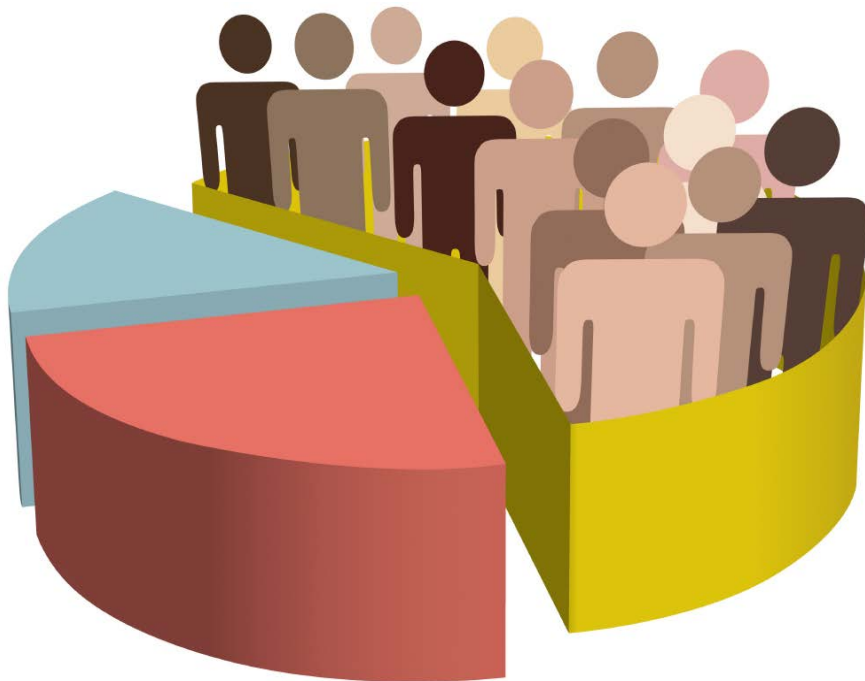


Sistemes d'Informació en Salut Diputació de Barcelona

Municipi de

Vilanova i la Geltrú

Data de publicació: 25 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
25 / 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 prioritització 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 sinergies 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).

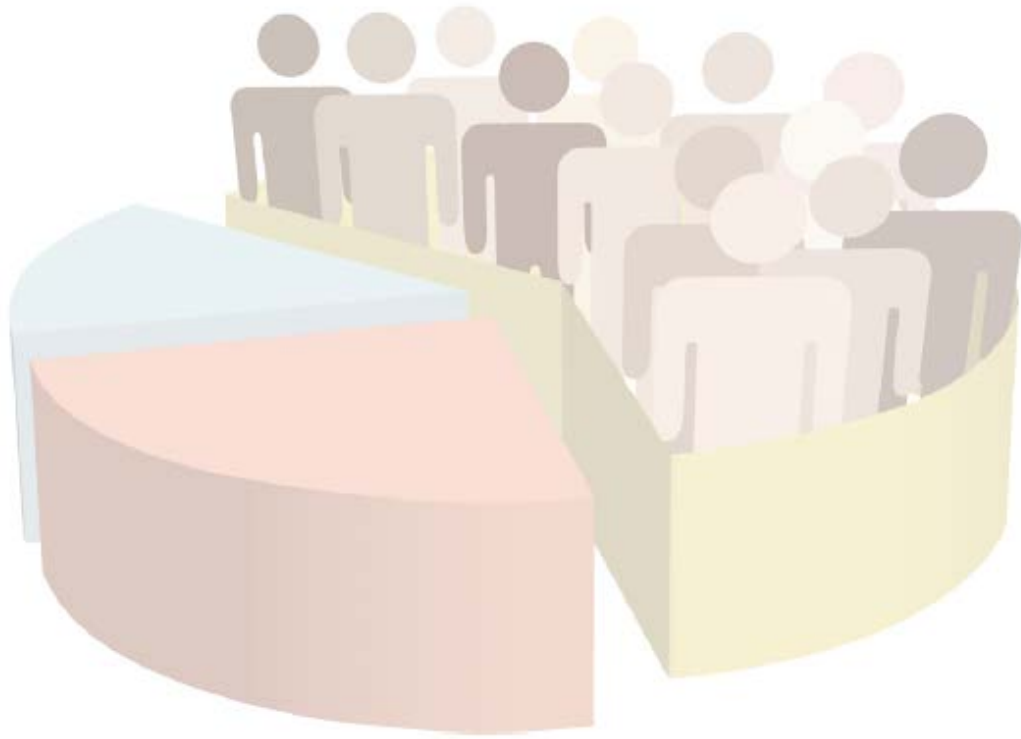
- **Pandèmia per SARS-CoV2**

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 67.733 habitants (48,4% homes i 51,6% dones) que representa una variació del 0,96% 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 de -1,51‰ habitants en el període 2018-2019, mentre que al període 2016-2017 era del -1,42‰.
- La immigració l'any 2020 va ser de 2.955 persones (una variació de -21,3% respecte al 2019), on la procedència va ser principalment de la província Barcelona amb 1.791 persones, i sobre tot, de la comarca. El 21,3% de la immigració va procedir de l'estranger amb 629 persones (-38,5% de variació respecte al 2019), principalment d'Amèrica Llatina (29,9%).
- L'emigració l'any 2020 va ser de 2.672 persones (un -9,2% respecte a 2019), on el destí va ser principalment a la província de Barcelona amb 1.380 persones. El 17,6% de l'emigració va ser cap a l'estranger amb 470 persones (una variació de -10,5% respecte a 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 (67.733 habitants) respecte al 2010 (66.532 habitants) va ser de 1,8%, sent la distribució per grups d'edats:
 - De 0-14 anys, una variació del -6,1%.
 - De 15-29 anys, una variació del -7,5%.
 - De 30-44 anys, una variació del -19,7%.
 - De 45-64 anys, una variació del 20,7%.
 - De 65-84 anys, una variació del 19,7%.
 - De 85 anys i més, una variació del 58,4%.
- La població envellida de 65 anys i més el 2020 va ser de 13.142 habitants (el 19,4% de la població), que representa una variació del 2,8% respecte al 2019.
- L'índex de dependència global del municipi el 2020 va ser del 51,1% (51 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 de 50,9%.

- L'índex d'envelliment el 2020 va ser del 134,4% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi havia 134 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 133,6% (134 dones per cada 100 homes), en la població de 85 anys i més va ser del 207,8%.

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 10.570 persones (50,8% dones i 49,2% homes), que representen el 15,6% del total d'habitants (en 2019 va ser el 14,8%). 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 40 a 44 i de 35 a 39 anys.
- Les nacionalitats més freqüents, de les persones nascudes a l'estranger, pertanyen: el 19,5% a Marroc (2.063 persones), el 8,9% a Argentina (945 persones) i el 8,1% a Romania (853 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 71.364 habitants (variació de 7,7% respecte a l'escenari padronal de l'any 2018). La distribució per grups d'edats al 2033 variaria així:
 - De 0-14 anys, -14,1%.
 - De 15-29 anys, 15,6%.
 - De 30-44 anys, -12,9%.
 - De 45-64 anys, 7,4%.
 - De 65-84 anys, 41,0%.
 - De 85 anys i més, 58,3%.

- 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 17.858 habitants (el 25,0% dels residents), la qual cosa representaria una variació del 43,7% 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 626 embarassos que representen una variació de -5,9% respecte al 2018.
- La distribució dels embarassos el 2019 per grups d'edat va ser:
 - Les dones de menys de 20 anys van tenir 28 embarassos (4,5% del total).
 - El grup de dones de 20 a 34 anys van tenir 355 embarassos (56,7% del total).
 - Mentre que les dones de 35 i més anys van tenir 243 embarassos (38,8% del total).

Natalitat i fecunditat

- L'any 2019 la taxa bruta de natalitat va ser de 6,9 nascuts vius per cada 1.000 habitants, amb 464 nadons (una variació de -7,9% de nadons respecte al 2018). Pel que fa als naixements l'any 2019 cal destacar:
 - Es van donar principalment en dones de 35 a 39 anys (31,5% dels naixements) i de 30 a 34 anys (28,9% dels naixements), mentre que el 2009 van ser en dones de 30 a 34 anys (35,2% dels naixements) i de 35 a 39 anys (25,8% dels naixements).
 - El 23,9% dels naixements correspon a mares de nacionalitat estrangera, mentre que el 2018 va ser el 23,2%.
- L'any 2019 la taxa general de fecunditat fou de 31,2 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil (dones de 15-49 anys), mentre que el 2018 va ser de 33,9 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 d'1,17.
 - L'edat mitjana de maternitat fou de 32,61 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'1,17 vol dir que una dona que neixi aquest any es calcula que als 49 anys haurà tingut 1,17 fills. L'ISF hauria de ser superior de 2,1 per garantir el relleu d'una generació.

Parts

- L'any 2019 hi va haver 461 parts on el 28,4% van finalitzar en cesària.

- En el període 2018-2019 el 5,8% 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 (76,2%).

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 13,5 interrupcions per 1.000 dones de 15 a 44 anys amb 162 IVE (una variació de 0,6% 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 28,3 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 30 a 34 anys (taxa de 18,0 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat).
- El 2019 58 dones (35,8%) van realitzar un avortament voluntari anterior a l'actual, que representa una variació del -6,5% 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 9,8, una taxa d'IVE de 7,7 i una taxa de natalitat de 2,1, 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 -5,4%, taxa d'IVE -2,1% i la taxa de natalitat -16,0%.
- Les dones d'entre 20 i 24 anys van presentar el 2019:
 - Una taxa d'embarassos de 47,4, una taxa d'IVE de 28,3 i una taxa de natalitat de 19,1, 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 -9,2%, taxa d'IVE 9,9% i la taxa de natalitat -27,8%.

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 587 defuncions (50,9% homes i 49,1% dones), una variació de -0,2% respecte a l'any 2018. El 87,4% de les defuncions es van produir en els majors de 64 anys.
- En el període 2018-2019 (1.175 defuncions) la taxa bruta de mortalitat va ser de 8,83 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 9,25 per 1.000 i dones: 8,43 per 1.000), mentre que en el període 2012-2013 va ser de 8,90 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 9,28 per 1.000 i dones: 8,54 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 8,29 per 1.000 persones (IC del 95% de 8,77-7,81), mentre que en el període 2012-2013 va ser de 9,52 per 1.000 persones (IC del 95% de 10,07-8,97).
- En el període 2018-2019, la mortalitat va ser significativament més elevada en homes (TEM de 10,53 amb IC del 95% de 11,39-9,68) que en les dones (TEM de 6,56 amb IC del 95% de 7,10-6,01).
- En el període 2018-2019, l'esperança de vida en néixer va ser de 83,54 anys (80,77 en homes i 86,21 en dones) mentre que al 2008-2009 va ser de 81,17 anys, amb un increment relatiu del 2,92%.

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 (**exclousos sense classificar 69 casos que representen el 5,9% del total**), van ser: Tumors (321 defuncions), Malalties del Sistema Circulatori (253 defuncions) i Malalties del Sistema Respiratori (116 defuncions), que representen aproximadament el 62,4% 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 53 defuncions i - amb 38 defuncions.
 - En les DONES: Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada amb 47 defuncions i - amb 36 defuncions.

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

- En el període 2018-2019 es van produir 139 defuncions evitables que van representar el 11,8% de totes les defuncions (en el període 2008-2009 es van produir 155 defuncions evitables).
- De les 139 defuncions evitables que es van produir:
 - Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials van ser 83 defuncions evitables.
 - Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària es van produir 56 defuncions evitables.
- En el període 2018-2019 es van produir 2.533 anys de vida perduts (APVP) d'1 a 70 anys, amb una taxa de 222,29 APVP per 10.000 habitants d'1 a 70 anys. Altres aspectes a destacar en aquest període són:
 - Els homes van tenir 1.625 APVP (taxa 288,47*10.000 hab. d'1 a 70 anys) i les dones 908 APVP (taxa 157,56*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 (300 APVP d'1 a 70 anys), Tumor Maligne de l'Encèfal (203 APVP d'1 a 70 anys) i Malalties Isquèmiques del Cor (170 APVP d'1 a 70 anys). Per sexe:
 - HOMES: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó (225 APVP d'1 a 70 anys) i Malalties Isquèmiques del Cor (170 APVP d'1 a 70 anys).
 - DONES: Tumor Maligne de Mama (113 APVP d'1 a 70 anys) i Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Oïda i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó (75 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.

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

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.

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 socio-sanitaris. 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 socio-sanitària) 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, 5.329 residents del municipi (un 7,9% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital d'aguts (47,7% homes i un 52,4% dones), que suposa una variació de -9,3% de persones ateses respecte al 2019.
- Aquestes 5.329 persones ateses van generar 6.675 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 72,9% (4.868 contactes), Cirurgia major ambulatoria amb un 25,5% (1.704 contactes) i Hospital de dia amb un 1,2% (82 contactes).

Hospitalització convencional (HC)²

- L'any 2020 la taxa d'hospitalització convencional va ser de 5,9 persones per cada 100 habitants del municipi (6,6 el 2019), principalment per: Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99) amb un 15,5% dels contactes i Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95) amb el 13,1% 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: Infart cerebral amb 88 contactes (3,6% del total) i Infart agut de miocardi amb 72 contactes (3,0% del total).
 - En les DONES: Ruptura prematura de membranes amb 93 contactes (3,8% del total) i Fractura de fèmur amb 72 contactes (3,0% del total).

Cirurgia major ambulatoria (CMA)

- L'any 2020 la taxa de cirurgia major ambulatoria va ser de 2,2 persones per cada 100 habitants del municipi (2,3 el 2019), principalment per: Malalties de l'ull i els annexos oculars (H00-H59) amb el 33,9% dels contactes i Neoplàsies (C00-D49) amb un 12,7% 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: Cataracta relacionada amb l'edat amb 166 contactes (21,5% del total) i Altres neoplàsies malignes i neoplàsies malignes no especificades de pell amb 46 contactes (6,0% del total).
 - En les DONES: Cataracta relacionada amb l'edat amb 215 contactes (23,1% del total) i Mononeuropaties d'extremitat superior amb 46 contactes (4,9% 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 .
- 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.

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

- L'any 2020, 226 residents del municipi (un 0,33% de la població) van utilitzar els recursos de salut mental (50,4% homes i un 49,6% dones), que suposa una variació de -4,6% respecte el 2019. Cal precisar que 5 persones van utilitzar més d'un recurs sociosanitari (això explica la diferència de 231 usuaris que es troba en l'apartat 6.2).
- Aquestes persones ateses van generar 332 contactes (una persona pot anar més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (47,6% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 35 a 39 i 25 a 29 anys (20 i 19 contactes respectivament) i en les dones (52,4% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (36 i 18 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: Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 8 contactes (26,7% del total de contactes en homes) i Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 7 contactes (23,3% del total de contactes en homes).
 - En les DONES: Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 13 contactes (33,3% del total de contactes en dones) i Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 3 contactes (7,7% 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 75 contactes (72,8% del total de contactes en homes) i Trastorns de l'estat d'ànim amb 10 contactes (9,7% del total de contactes en homes).
 - En les DONES: Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 36 contactes (45,6% del total de contactes en dones) i Trastorns de l'estat d'ànim amb 17 contactes (21,5% 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 20 contactes (80,0% del total de contactes en homes) i Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial amb 2 contactes (8,0% del total de contactes en homes).
 - En les DONES: Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics amb 49 contactes (89,1% del total de contactes en dones) i Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics amb 3 contactes (5,5% 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 1.883 pacients que representa una variació del 4,6% respecte el 2019 (1.800 pacients). D'aquests pacients atesos el 2020 el 19,9% van ser primeres visites (374 pacients incidents).
- Del total de pacients atesos el 2020 el 27,2% van ser menors de 18 anys (512 pacients), dels quals 133 pacients van ser primeres visites.
- La procedència d'aquests pacients atesos als centres de salut mental ambulatoria va ser principalment: Domicili o residència social (49,1% 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: Psicosi inespecificada. Psicosi atípica, psicosi NOS (100 pacients atesos) i Trastorn depressiu no classificat a cap altre lloc. NOS: estat depressiu, depressió, trastorn depressiu (90 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 (80 pacients atesos) i Trastorns autístics, actuals o en estat actiu (72 pacients atesos).

ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA³

- L'any 2020, 862 residents del municipi (un 1,27% de la població) van utilitzar els recursos socio-sanitaris (43,5% homes i un 56,5% dones), que suposa una variació del -8,1% respecte a l'any 2019. Cal precisar que 77 persones van utilitzar més d'un recurs socio-sanitari (això explica la diferència de 939 usuaris que es troba en l'apartat 6.4).
- Aquestes persones ateses van generar 1.731 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (44,3% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 (212 i 159 contactes respectivament) i en les dones (55,7% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (360 i 199 contactes respectivament).
- Durant l'any 2020 els principals recursos socio-sanitaris utilitzats van ser: Recursos hospitalització amb un 89,1% (1.542 contactes), Recursos atenció domiciliària amb un 6,1% (106 contactes) i Recursos atenció ambulatoria amb un 4,8% (83 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 **(exclusos 27 casos sense diagnòstic que representen el 1,6%)**:

- En els HOMES: Malaltia cerebrovascular aguda (7,3% del total de contactes en homes) i Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó (6,7% del total de contactes en homes).

- En les DONES: Fractura de coll del fèmur (maluc) (9,6% del total de contactes en dones) i Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics (7,5% 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 535 accidents de trànsit amb víctimes, que representa una variació del 0,8% respecte al període 2017-2018.

- Aquests accidents van ocasionar 687 víctimes (variació del 2,5% respecte al 2017-2018) amb 45 morts i ferits greus (variació del 25,0% respecte al bienni 2017-2018).

- En aquest període el 78,5% de les víctimes per accident de trànsit es van produir en la zona urbana del municipi, mentre que el 21,5% va ser en la zona interurbana.

- L'índex d'accidentabilitat en el període 2019-2020 va ser de 31,3 accidents amb morts i ferits greus per 100.000 habitants (en el bienni 2017-2018 l'índex d'accidentabilitat va ser de 21,2*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 687 víctimes ocorregudes en el període 2019-2020, la distribució per sexe va ser: el 62,0% en homes i el 36,4% 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 20 a 24 anys (56 víctimes), i en el cas de les dones en el grup d'edat de 20 a 24 anys (32 víctimes). **Es van excloure 6 casos per no disposar d'informació d'edat i sexe.**

- El 75,4% de les víctimes (687 víctimes en el període 2019-2020) es donen en els conductors i el 6,8% en els vianants.

- El 100% de les víctimes en ciclomotors i motocicletes portaven casc i el 99% 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 8,0% (314 proves realitzades) mentre que el 2019 va ser el 7,2% (1.549 proves realitzades).

Característiques dels accidents

- Quant a les característiques dels accidents de trànsit (687 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 21 hores els caps de setmana, mentre que els dies feiners ocorren principalment a les 19 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.
 - El tipus d'accident de trànsit més freqüents que generen víctimes són: Col·lisió entre vehicles en marxa i Atropellaments.

Característiques de les unitats implicades i conductors

- Quant a les característiques de les unitats implicades i conductors en els accidents de trànsit (687 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 (RBFDF) que al 2020 ascendia a 11.690,54€ davant dels 16.418,50€ dels municipis de la província de Barcelona i els 12.414,52€ comarcals.
- La Taxa d'Atur Registral del municipi (aturats registrats/població activa) va ser del 15,3% l'any 2020 mentre als municipis tractats de la província de Barcelona va ser de 12,6% i la dada comarcal era de 14,6% .
- 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 81,7% dels aturats, per un 88,8% en els municipis de la província de Barcelona i del 88,1% 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%

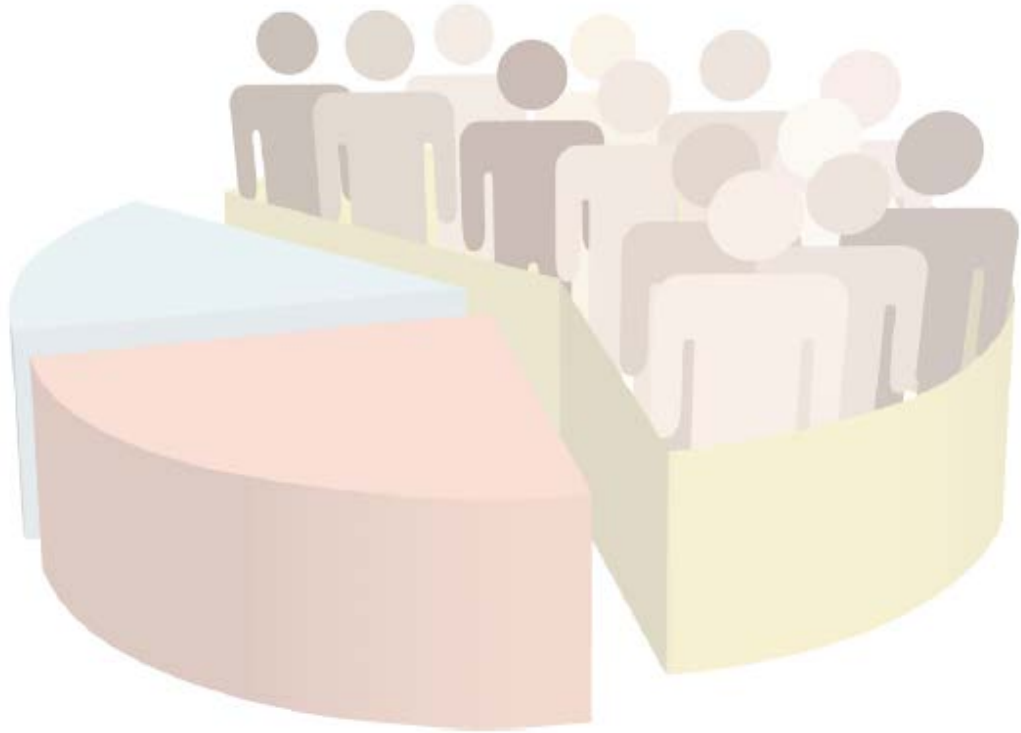
- Com a indicador de qualitat de l'ocupació, s'ha pres la Taxa de Temporalitat Contractual (contractacions temporals respecte al total de contractes), la qual ascendia al 89,4% respecte al 85,3% de la província de Barcelona i al 86,1% comarcal.
- Les possibilitats d'accés a l'habitatge també són un aspecte 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 48,2% per un 41,8% de mitjana ponderada en la província de Barcelona i un 52,1% 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 6.092 casos de COVID-19, la qual cosa representa una taxa del 9,0 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 8,7 per 100 habitants a la comarca.
- Per sexes, es van detectar 3.342 casos entre les dones i 2.750 entre els homes. Això suposa el 9,6 per 100 de dones i el 8,4 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.

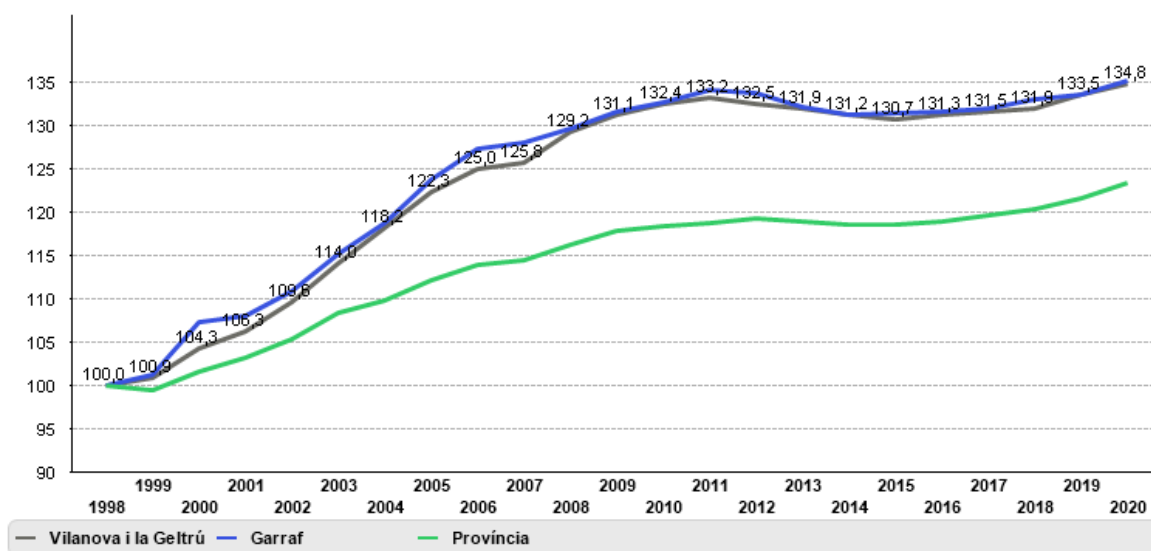
3.1 Evolució de la població

Taula 1. Evolució de la població del municipi

Any	Padró 1 gener	Dones	% dones	Homes	% homes
2004	59.409	30.081	50,6%	29.328	49,4%
2005	61.427	31.094	50,6%	30.333	49,4%
2006	62.826	31.779	50,6%	31.047	49,4%
2007	63.196	32.028	50,7%	31.168	49,3%
2008	64.905	32.826	50,6%	32.079	49,4%
2009	65.890	33.459	50,8%	32.431	49,2%
2010	66.532	33.793	50,8%	32.739	49,2%
2011	66.905	34.018	50,8%	32.887	49,2%
2012	66.591	34.069	51,2%	32.522	48,8%
2013	66.275	33.990	51,3%	32.285	48,7%
2014	65.941	33.872	51,4%	32.069	48,6%
2015	65.684	33.863	51,6%	31.821	48,4%
2016	65.972	33.999	51,5%	31.973	48,5%
2017	66.077	34.098	51,6%	31.979	48,4%
2018	66.274	34.195	51,6%	32.079	48,4%
2019	67.086	34.630	51,6%	32.456	48,4%
2020	67.733	34.981	51,6%	32.752	48,4%

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

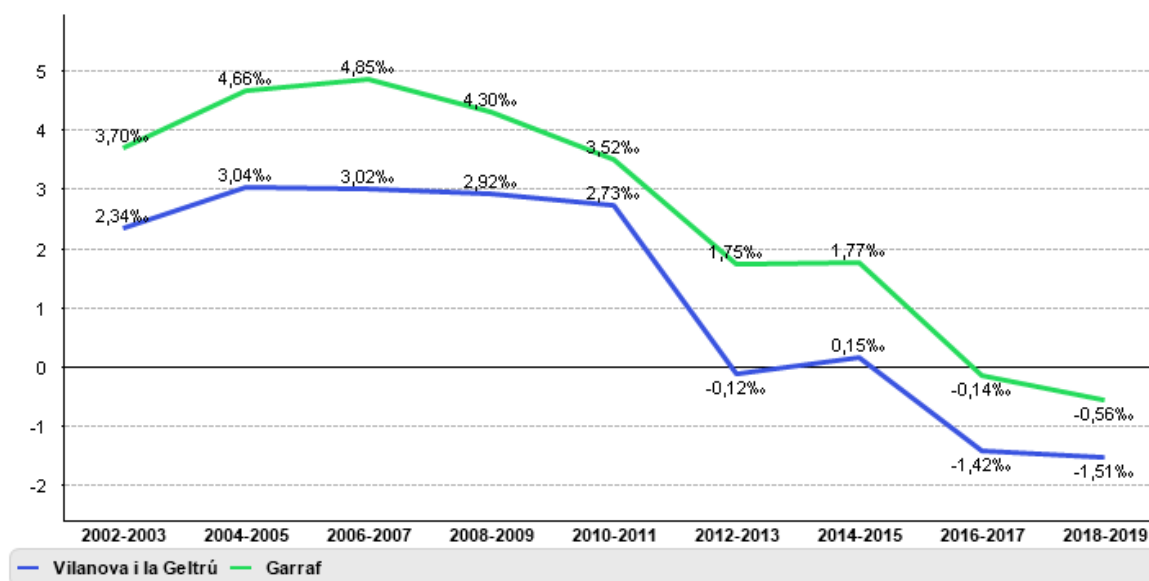
Figura 1. Evolució creixement poblacional en base 100 i comparatives



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.

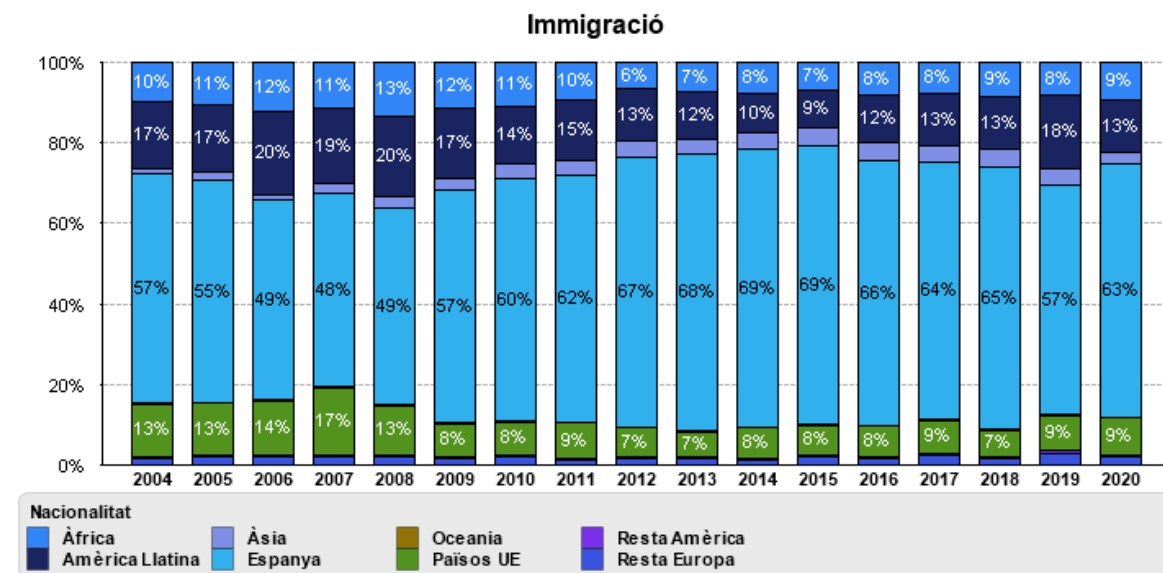
Taula 2. Evolució de la immigració i l'emigració segons procedència i destí

Procedència	Any	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resta Catalunya		446	371	379	435	413	423	376	327	378	347	291
Província Barcelona		1.877	1.634	1.649	1.671	1.695	1.736	1.645	1.712	2.045	2.009	1.791
Estranger		598	529	424	405	491	535	597	798	833	1.022	629
Espanya		503	399	428	390	395	470	382	415	456	376	244
Total		3.424	2.933	2.880	2.901	2.994	3.164	3.000	3.252	3.712	3.754	2.955

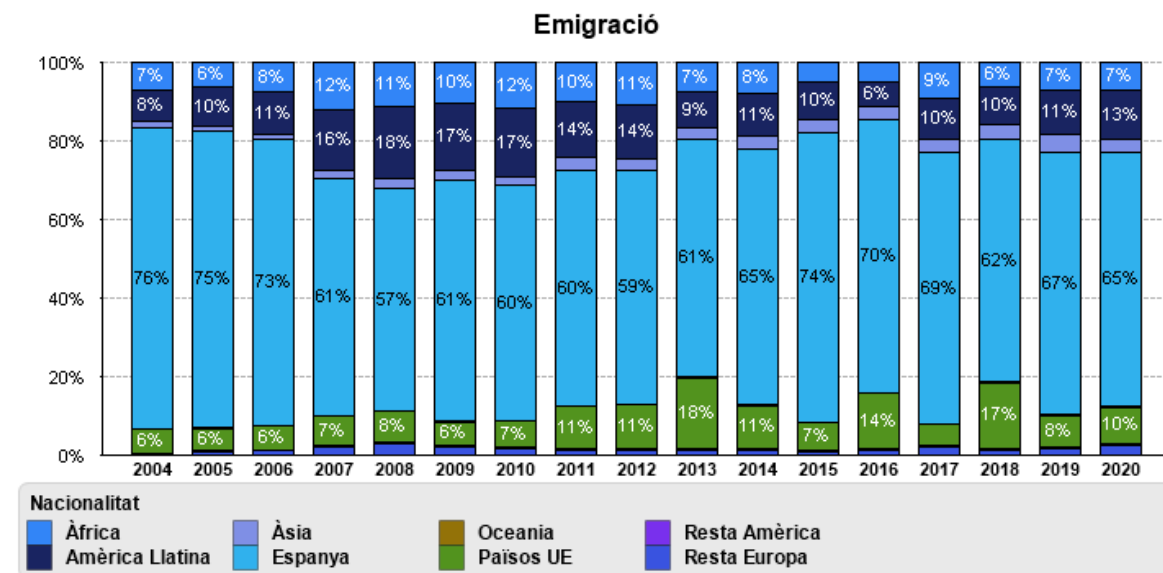
Destí	Any	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resta Catalunya		454	404	339	351	322	301	393	399	506	405	436
Província Barcelona		1.721	1.768	1.556	1.535	1.620	1.535	1.455	1.514	1.479	1.610	1.380
Estranger		569	514	742	833	624	334	505	498	781	525	470
Espanya		511	467	439	400	413	358	437	420	436	402	386
Total		3.255	3.153	3.076	3.119	2.979	2.528	2.790	2.831	3.202	2.942	2.672

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

Figura 3. Evolució relativa dels immigrants i emigrants segons nacionalitat



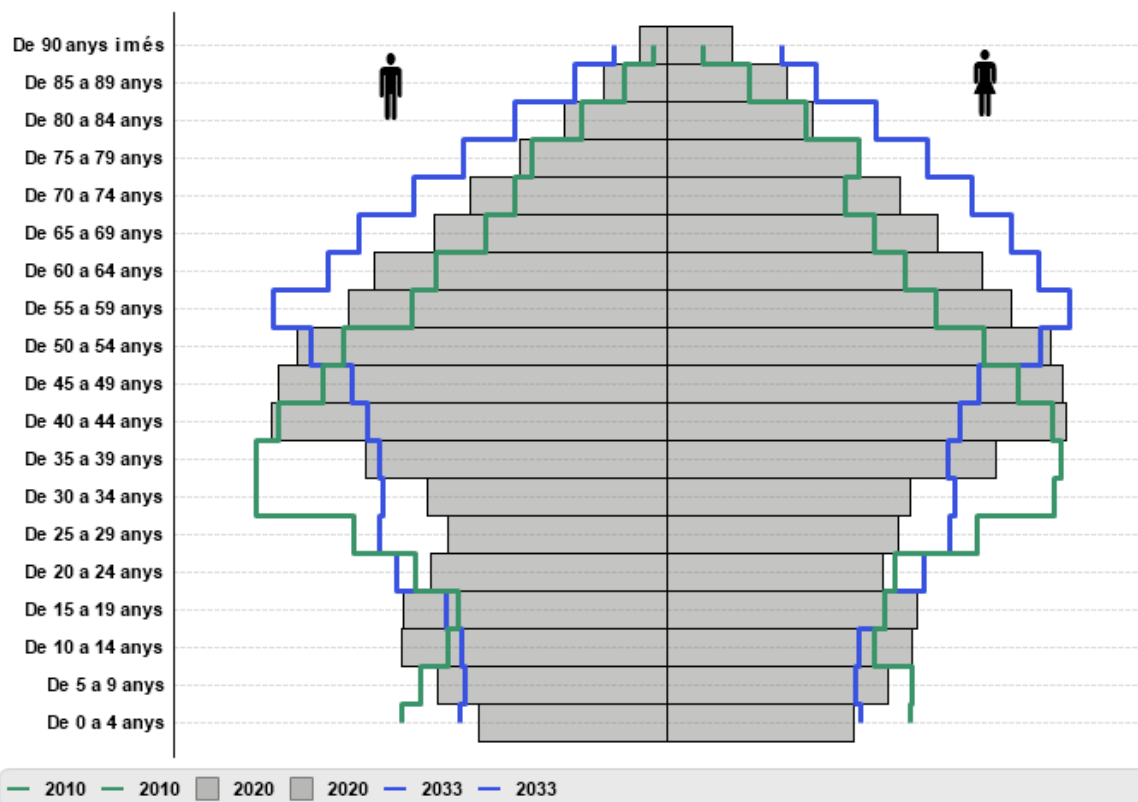
Font: Estadística de Variacions Residencials de l'INE. Elaboració pròpia.



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	46,1%	46,5%	22,9%	22,2%	23,2%	24,3%	101,5%	109,8%
2011	46,7%	47,6%	23,1%	22,6%	23,6%	25,0%	102,1%	110,3%
2012	48,0%	48,4%	23,5%	23,0%	24,4%	25,5%	103,8%	110,8%
2013	48,8%	49,4%	23,7%	23,2%	25,1%	26,1%	105,7%	112,3%
2014	49,5%	50,5%	23,7%	23,5%	25,9%	27,0%	109,3%	114,9%
2015	50,5%	51,3%	23,6%	23,6%	26,9%	27,7%	113,9%	117,3%
2016	50,9%	51,5%	23,4%	23,5%	27,4%	28,0%	117,1%	119,1%
2017	51,3%	51,7%	23,3%	23,4%	27,9%	28,3%	119,7%	120,6%
2018	51,5%	51,8%	23,1%	23,2%	28,4%	28,5%	123,1%	122,8%
2019	51,2%	51,4%	22,4%	22,9%	28,8%	28,6%	128,6%	125,1%
2020	51,1%	50,9%	21,8%	22,3%	29,3%	28,6%	134,4%	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 i 64 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	10.568	15,9%	49,8%	38,2%	12,0%	136,5%	211,0%
2011	10.763	16,1%	49,1%	38,4%	12,5%	135,8%	211,8%
2012	10.997	16,5%	49,1%	38,0%	13,0%	137,0%	206,7%
2013	11.166	16,8%	48,6%	38,1%	13,4%	135,7%	208,3%
2014	11.409	17,3%	49,6%	36,6%	13,8%	134,6%	212,9%
2015	11.735	17,9%	50,9%	35,4%	13,7%	134,1%	212,0%
2016	11.998	18,2%	50,5%	34,9%	14,6%	133,9%	202,8%
2017	12.204	18,5%	51,0%	34,0%	15,1%	133,6%	202,0%
2018	12.431	18,8%	51,6%	33,2%	15,2%	132,9%	199,5%
2019	12.785	19,1%	51,7%	32,9%	15,4%	133,0%	206,4%
2020	13.142	19,4%	51,9%	32,8%	15,3%	133,6%	207,8%

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).

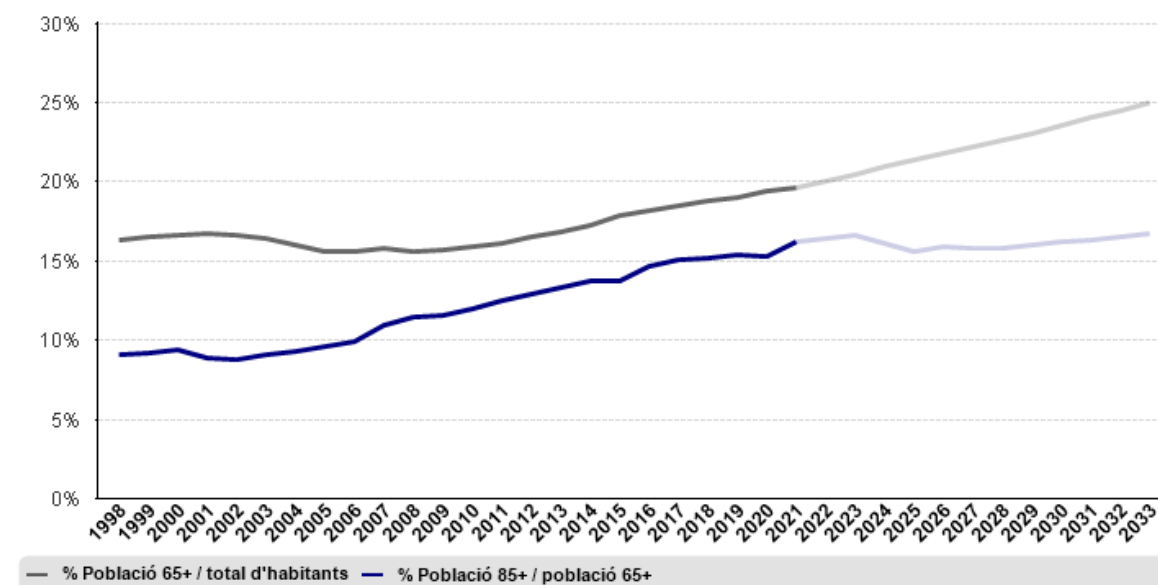
% Pob 85+: Nombre de persones de 85 anys i més sobre el total de persones de 65 anys i més (resultats en percentatges).

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).

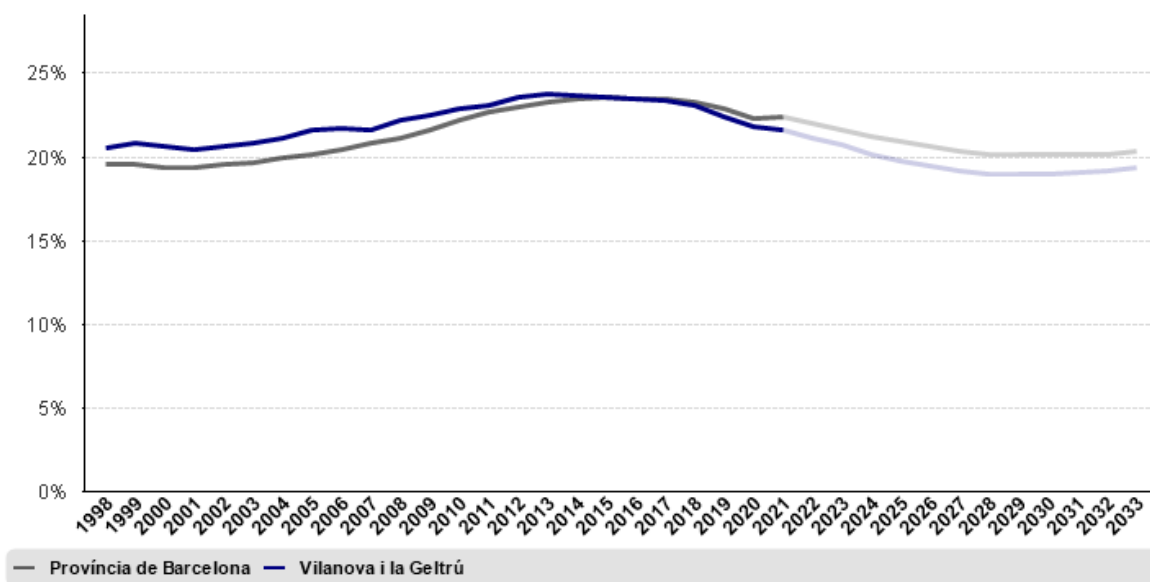
En Rfe 65+ i Rfe 85+, els valors propers a 100 indiquen equitat del nombre de dones i homes d'aquell grup d'edat, mentre que els valors per sota de 100 indiquen una infrarepresentació de dones i els valors per sobre de 100 una sobrerepresentació de dones.

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

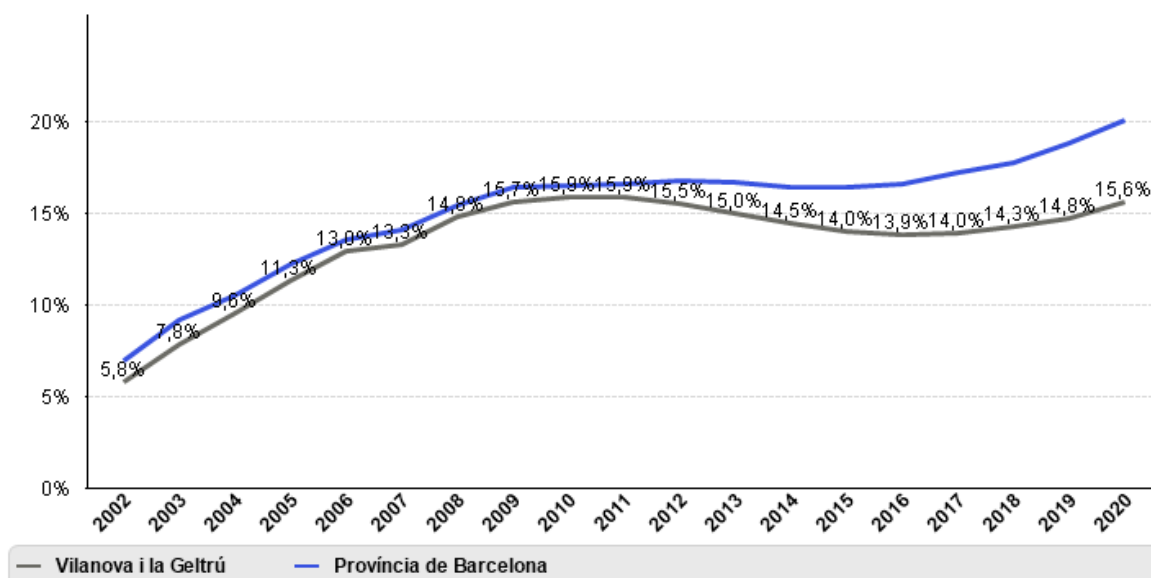
Taula 5. Evolució de la població del municipi segons lloc de naixement i nacionalitat

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NAIXEMENT
2010	66.532	55.935	10.597	15,9%
2011	66.905	56.266	10.639	15,9%
2012	66.591	56.258	10.333	15,5%
2013	66.275	56.339	9.936	15,0%
2014	65.941	56.396	9.545	14,5%
2015	65.684	56.464	9.220	14,0%
2016	65.972	56.807	9.165	13,9%
2017	66.077	56.845	9.232	14,0%
2018	66.274	56.816	9.458	14,3%
2019	67.086	57.182	9.904	14,8%
2020	67.733	57.163	10.570	15,6%

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NACIONALITAT
2010	66.532	57.056	9.476	14,2%
2011	66.905	57.468	9.437	14,1%
2012	66.591	57.577	9.014	13,5%
2013	66.275	57.778	8.497	12,8%
2014	65.941	58.400	7.541	11,4%
2015	65.684	58.723	6.961	10,6%
2016	65.972	59.140	6.832	10,4%
2017	66.077	59.449	6.628	10,0%
2018	66.274	59.467	6.807	10,3%
2019	67.086	59.972	7.114	10,6%
2020	67.733	60.111	7.622	11,3%

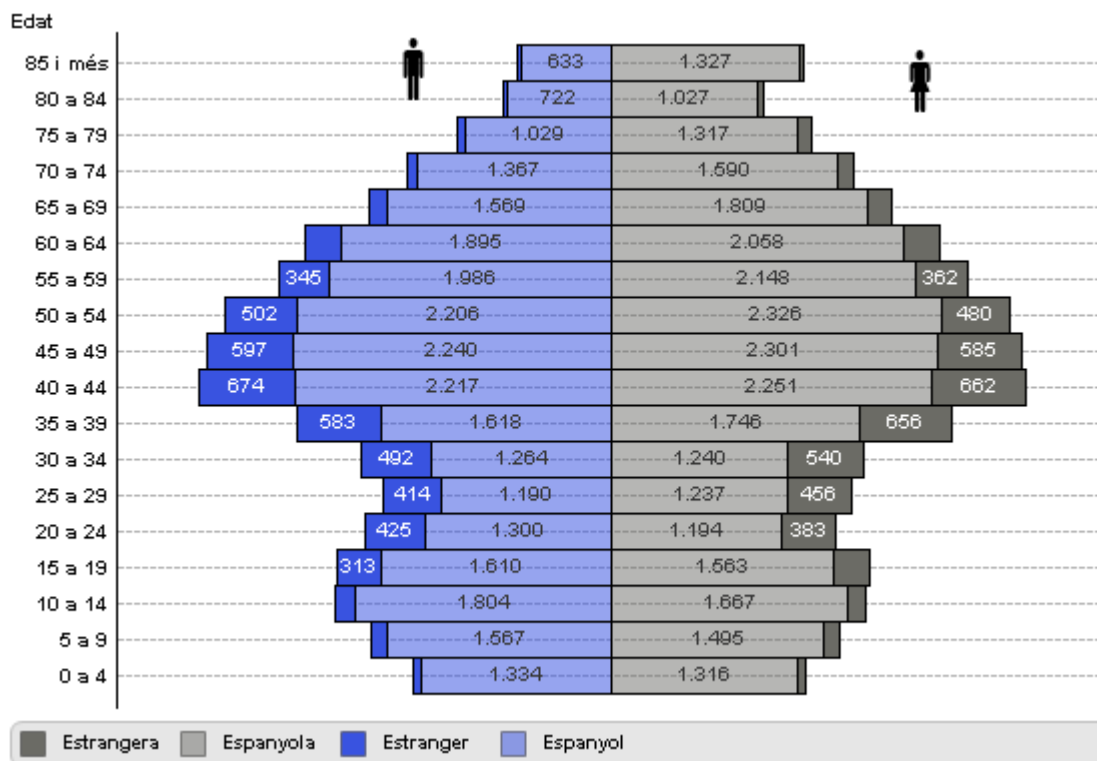
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

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



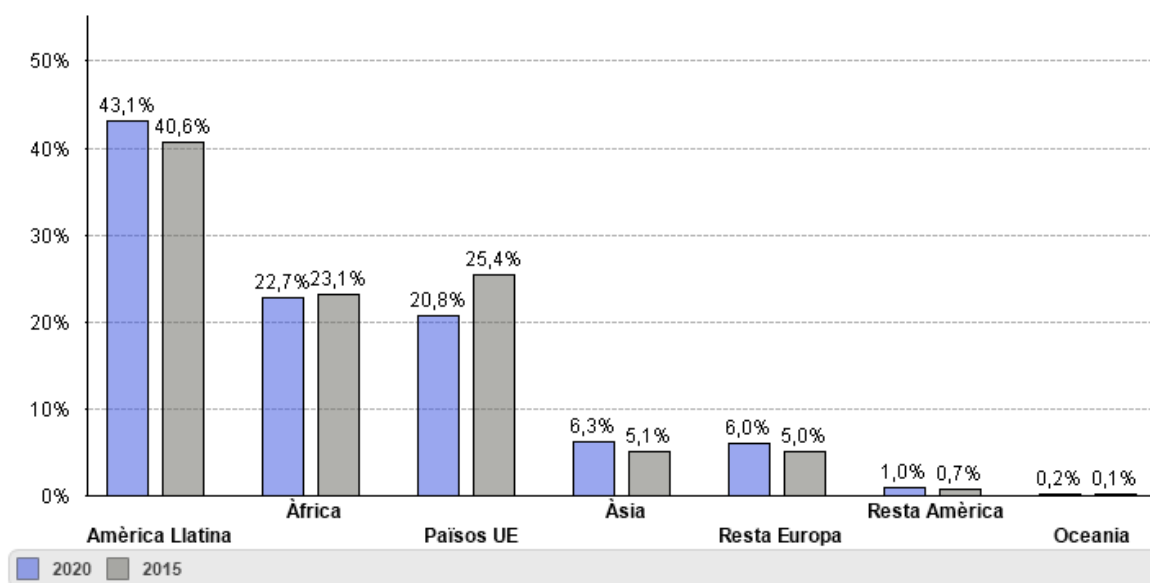
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

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



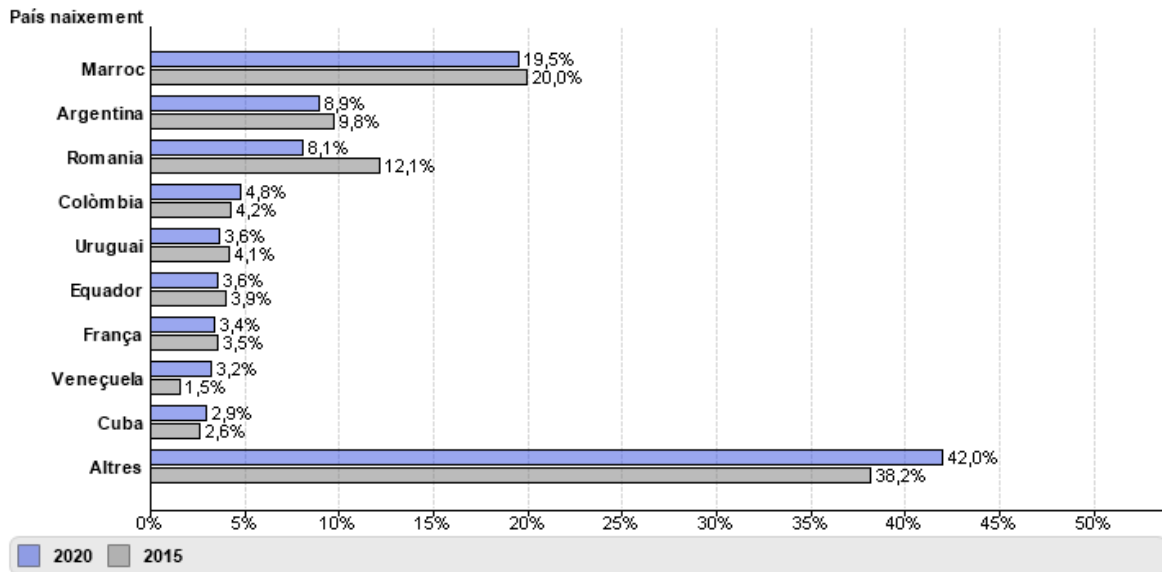
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

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



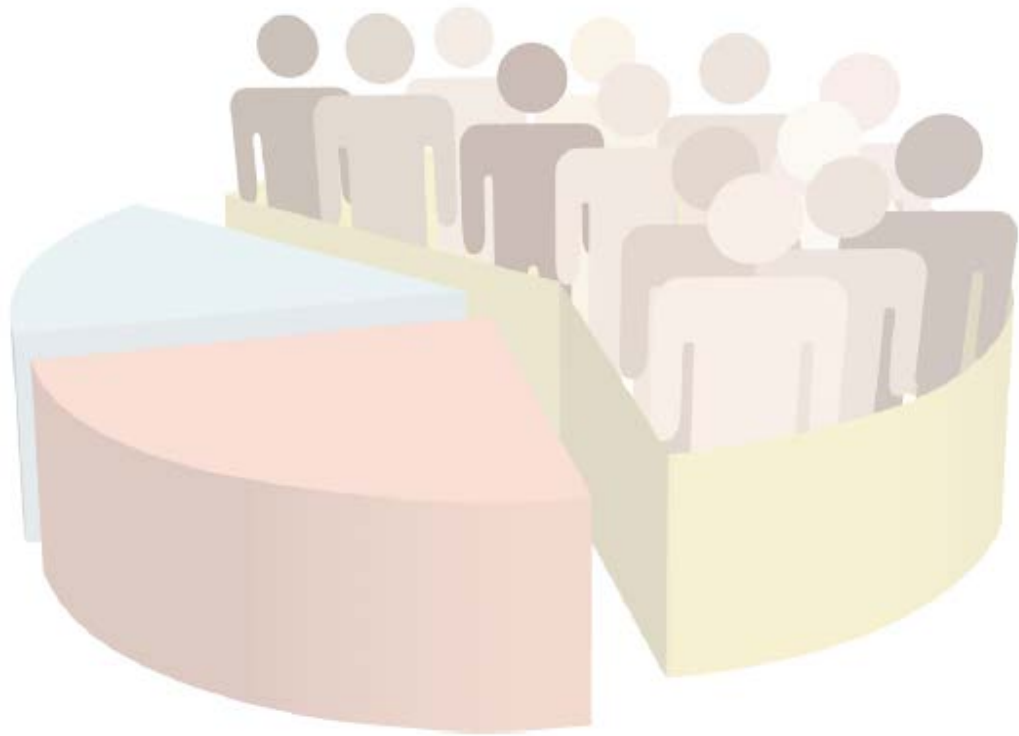
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'INE. Elaboració pròpia.

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	448	83,0%	92	17,0%	540
2002	626	82,4%	134	17,6%	760
2003	670	81,8%	149	18,2%	819
2004	709	84,1%	134	15,9%	843
2005	660	81,2%	153	18,8%	813
2006	689	79,8%	174	20,2%	863
2007	728	79,4%	189	20,6%	917
2008	745	79,4%	193	20,6%	938
2009	670	80,2%	165	19,8%	835
2010	687	79,2%	180	20,8%	867
2011	678	81,6%	153	18,4%	831
2012	635	81,4%	145	18,6%	780
2013	510	74,7%	173	25,3%	683
2014	543	79,6%	139	20,4%	682
2015	534	77,8%	152	22,2%	686
2016	557	78,8%	150	21,2%	707
2017	519	75,4%	169	24,6%	688
2018	504	75,8%	161	24,2%	665
2019	464	74,1%	162	25,9%	626

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

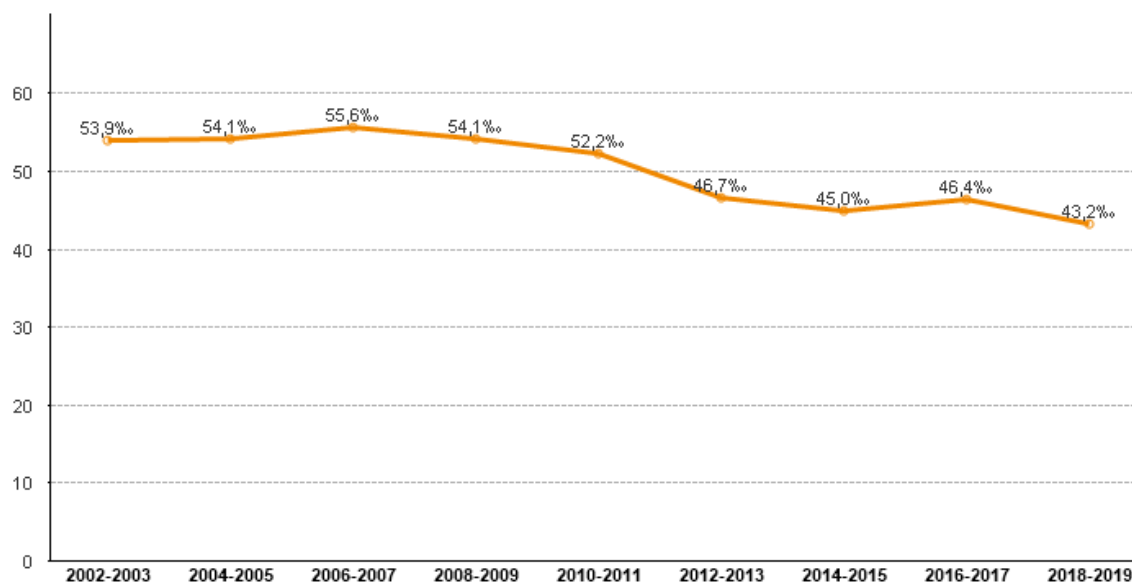
Taula 7. Distribució dels embarassos, naixements i avortaments voluntaris per grups d'edat en les dones residents al municipi. 2019

Edat	< de 20 anys	20 a 34 anys	35 i més anys	Total
Embarassos	28	355	243	626
Naixements	6	252	206	464
IVE	22	103	37	162
% Naix	21,4%	71,0%	84,8%	74,1%
% IVE	78,6%	29,0%	15,2%	25,9%

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

4.1 Embarassos

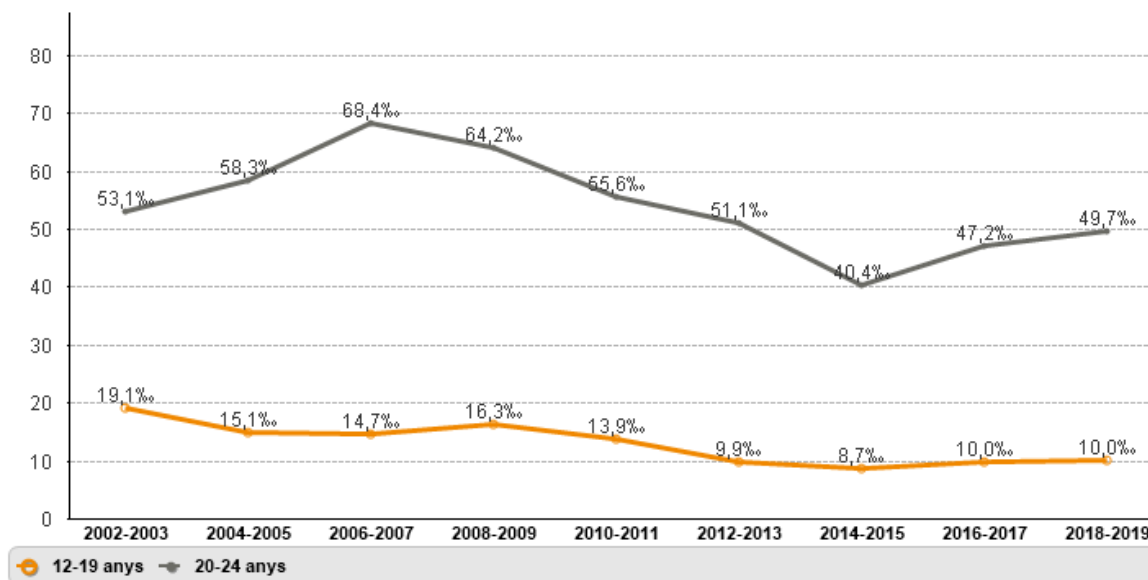
Figura 11. Evolució de la taxa general d'embaràs (dones de 15-49 anys)



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



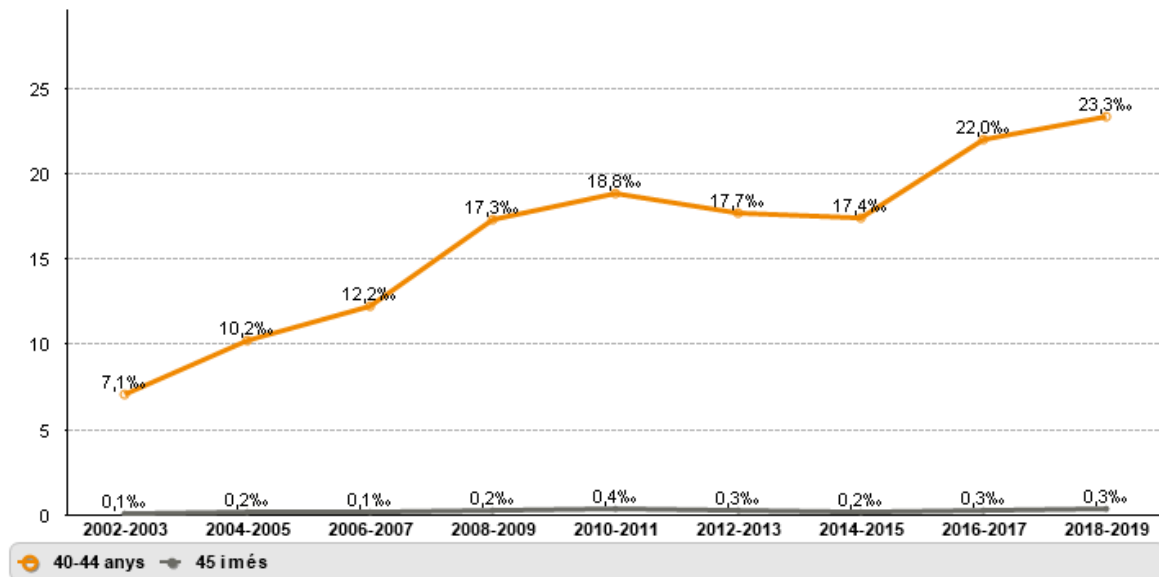
Font: Registre de Naixements de l'INE, Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

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.

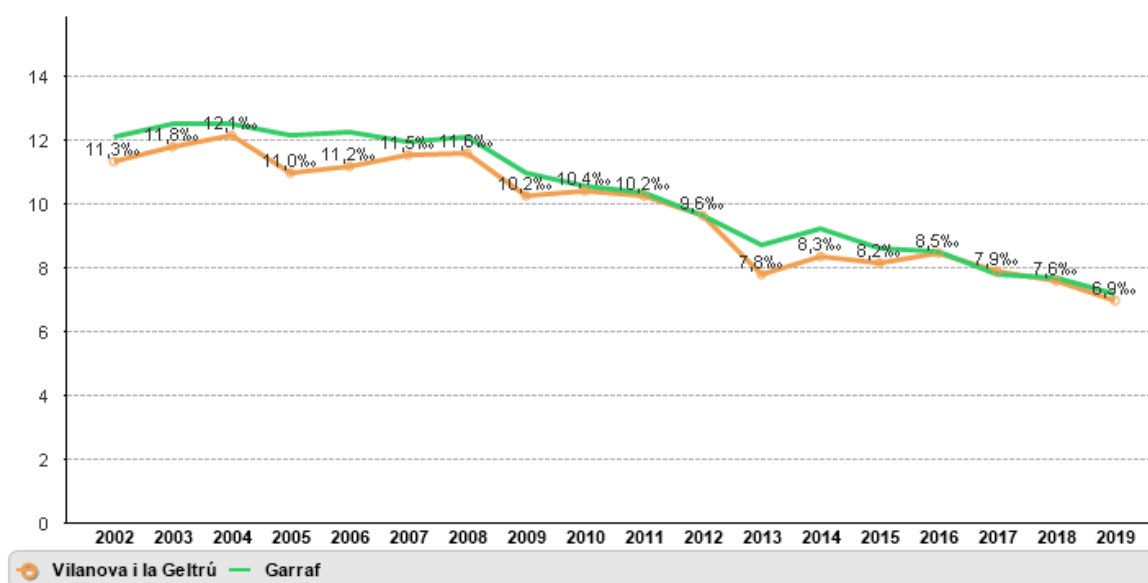
Taxa d'embarassos en dones en edats tardanes de fecunditat:

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



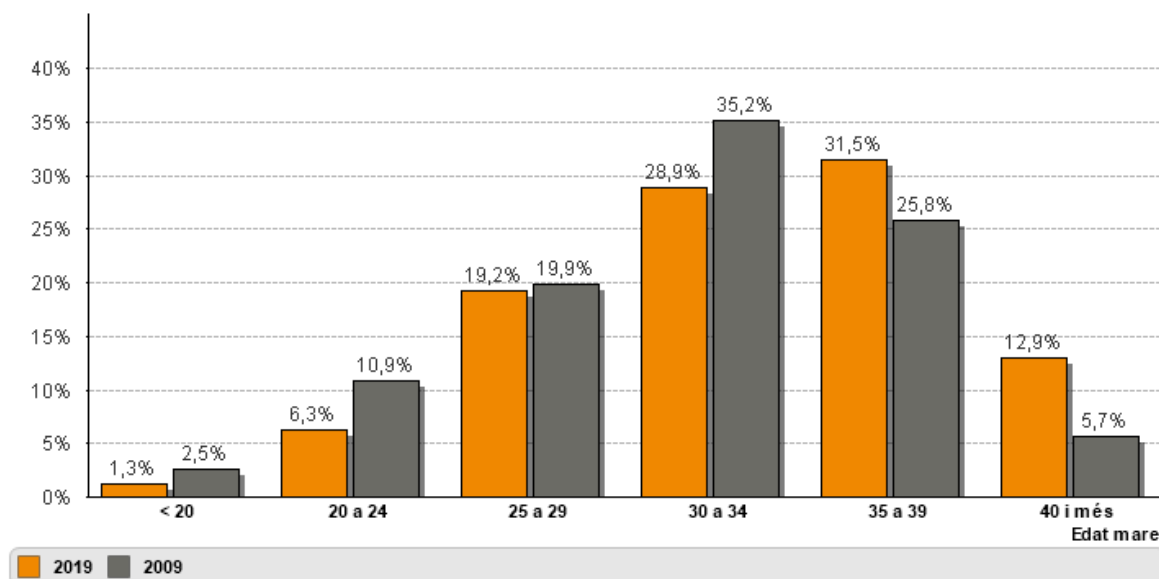
Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'IDESCAT. Elaboració pròpia.
Taxa bruta de natalitat: Nombre de naixements per cada 1.000 habitants. Comparativa amb la comarca.

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	5	13	73	170	233	120	12	0	626
2003	2	17	58	162	288	128	13	2	670
2004	6	11	73	179	280	136	21	3	709
2005	4	12	68	178	254	125	19	0	660
2006	3	14	77	168	239	164	23	1	689
2007	3	14	81	157	275	173	22	3	728
2008	6	12	66	153	267	201	38	2	745
2009	3	14	73	133	236	173	34	4	670
2010	1	12	63	119	265	187	38	2	687
2011	1	6	65	135	237	174	52	8	678
2012	2	9	57	114	217	194	39	3	635
2013	1	4	34	101	179	153	35	3	510
2014	3	4	38	104	188	167	38	1	543
2015	3	6	27	108	175	174	38	3	534
2016	0	2	44	95	195	167	50	4	557
2017	3	5	32	81	196	145	54	3	519
2018	3	4	39	94	153	156	53	2	504
2019	2	4	29	89	134	146	52	8	464

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.

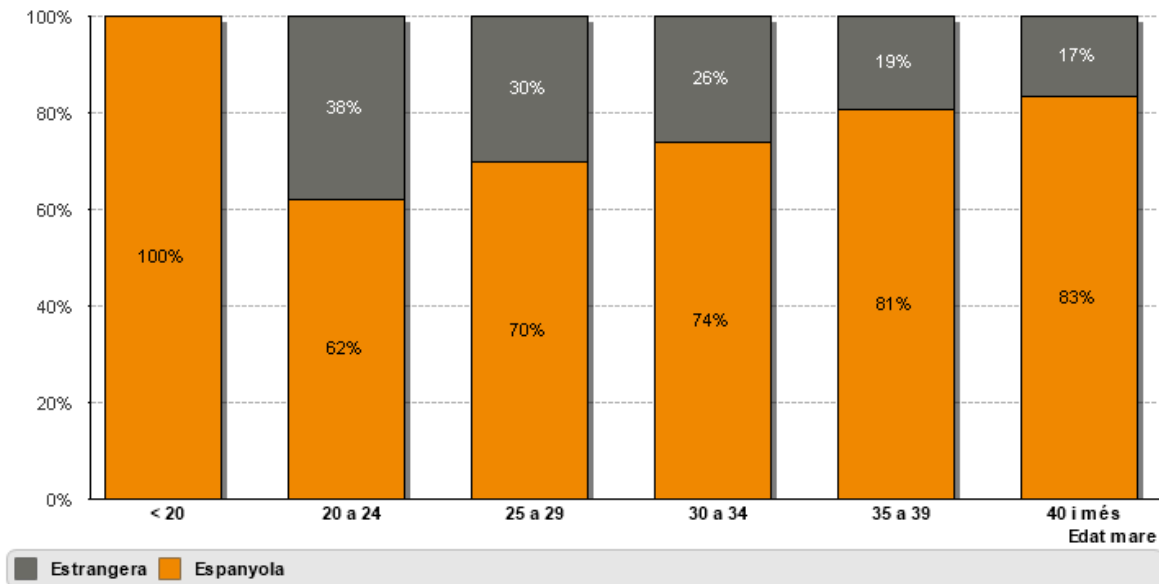
Taula 9. Evolució dels naixements segons nacionalitat de la mare i pes relatiu dels naixements de mare estrangera

Any	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
1998	448	416	32	7,1
2002	626	547	79	12,6
2003	670	582	88	13,1
2004	709	592	117	16,5
2005	660	536	124	18,8
2006	689	545	144	20,9
2007	728	584	144	19,8
2008	745	561	184	24,7
2009	670	500	170	25,4
2010	687	504	183	26,6
2011	678	502	176	26,0
2012	635	489	146	23,0
2013	510	389	121	23,7
2014	543	423	120	22,1
2015	534	420	114	21,3
2016	557	438	119	21,4
2017	519	414	105	20,2
2018	504	387	117	23,2
2019	464	353	111	23,9

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).

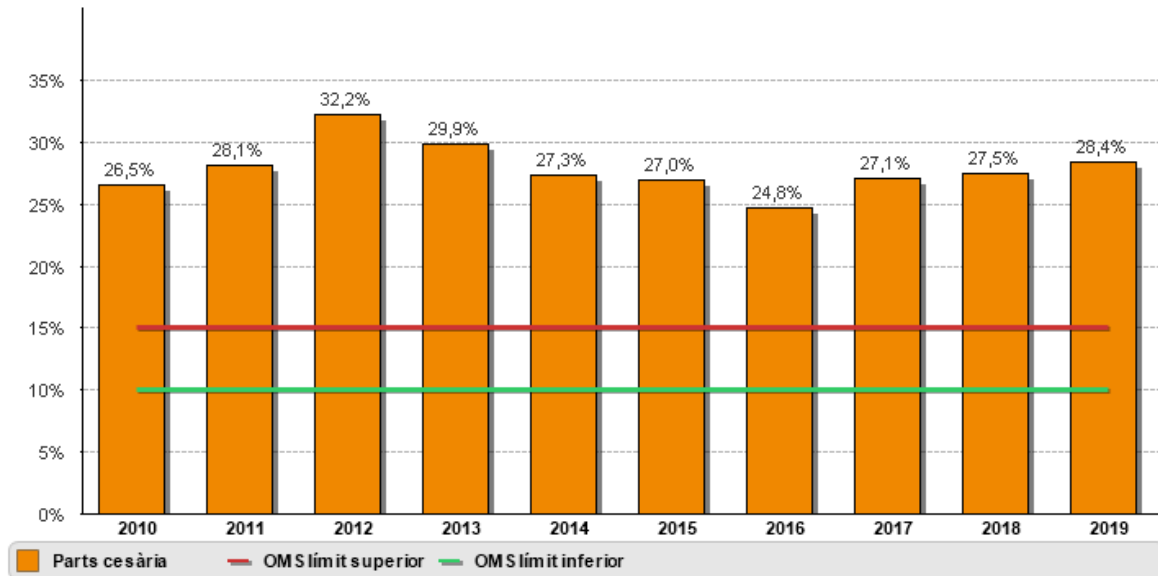
Figura 16. Distribució relativa dels naixements segons edat i nacionalitat de la mare. 2019



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

4.3 Parts

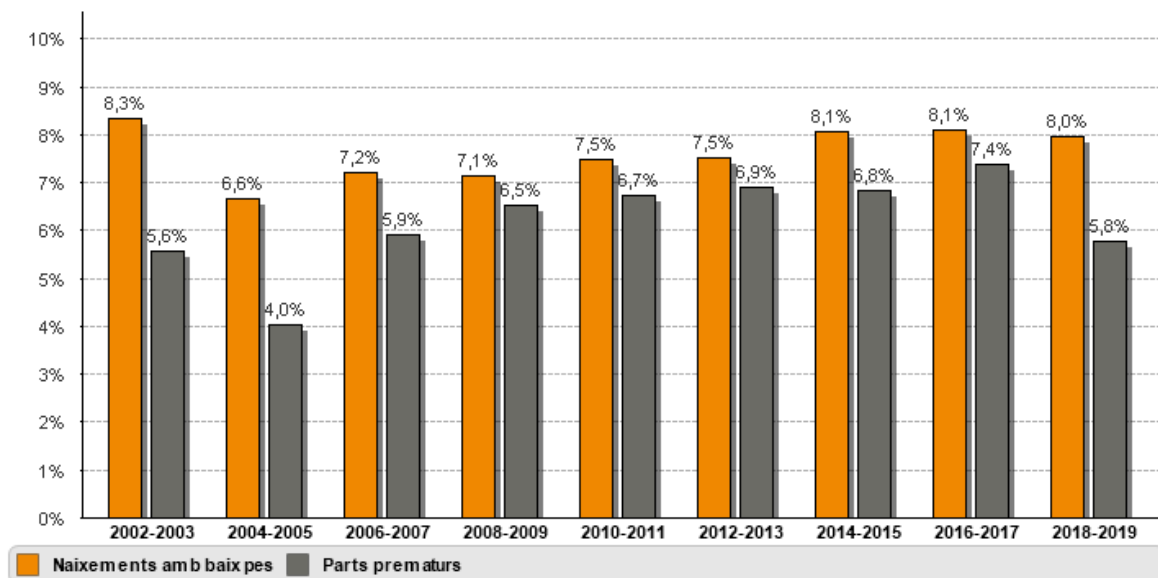
Figura 17. Evolució del percentatge de cesàries.



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

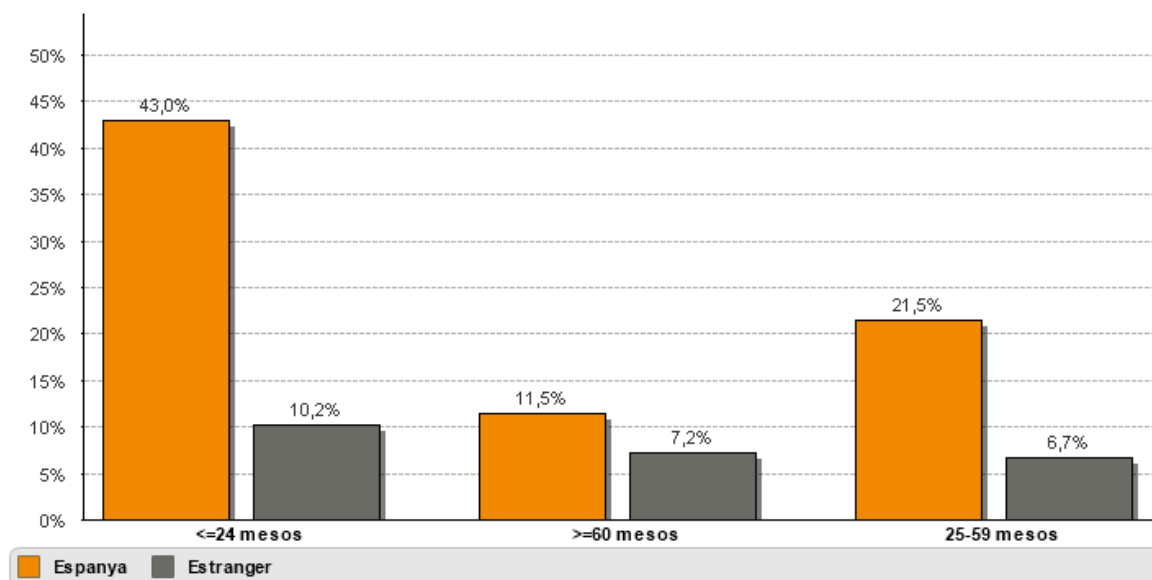


Font: Registre de Parts i de Naixements de l'INE. Elaboració pròpia

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

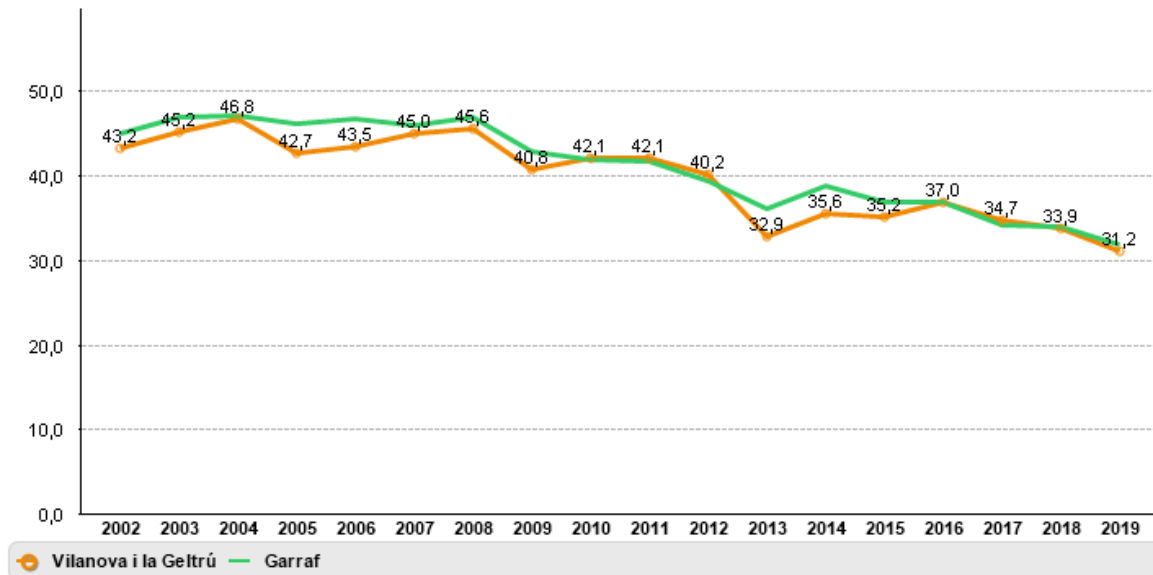


Font: Registre de Parts de l'INE. Elaboració pròpia

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.

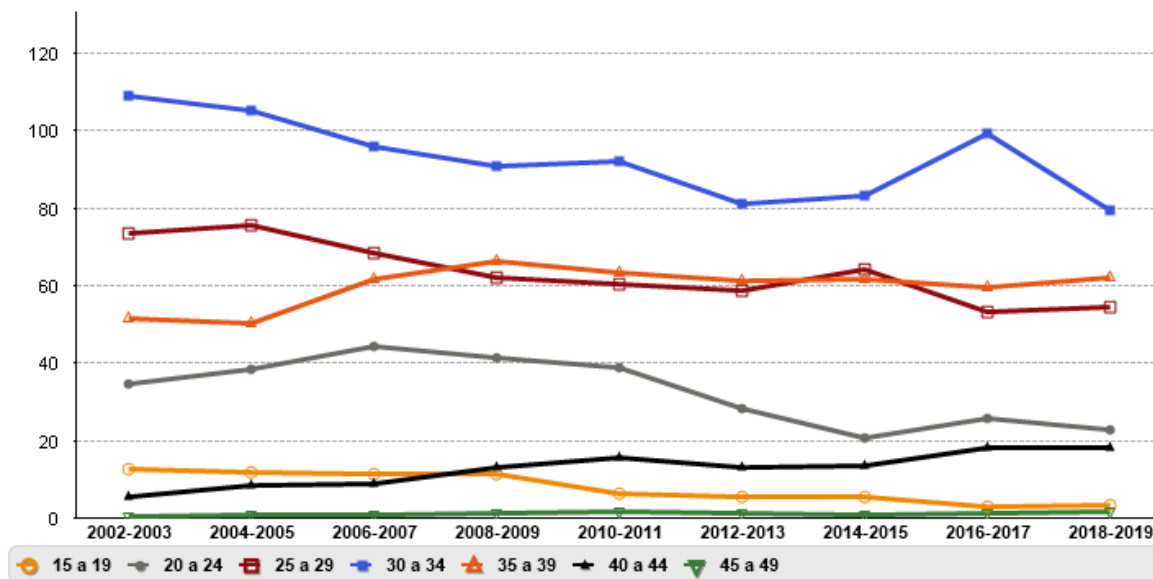
4.4 Fecunditat

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



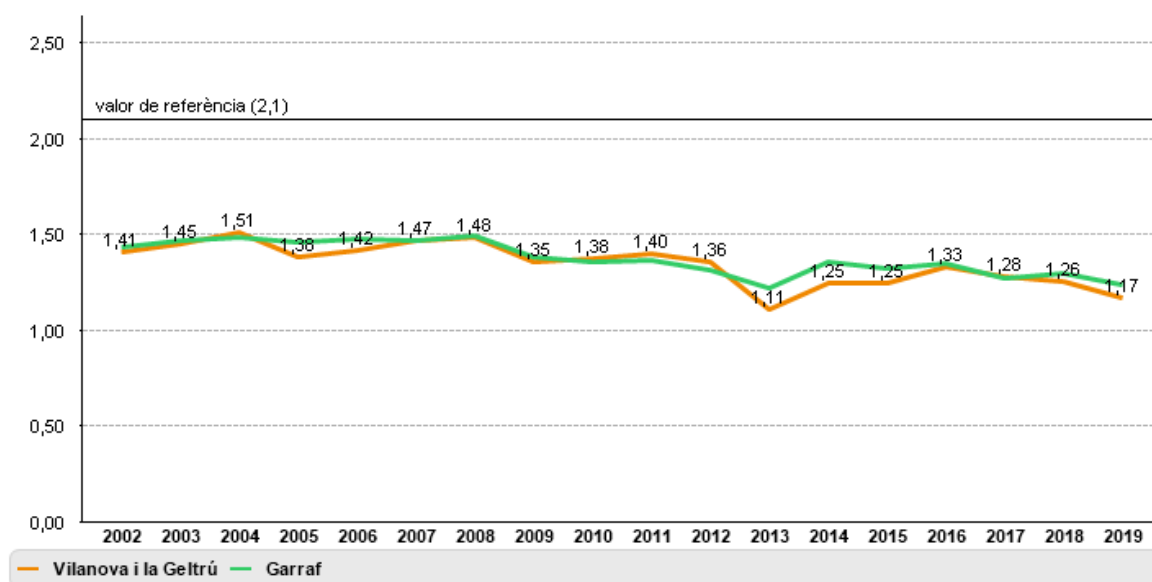
Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa general de fecunditat: Nombre de naixements en el municipi per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 49 anys). Comparativa amb la comarca.

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).

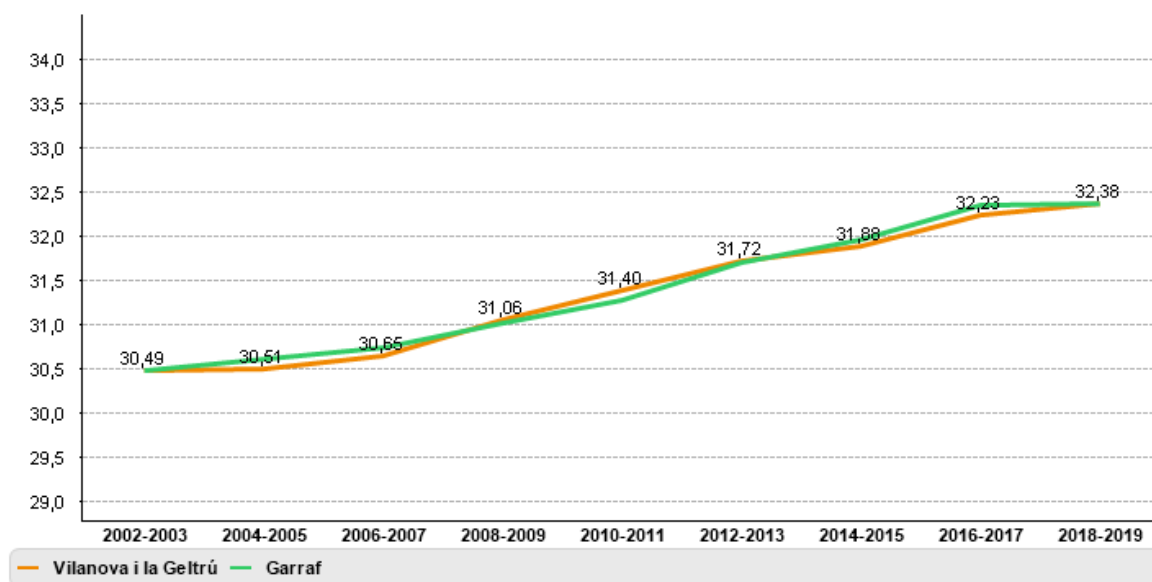
Figura 22. Evolució de l'Índex Sintètic de Fecunditat



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 1,17 vol dir que una dona que neixi aquest any es calcula que als 49 anys haurà tingut 1,17 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

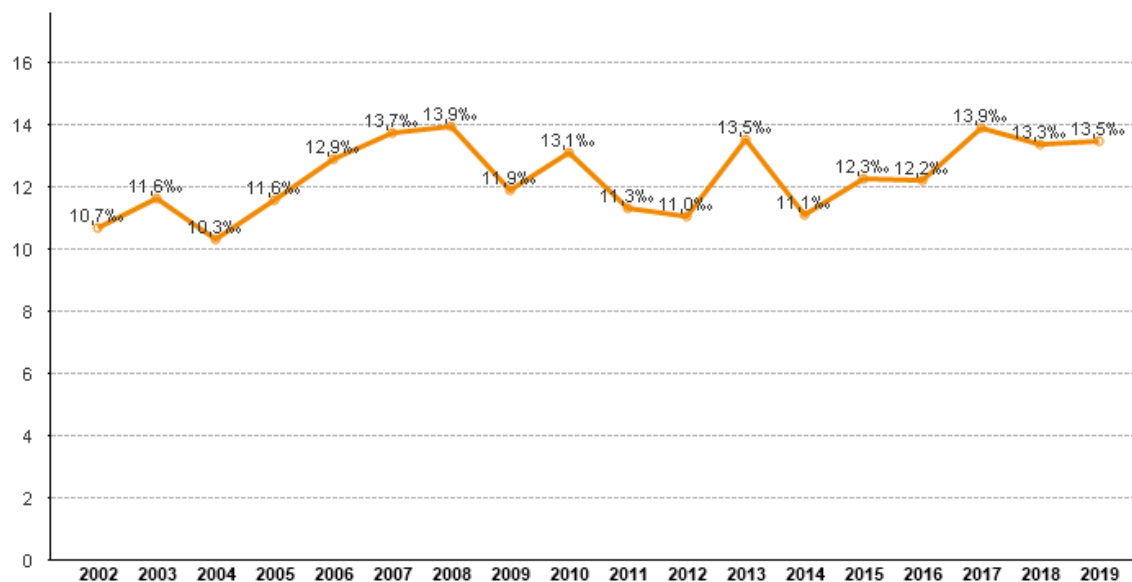


Font: Registre de Naixements de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

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.

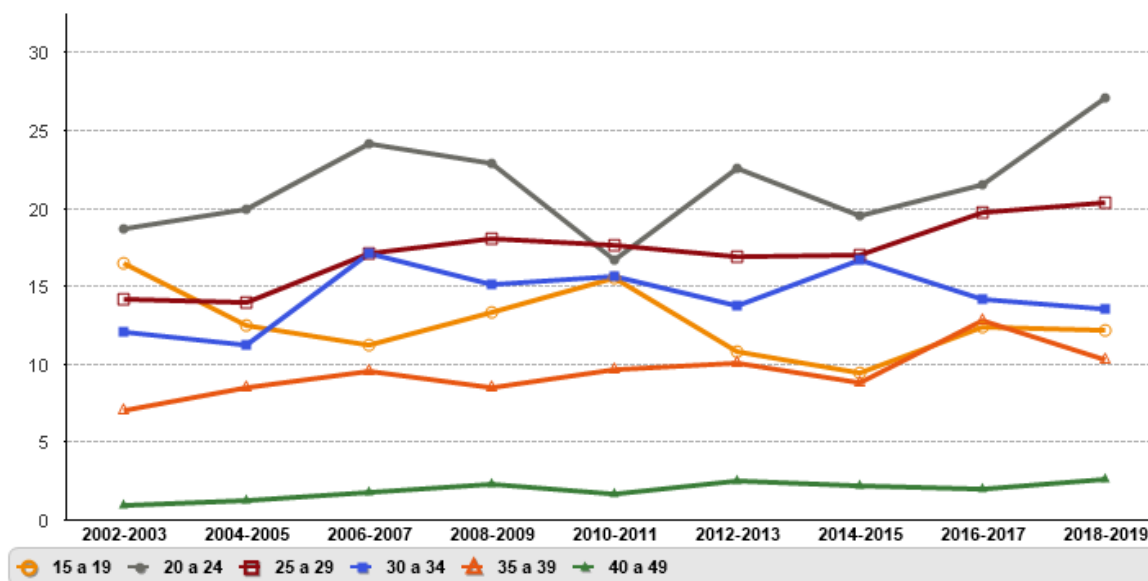
4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs (IVE)

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



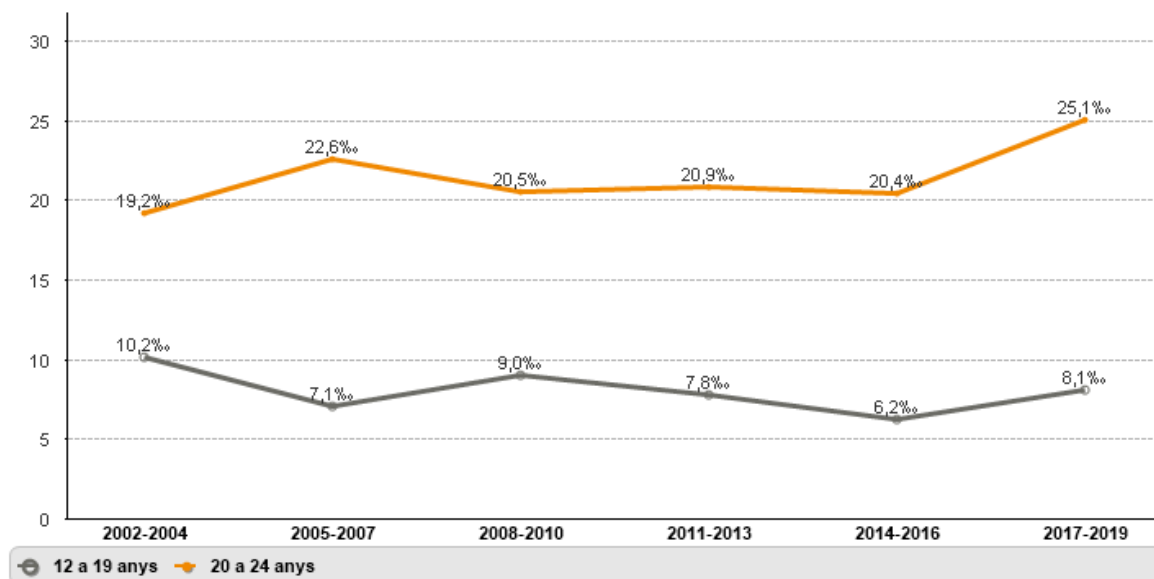
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa general d'IVE: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 44 anys).

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



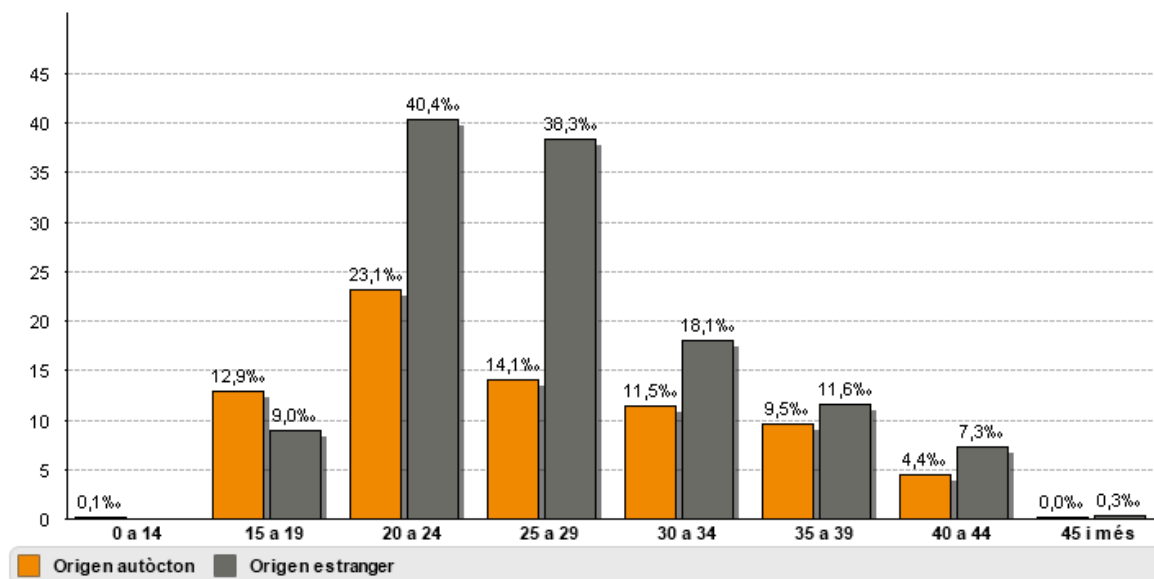
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

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.

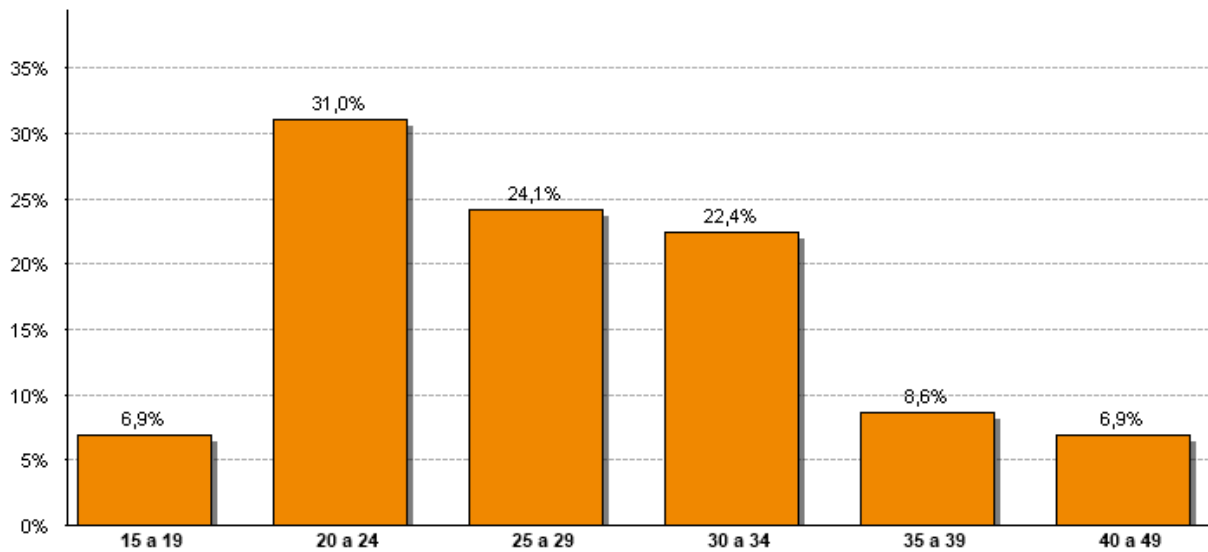
Figura 27. Distribució taxes específiques d'IVE segons origen i grup d'edat. 2018-2019



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

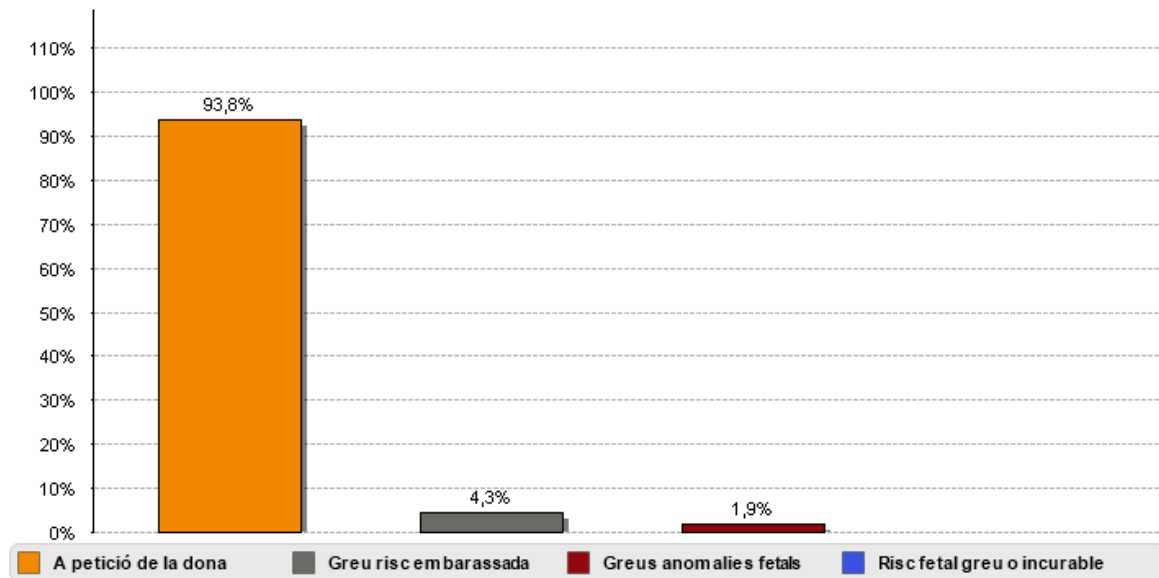
Taxa d'IVE segons edat del grup corresponen: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup origen i grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

Figura 28. Distribució d'IVE de repetició per grups edat (58 dones), 2019



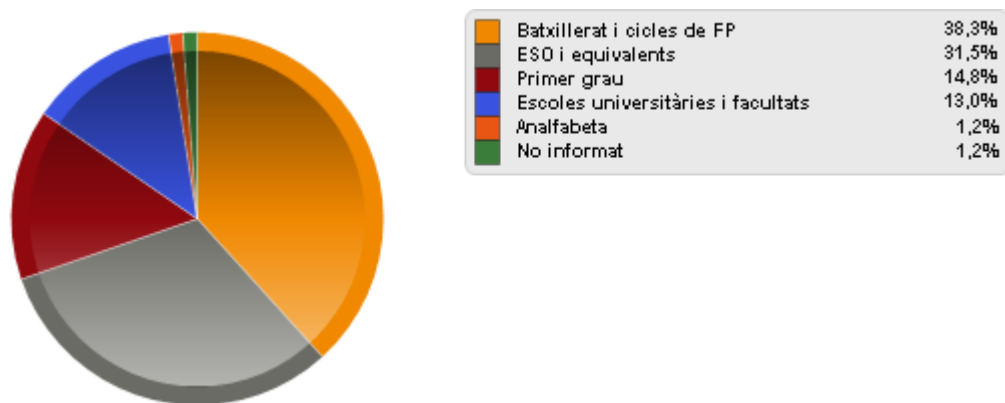
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.
IVE de repetició: Dones que han realitzat més d'un IVE.

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



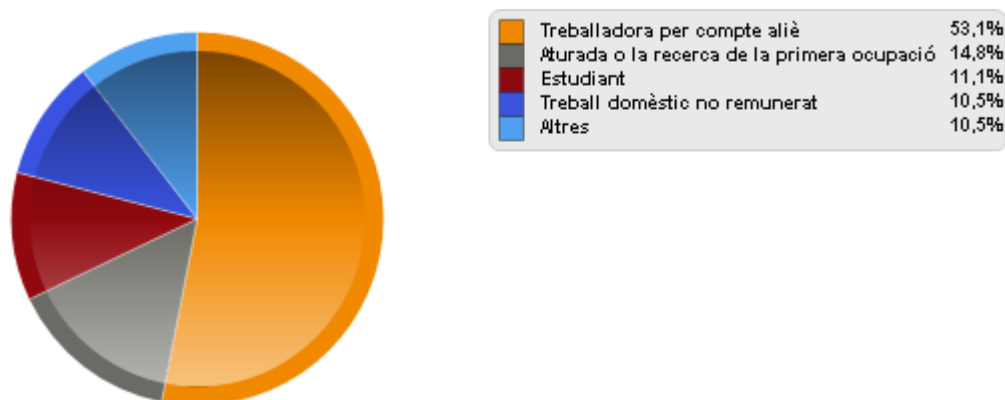
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat. Elaboració pròpia.

Es diferencien els següents nivells d'estudis:

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

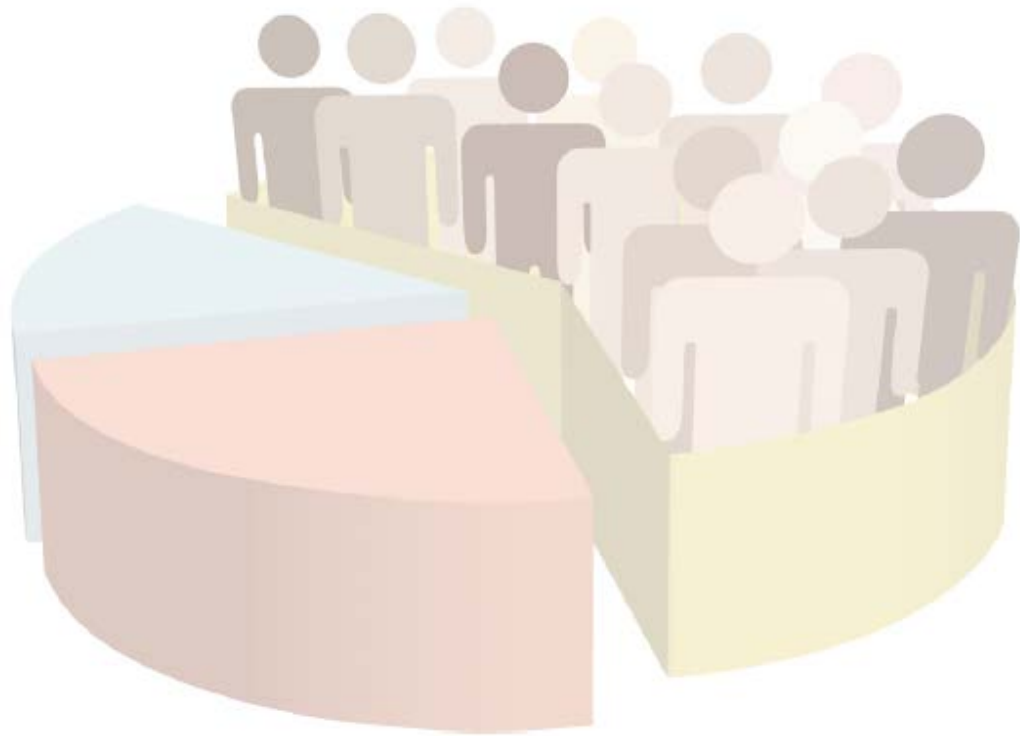
Primer grau (5è E.G.B. inclòs o 1r i 2n cicle de la LOGSE o equivalents).

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	209	54,0%	178	46,0%	387
2002	265	53,8%	228	46,2%	493
2003	293	53,8%	252	46,2%	545
2004	288	57,8%	210	42,2%	498
2005	268	52,5%	242	47,5%	510
2006	271	53,9%	232	46,1%	503
2007	288	53,0%	255	47,0%	543
2008	263	50,3%	260	49,7%	523
2009	281	54,4%	236	45,6%	517
2010	251	50,7%	244	49,3%	495
2011	287	56,2%	224	43,8%	511
2012	286	48,7%	301	51,3%	587
2013	309	53,2%	272	46,8%	581
2014	263	50,8%	255	49,2%	518
2015	273	50,3%	270	49,7%	543
2016	299	51,3%	284	48,7%	583
2017	339	49,7%	343	50,3%	682
2018	297	50,5%	291	49,5%	588
2019	299	50,9%	288	49,1%	587

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

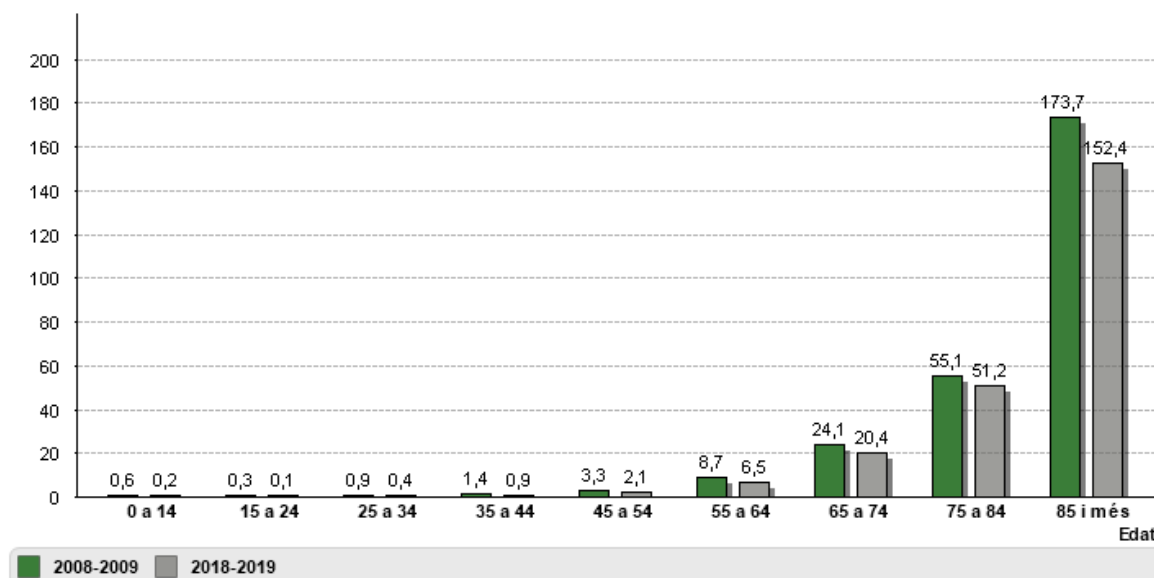
Taula 11. Evolució pes relatiu de les defuncions per sexe en majors de 64 sobre el total

Any	% Homes > 64	% Dones > 64	% Total > 64
1996	71,8%	86,5%	78,6%
2002	77,4%	89,0%	82,8%
2003	78,5%	86,9%	82,4%
2004	78,1%	86,7%	81,7%
2005	81,0%	89,7%	85,1%
2006	73,4%	85,3%	78,9%
2007	77,8%	89,4%	83,2%
2008	75,3%	87,7%	81,5%
2009	78,6%	86,4%	82,2%
2010	76,5%	86,9%	81,6%
2011	74,6%	89,3%	81,0%
2012	81,5%	89,4%	85,5%
2013	75,7%	91,9%	83,3%
2014	81,4%	88,2%	84,7%
2015	76,6%	85,6%	81,0%
2016	77,3%	90,5%	83,7%
2017	86,4%	92,4%	89,4%
2018	82,8%	90,7%	86,7%
2019	85,6%	89,2%	87,4%

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

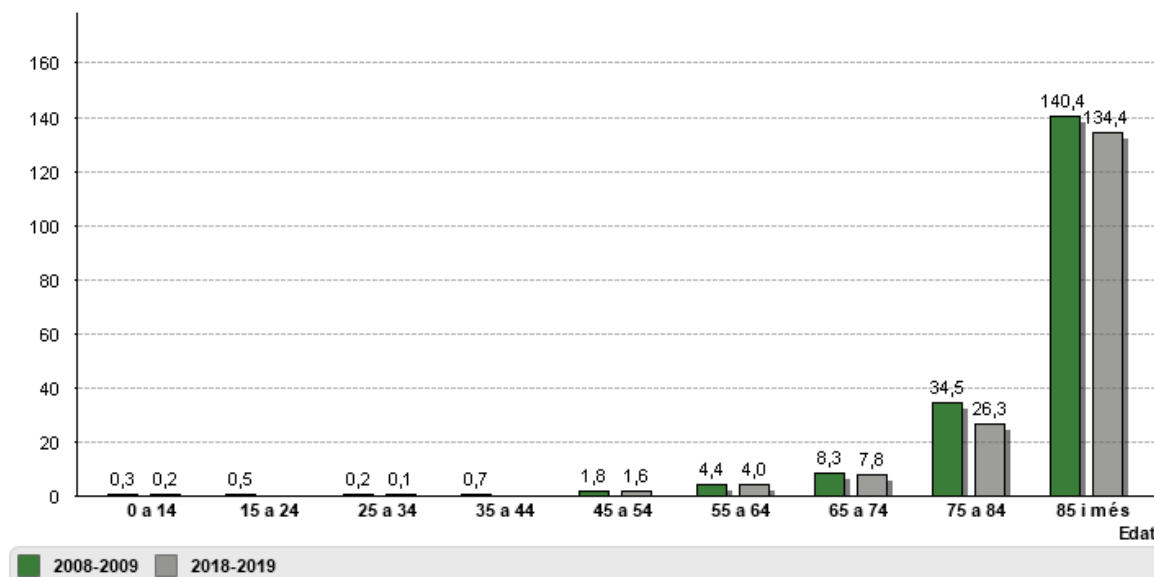
5.1 Evolució general de la mortalitat i esperança de vida

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



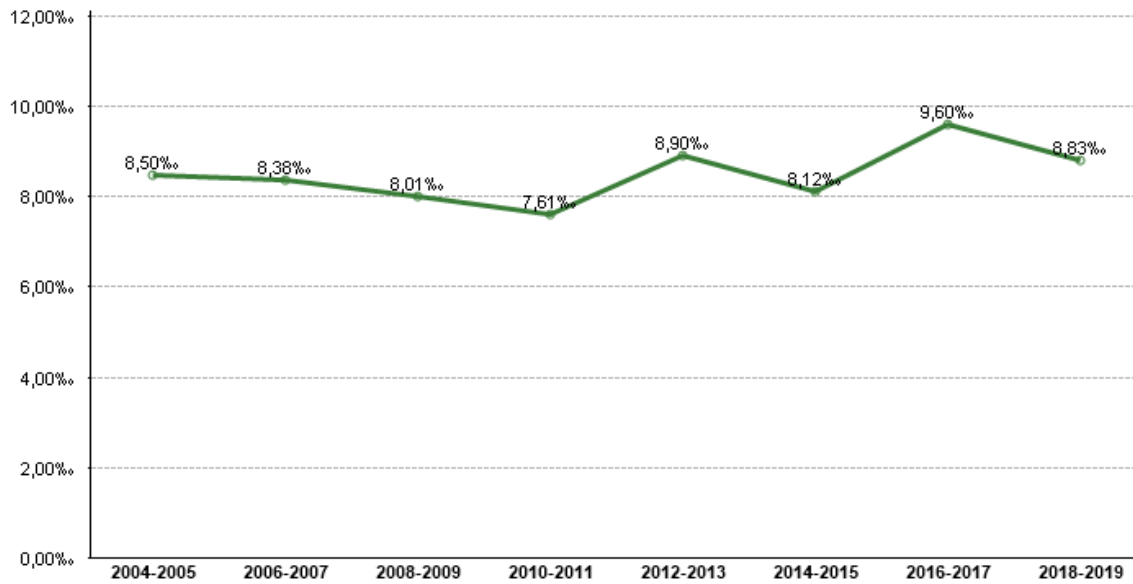
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes, segons grup d'edat, per cada 1.000 homes del mateix grup.

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



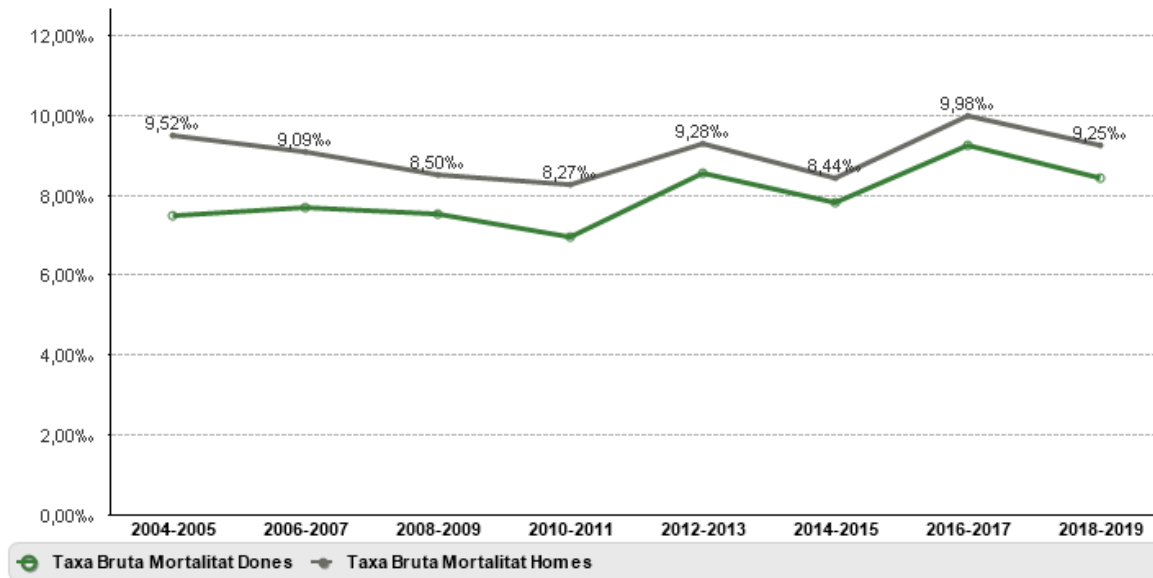
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones, segons grup d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup.

Figura 34. Evolució de la taxa bruta de mortalitat



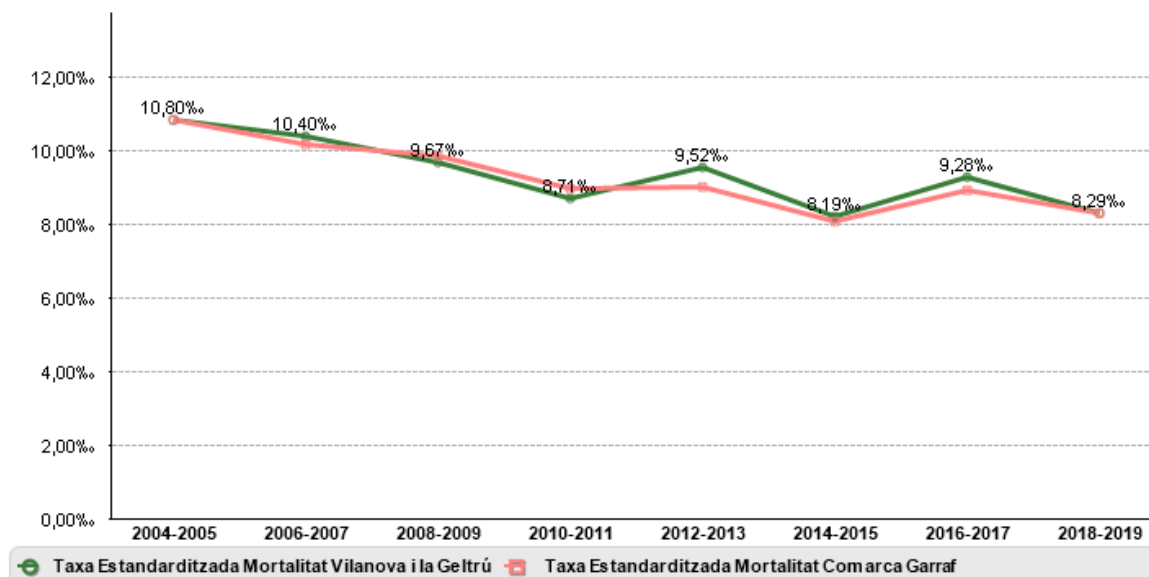
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa bruta de mortalitat (TBM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants residents.

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.

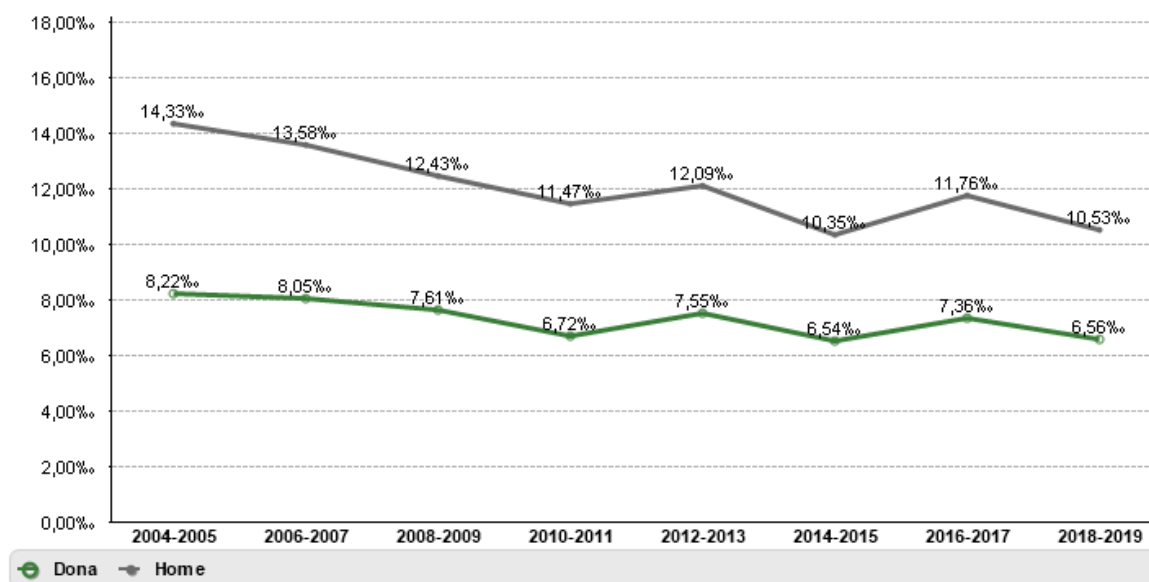
Taula 12. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat i comparativa amb la comarca

Any	TEMortalitat Vilanova i la Geltrú	Límit Superior	Límit Inferior	TEMortalitat Garraf	Límit Superior	Límit Inferior
2004-2005	10,80	11,48	10,12	10,82	11,50	10,14
2006-2007	10,40	11,04	9,76	10,16	10,79	9,52
2008-2009	9,67	10,26	9,07	9,85	10,44	9,25
2010-2011	8,71	9,26	8,17	8,98	9,52	8,44
2012-2013	9,52	10,07	8,97	8,99	9,54	8,44
2014-2015	8,19	8,69	7,70	8,09	8,59	7,59
2016-2017	9,28	9,80	8,77	8,92	9,43	8,40
2018-2019	8,29	8,77	7,81	8,29	8,77	7,82

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.

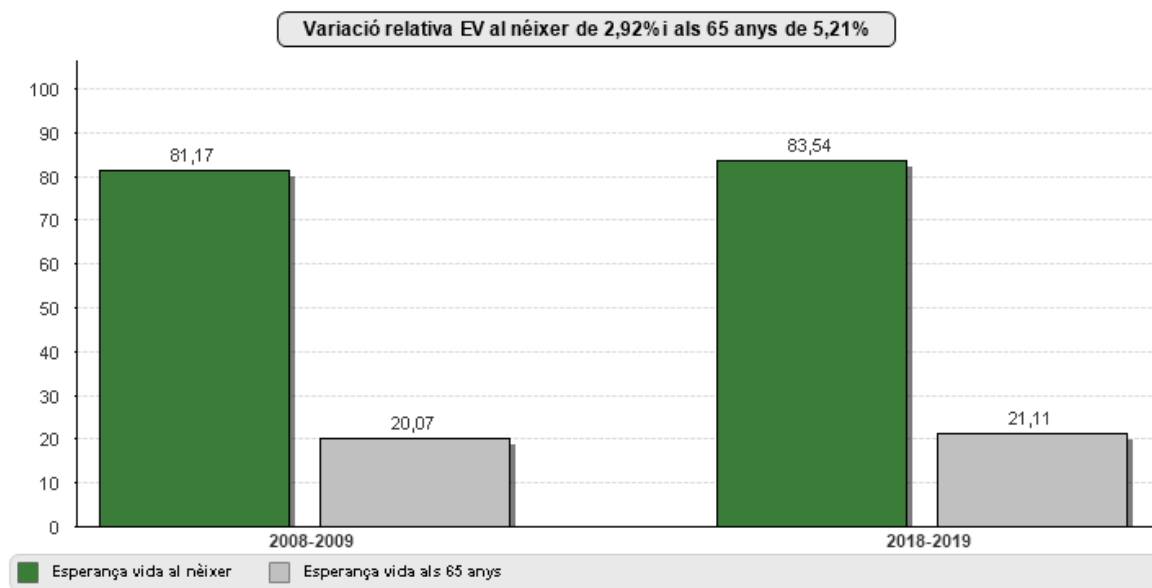
Taula 13. Evolució de la taxa bruta i estandarditzada de mortalitat per sexe

Any	Sexe	TBMortalitat	TEMortalitat	Limit superior	Limit inferior
2004-2005	Dona	7,51	8,22	8,98	7,45
	Home	9,52	14,33	15,59	13,08
2006-2007	Dona	7,68	8,05	8,77	7,33
	Home	9,09	13,58	14,76	12,40
2008-2009	Dona	7,53	7,61	8,29	6,94
	Home	8,50	12,43	13,52	11,34
2010-2011	Dona	6,97	6,72	7,34	6,11
	Home	8,27	11,47	12,47	10,47
2012-2013	Dona	8,54	7,55	8,17	6,92
	Home	9,28	12,09	13,08	11,10
2014-2015	Dona	7,82	6,54	7,11	5,98
	Home	8,44	10,35	11,24	9,46
2016-2017	Dona	9,23	7,36	7,95	6,78
	Home	9,98	11,76	12,68	10,84
2018-2019	Dona	8,43	6,56	7,10	6,01
	Home	9,25	10,53	11,39	9,68

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

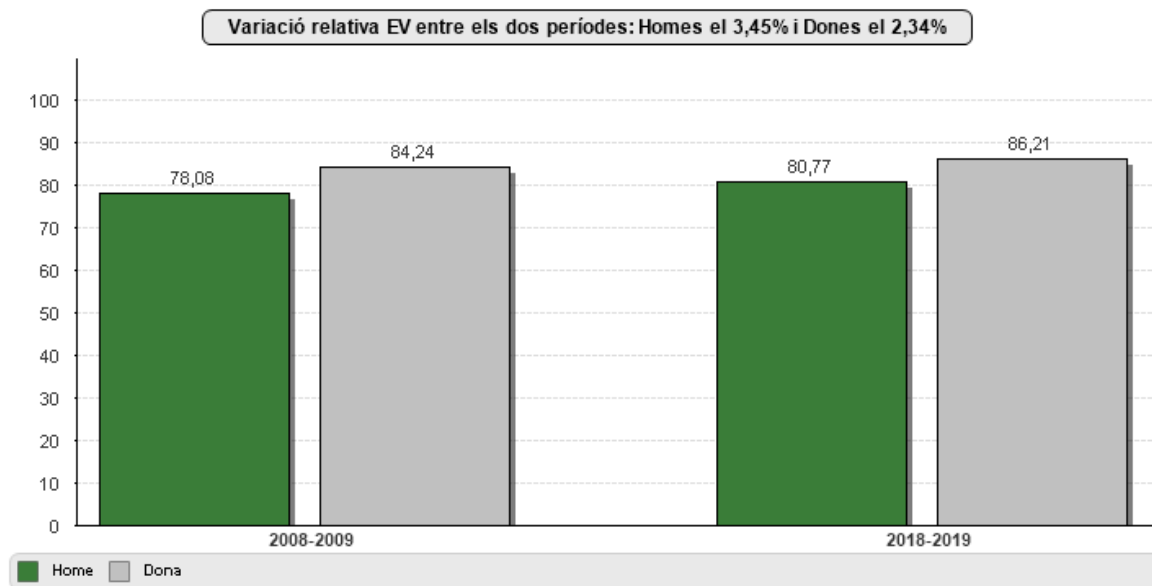
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per sexe: nombre de defuncions per sexe, cada 1.000 habitants, segons la població estàndard de la UE 2013. Els límits superior i inferior fan referència a l'interval de confiança de la taxa estandarditzada al 95%.

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



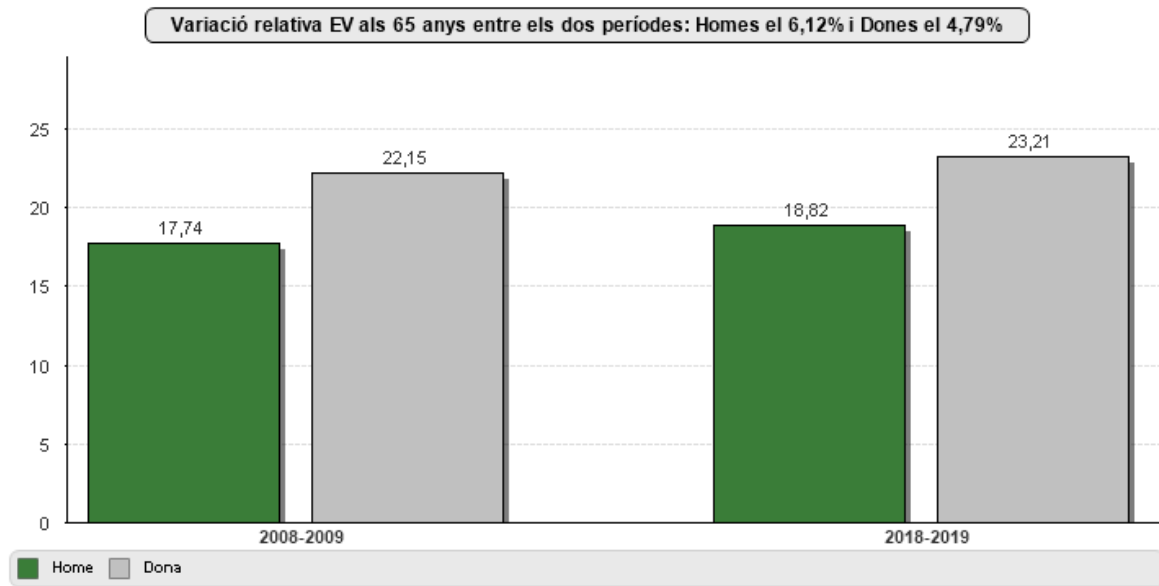
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.

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	321	24,11	20,48
Malalties del Sistema Circulatori	253	19,00	25,95
Malalties del Sistema Respiratori	116	8,71	8,55
Malalties del Sistema Nervios	77	5,78	4,00
Trastorns Mentals i del Comportament	72	5,41	2,77
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	51	3,83	3,46
Malalties del Sistema Digestiu	51	3,83	3,93
Malalties del Sistema Genitourinari	42	3,15	3,08
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	41	3,08	3,23
Resta causes	82	6,16	4,31
Totes les causes	1.106	83,07	79,76

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 (5,9% 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	199	30,88	25,47
Malalties del Sistema Circulatori	119	18,46	25,00
Malalties del Sistema Respiratori	64	9,93	10,16
Malalties del Sistema Nervios	34	5,28	3,75
Trastorns Mentals i del Comportament	25	3,88	1,72
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	24	3,72	4,53
Malalties del Sistema Digestiu	23	3,57	3,59
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	20	3,10	2,97
Malalties del Sistema Genitourinari	17	2,64	2,81
Resta causes	35	5,43	4,53
Totes les causes	560	86,89	84,53

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

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions segons grans causes, per cada 10.000 homes. Excloso sense codificació (6,0% 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	134	19,51	26,86
Tumors	122	17,76	15,63
Malalties del Sistema Respiratori	52	7,57	6,98
Trastorns Mentals i del Comportament	47	6,84	3,79
Malalties del Sistema Nervios	43	6,26	4,25
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	31	4,51	3,95
Malalties del Sistema Digestiu	28	4,08	4,25
Malalties del Sistema Genitourinari	25	3,64	3,34
Síntomes, Signes i Troballes No Classificades	19	2,77	1,52
Resta causes	45	6,55	4,55
Totes les causes	546	79,49	75,13

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 (5,7% 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	53	8,89%	8,22
Malalties Isquèmiques del Cor	33	5,54%	5,12
Malalties Cerebrovasculars	33	5,54%	5,12
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	33	5,54%	5,12
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Ull i Ma...	24	4,03%	3,72
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	23	3,86%	3,57
Tumor Maligne de Próstata	22	3,69%	3,41
Tumor Maligne de Budell Gros	19	3,19%	2,95
Insuficiència Cardíaca	18	3,02%	2,79
Resta causes	302	50,67%	46,86
Totes les causes	560	93,96%	86,89

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 (6,0% del total).

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

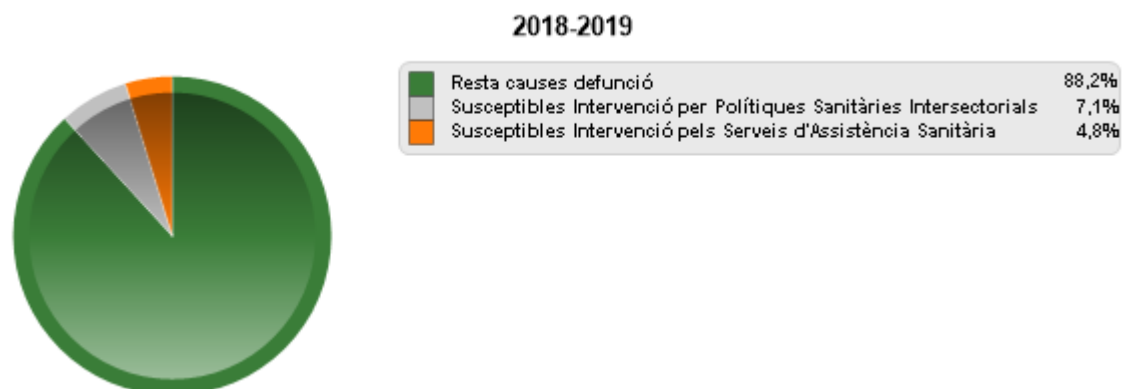
Llistat 73 causes	Defuncions /	% defuncions	TM específica
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	47	8,12%	6,84
Malalties Cerebrovasculars	30	5,18%	4,37
Malalties Hipertensives	29	5,01%	4,22
Insuficiència Cardíaca	29	5,01%	4,22
Malaltia d'Alzheimer	25	4,32%	3,64
Resta Malalties de l'Àpares Digestiu	24	4,15%	3,49
Malalties del Ronyó i les Vies Urinàries	24	4,15%	3,49
Tumor Maligne de Mama	23	3,97%	3,35
Diabetis	23	3,97%	3,35
Resta causes	292	50,43%	42,51
Totes les causes	546	94,30%	79,49

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

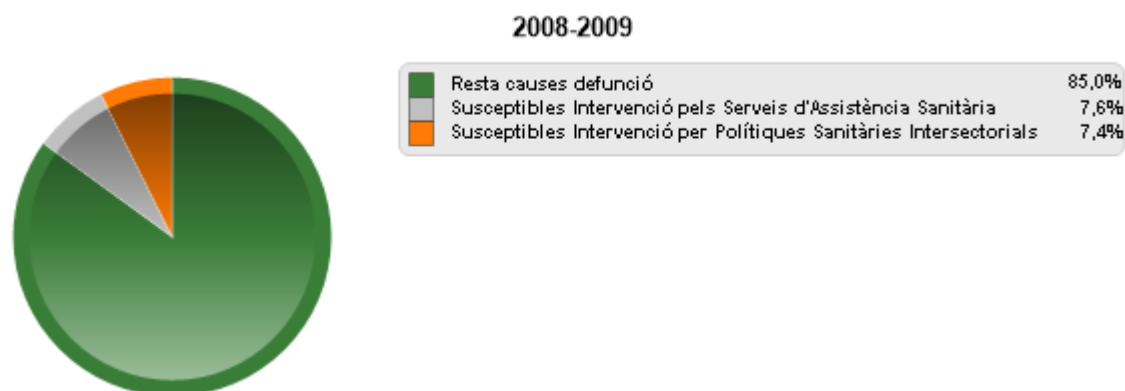
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons principals causes de mort (llistat 73 causes) per cada 10.000 dones. Excloso els no codificats (5,7% del total).

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.

Causas defunció evitables	TBME 2008-2009	TBME 2018-2019	Defuncions 2018-2019	% Defuncions 2018-2019
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	6,08	4,21	56	40,3%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	5,93	6,23	83	59,7%
Mortalitat evitable total	12,01	10,44	139	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.

Causas defunció evitables	TBME 2008-2009	TBME 2018-2019	Defuncions 2018-2019	% Defuncions 2018-2019
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	7,03	5,74	37	38,1%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	9,22	9,31	60	61,9%
Mortalitat evitable total	16,25	15,05	97	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.

Causas defunció evitables	TBME 2008-2009	TBME 2018-2019	Defuncions 2018-2019	% Defuncions 2018-2019
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	5,16	2,77	19	45,2%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	2,73	3,35	23	54,8%
Mortalitat evitable total	7,89	6,11	42	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
Tumor Maligne Pulmó (0-74a)	38	45,8%	32	6
Resta Causes Externes (Totes)	25	30,1%	12	13
Suïcidis (Totes)	9	10,8%	8	1
Accidents Vehicles de Motor (Totes)	6	7,2%	4	2
Malaltia Alcohòlica del Fetge (15-74a)	3	3,6%	3	0
Resta causes	2	2,4%	1	1
Total causes	83	100,0%	60	23

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.

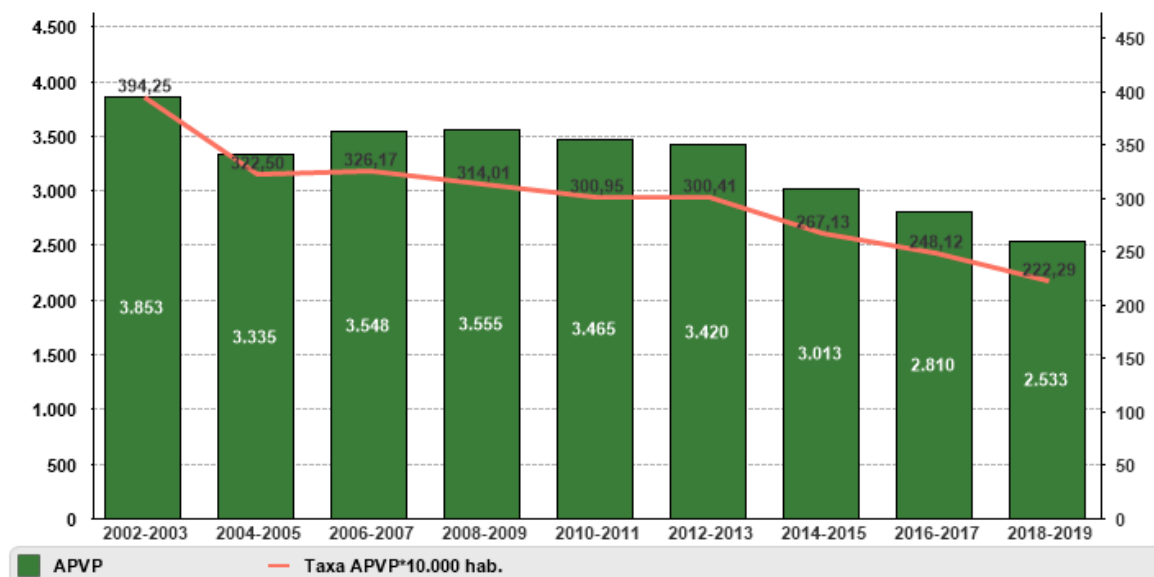
Taula 23. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària. 2018-2019

Susceptibles Intervenció pels Serveis Sanitaris	Defuncions	% defuncions	Homes	Dones
Malaltia Isquèmica del Cor (35-74a)	19	33,9%	18	1
Malaltia Cerebrovascular (0-74a)	13	23,2%	11	2
Tumor Maligne Mama Femenina (0-74a)	10	17,9%	0	10
Malaltia Respiratòria Aguda, Pneumònia i Influència (0-74a)	5	8,9%	4	1
Hipertensió Arterial (0-74a)	5	8,9%	2	3
Resta causes	4	7,1%	2	2
Total causes	56	100,0%	37	19

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

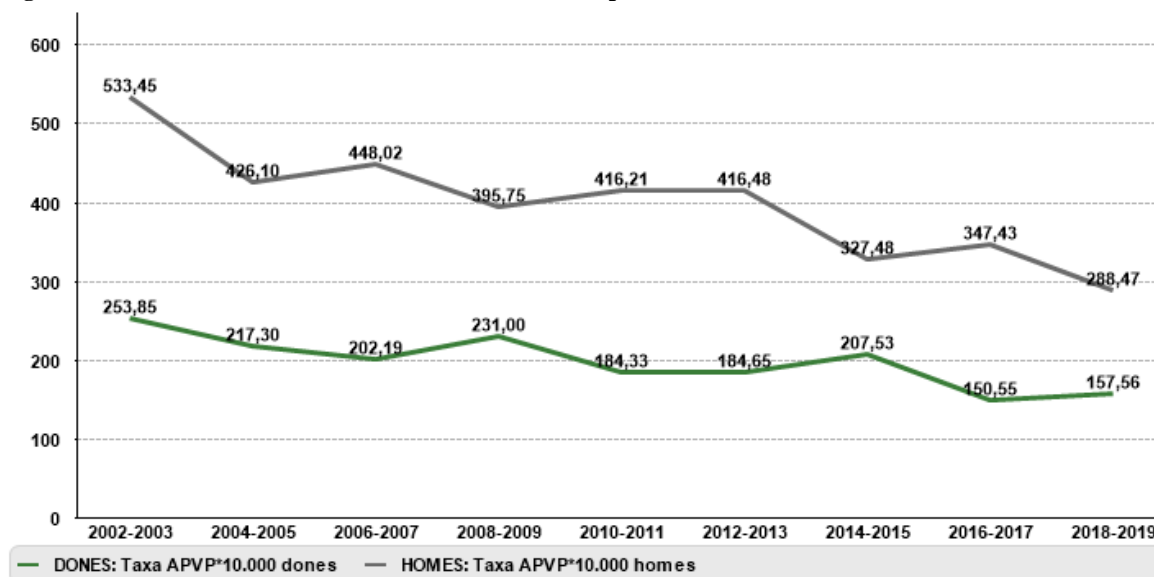
5.4 Mortalitat prematura

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	117	1.175	47,4%	103,14
Malalties del Sistema Circulatori	40	360	14,5%	31,60
Causes Externes de Morbiditat i Mortalitat	16	335	13,5%	29,40
Malalties del Sistema Nerviós	12	140	5,6%	12,29
Malalties del Sistema Respiratori	16	138	5,5%	12,07
Resta causes	36	333	13,4%	29,19
Total (exclòs sense classificació)	237	2.480	100,0%	217,68

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	26	225	14,1%	39,94
Malalties Isquèmiques del Cor	14	170	10,6%	30,18
Tumor Maligne de l'Encèfal	6	155	9,7%	27,52
Suïcidis i Autolesions	6	125	7,8%	22,19
Resta causes	101	925	57,8%	164,21
Total (exclòs sense classificació)	153	1.600	100,0%	284,03
73 causes CIE-10-MC (DONES)	Defuncions 2018-2019	APVP 2018-2019	Percentatge APVP 2018-2019	Taxa APVP*10000hab 2018-2019
Tumor Maligne de Mama	10	113	12,8%	19,53
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Oïlla i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes	6	75	8,5%	13,02
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	6	75	8,5%	13,02
Resta de Malalties Endocrines, la Nutrició i Metabolisme	2	70	8,0%	12,15
Resta causes	60	548	62,2%	95,06
Total (exclòs sense classificació)	84	880	100,0%	152,79

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

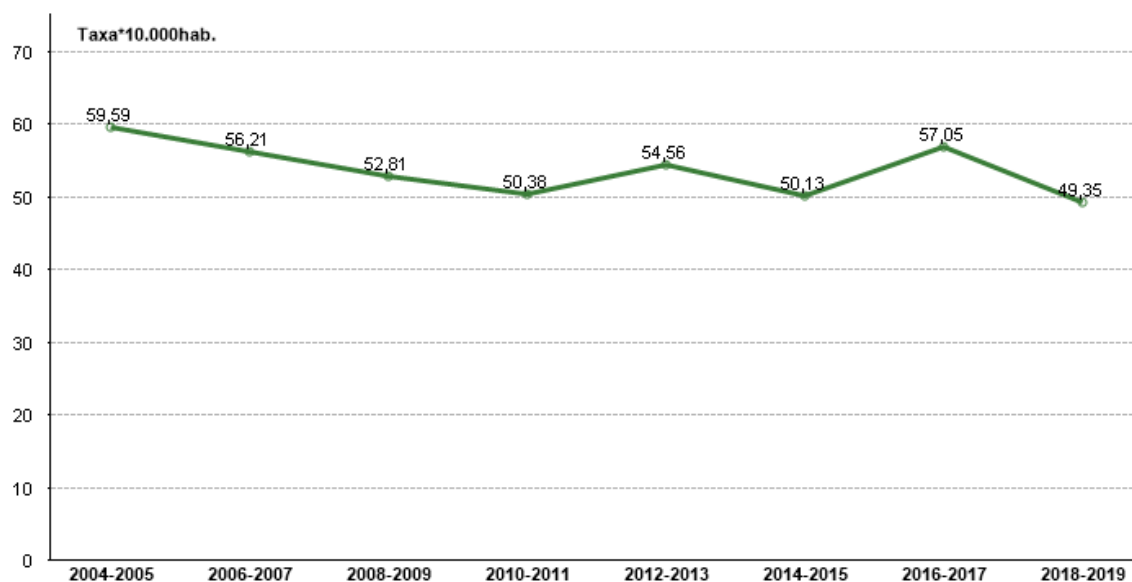
APVP: anys potencials de vida perduts en la població d'1 a 70 anys. Taxa APVP: nombre d'APVP per cada 10.000 habitants d'1 a 70 anys.

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

5.5 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS). Objectiu 3

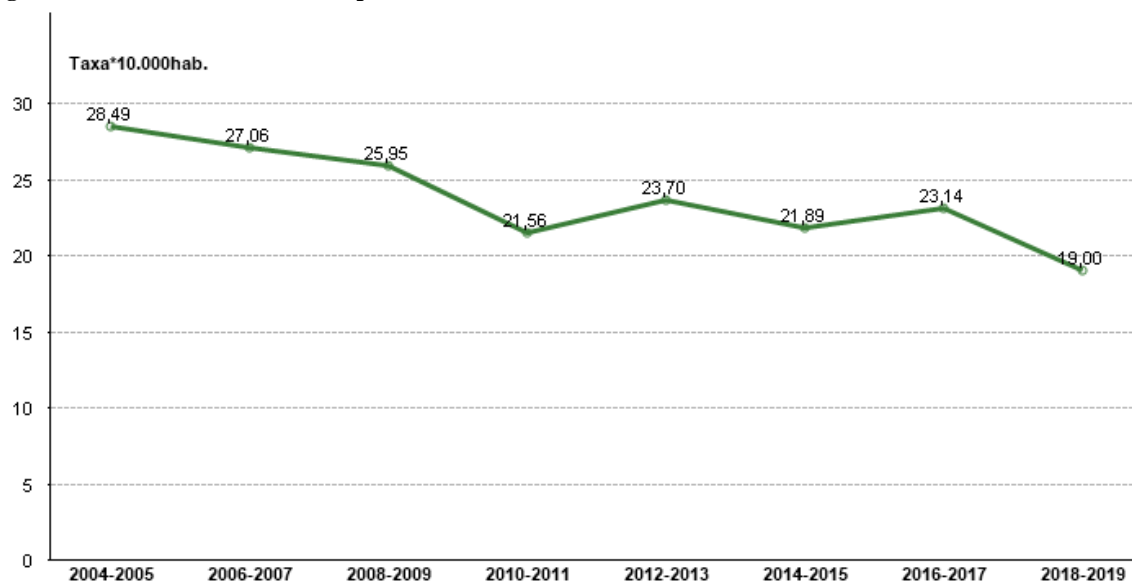
Partint del període base del 2015 cal reduir 1/3 al 2030 la mortalitat prematura per malalties no transmissibles mitjançant la prevenció i el tractament, excepte la mortalitat per trànsit que cal reduir al 2030 el 50%. Les dades es mostren agrupades en diferents períodes d'anys per poder mostrar tendències 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.



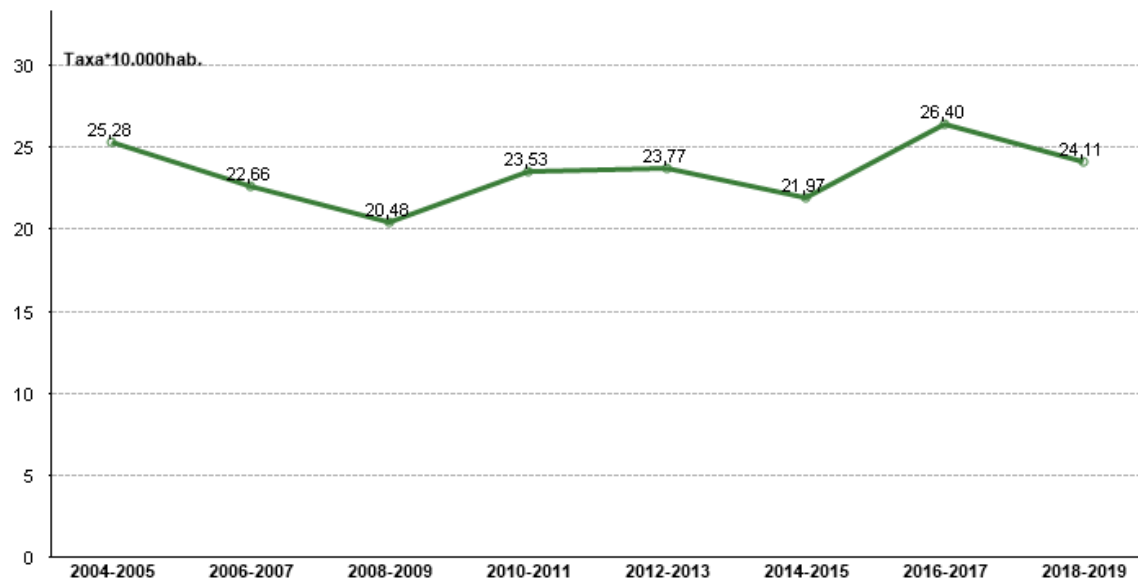
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Malalties no transmissibles: Malalties Cardiovasculars, Càncer, Malalties Respiratòries Cròniques i Diabetis.
Taxa mortalitat per malalties no transmissibles per 10.000 habitants.

Figura 45. Evolució de la mortalitat per Malalties Cardiovasculars.



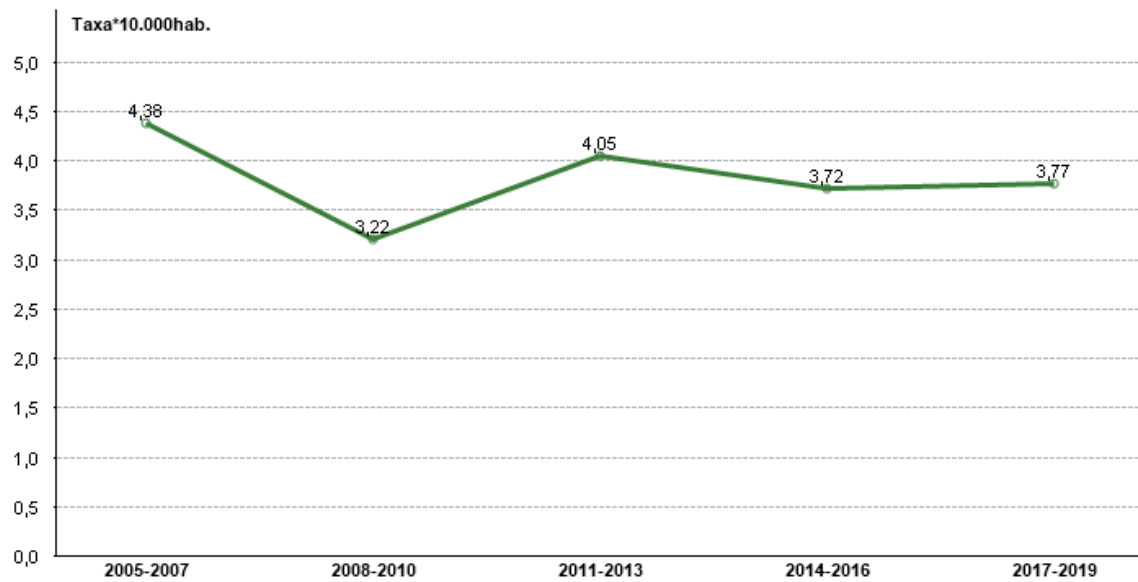
Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Malalties Cardiovasculars per 10.000 habitants.

Figura 46. Evolució de la mortalitat per Tumors.



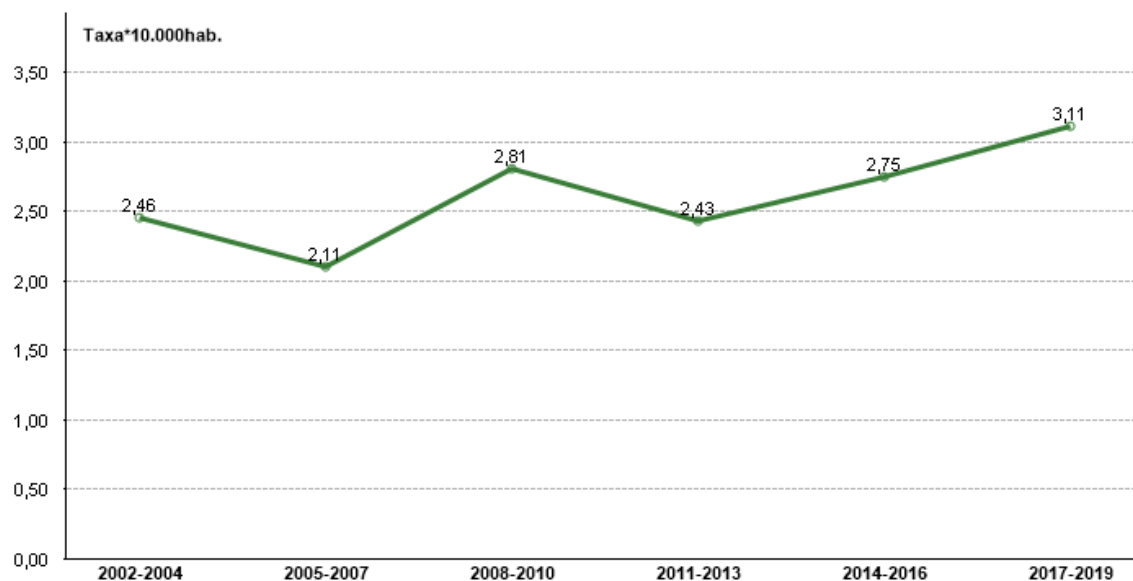
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Tumors per 10.000 habitants.

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



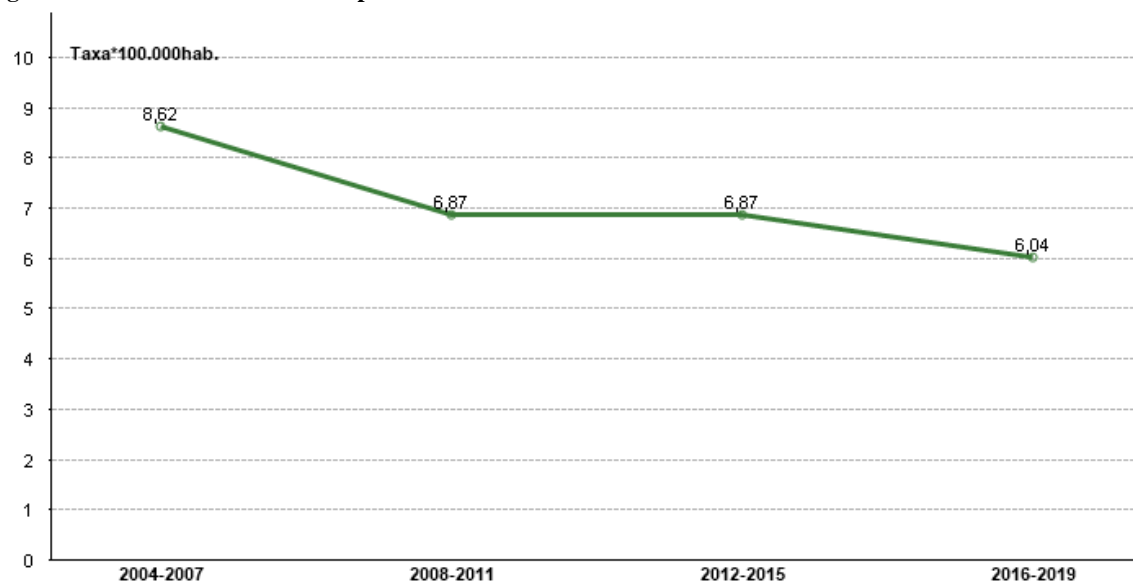
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Malalties Respiratòries Cròniques per 10.000 habitants.

Figura 48. Evolució de la mortalitat per Diabetis.



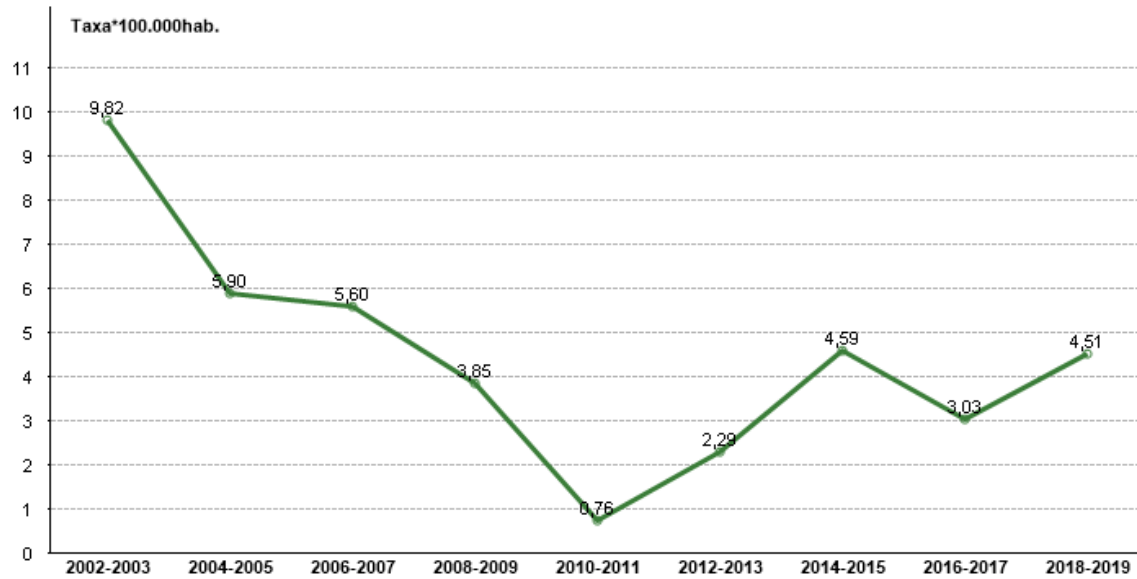
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Diabetis per 10.000 habitants

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



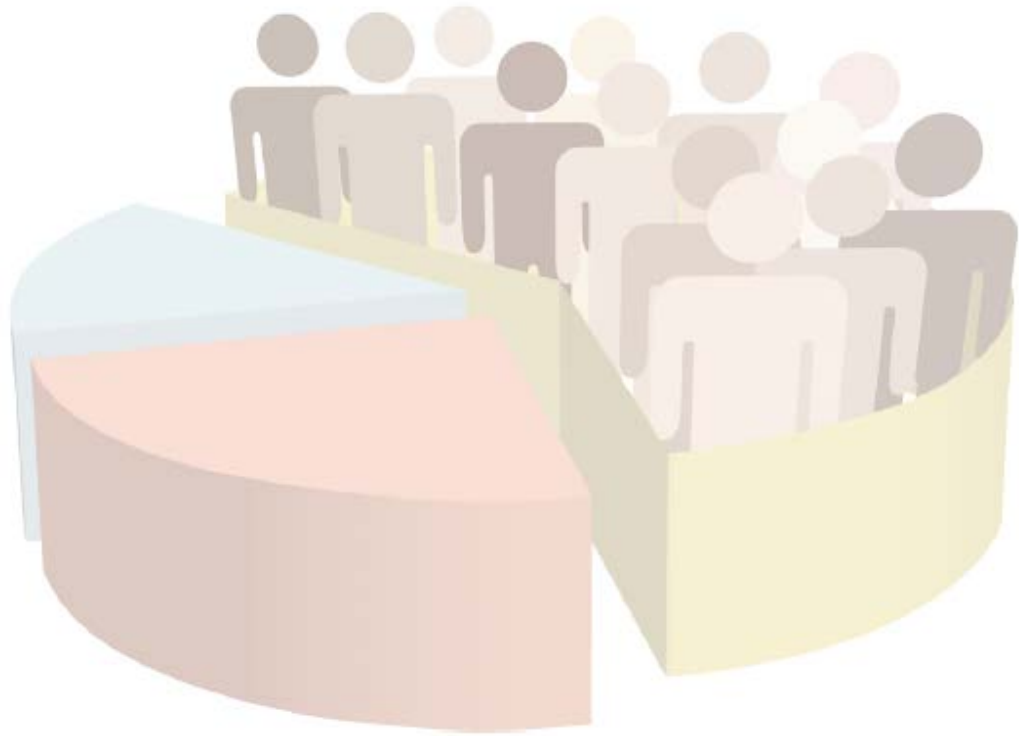
Font: Registre de Mortalitat de l'INE i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa mortalitat per Suïcidis i Autolesions per 100.000 habitants.

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	5.329	6.675	77,6%	1,3
Recursos Sociosanitaris	862	1.731	20,1%	2,0
Hospitals Salut Mental	133	201	2,3%	1,5
	6.324	8.607	100,0%	1,5

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

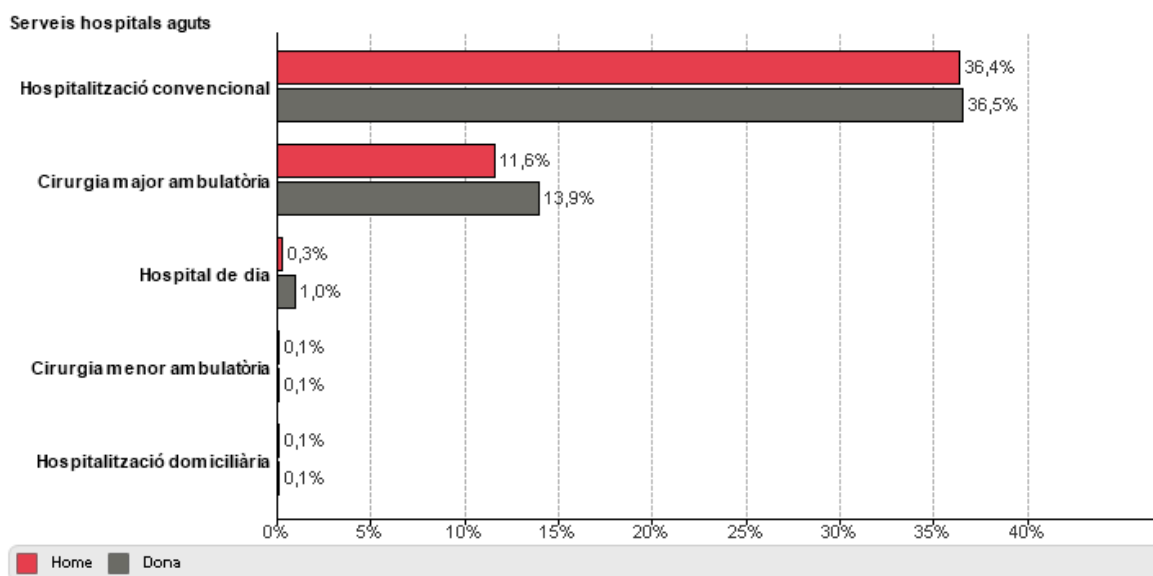
6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts

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

Serveis hospitalars aguts	Contactes	% Contactes
Hospitalització convencional	4.868	72,9%
Cirurgia major ambulatoria	1.704	25,5%
Hospital de dia	82	1,2%
Cirurgia menor ambulatoria	13	0,2%
Hospitalització domiciliària	8	0,1%
Total	6.675	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

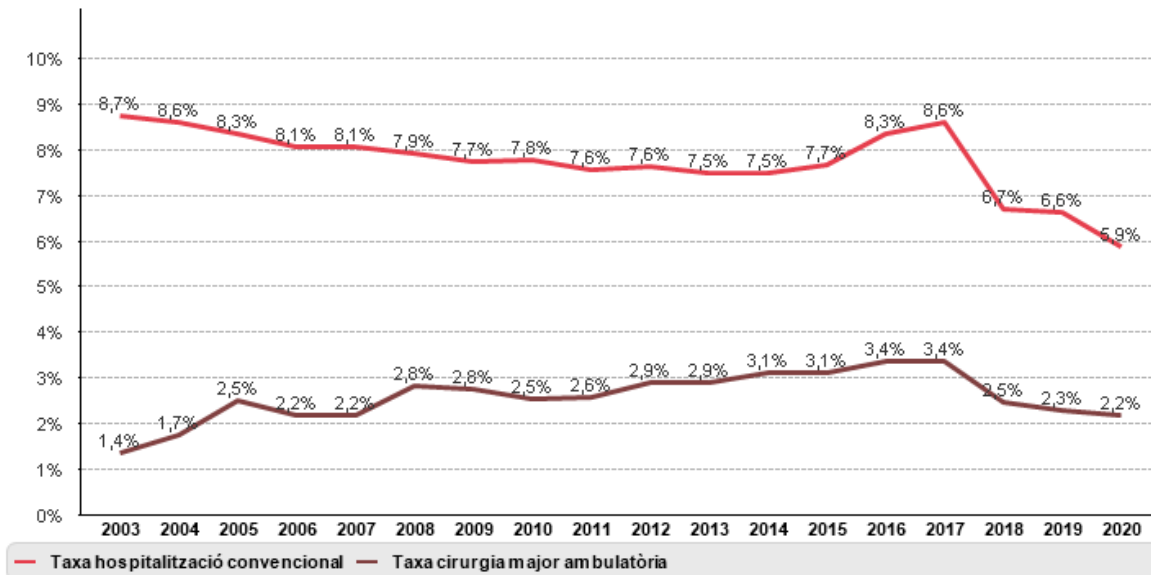


Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

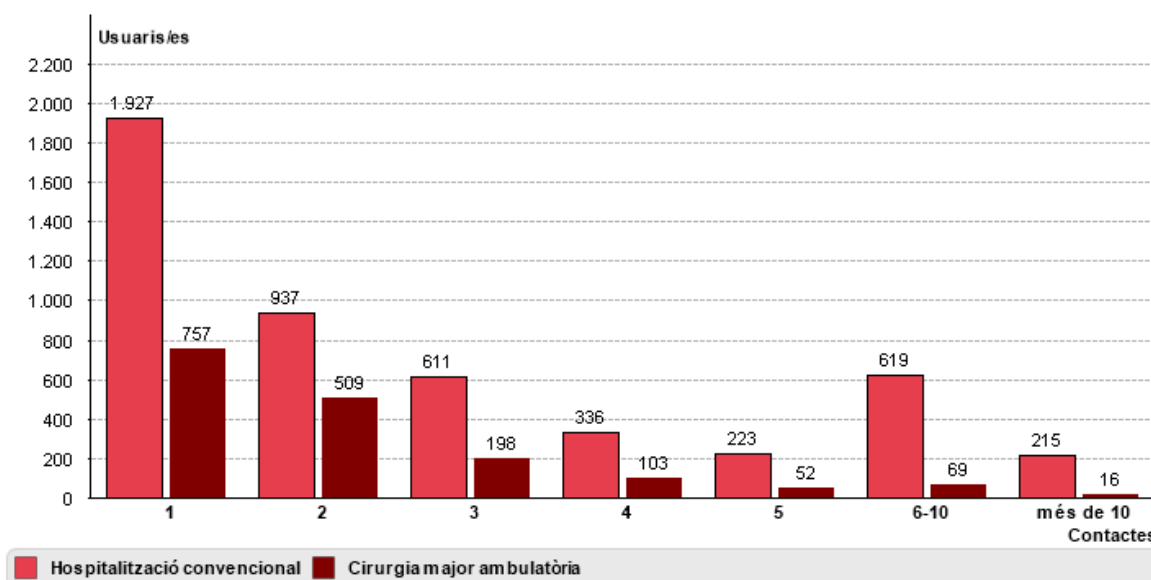
Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria són les dades que presenten una gran fiabilitat, i per tant, descriurem aquests dos recursos. A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).

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



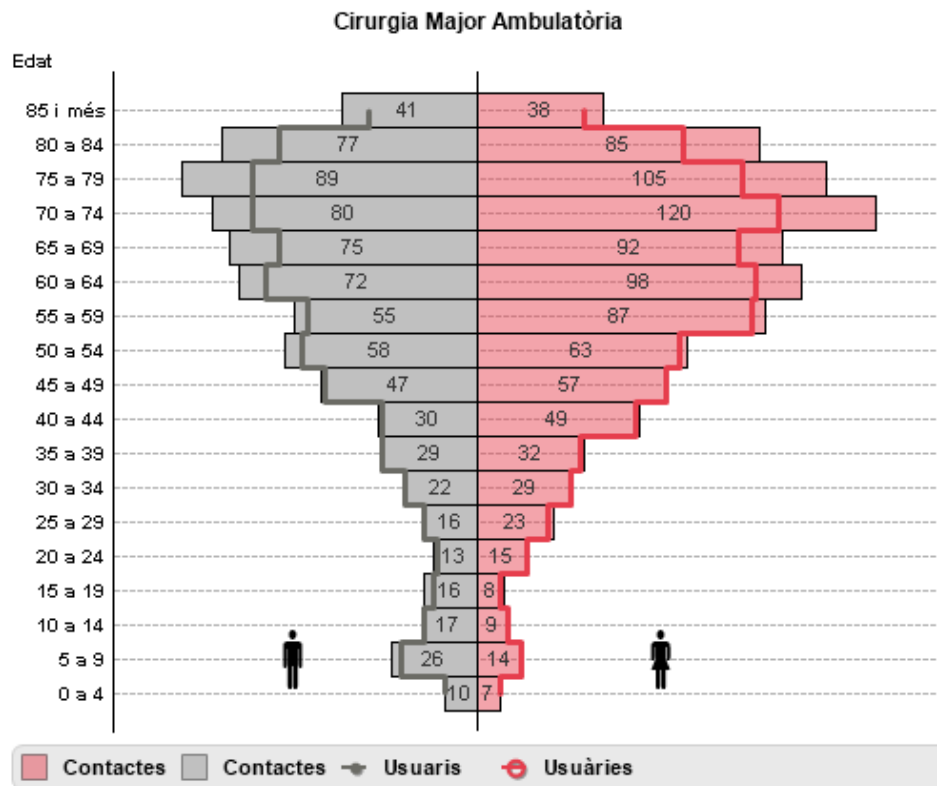
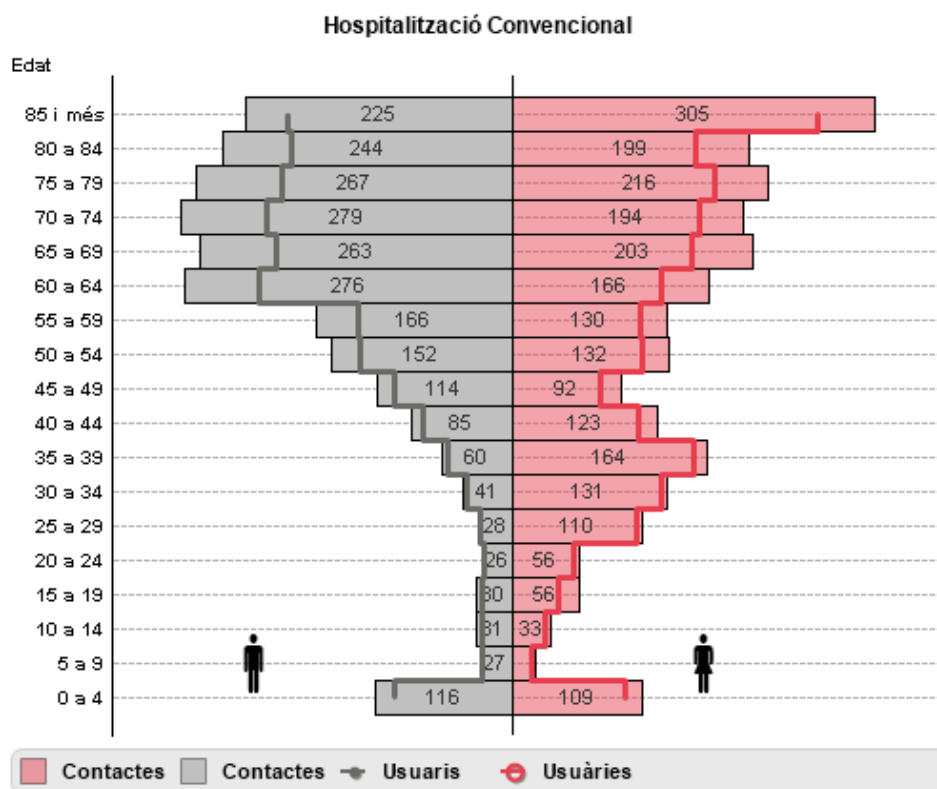
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
 Taxa d'hospitalització convencional: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 100.
 Taxa de cirurgia major ambulatoria: nombre d'habitants del municipi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

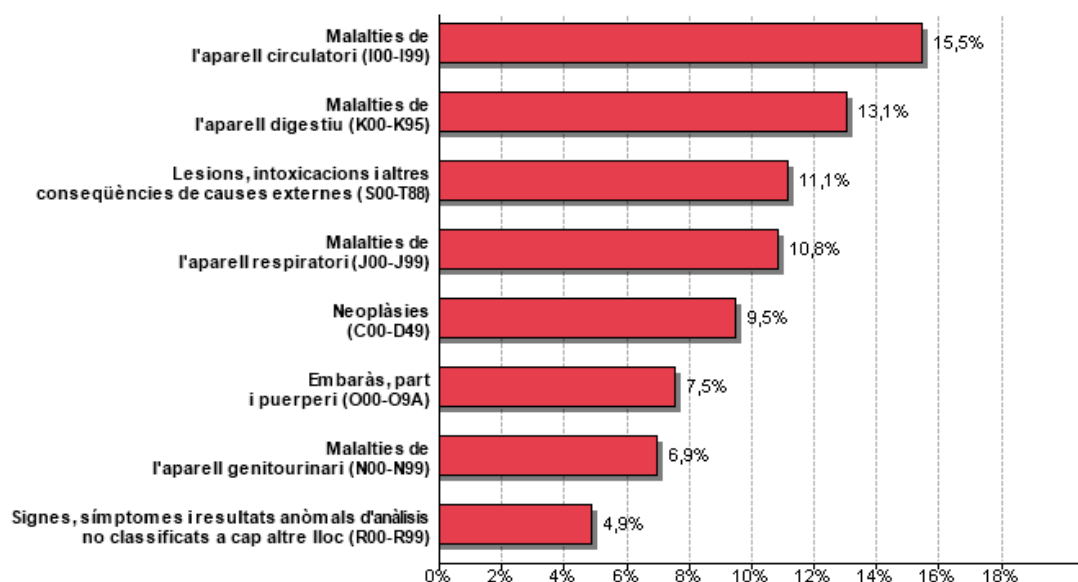
Figura 54. Piràmide d'usuaris/es i contactes per sexe i edat, segons tipus de recurs. 2020



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.

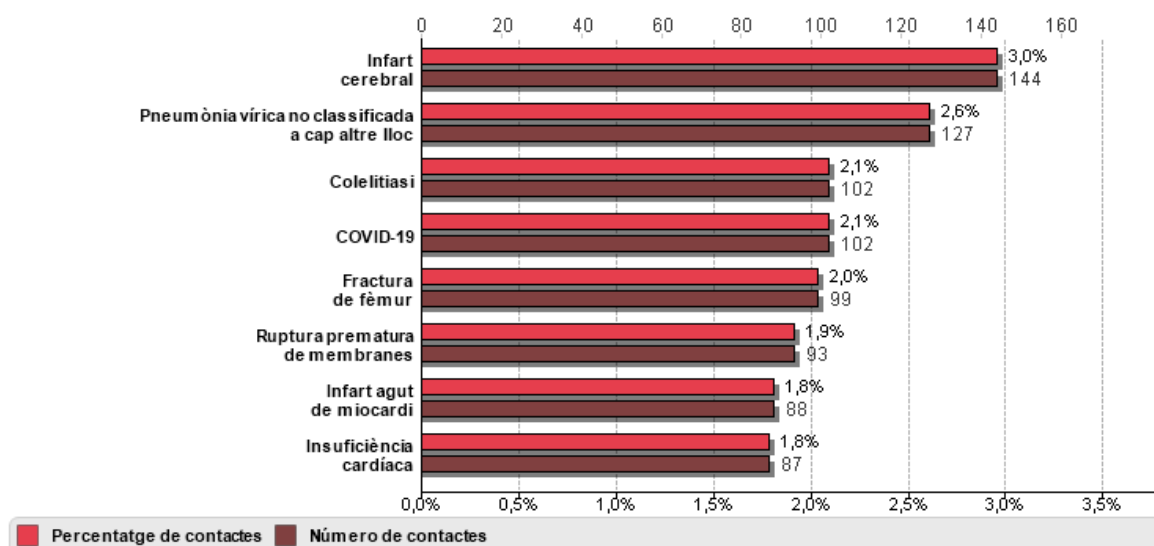
Taula 28. Principals motius de contactes segons sexe. Capítols CIM-10-MC.

Capítols CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	456	578	-21,1%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	368	397	-7,3%
Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99)	310	315	-1,6%
Neoplàsies (C00-D49)	260	310	-16,1%
Lesions, intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T88)	240	280	-14,3%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	165	256	-35,5%
Signes, símptomes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap alt...	135	133	1,5%
Resta contactes	496	484	2,5%
Total contactes	2.430	2.753	-11,7%

Capítols CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Embaràs, part i puerperi (O00-O9A)	367	372	-1,3%
Lesions, intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T88)	302	279	8,2%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	297	314	-5,4%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	268	321	-16,5%
Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99)	217	273	-20,5%
Neoplàsies (C00-D49)	201	298	-32,6%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	173	222	-22,1%
Resta contactes	613	598	2,5%
Total contactes	2.438	2.677	-8,9%

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.

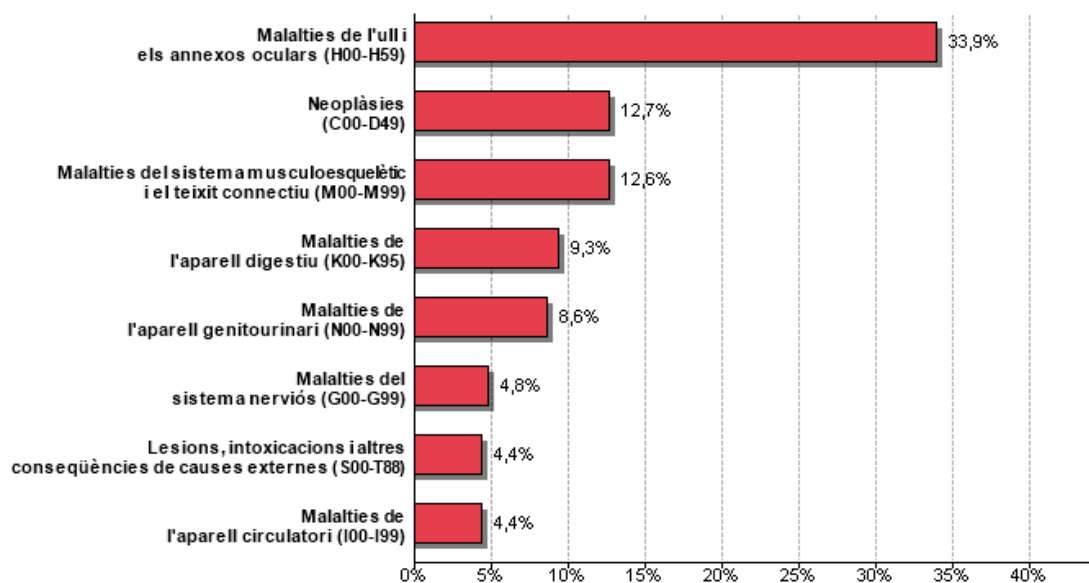
Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Infart cerebral	88	87	1,1%
Infart agut de miocardi	72	97	-25,8%
Pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc	67	1	6.600,0%
Cardiopatia isquèmica crònica	63	106	-40,6%
COVID-19	57	0	-
Neoplàsia maligna de bufeta urinària	51	57	-10,5%
Insuficiència cardíaca	45	44	2,3%
Resta contactes	1.987	2.361	-15,8%
Total contactes	2.430	2.753	-11,7%

Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Ruptura prematura de membranes	93	80	16,3%
Fractura de fèmur	72	67	7,5%
Pneumònia vírica no classificada a cap altre lloc	60	0	-
Colelitiasi	59	70	-15,7%
Infart cerebral	56	59	-5,1%
COVID-19	45	0	-
Embaràs prolongat	43	42	2,4%
Resta contactes	2.010	2.359	-14,8%
Total contactes	2.438	2.677	-8,9%

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. Excloso 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.

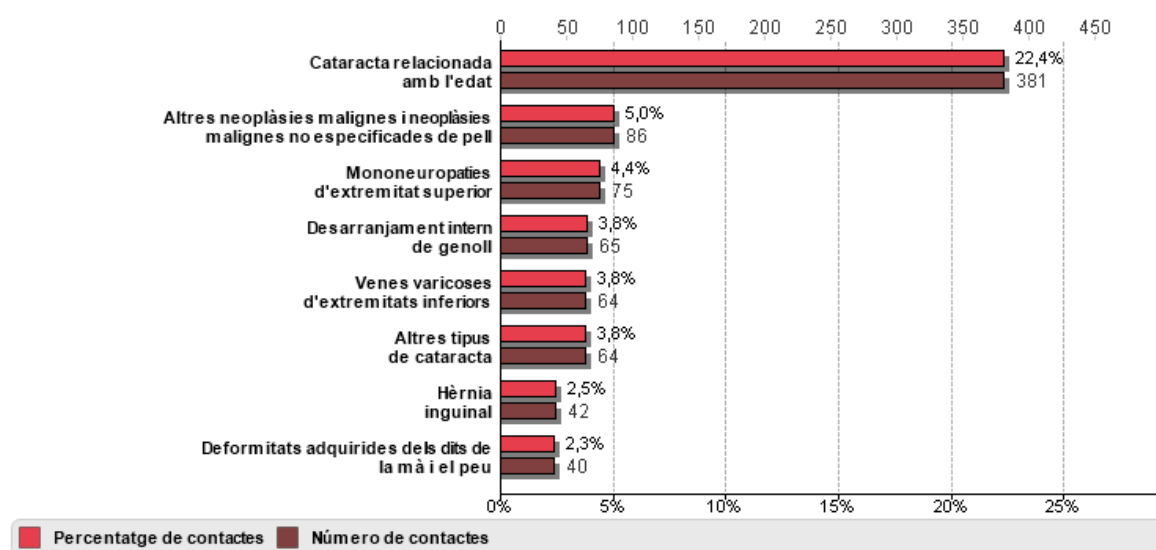
Taula 30. Principals motius de contactes segons sexe. Capítols CIM-10-MC.

Capítols CIM-10-MC, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Malalties de l'ull i els annexos oculars (H00-H59)	264	311	-15,1%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	109	113	-3,5%
Neoplàsies (C00-D49)	93	96	-3,1%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu (M00-M99)	75	63	19,0%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	49	43	14,0%
Lesions, intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T88)	39	28	39,3%
Resta contactes	144	164	-12,2%
Total contactes	773	818	-5,5%

Capítols CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Malalties de l'ull i els annexos oculars (H00-H59)	314	422	-25,6%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu (M00-M99)	140	86	62,8%
Neoplàsies (C00-D49)	123	124	-0,8%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	98	110	-10,9%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	51	65	-21,5%
Malalties del sistema nerviós (G00-G99)	50	20	150,0%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K95)	50	58	-13,8%
Resta contactes	105	114	-7,9%
Total contactes	931	999	-6,8%

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso 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
Cataracta relacionada amb l'edat	166	199	-16,6%
Altres neoplàsies malignes i neoplàsies malignes no especificades de pell	46	50	-8,0%
Hèrnia inguinal	41	33	24,2%
Mononeuropaties d'extremitat superior	29	10	190,0%
Altres tipus de cataracta	29	32	-9,4%
Desarranjament intern de genoll	25	18	38,9%
Assistència per a ajustament i control de dispositiu implantat	18	13	38,5%
Resta contactes	419	463	-9,5%
Total contactes	773	818	-5,5%

Diagnòstics agrupats CIM-10-MC, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Cataracta relacionada amb l'edat	215	309	-30,4%
Mononeuropaties d'extremitat superior	46	18	155,6%
Venes varicoses d'extremitats inferiors	46	62	-25,8%
Altres neoplàsies malignes i neoplàsies malignes no especificades de pell	40	48	-16,7%
Desarranjament intern de genoll	40	27	48,1%
Pòlip del tracte genital femení	38	49	-22,4%
Deformatats adquirides dels dits de la mà i el peu	37	16	131,3%
Resta contactes	469	470	-0,2%
Total contactes	931	999	-6,8%

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 socio sanitària) 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	121	182	54,8%	1,5
Recursos Socio sanitàris	59	81	24,4%	1,4
Hospitals Aguts	51	69	20,8%	1,4
	231	332	100,0%	4,2

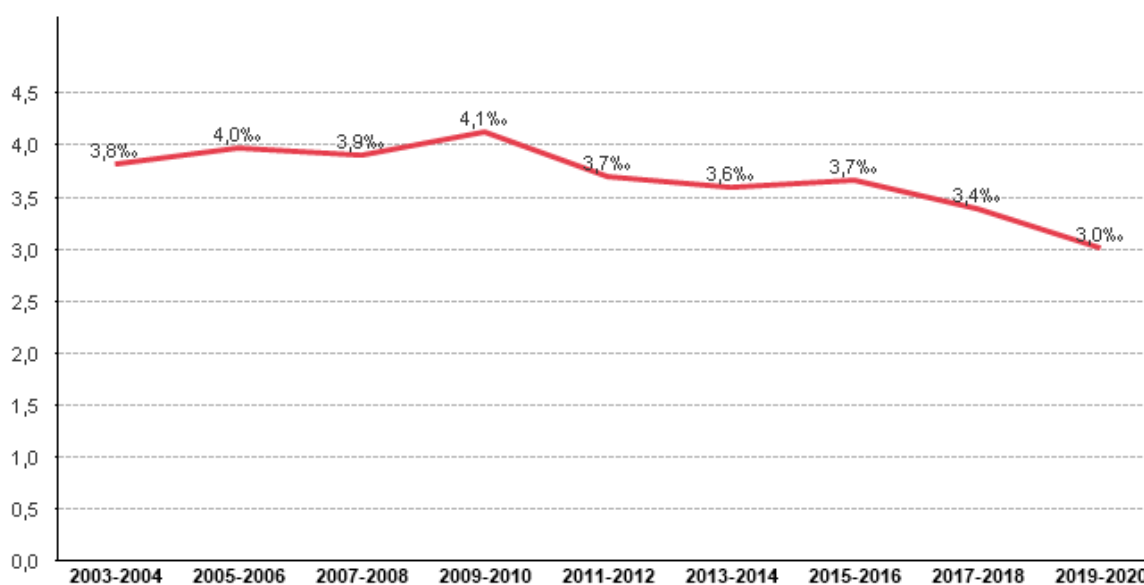
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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).

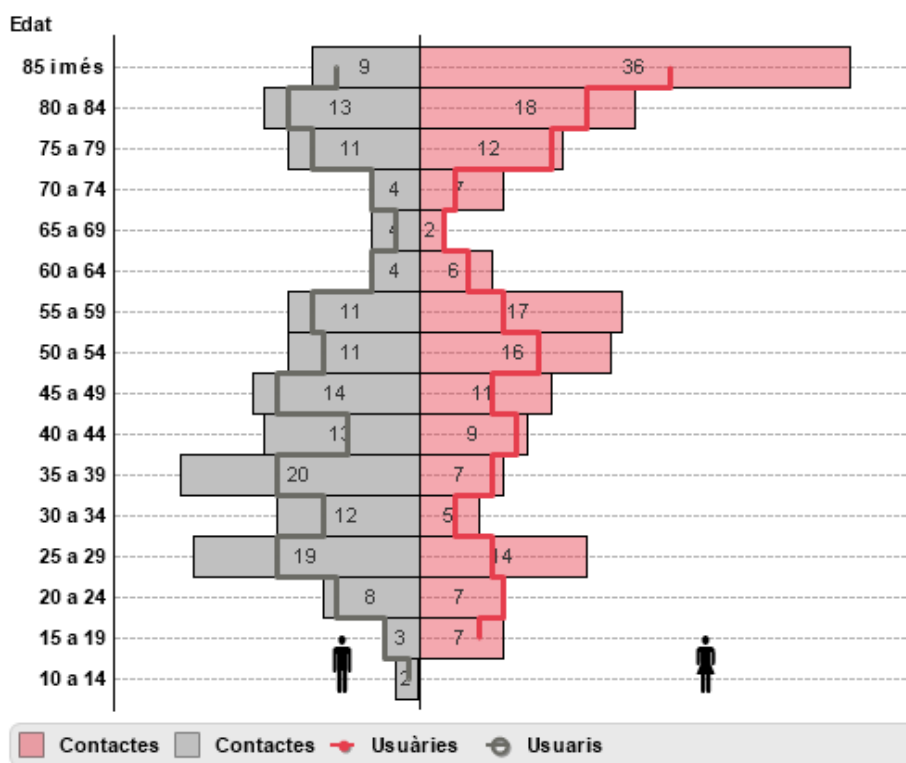
CMBD-RSS (Recursos Socio sanitàris): Dades dels diferents recursos socio sanitàris contractats pel CatSalut amb trastorns de salut mental.

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



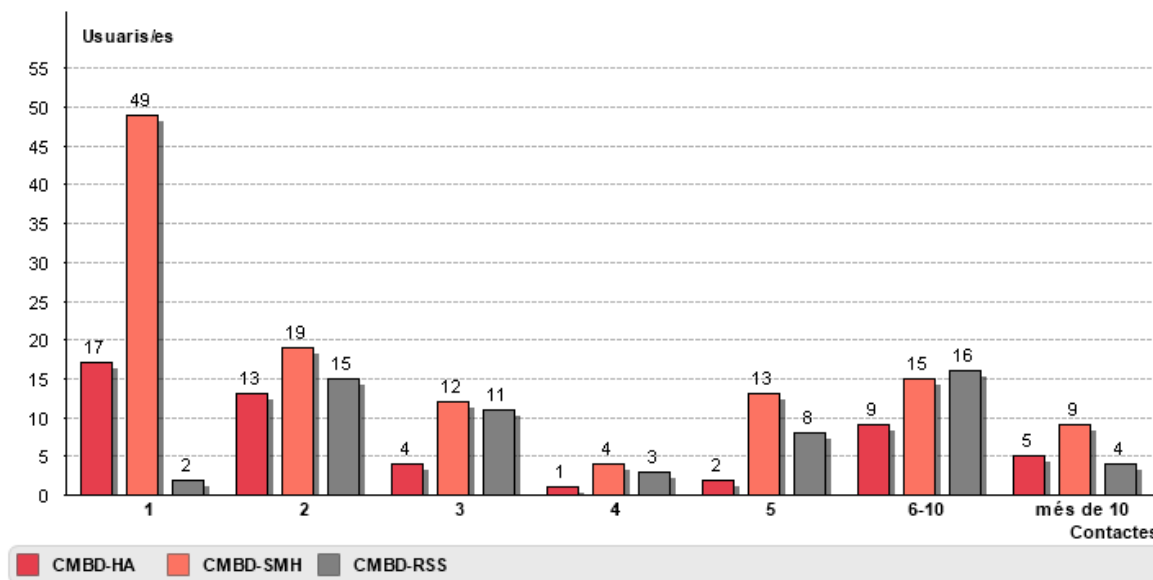
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa d'hospitalització en salut mental: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 1.000.

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.

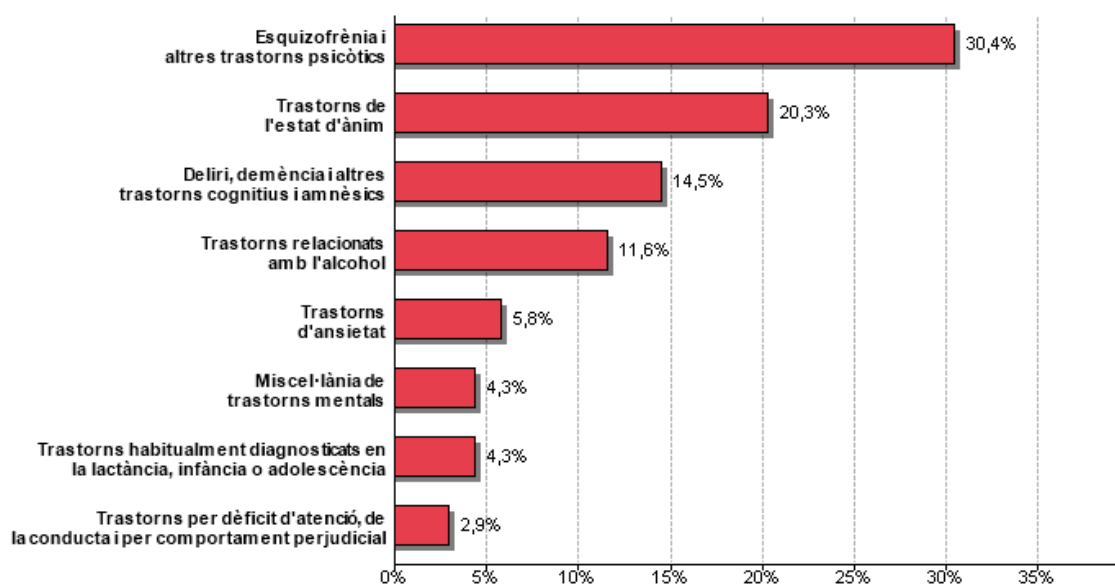
Figura 61. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries segons recurs. 2020



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.

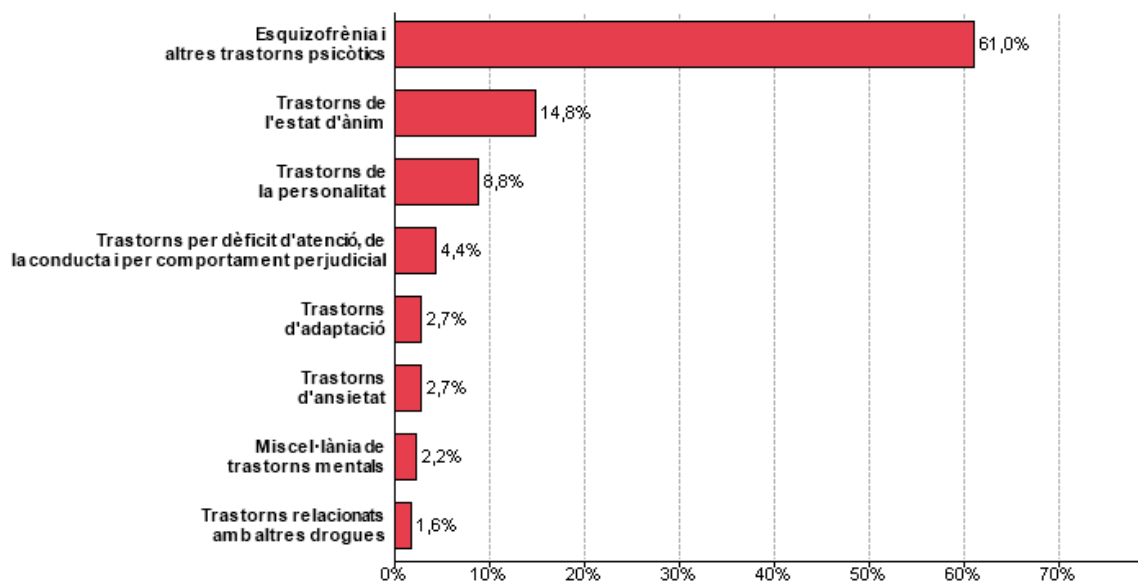
Categories diagnòstiques CSS, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	8	20	-60,0%
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	7	2	250,0%
Trastorns relacionats amb l'alcohol	7	2	250,0%
Miscel·lània de trastorns mentals	3	2	50,0%
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	2	0	-
Trastorns de l'estat d'ànim	1	32	-96,9%
Trastorns d'adaptació	1	0	-
Resta Diagnòstics	1	3	-66,7%
Total contactes	30	61	-50,8%

Categories diagnòstiques CSS, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Trastorns de l'estat d'ànim	13	92	-85,9%
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	13	51	-74,5%
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	3	1	200,0%
Trastorns d'ansietat	3	0	-
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	2	3	-33,3%
Trastorns relacionats amb altres drogues	2	1	100,0%
Trastorns d'adaptació	1	6	-83,3%
Resta Diagnòstics	2	3	-33,3%
Total contactes	39	157	-75,2%

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. Excloso sense codificació.

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

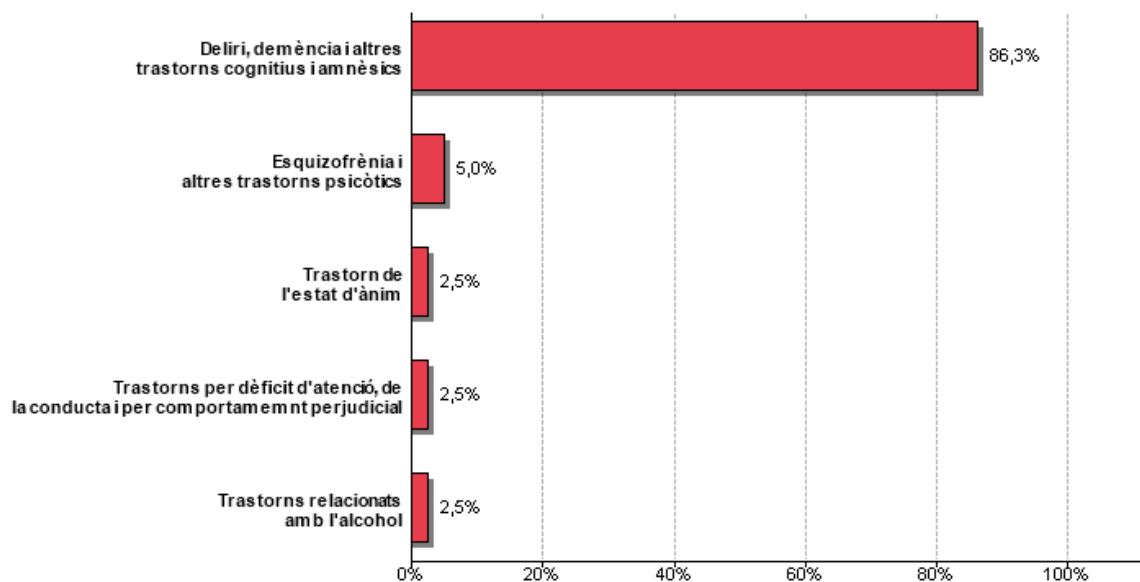
Categories diagnòstiques CSS, HOMES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	75	64	17,2%
Trastorns de l'estat d'ànim	10	20	-50,0%
Trastorns de la personalitat	5	2	150,0%
Trastorns d'ansietat	3	2	50,0%
Trastorns relacionats amb altres drogues	3	6	-50,0%
Trastorns relacionats amb l'alcohol	2	3	-33,3%
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	2	0	-
Resta Diagnòstics	3	7	-57,1%
Total contactes	103	104	-1,0%

Categories diagnòstiques CSS, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	36	48	-25,0%
Trastorns de l'estat d'ànim	17	28	-39,3%
Trastorns de la personalitat	11	11	0,0%
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	6	0	-
Miscel·lània de trastorns mentals	3	2	50,0%
Trastorns d'adaptació	3	2	50,0%
Trastorns d'ansietat	2	3	-33,3%
Resta Diagnòstics	1	5	-80,0%
Total contactes	79	99	-20,2%

Font: Registres CMBD-SMH del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso 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	20	29	-31,0%
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	2	3	-33,3%
Trastorns relacionats amb l'alcohol	2	1	100,0%
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	1	1	0,0%
Trastorns de la personalitat	0	1	-100,0%
Total contactes	25	35	-28,6%

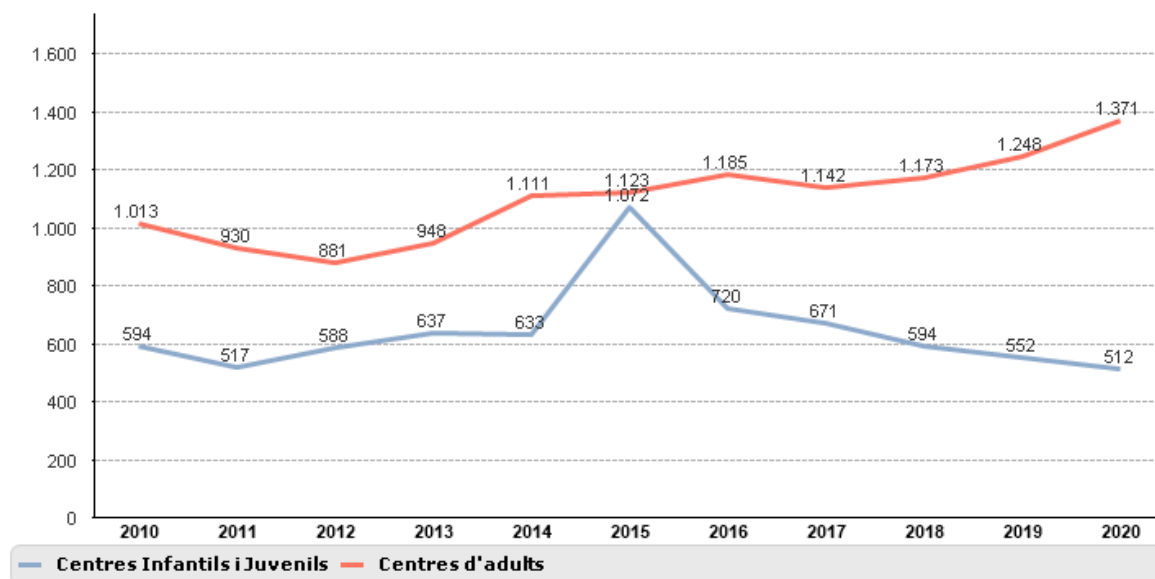
Categories diagnòstiques CSS, DONES	Contactes 2020	Contactes 2019	Variació 2020 vs 2019
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	49	37	32,4%
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	3	1	200,0%
Trastorn de l'estat d'ànim	2	8	-75,0%
Trastorns de la personalitat	1	0	-
Trastorns d'ansietat	0	3	-100,0%
Total contactes	55	49	12,2%

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	1.248	1.371
Dones %	53,7%	53,2%
Mitjana d'edat	47,4	47,9
Pacients incidents (1ª vegada)	386	241
Total visites	2.193	2.442
Total altes	67	84

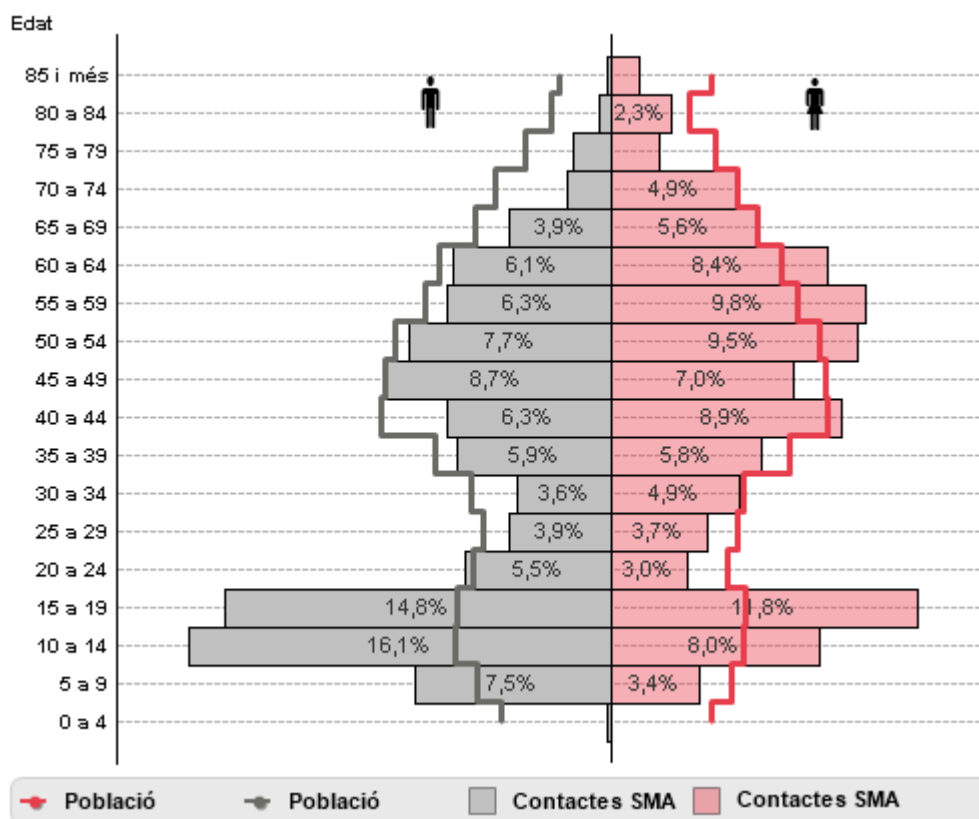
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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

Any	2019	2020
Pacients atesos	552	512
Noies %	30,6%	35,4%
Mitjana d'edat	12,3	12,6
Pacients incidents (1ª vegada)	262	133
Total visites	1.052	899
Total altes	107	39

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
Psicosi inespecificada. Psicosi atípica, psicosi NOS	100	40,9	38,0%
Trastorn depressiu no classificat a cap altre lloc. NOS: estat depressiu, depressió, trastorn depressiu	90	49,5	64,4%
Trastorn esquizoafectiu inespecificat	80	48,8	53,8%
Trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu	70	48,6	65,7%
Esquizofrènia tipus paranoide crònica	61	52,6	31,1%
Trastorn distímic	57	61,0	84,2%
Esquizofrènia tipus paranoide inespecificada	53	45,8	30,2%
Resta categories	837	47,5	53,9%
Total	1.348	48,0	53,3%

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	80	13,0	18,8%
Trastorns autístics, actuals o en estat actiu	72	11,2	15,3%
Altres trastorns del desenvolupament generalitzats especificats actual o en estat actiu	52	12,1	15,4%
Trastorn de falta d'atenció sense menció d'hiperactivitat	26	13,3	38,5%
Trastorns d'adaptació amb alteració mixta d'emocions i conducta	16	12,0	43,8%
Trastorn hipercinètic de conducta.Trastorn de conducta hipercinètica sense retard de desenvolupament	13	11,5	23,1%
Trastorn predominant d'emocions per reacció aguda a estrès. Ansietat, crisi emocional, estat de pànic	13	14,3	69,2%
Resta categories	203	13,3	49,8%
Total	475	12,7	34,5%

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

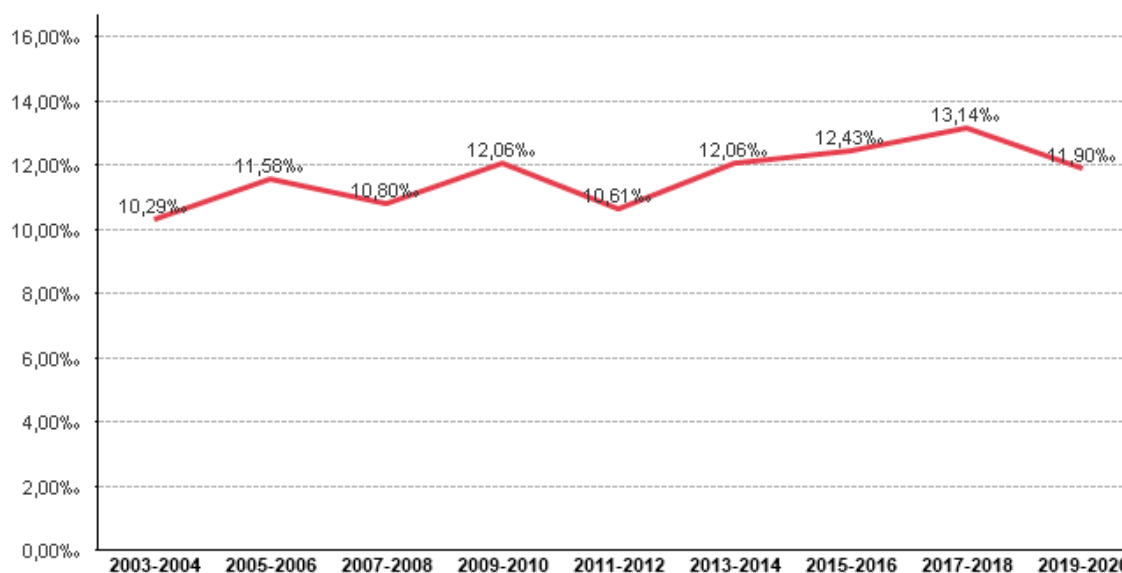
6.4 Atenció socio sanitària

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

Recursos socis sanitaris	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Recursos hospitalització	754	1.542	89,1%	2,0
Recursos atenció domiciliària	103	106	6,1%	1,0
Recursos atenció ambulatoria	82	83	4,8%	1,0
	939	1.731	100,0%	2,0

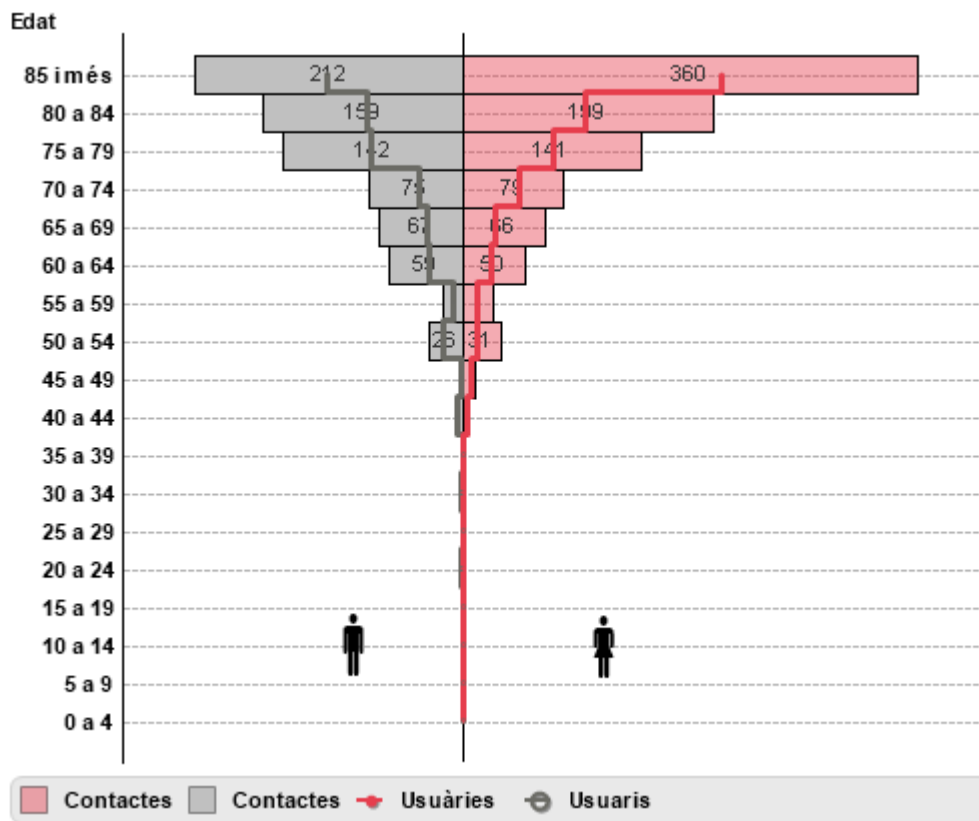
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 67. Taxa d'utilització dels recursos socio sanitaris



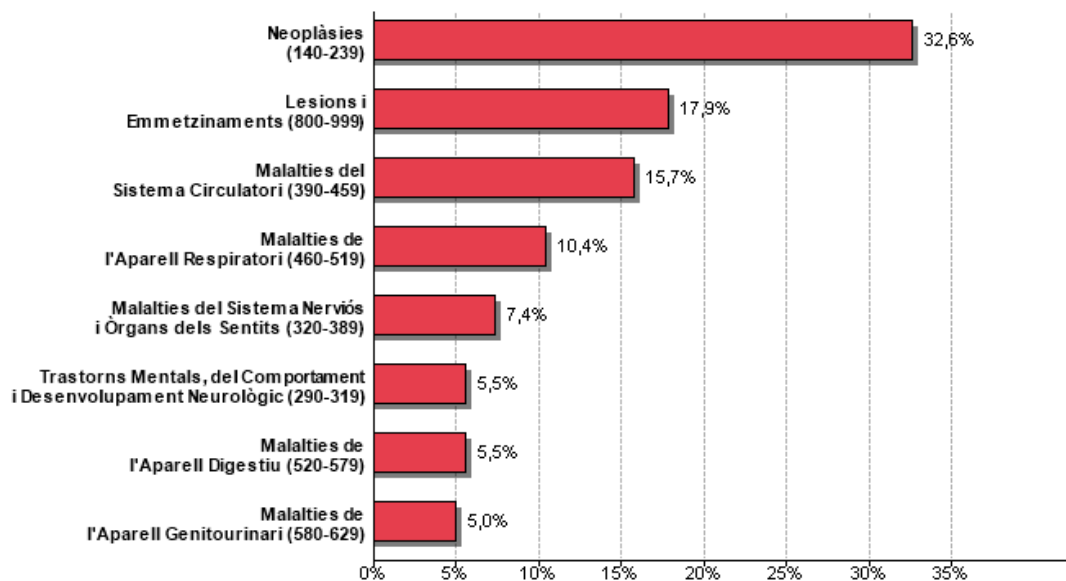
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Estimacions Postcensals de Població de l'Idescat. Elaboració pròpia.
Taxa d'utilització dels recursos socio sanitaris: nombre d'habitants del municipi ateses sobre el total d'habitants per 1.000.

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



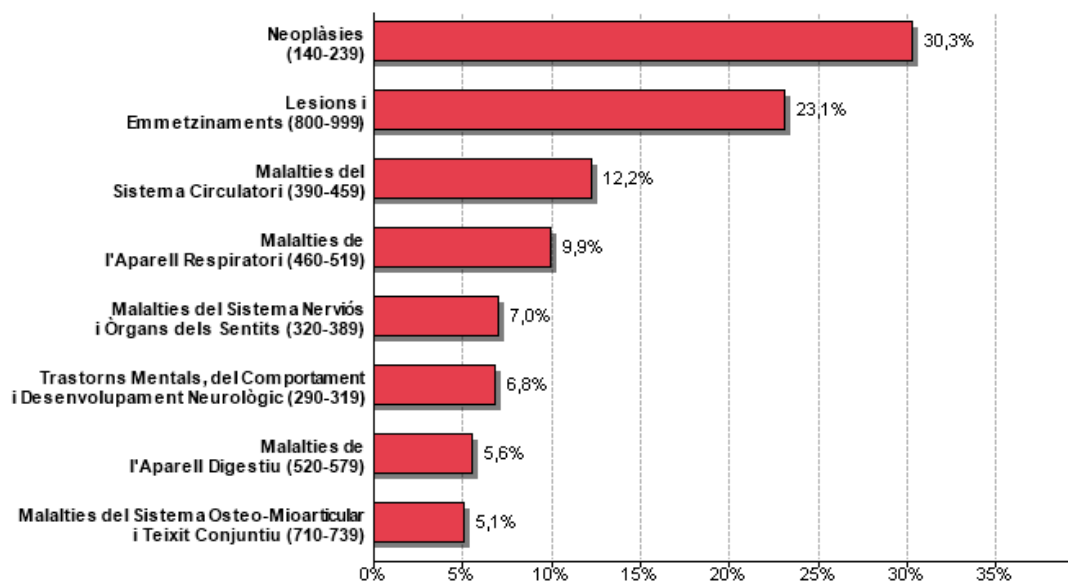
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



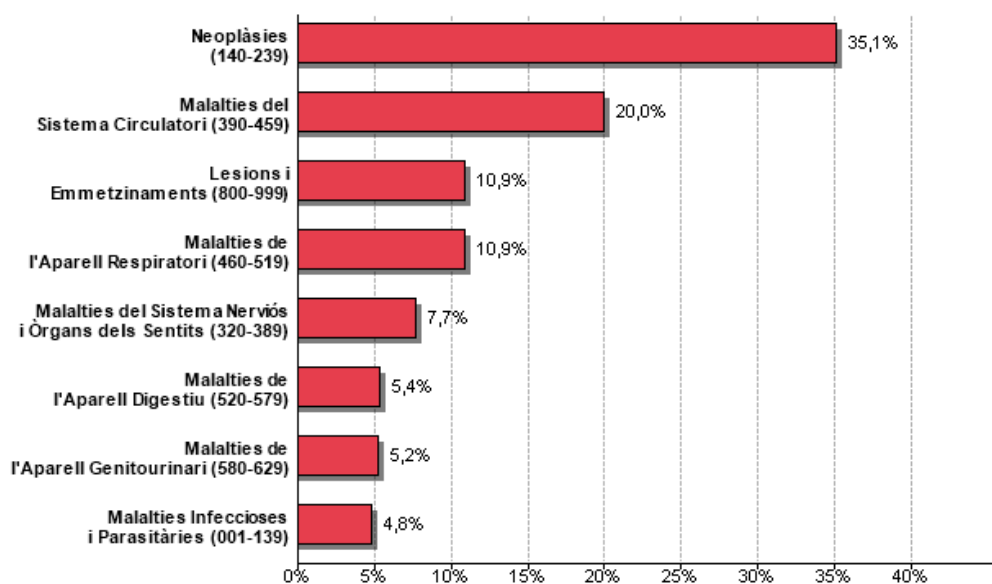
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

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)	250	238	5,0%
Lesions i Emmetzinaments (800-999)	191	194	-1,5%
Malalties del Sistema Circulatori (390-459)	101	116	-12,9%
Malalties de l'Aparell Respiratori (460-519)	82	120	-31,7%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits (320-389)	58	82	-29,3%
Trastorns Mentals, del Comportament i Desenvolupament Neurològic (290-319)	56	51	9,8%
Malalties de l'Aparell Digestiu (520-579)	46	49	-6,1%
Malalties del Sistema Osteo-Mioarticular i Teixit Conjuntiu (710-739)	42	42	0,0%
Resta diagnòstics	139	122	13,9%
Total contactes	965	1.014	-4,8%

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

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



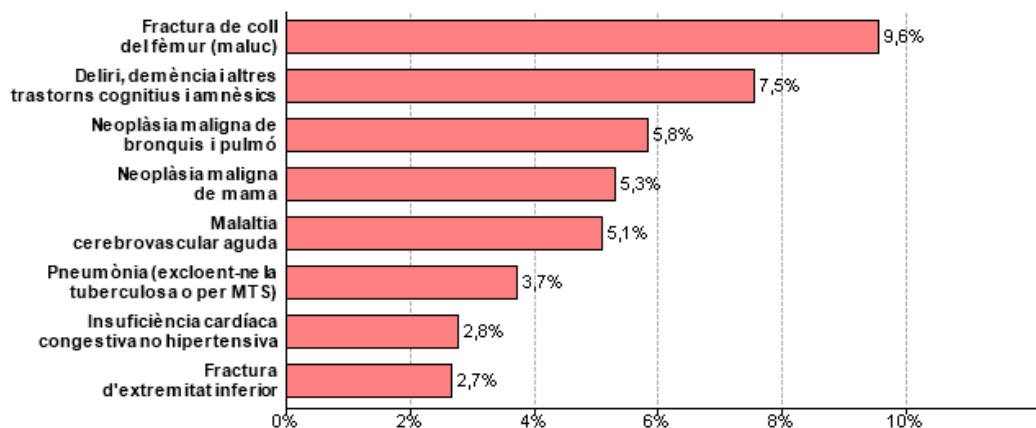
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

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)	228	299	-23,7%
Malalties del Sistema Circulatori (390-459)	130	107	21,5%
Malalties de l'Àpares Respiratori (460-519)	71	119	-40,3%
Lesions i Emmetzinaments (800-999)	71	85	-16,5%
Malalties del Sistema Nervios i Òrgans dels Sentits (320-389)	50	46	8,7%
Malalties de l'Àpares Digestiu (520-579)	35	35	0,0%
Malalties de l'Àpares Genitourinari (580-629)	34	53	-35,8%
Malalties Infeccioses i Parasitàries (001-139)	31	13	138,5%
Resta diagnòstics	116	114	1,8%
Total contactes	766	871	-12,1%

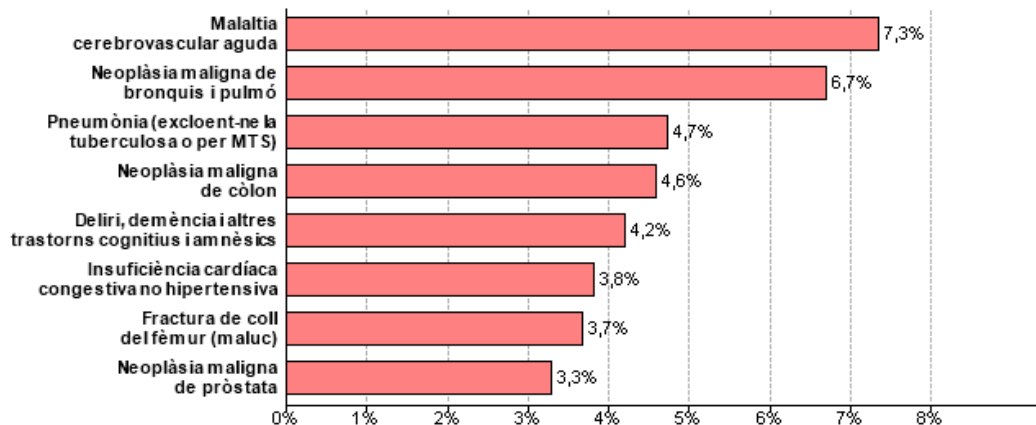
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificació.

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



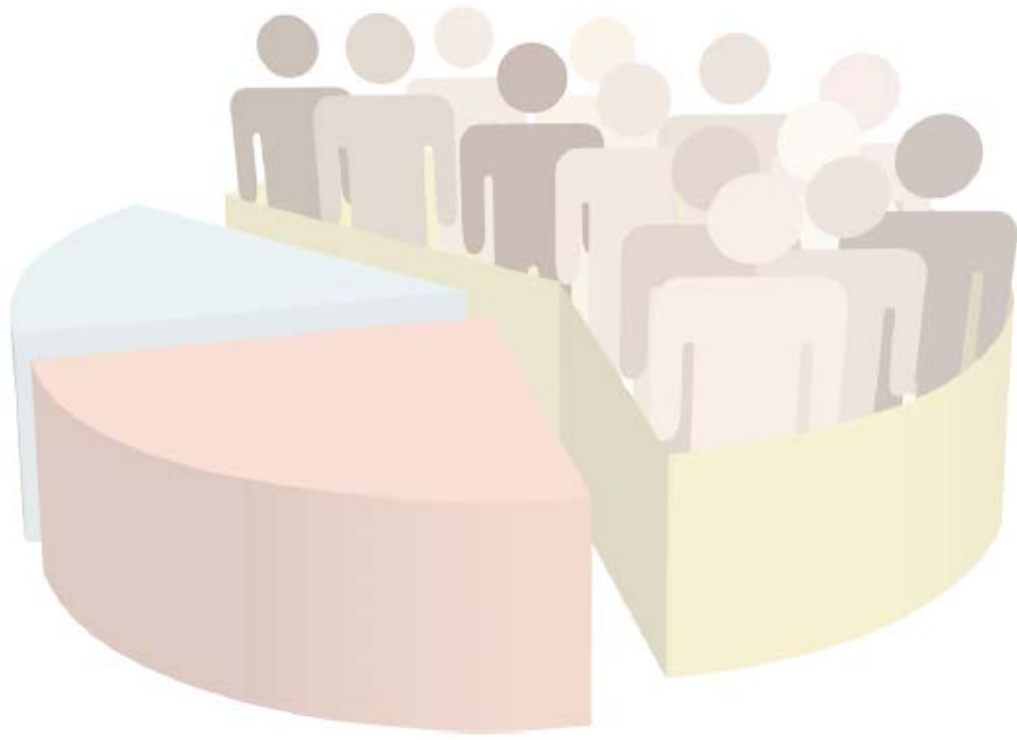
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloos sense codificació. Un percentatge de les pneumònies (excloent-ne per tuberculosi i MTS) i de les infeccions víriques hem de suposar que correspon a la COVID-19.

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



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

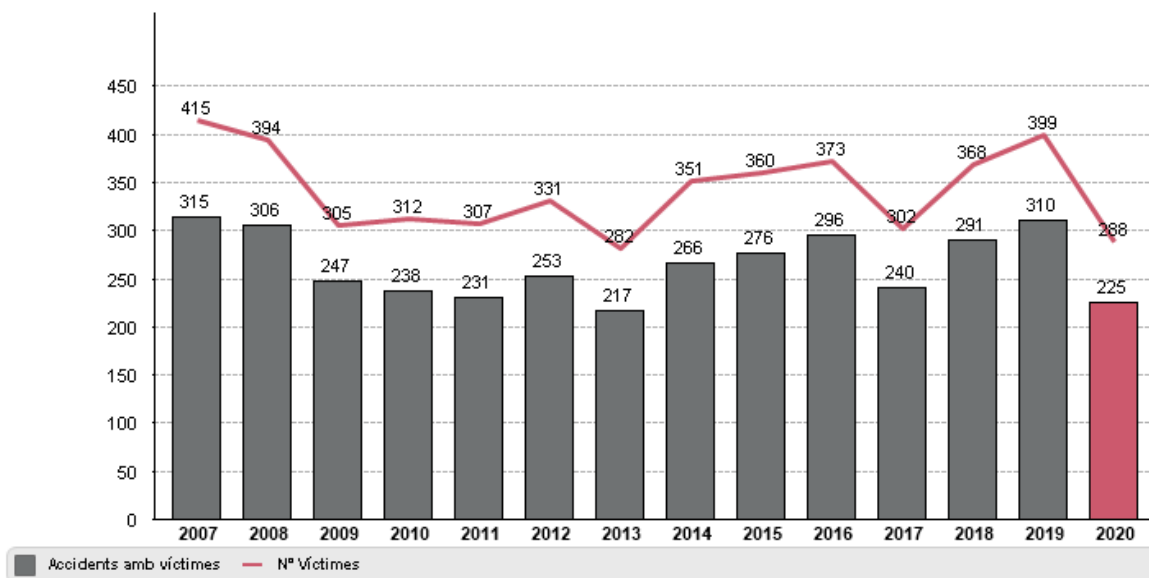
L'Organització Mundial de la Salut (OMS) durant el 2004 va dedicar el Dia Mundial de la salut a la "seguretat vial" i l'Assemblea General de les Nacions Unides (AGNU) va celebrar una sessió per examinar la seguretat vial per primera vegada en la seva història. Les lesions per trànsit són un problema 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.

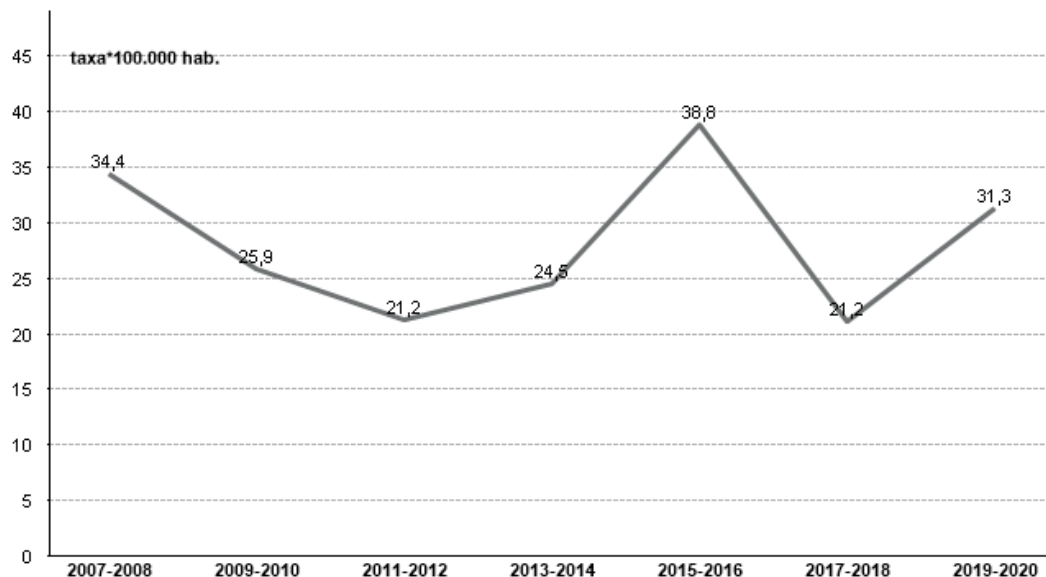
Figura 74. Evolució dels accidents amb víctimes i del número de víctimes ocorreguts al municipi



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

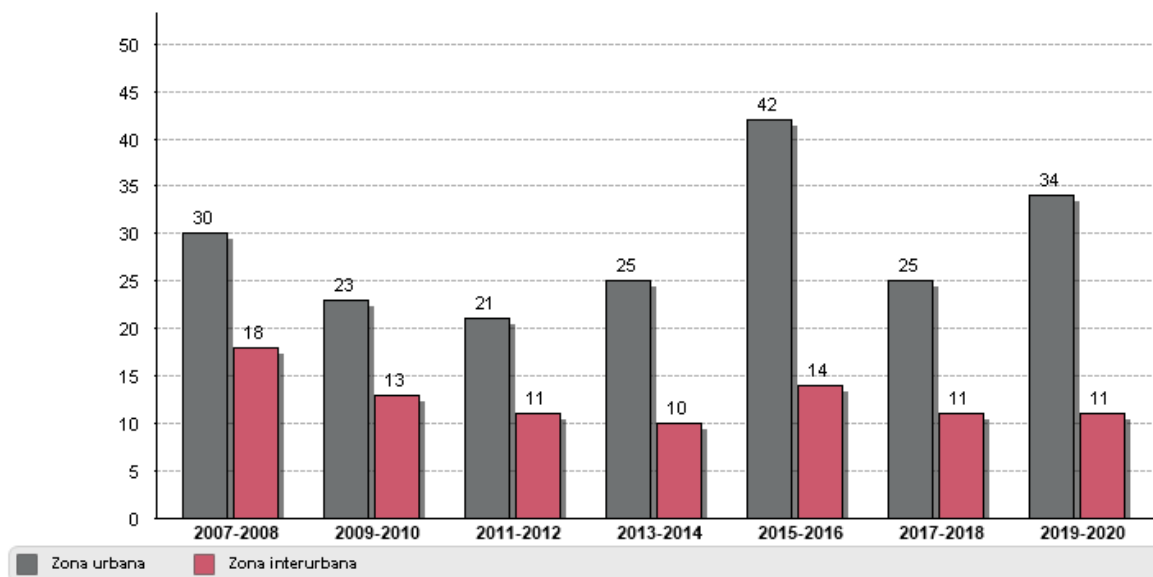
L'any 2020, atès la pandèmia i el confinament, es va produir una limitació de la mobilitat amb una reducció de la sinistralitat per accidents de trànsit.

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



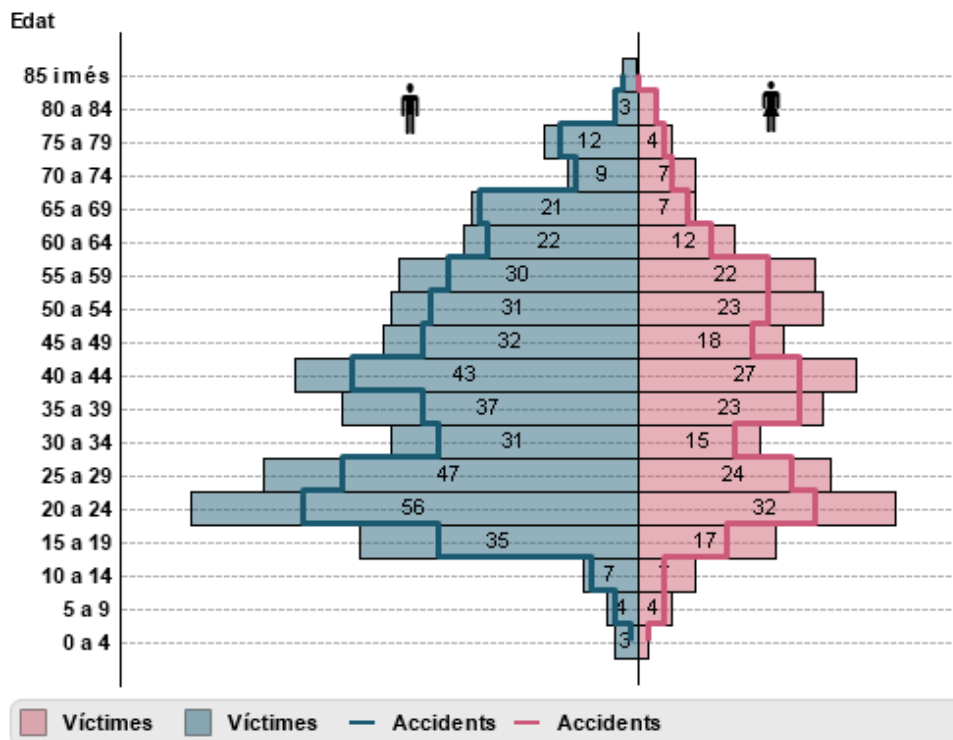
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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.

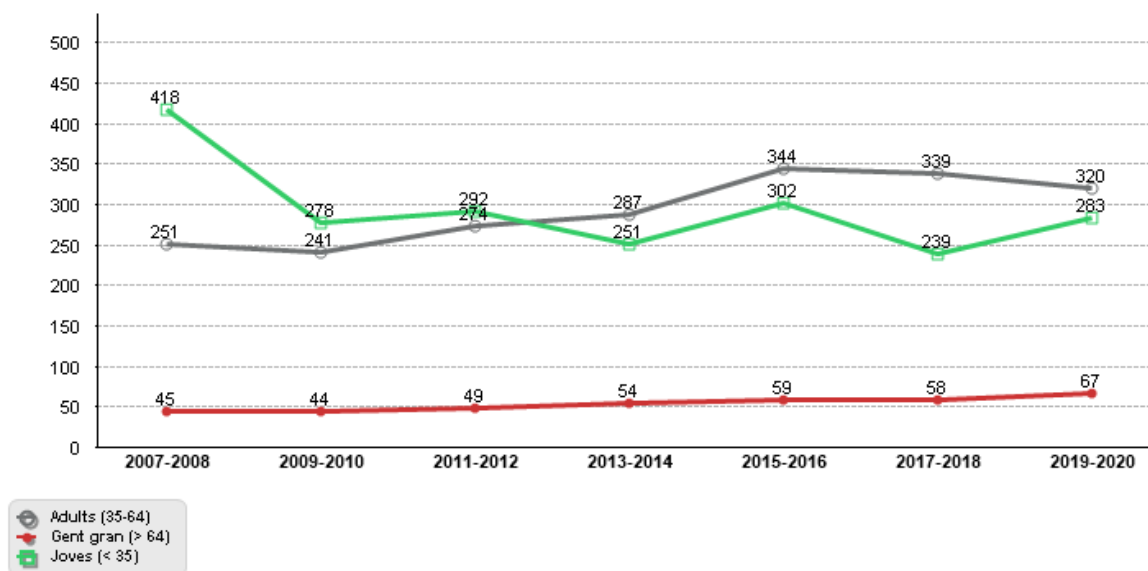
7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident

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



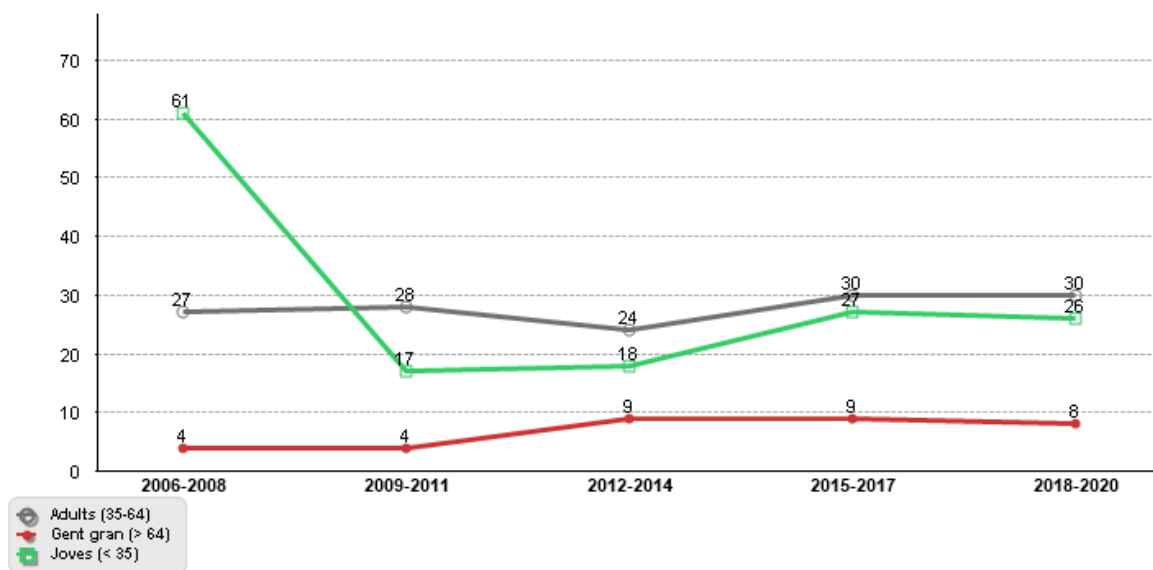
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Excloso els no codificats 2019-2020 (un 2,5% del total).

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



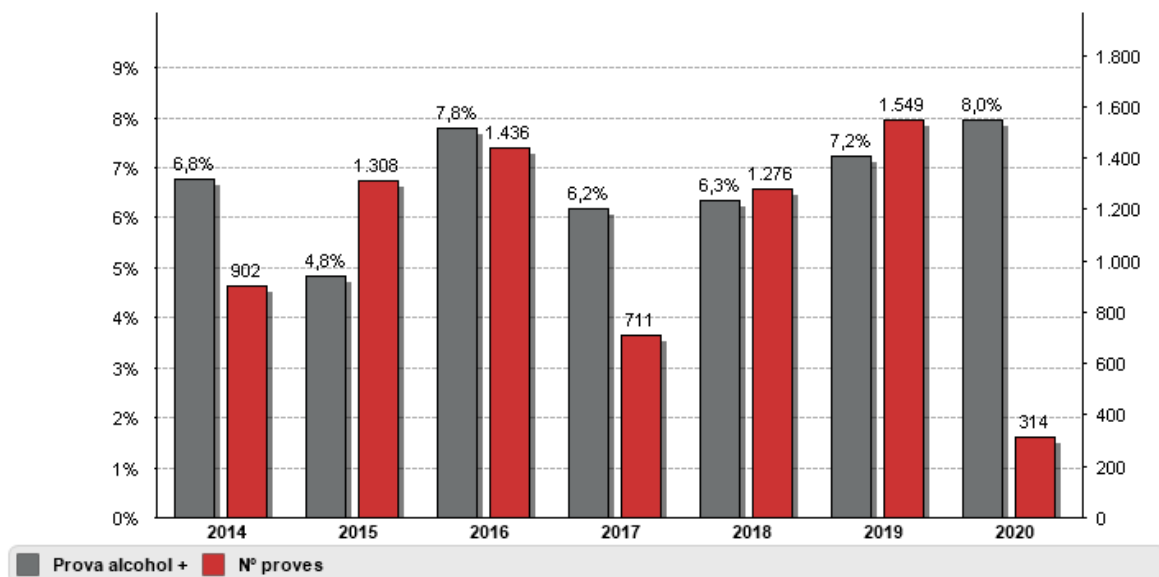
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Excloso sense edat.

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

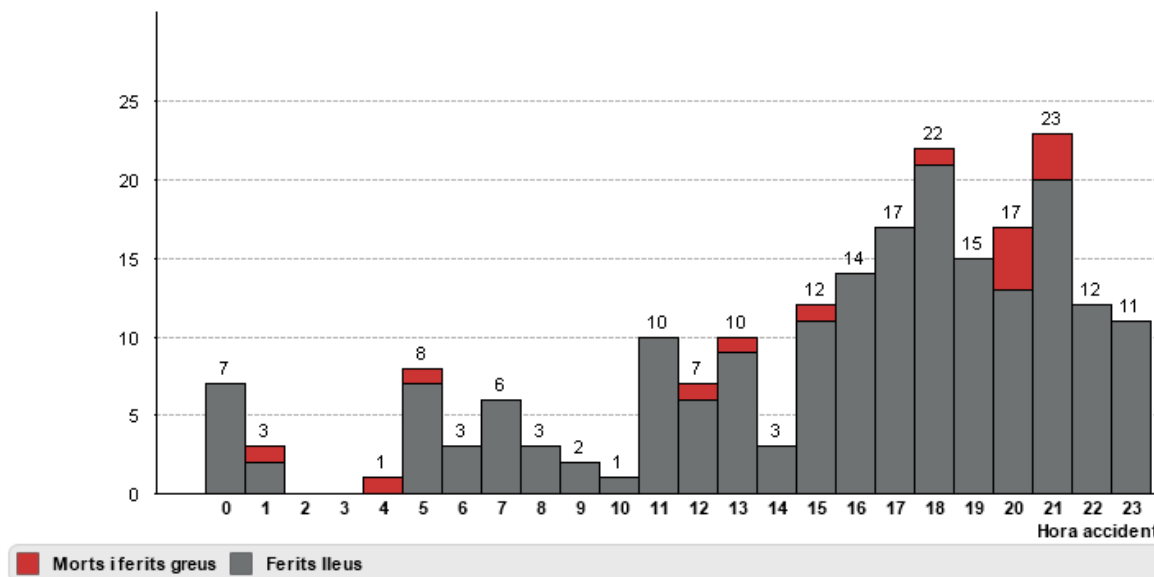
Figura 80. Evolució del percentatge de positius en els controls d'alcoholèmia realitzats en els accidents de trànsit amb víctimes ocorreguts al municipi



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

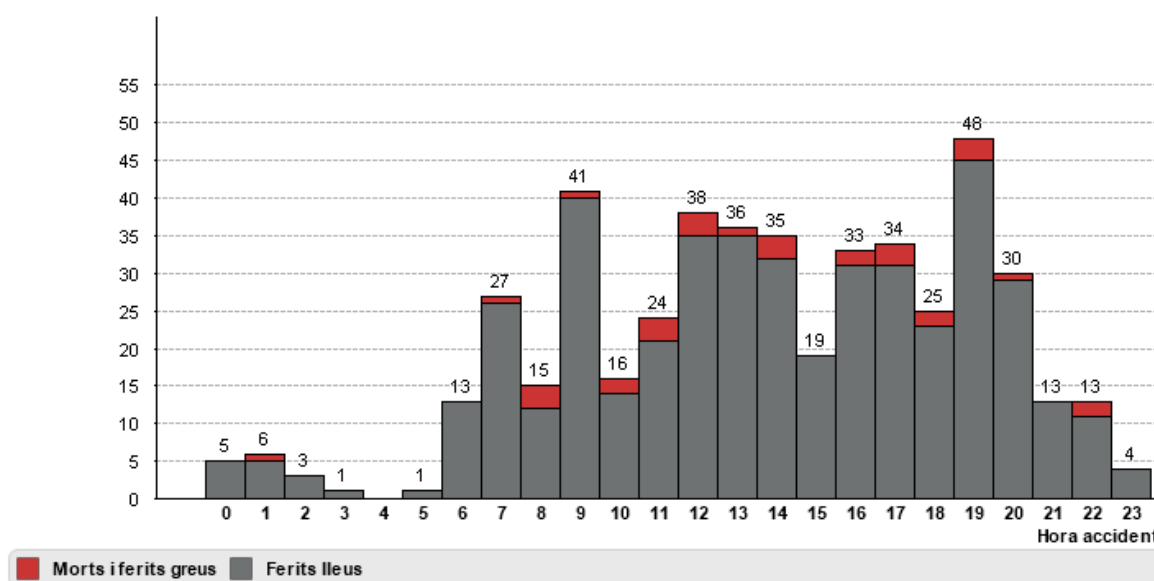
7.2 Característiques dels accidents

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



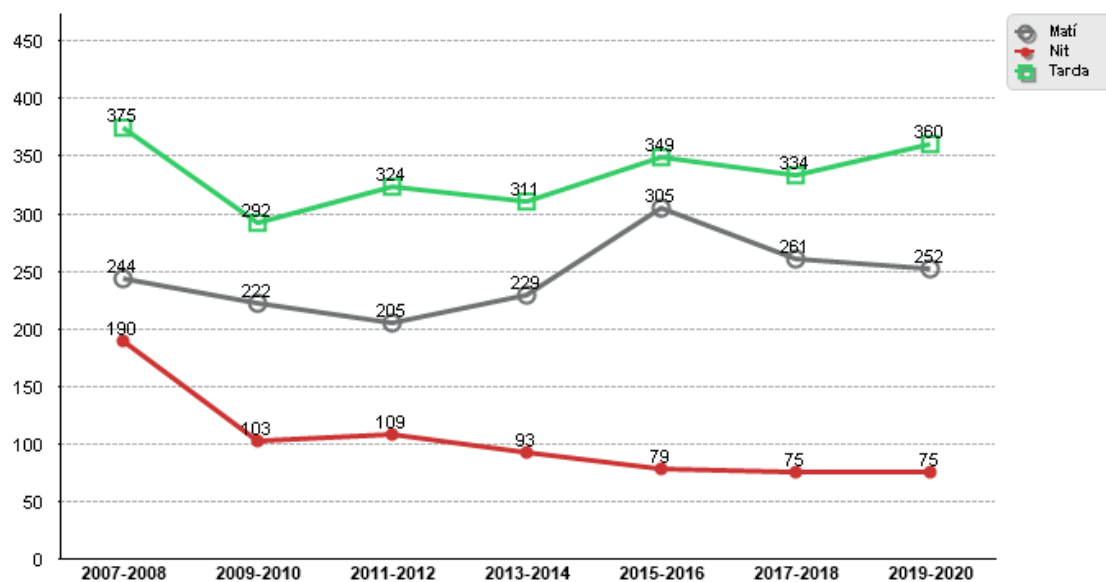
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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



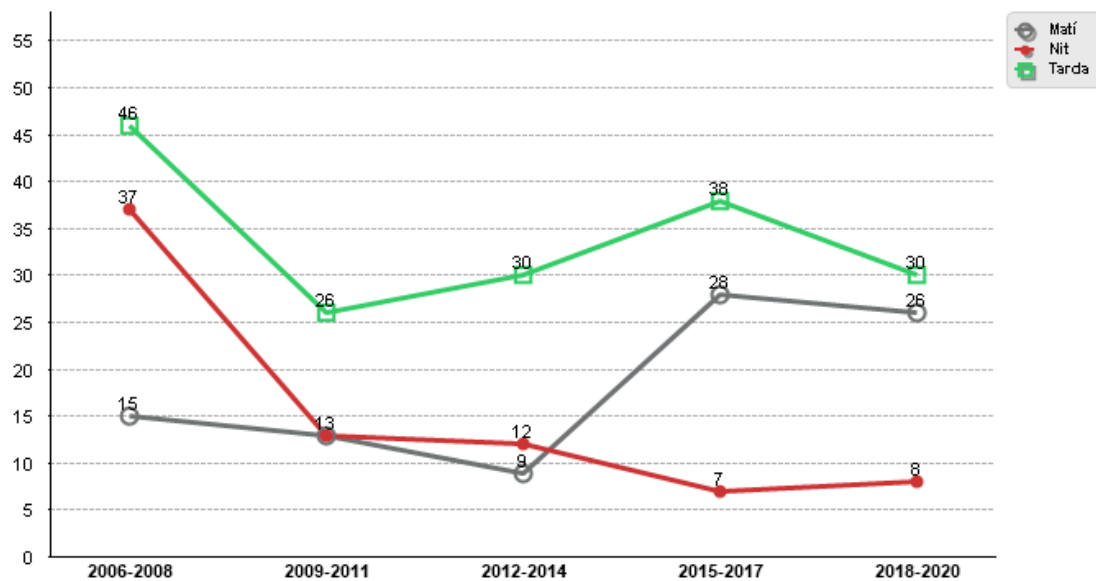
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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



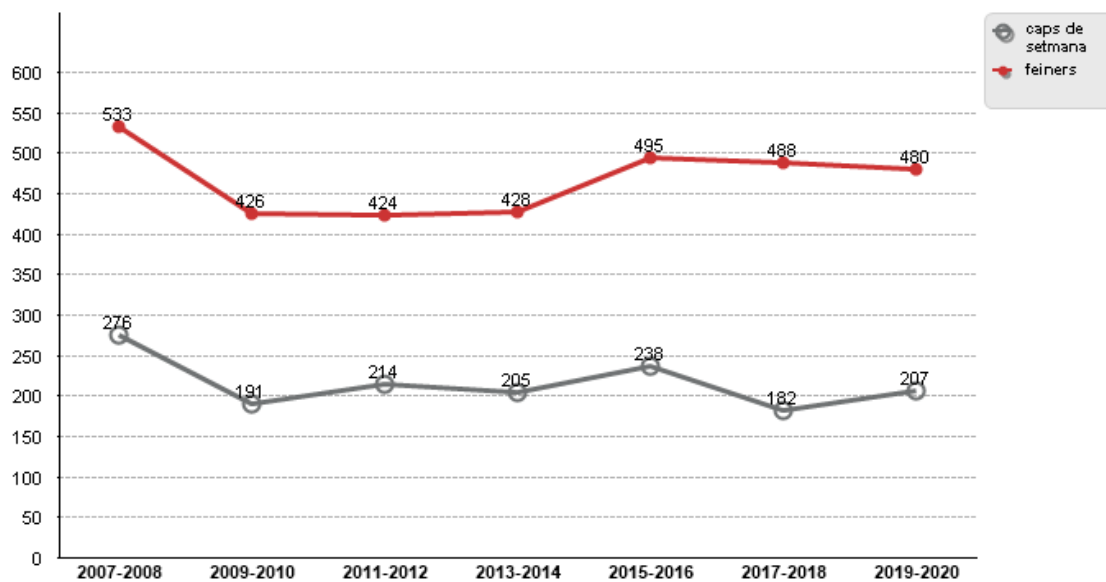
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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



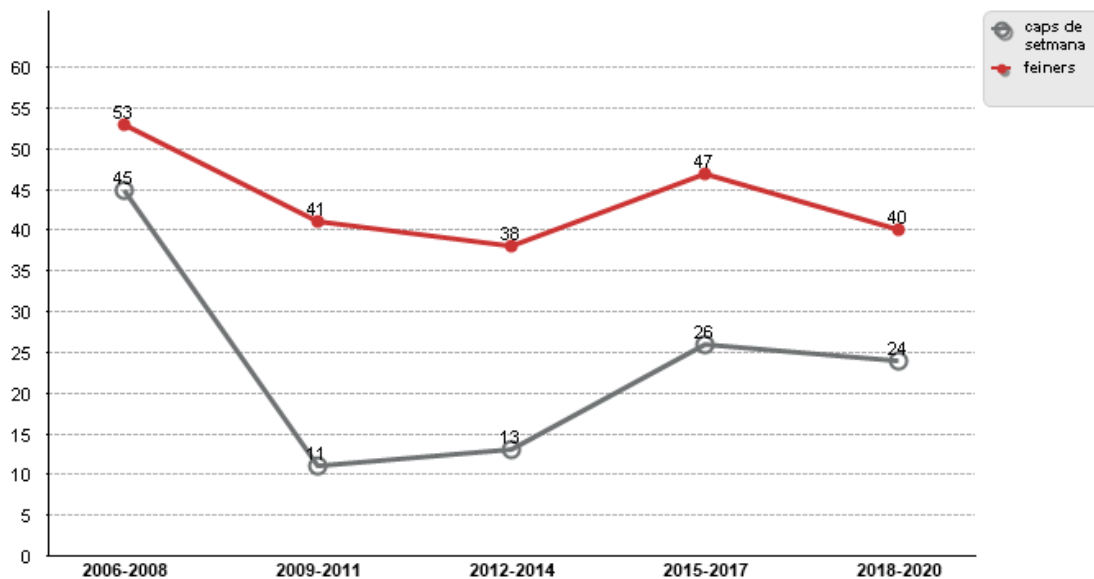
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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



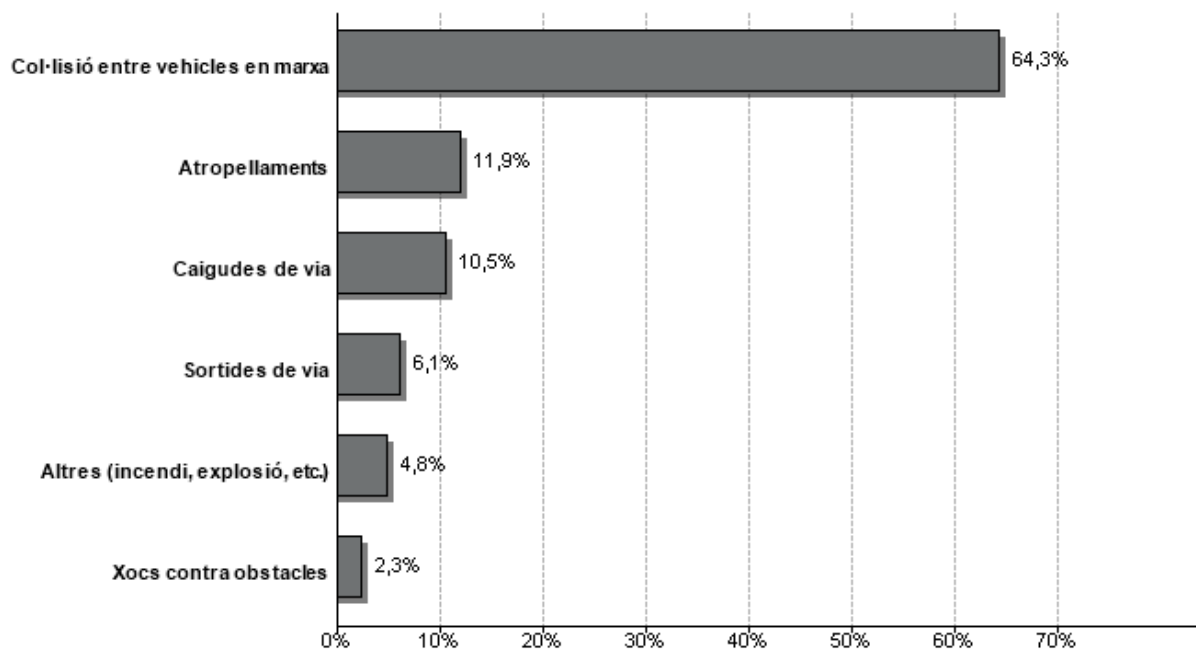
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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.

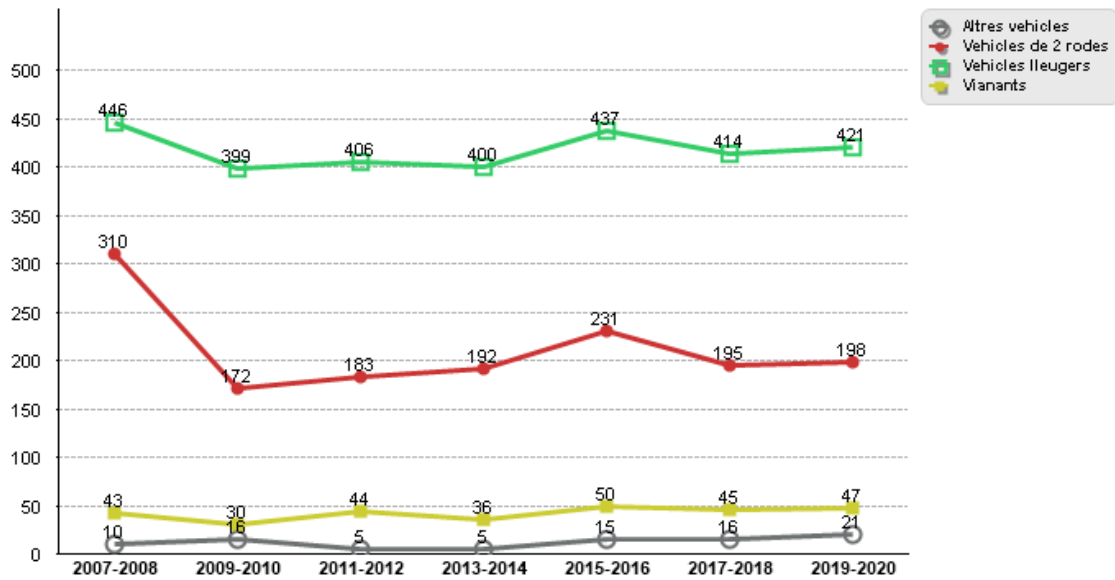
Sortides de via: es considera una sortida de via a efectes del plec sempre que el vehicle surti de la plataforma (calçada + voral). En zona urbana es considera "sortida de via" quan el vehicle surt de la calçada (en aquells llocs on no hi ha voral) o surt de la plataforma (en aquells casos en que hi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

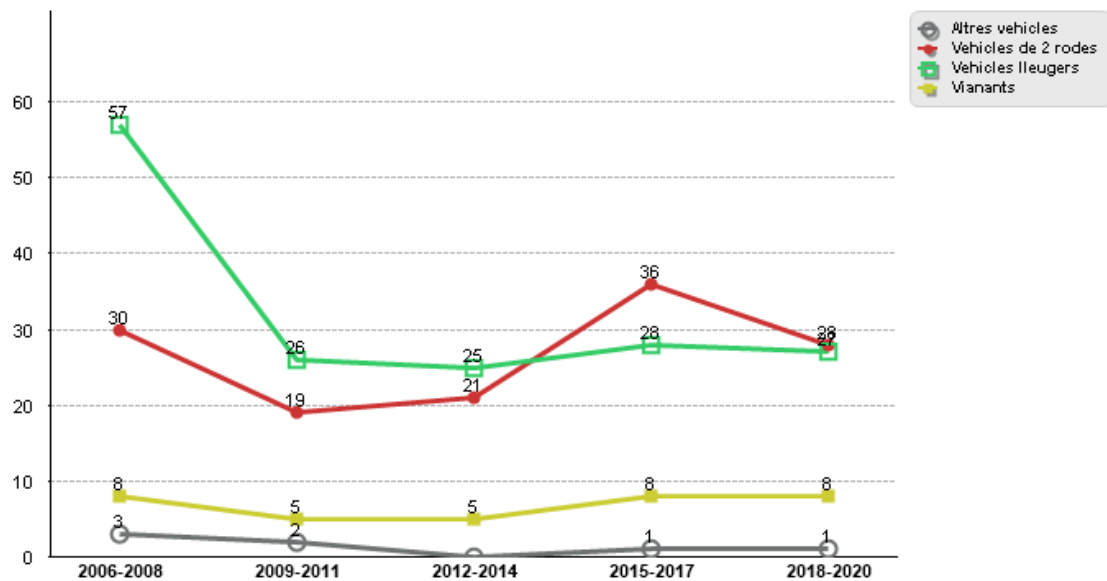
7.3 Característiques de les unitats implicades

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



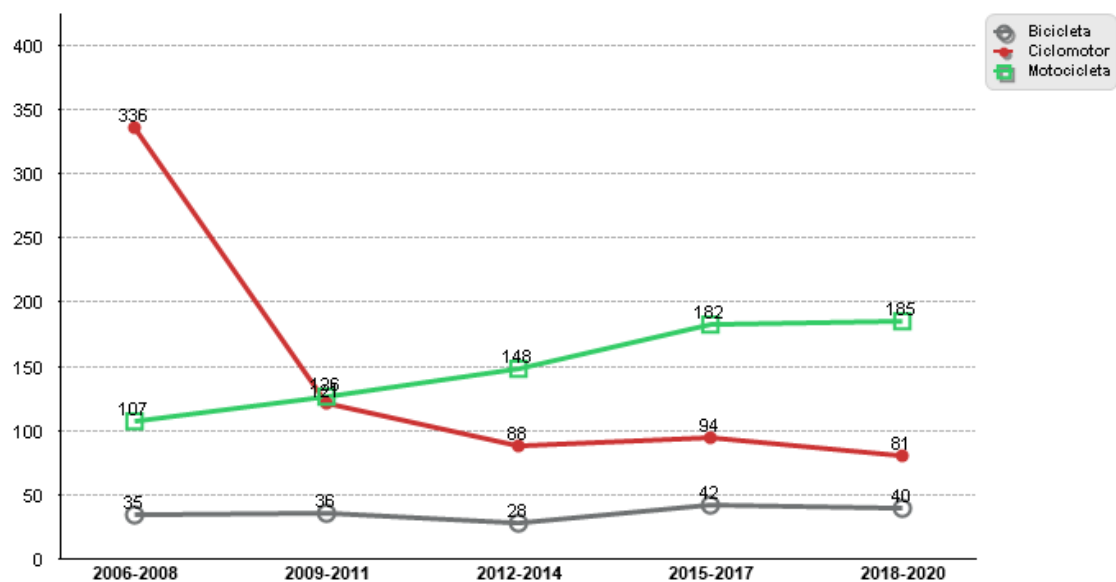
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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



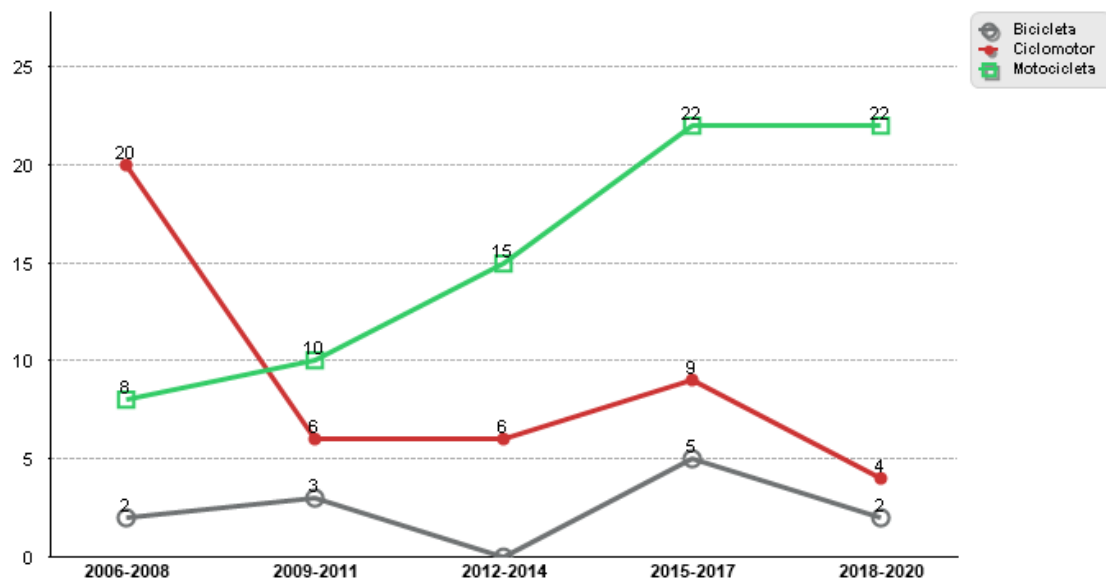
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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



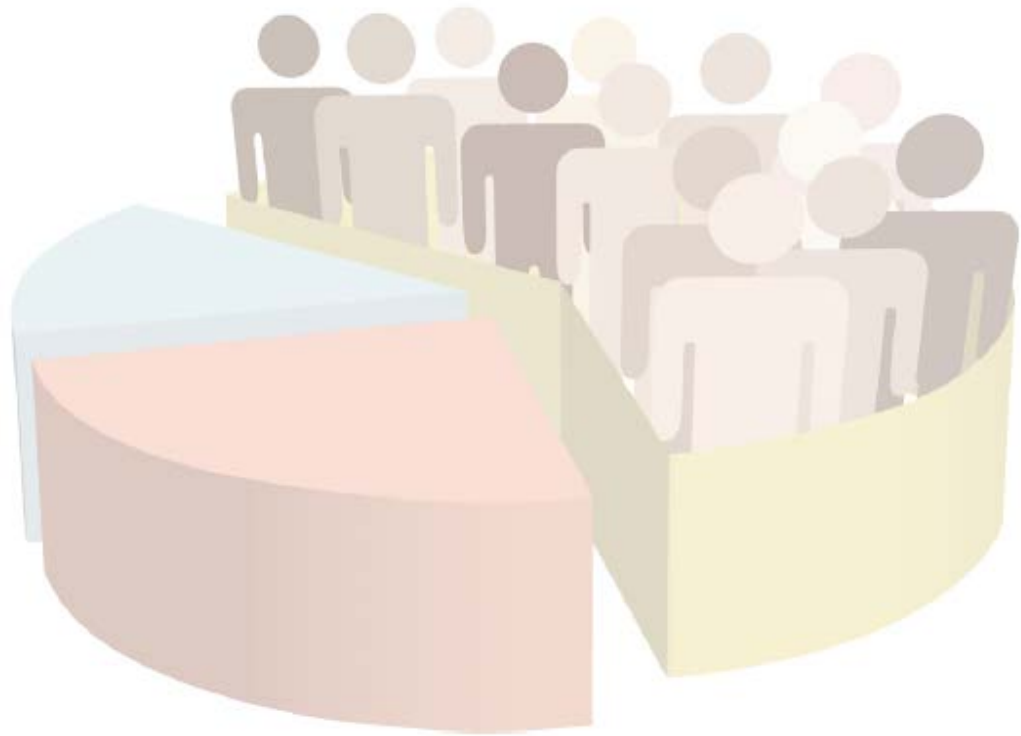
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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.

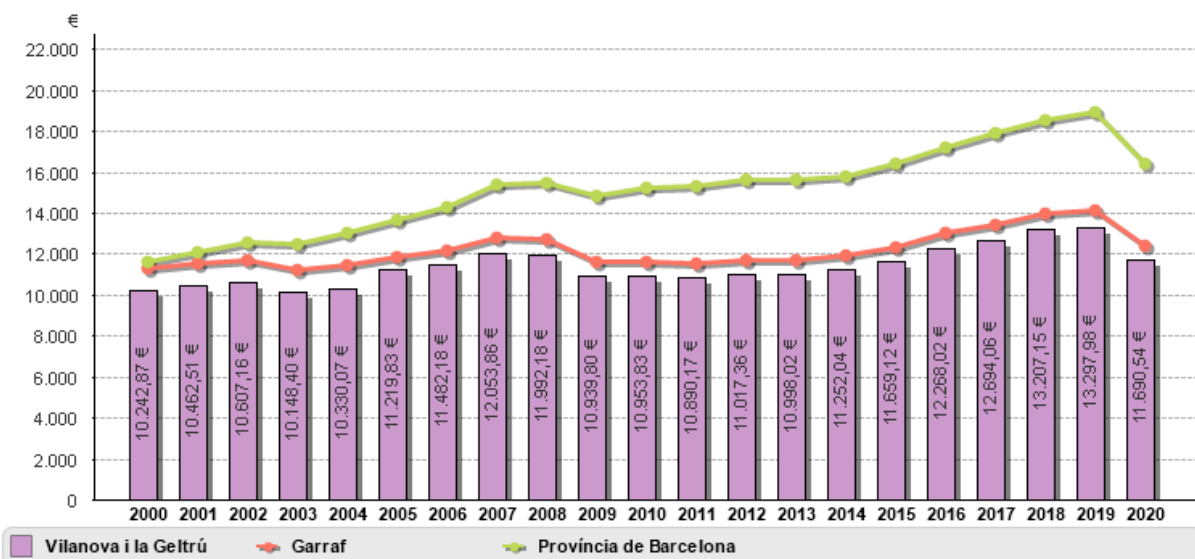
Indicadors Socioeconòmics



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.

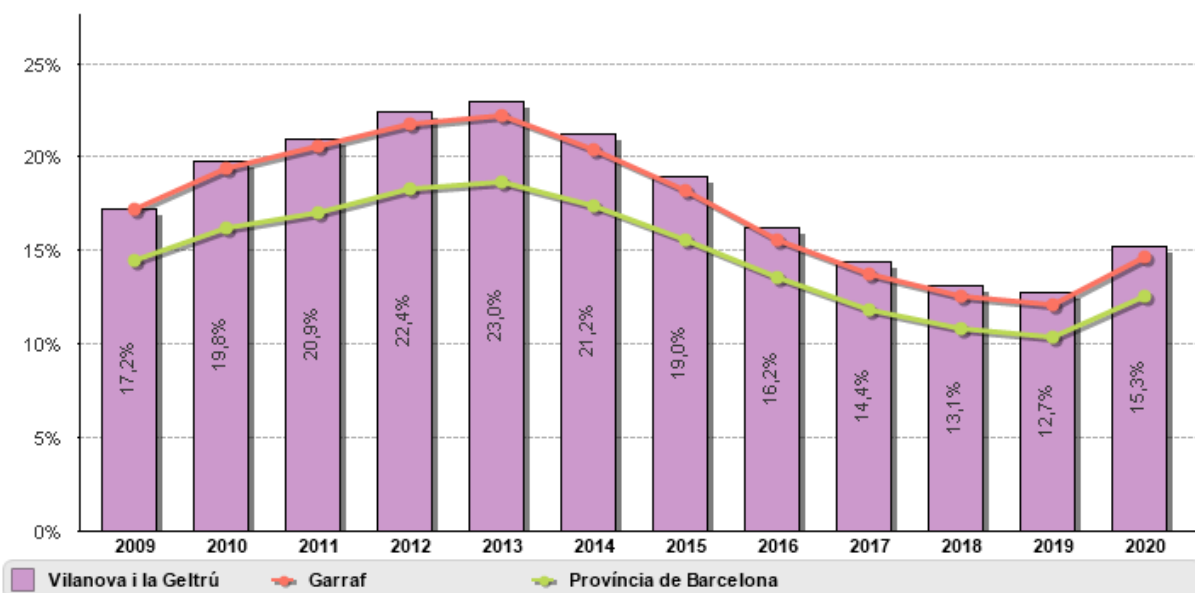
Figura 92. Evolució de la Renda Bruta Familiar Disponible (RBF) per habitant



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

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

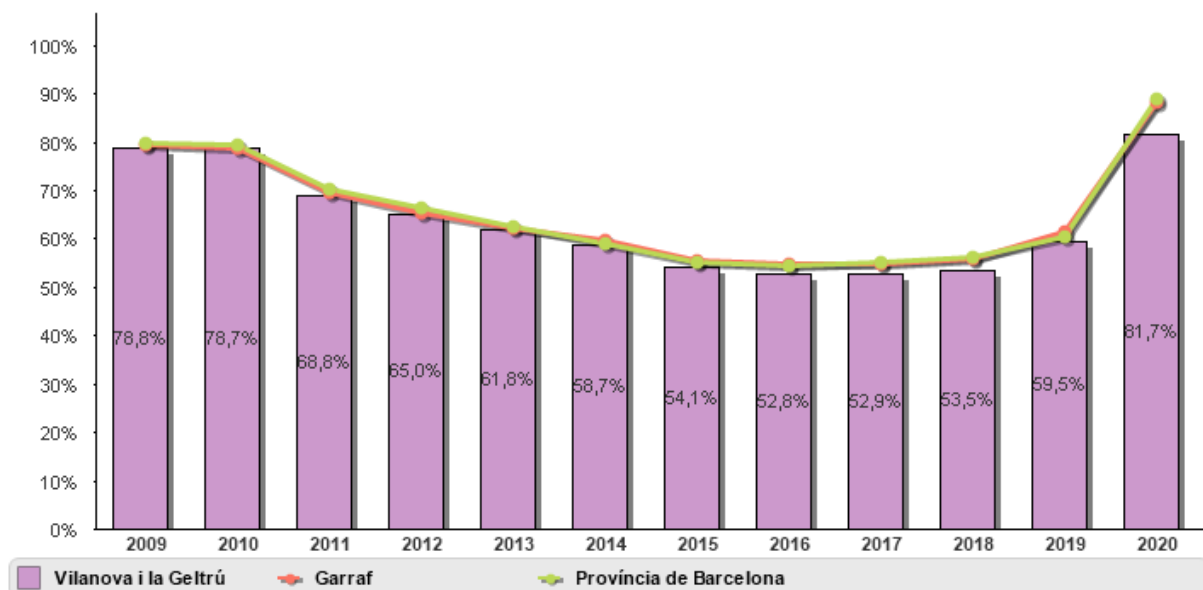
Figura 93. Evolució de la Taxa d'Atur Registral



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

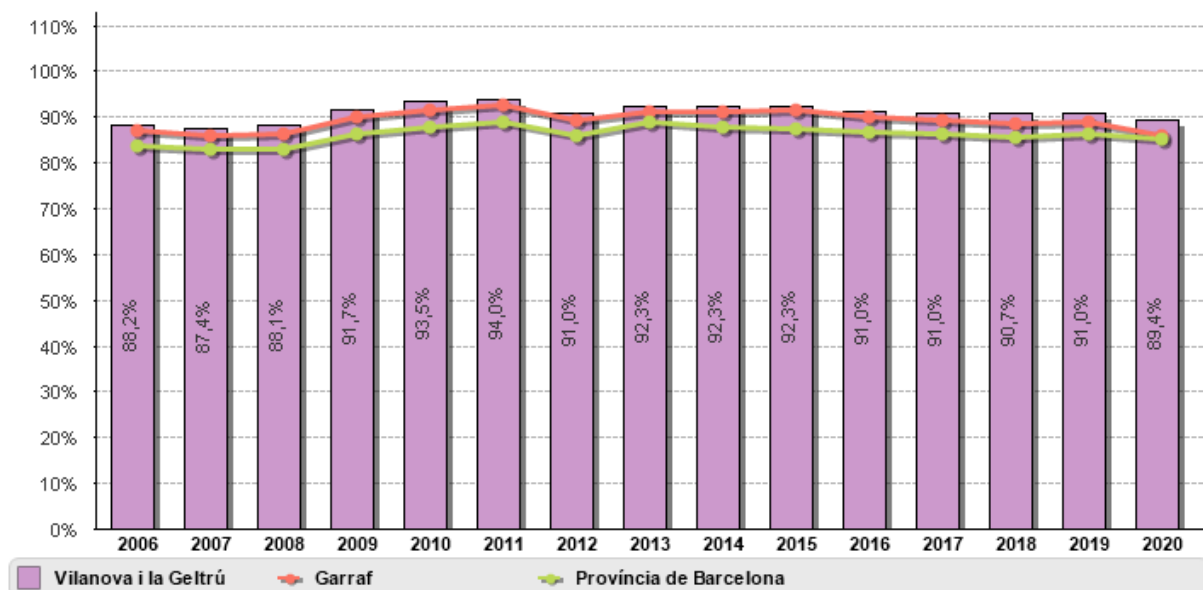


Font: Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia

Fórmula: $(\text{Població beneficiària de prestacions o subsidis per desocupació} / \text{Població desocupada registrada}) * 100$

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%

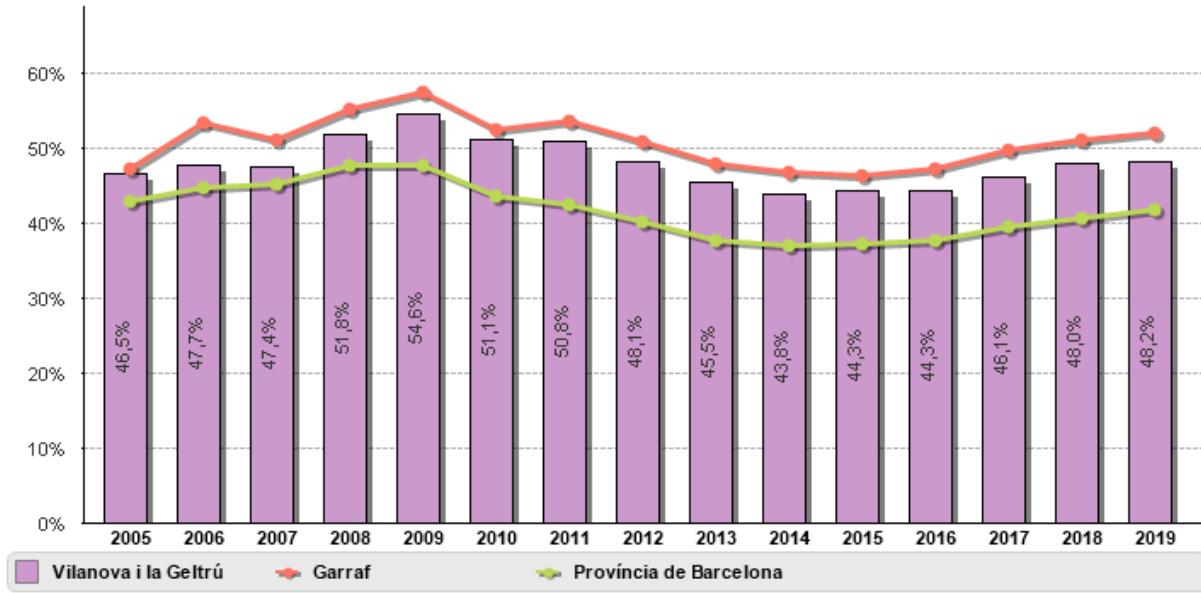
Figura 95. Evolució de la Taxa de temporalitat contractual



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

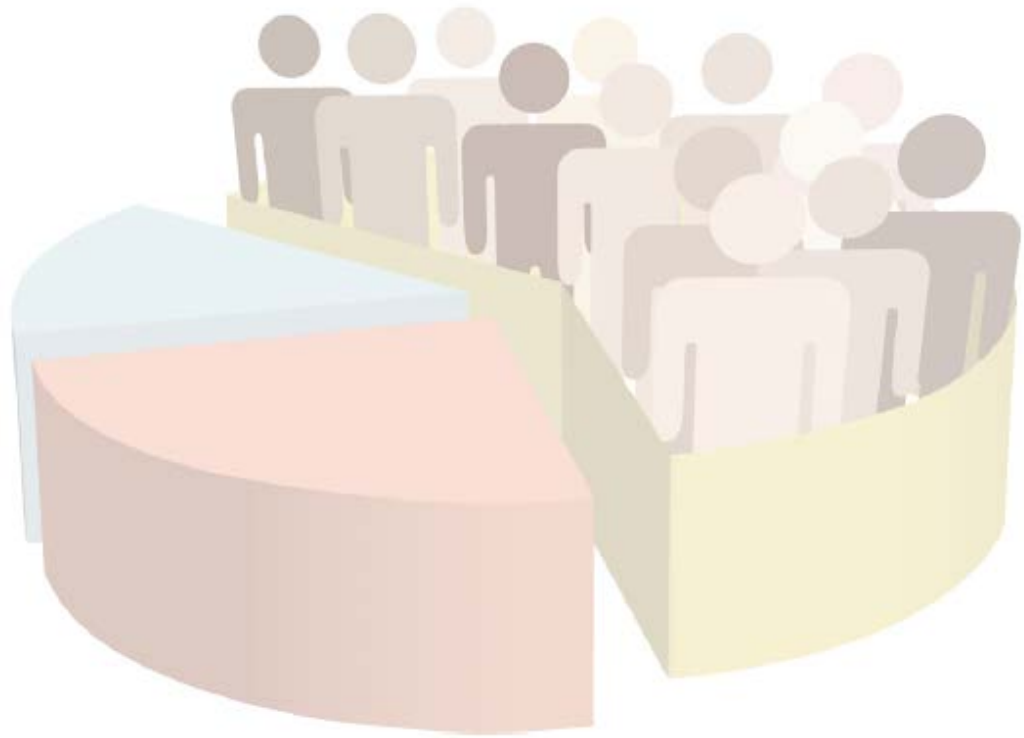
Fórmula: $(\text{Contractes temporals} / \text{Contractes totals}) * 100$

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

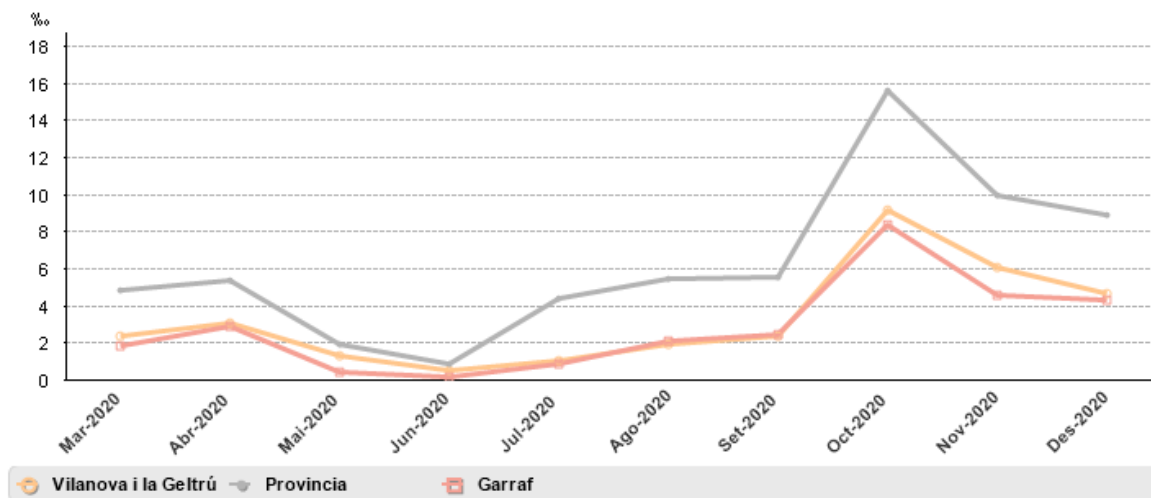
L'impacte de la pandèmia al 2020 va ser molt important no solament des d'un punt de vista social i econòmic sinó de manera especial en la salut. Així a Catalunya la pandèmia va ocasionar: 408.796 casos confirmats, 27.625 ingressos hospitalaris i 17.422 defuncions, aquestes principalment en residències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

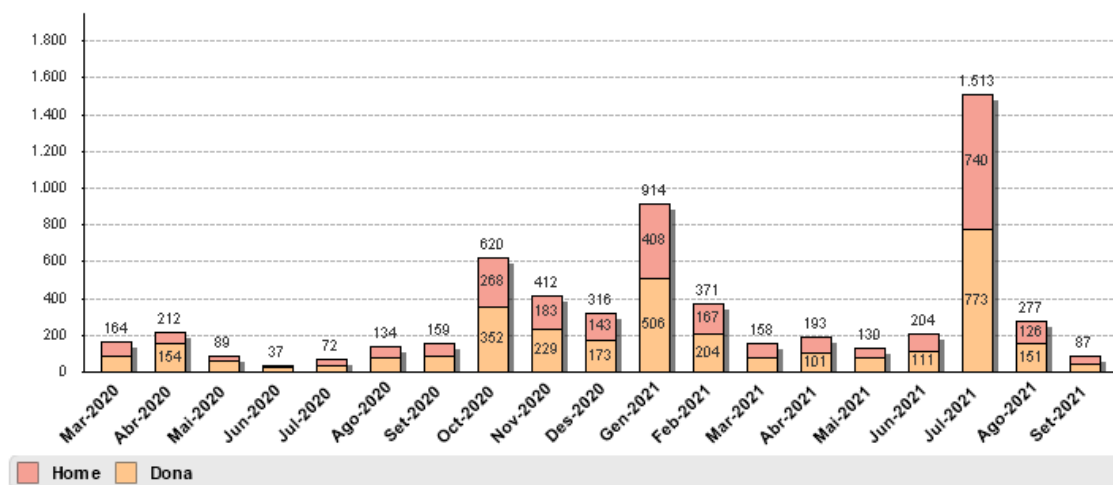
Podreu trobar dades més específiques de la COVID-19 al visor de la Diputació de Barcelona: <http://infodadesdiba.diba.cat/INFOGRAFICS/covid19.html>

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



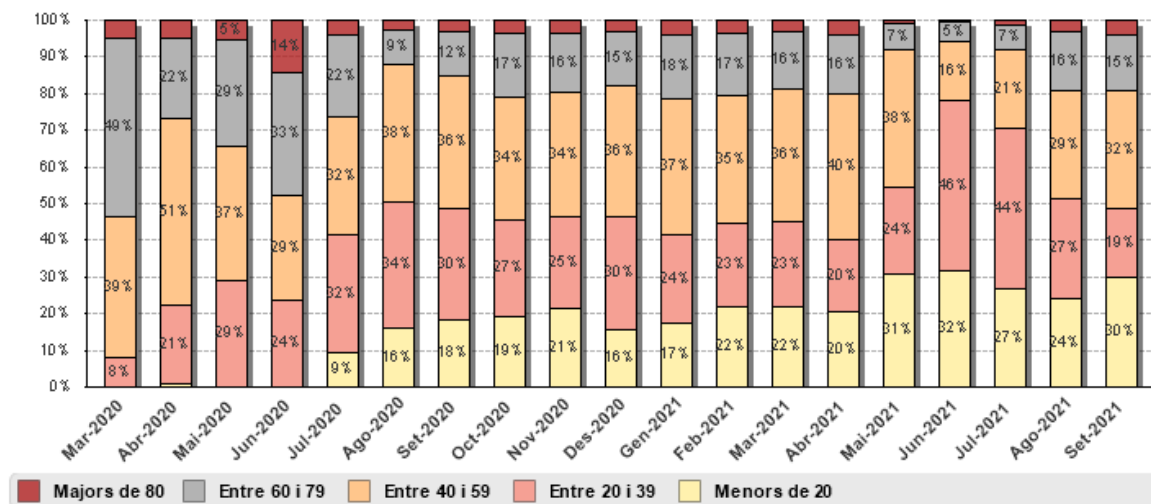
Font: Numerador: Departament de Salut en dades del Registre de casos COVID-19 a Catalunya presentades a [anlisi.transparenciacatalunya.cat](http://analisi.transparenciacatalunya.cat). Denominador: Padró Municipal de l'INE. Elaboració pròpia.

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



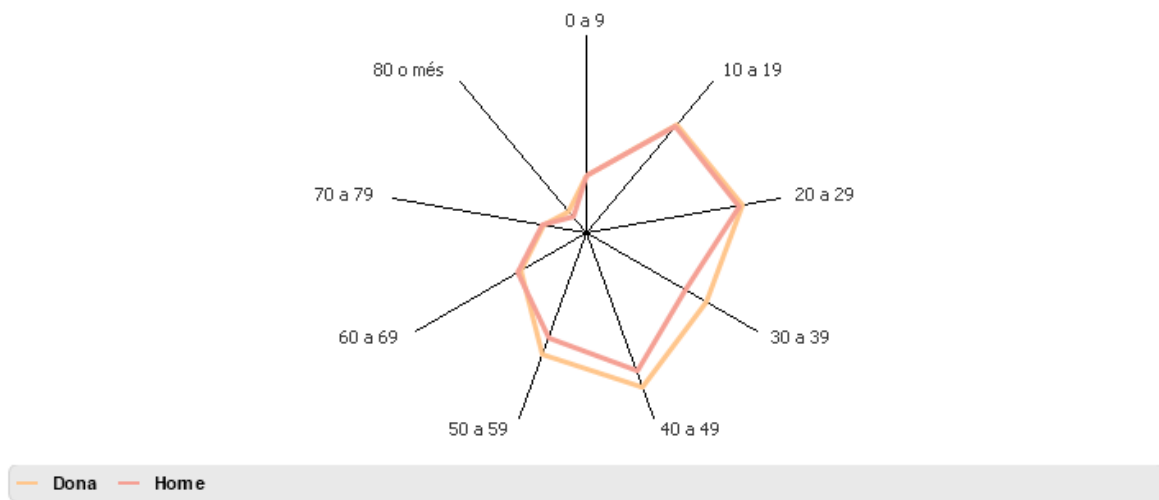
Font: Departament de Salut en dades del Registre de casos COVID-19 a Catalunya per municipi i sexe presentades en: analisitransparenciacatalunya.cat. Elaboració pròpia.

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 analisitransparenciacatalunya.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](#).

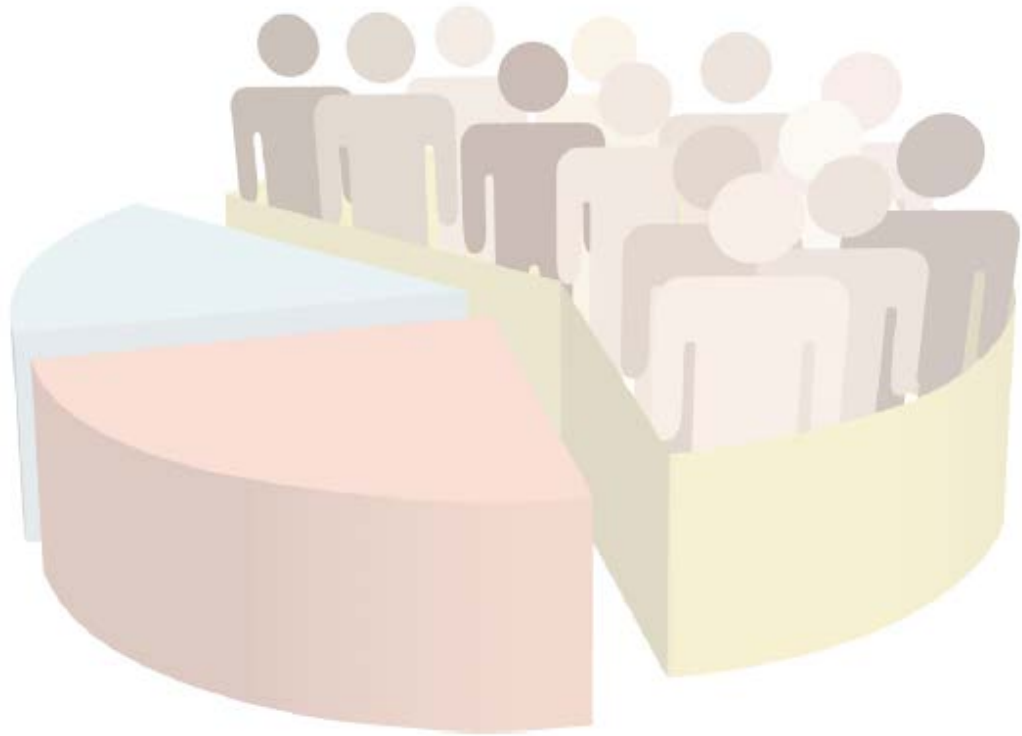
Figura 100. Distribució per edat i sexe dels casos COVID-19 en l'Àrea de Gestió Assistencial (AGA) de referència. Període març 2020 a setembre 2021



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	1.364	1.185	179	1.382	1.185	197	2.746	2.370	376
5 a 9	1.614	1.433	181	1.680	1.486	194	3.294	2.919	375
10 a 14	1.792	1.658	134	1.944	1.784	160	3.736	3.442	294
15 a 19	1.821	1.684	137	1.923	1.681	242	3.744	3.365	379
20 a 24	1.577	1.331	246	1.725	1.443	282	3.302	2.774	528
25 a 29	1.693	1.347	346	1.604	1.292	312	3.297	2.639	658
30 a 34	1.780	1.354	426	1.756	1.355	401	3.536	2.709	827
35 a 39	2.402	1.921	481	2.201	1.747	454	4.603	3.668	935
40 a 44	2.913	2.483	430	2.891	2.411	480	5.804	4.894	910
45 a 49	2.886	2.549	337	2.837	2.440	397	5.723	4.989	734
50 a 54	2.806	2.541	265	2.708	2.407	301	5.514	4.948	566
55 a 59	2.510	2.344	166	2.331	2.132	199	4.841	4.476	365
60 a 64	2.307	2.169	138	2.144	2.010	134	4.451	4.179	272
65 a 69	1.973	1.882	91	1.705	1.629	76	3.678	3.511	167
70 a 74	1.702	1.642	60	1.438	1.395	43	3.140	3.037	103
75 a 79	1.416	1.365	51	1.078	1.049	29	2.494	2.414	80
80 a 84	1.068	1.046	22	752	737	15	1.820	1.783	37
85 i més	1.357	1.345	12	653	649	4	2.010	1.994	16
Total	34.981	31.279	3.702	32.752	28.832	3.920	67.733	60.111	7.622

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
Països UE		960	855	1.815
Amèrica Llatina		978	1.257	2.235
Àfrica		1.017	735	1.752
Resta Europa		221	246	467
Àsia		296	232	528
Resta Amèrica		34	31	65
Oceania		9	2	11
No codificat		405	344	749
Total		3.920	3.702	7.622

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	1.057	951	1.085	1.006	2.142	1.957
Països UE	159	111	169	135	328	246
Amèrica Llatina	394	180	296	148	690	328
Àfrica	99	66	202	147	301	213
Àsia	63	44	84	93	147	137
Resta Europa	48	24	60	20	108	44
Resta Amèrica	15	4	19	9	34	13
Oceania	0	1	4	3	4	4
Total	1.835	1.381	1.919	1.561	3.754	2.942

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	393	834	1.227
De 85 a 89 anys	675	1.086	1.761
De 80 a 84 anys	1.111	1.530	2.641
De 75 a 79 anys	1.485	1.900	3.385
De 70 a 74 anys	1.846	2.231	4.077
De 65 a 69 anys	2.249	2.518	4.767
De 60 a 64 anys	2.481	2.717	5.198
De 55 a 59 anys	2.875	2.946	5.821
De 50 a 54 anys	2.601	2.731	5.332
De 45 a 49 anys	2.308	2.272	4.580
De 40 a 44 anys	2.193	2.146	4.339
De 35 a 39 anys	2.098	2.055	4.153
De 30 a 34 anys	2.082	2.102	4.184
De 25 a 29 anys	2.104	2.062	4.166
De 20 a 24 anys	1.972	1.874	3.846
De 15 a 19 anys	1.618	1.585	3.203
De 10 a 14 anys	1.499	1.405	2.904
De 5 a 9 anys	1.475	1.378	2.853
De 0 a 4 anys	1.514	1.413	2.927
Total	34.579	36.785	71.364

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	760	16	25	106	202	258	136	16	1	760
2003	819	7	37	96	194	321	146	16	2	819
2004	843	14	23	110	211	299	156	27	3	843
2005	813	12	19	104	212	292	149	22	3	813
2006	863	14	21	120	212	278	182	35	1	863
2007	916	13	20	124	194	328	207	28	3	917
2008	937	16	25	105	200	305	229	55	3	938
2009	835	10	26	111	169	282	193	40	4	835
2010	866	8	27	89	166	309	215	50	3	867
2011	829	10	21	94	162	278	201	57	8	831
2012	780	9	22	87	140	241	225	52	4	780
2013	682	6	11	76	137	222	179	48	4	683
2014	682	9	13	66	133	218	190	51	2	682
2015	686	9	13	60	135	218	200	47	4	686
2016	706	8	14	77	122	219	202	60	5	707
2017	686	13	19	63	119	228	177	65	4	688
2018	663	12	17	77	134	170	183	68	4	665
2019	624	12	16	72	117	166	169	66	8	626

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	6	6	0	0,0
20 a 24	29	18	11	37,9
25 a 29	89	62	27	30,3
30 a 34	134	99	35	26,1
35 a 39	146	118	28	19,2
40 i més	60	50	10	16,7
Total	464	353	111	23,9

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	133	11	12	33	32	25	16	4	1	134
2003	149	5	20	38	32	33	18	3	0	149
2004	134	8	12	37	32	19	20	6	0	134
2005	150	8	7	36	34	38	24	3	3	153
2006	174	11	7	43	44	39	18	12	0	174
2007	188	10	6	43	37	53	34	6	0	189
2008	191	10	13	39	47	38	28	17	1	193
2009	165	7	12	38	36	46	20	6	0	165
2010	179	7	15	26	47	44	28	12	1	180
2011	153	9	15	29	27	41	27	5	0	153
2012	144	7	13	30	26	24	31	13	1	145
2013	171	5	7	42	36	43	26	13	1	173
2014	138	6	9	28	29	30	23	13	1	139
2015	151	6	7	33	27	43	26	9	1	152
2016	148	8	12	33	27	24	35	10	1	150
2017	166	10	14	31	38	32	32	11	1	169
2018	159	9	13	38	40	17	27	15	2	161
2019	161	10	12	43	28	32	23	14	0	162

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	2	2	4
15 a 24	1	-	1
25 a 34	3	1	4
35 a 44	9	-	9
45 a 54	23	18	41
55 a 64	56	37	93
65 a 74	125	55	180
75 a 84	183	128	311
85 i més	194	338	532
Total	596	579	1.175

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	321	122	199
Malalties del Sistema Circulatori	253	134	119
Malalties del Sistema Respiratori	116	52	64
Malalties del Sistema Nervios	77	43	34
Trastorns Mentals i del Comportament	72	47	25
Malalties del Sistema Digestiu	51	28	23
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	51	31	20
Malalties del Sistema Genitourinari	42	25	17
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	41	17	24
Síntomes, Signes i Troballes No Classificades	34	19	15
Malalties del Sistema Osteomuscular i Teixit Connectiu	21	14	7
Resta causes	27	14	13
Total defuncions	1.106	546	560

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	70	47	23
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	64	11	53
Malalties Cerebrovasculars	63	30	33
Malalties Isquèmiques del Cor	52	19	33
Insuficiència Cardíaca	47	29	18
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	44	11	33
Malalties del Sistema Nervios, Malalties de l'Ull i Malalties de l'Oïda i Apòfisi Mastoïdes	42	18	24
Tumor Maligne de Budell Gros	41	22	19
Malalties Hipertensives	41	29	12
Malalties del Ronyó i les Vies Urinàries	40	24	16
Diabetis	39	23	16
Malaltia d'Alzheimer	35	25	10
Malalties Mal Definides i No Classificables en Altres Grups	34	19	15
Resta Malalties de l'Àparell Digestiu	34	24	10
Resta causes	460	215	245
Total defuncions	1.106	546	560

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		5.678	6.846
2004		5.925	7.239
2005		6.388	7.747
2006		6.208	7.546
2007		6.365	7.625
2008		6.809	8.136
2009		6.731	8.093
2010		6.655	8.093
2011		6.562	7.952
2012		6.758	8.252
2013		6.639	8.065
2014		6.727	8.195
2015		6.890	8.384
2016		7.475	9.380
2017		7.644	9.656
2018		5.934	7.538
2019		5.832	7.264
2020		5.286	6.572

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	266	343	609
80 a 84	321	284	605
75 a 79	356	321	677
70 a 74	359	314	673
65 a 69	338	295	633
60 a 64	348	264	612
55 a 59	221	217	438
50 a 54	210	195	405
45 a 49	161	149	310
40 a 44	115	172	287
35 a 39	89	196	285
30 a 34	63	160	223
25 a 29	44	133	177
20 a 24	39	71	110
15 a 19	46	64	110
10 a 14	48	42	90
5 a 9	53	33	86
0 a 4	126	116	242
	3.203	3.369	6.572

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	322	642
2004	315	395
2005	369	452
2006	350	463
2007	365	470
2008	373	466
2009	347	425
2010	347	418
2011	320	454
2012	343	502
2013	327	432
2014	314	422
2015	323	422
2016	330	462
2017	311	446
2018	115	149
2019	115	142
2020	89	117

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	10	37	47
75 a 84	24	35	59
65 a 74	1	5	6
55 a 64	3	0	3
45 a 54	0	1	1
35 a 44	1	0	1
	39	78	117

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	1.607	1.013	594	3.496	538	2958	353
2011	1.447	930	517	3.328	363	2965	264
2012	1.469	881	588	3.628	437	3191	128
2013	1.585	948	637	3.537	472	3065	239
2014	1.744	1.111	633	3.509	459	3050	247
2015	2.195	1.123	1.072	4.454	694	3760	298
2016	1.905	1.185	720	3.700	456	3244	281
2017	1.813	1.142	671	3.547	419	3128	225
2018	1.767	1.173	594	3.462	380	3082	181
2019	1.800	1.248	552	3.893	648	3245	174
2020	1.883	1.371	512	3.715	374	3341	123

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SMA. Elaboració pròpia.
CSMJ: 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	△	Usuaris/es	Contactes
2003		678	2.388
2004		754	1.262
2005		877	1.565
2006		838	1.474
2007		834	1.588
2008		832	1.561
2009		877	1.711
2010		943	1.628
2011		773	1.625
2012		868	1.790
2013		919	1.977
2014		909	1.866
2015		960	1.993
2016		959	1.987
2017		1.006	2.026
2018		982	1.991
2019		938	1.885
2020		862	1.731

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	212	360	572
75 a 84	301	340	641
65 a 74	142	145	287
55 a 64	75	74	149
45 a 54	29	41	70
35 a 44	4	4	8
25 a 34	2	0	2
15 a 24	1	1	2
0 a 14	0	0	0
	766	965	1.731

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	678	873	7	11	671	114	748
2007-2008	621	809	2	3	619	45	761
2009-2010	485	617	5	5	480	31	581
2011-2012	484	638	2	2	482	30	606
2013-2014	483	633	5	5	478	30	598
2015-2016	572	733	4	4	568	52	677
2017-2018	531	670	3	4	528	32	634
2019-2020	535	687	2	2	533	43	642

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	621	785	3	4	618	92	689
2007-2008	548	694	0	0	548	30	664
2009-2010	390	474	1	1	389	22	451
2011-2012	406	518	1	1	405	20	497
2013-2014	399	510	2	2	397	23	485
2015-2016	479	601	3	3	476	39	559
2017-2018	437	527	2	2	435	23	502
2019-2020	444	539	0	0	444	34	505

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	57	88	4	7	53	22	59
2007-2008	73	115	2	3	71	15	97
2009-2010	95	143	4	4	91	9	130
2011-2012	78	120	1	1	77	10	109
2013-2014	84	123	3	3	81	7	113
2015-2016	93	132	1	1	92	13	118
2017-2018	94	143	1	2	93	9	132
2019-2020	91	148	2	2	89	9	137

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)	216	292	1	9
	Adults (35-64)	214	274	1	19
	Gent gran (> 64)	36	49	0	2
	Total	466	615	2	30
2013-2014	Joves (< 35)	182	251	2	10
	Adults (35-64)	234	287	3	13
	Gent gran (> 64)	45	54	0	7
	Total	461	592	5	30
2015-2016	Joves (< 35)	223	302	1	22
	Adults (35-64)	278	344	2	21
	Gent gran (> 64)	50	59	0	7
	Total	551	705	3	50
2017-2018	Joves (< 35)	187	239	2	11
	Adults (35-64)	268	339	2	13
	Gent gran (> 64)	48	58	0	4
	Total	503	636	4	28
2019-2020	Joves (< 35)	210	283	1	16
	Adults (35-64)	254	320	1	21
	Gent gran (> 64)	58	67	0	6
	Total	522	670	2	43

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	293	406	1	15
	Vehicles de 2 rodes	151	183	1	14
	Vianants	37	44	0	1
	Altres vehicles	3	5	0	0
	Total	484	638	2	30
2013-2014	Vehicles lleugers	287	400	0	17
	Vehicles de 2 rodes	160	192	4	10
	Vianants	33	36	1	3
	Altres vehicles	3	5	0	0
	Total	483	633	5	30
2015-2016	Vehicles lleugers	313	437	3	13
	Vehicles de 2 rodes	199	231	1	30
	Vianants	46	50	0	8
	Altres vehicles	14	15	0	1
	Total	572	733	4	52
2017-2018	Vehicles lleugers	320	414	0	20
	Vehicles de 2 rodes	160	195	4	9
	Vianants	40	45	0	3
	Altres vehicles	11	16	0	0
	Total	531	670	4	32
2019-2020	Vehicles lleugers	300	421	2	17
	Vehicles de 2 rodes	177	198	0	20
	Vianants	39	47	0	5
	Altres vehicles	19	21	0	1
	Total	535	687	2	43

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	10.242,87€	-	-	-	-
2001	10.462,51€	-	-	-	-
2002	10.607,16€	-	-	-	-
2003	10.148,40€	-	-	-	-
2004	10.330,07€	-	-	-	-
2005	11.219,83€	-	-	-	46,48%
2006	11.482,18€	-	-	88,24%	47,74%
2007	12.053,86€	-	-	87,42%	47,42%
2008	11.992,18€	-	-	88,07%	51,83%
2009	10.939,80€	17,20%	78,80%	91,73%	54,58%
2010	10.953,83€	19,75%	78,69%	93,49%	51,14%
2011	10.890,17€	20,92%	68,83%	94,01%	50,83%
2012	11.017,36€	22,39%	64,99%	91,01%	48,15%
2013	10.998,02€	23,00%	61,81%	92,32%	45,50%
2014	11.252,04€	21,21%	58,69%	92,33%	43,78%
2015	11.659,12€	18,95%	54,15%	92,31%	44,27%
2016	12.268,02€	16,17%	52,78%	91,05%	44,33%
2017	12.694,06€	14,37%	52,87%	90,98%	46,08%
2018	13.207,15€	13,10%	53,48%	90,70%	48,03%
2019	13.297,98€	12,71%	59,48%	91,03%	48,23%
2020	11.690,54€	15,26%	81,71%	89,35%	-

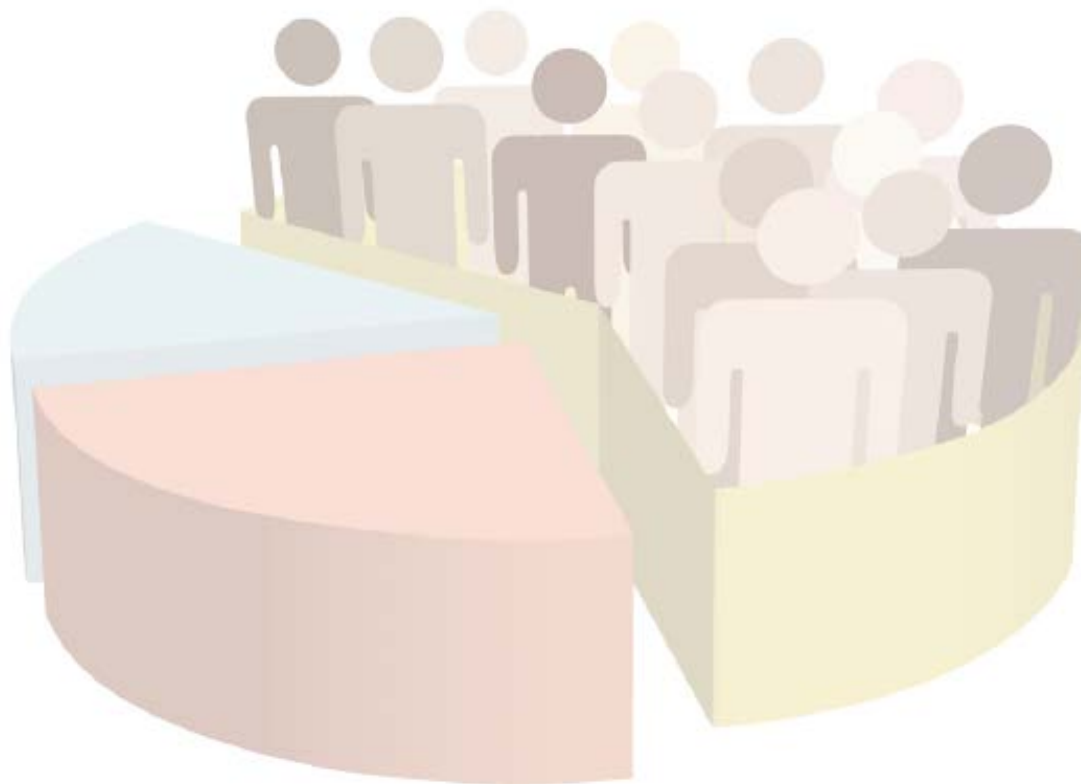
Font: Programa HERMES i Oficina d'Habitatge de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia

10.7 Dades COVID-19

Taula 24. Evolució dels casos COVID-19.

Any	Casos Totals	Casos Homes	Casos Dones
Mar-2020	164	80	84
Abr-2020	212	58	154
Mai-2020	89	26	63
Jun-2020	37	14	23
Jul-2020	72	36	36
Ago-2020	134	60	74
Set-2020	159	70	89
Oct-2020	620	268	352
Nov-2020	412	183	229
Des-2020	316	143	173
Gen-2021	914	408	506
Feb-2021	371	167	204
Mar-2021	158	82	76
Abr-2021	193	92	101
Mai-2021	130	52	78
Jun-2021	204	93	111
Jul-2021	1.513	740	773
Ago-2021	277	126	151
Set-2021	87	41	46
Oct-2021	30	11	19
Total	6.092	2.750	3.342

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