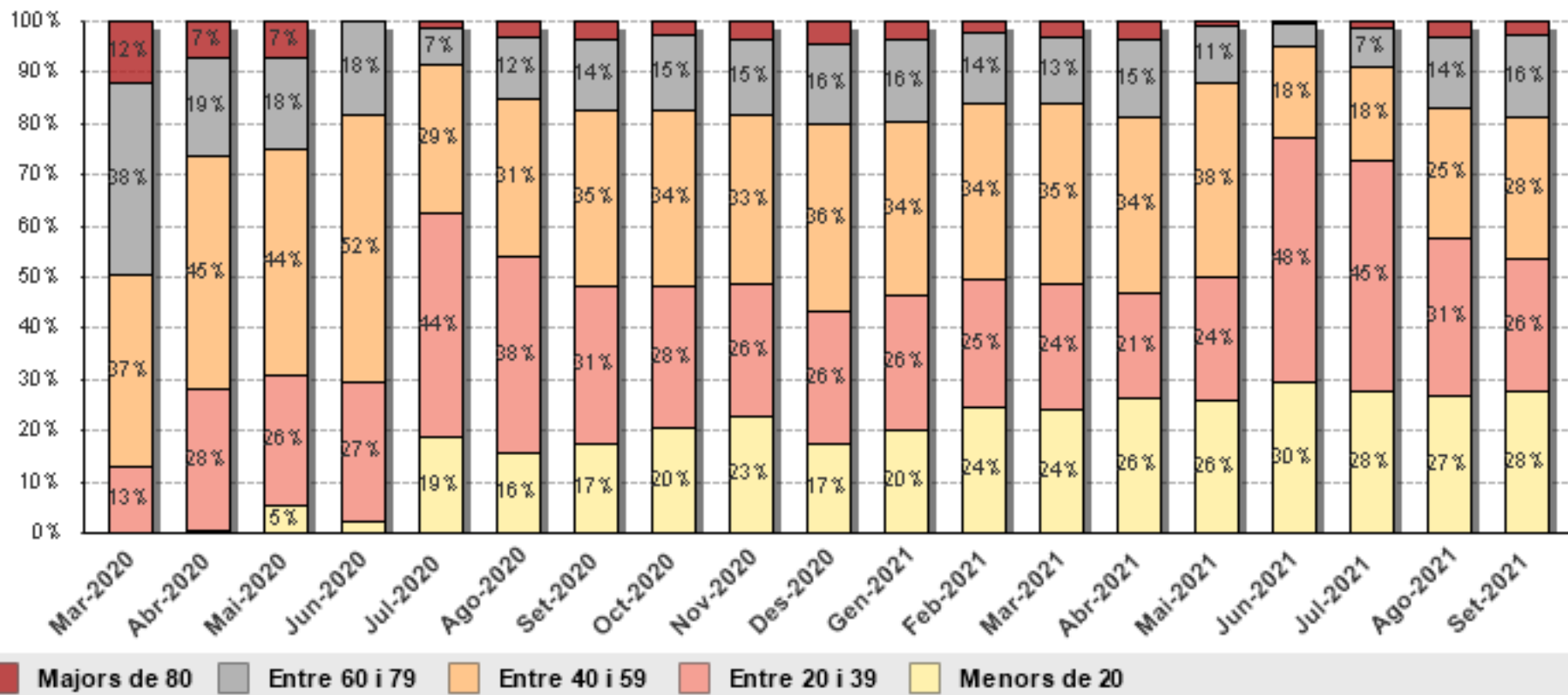
COVID-19. Incidència per sexes

Sobrerrepresentació femenina per un factor demogràfic (més dones entre els perfils d'edat més grans)



COVID-19. Incidència per edats AGA de referència

Fort pes de la gent gran en les primeres onades amb detecció creixent de joves en les onades posteriors



En síntesi, algunes conclusions que ens aporten aquestes dades

- Demografia: el creixement poblacional s'ha estabilitzat en la darrera dècada. Si els desglosem per components, el creixement natural va cap a valors negatius i la immigració estrangera creix lentament. Envel·liment de la població i feminització de les edats avançades.
- Natalitat i capacitat de recanvi generacional a la baixa. Endarreriment de l'edat materna. La fecunditat de la població autòctona és molt majoritària. Estabilització dels avortaments amb oscil·lacions.
- Mortalitat a l'alça per l'envelliment i més elevada en els homes (un cop estandaritzada), amb alt pes de les malalties cròniques i un 14% de situacions evitables.
- Morbiditat: obvi protagonisme de malalties d'aparell respiratori pel COVID19 i altres codificacions que se li han donat ("pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc")
- Trànsit: l'any pandèmic trenca una tendència ascendent dels accidents amb víctimes. Creixent protagonisme de les zones urbanes i dels adults.
- Socioeconòmic: un perfil municipal similar a la mitjana comarcal amb condicionants com la temporalitat en l'ocupació o l'esforç d'accés a l'habitatge.
- COVID-19: Incidència de casos a uns nivells semblants a la comarca i inferiors al llindar provincial.

Per a què ens poden servir aquestes conclusions?

**Identificació de
problemàtiques**

Establir accions i programes (**plans locals** de salut)

- Compartir informació i treballar **transversalment** amb:
- Altres àrees de l'Ajuntament (Salut a totes les polítiques)
 - Administracions sanitàries
 - Col·lectius socials (apoderament i participació ciutadana)

Identificar i corregir **desigualtats en salut**

Millorar la salut dels ciutadans i ciutadanes del municipi

Moltes gràcies... i a la vostra disposició

Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública

Sonia Chavero Bellido: chaverobs@diba.cat

Clara Finazzi Marínez: finazzimc@diba.cat

Estela Núñez Manchón: nunezme@diba.cat

Xènia Domènech Domènech: domenechdx@diba.cat

Toni Salvadó Nayach: salvadona@diba.cat

