

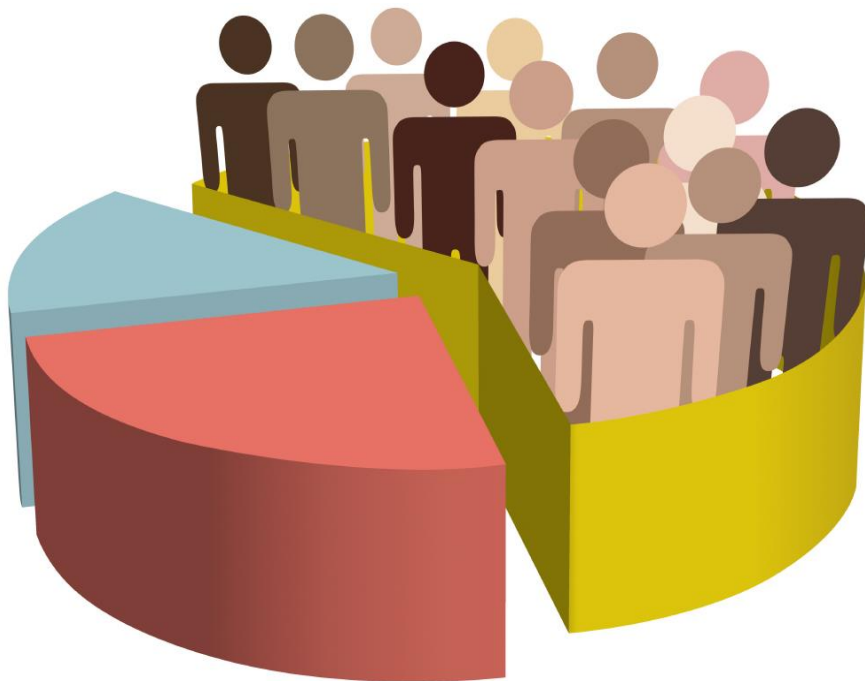
# Sistemes d'Informació en Salut

## Diputació de Barcelona

*Municipi de*

***Castellbisbal***

*Data de publicació: 27 / desembre / 2020*



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 i Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social) van facilitar les bases 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  
27 / desembre / 2020

Autoria: Luis Carlos Arias Abad, Xènia Domènech Domènech, Toni Salvadó Nayach, Sònia Chavero Bellido i César Frias Trigo.  
Secció d'Informació i Anàlisi. Servei de Salut Pública. Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar. Diputació de Barcelona.  
Maquetació i producció: Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona.

## ÍNDEX

<b>Presentació .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Introducció .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Dades més rellevants .....</b>	<b>11</b>
2.1 Evolució i estructura de la població (dades fins 2019) .....	11
2.2 Salut Reproductiva (dades fins 2018).....	13
2.3 Mortalitat (dades fins 2018).....	15
2.4 Morbidity Atesa (hospitalària dades fins 2017 i mental ambulatoria fins 2019).....	16
2.5 Accidents de Trànsit (dades fins 2019).....	20
2.6 Indicadors socioeconòmics (dades fins 2019) .....	21
<b>3. Evolució i estructura de la població .....</b>	<b>25</b>
3.1 Evolució de la població .....	25
3.2 Estructura per sexe i edat de la població.....	29
3.3 Nacionalitat i naturalesa de la població .....	32
3.4 Projeccions demogràfiques.....	35
<b>4. Salut reproductiva .....</b>	<b>39</b>
4.1 Embarassos .....	41
4.2 Natalitat .....	43
4.3 Parts.....	47
4.4 Fecunditat.....	49
4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs.....	51
<b>5. Mortalitat.....</b>	<b>59</b>
5.1 Evolució general de la mortalitat .....	60
5.2 Mortalitat per causa .....	63
5.3 Mortalitat evitable.....	65
<b>6. Morbidity atesa (hospitalària i mental ambulatoria) .....</b>	<b>69</b>
6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts .....	70
6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria .....	71
6.1.2 Hospitalització de dia.....	77
6.2 Atenció d'hospitalització en salut mental .....	81
6.3 Atenció ambulatoria en salut mental.....	86

6.4 Atenció socio sanitària.....	89
<b>7. Accidents de Trànsit.....</b>	<b>99</b>
7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident .....	101
7.2 Característiques dels accidents.....	104
7.3 Característiques de les unitats implicades.....	107
<b>8. Indicadors socioeconòmics .....</b>	<b>111</b>
<b>9. Taules .....</b>	<b>117</b>
9.1 Demografia.....	117
9.2 Salut reproductiva.....	119
9.3 Mortalitat .....	120
9.4 Morbiditat assistencial (hospitalària i mental ambulatoria) .....	121
9.4.1 Hospital convencional i cirurgia major ambulatoria .....	121
9.4.2 Hospital de dia .....	122
9.4.3 Salut mental hospitalària i ambulatoria.....	123
9.4.4 Recursos socio sanitàris.....	124
9.5 Accidents de trànsit .....	125
9.6 Indicadors socioeconòmics .....	127

## PRESENTACIÓ

Des de l'Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diputació de Barcelona tenim la finalitat d'estar al servei dels municipis perquè puguin reforçar-se com a espais de plena ciutadania, d'igualtat, de benestar i de salut, així com de foment de la convivència i la cohesió social.

Conèixer els indicadors de salut de la població és un element clau per assolir aquestes fites i per abordar una estratègia de salut pública que tingui en compte les desigualtats socials en la salut i les necessitats específiques de cada territori.

Les polítiques locals de salut pública són fonamentals per garantir el benestar de les persones, així com per construir municipis més equitatius, saludables i sostenibles.

I anant més enllà, totes les polítiques municipals, com ara aquelles en els àmbits laboral, educatiu, cultural, esportiu, urbanístic, de gènere, etc. han de tenir en compte els seus impactes sobre la salut i les desigualtats, des d'una perspectiva holística que entengui que el model de ciutat o de poble que tenim incideix en la salut i el benestar de les persones.

Els municipis i ens locals hem de ser capaços de construir una estratègia a mig i llarg termini que abordi la salut de la població i contribueixi a assolir els Objectius de Desenvolupament Sostenible de les Nacions Unides per a l'any 2030, en especial les fites de "garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes les persones a totes les edats" i "aconseguir que les ciutats i els assentaments humans siguin inclusius, segurs, resilents i sostenibles".

Per això, cal que els municipis comteu amb informació rigorosa, periòdica i estable, i amb aquesta finalitat des del Servei de Salut Pública de l'Àrea de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diputació de Barcelona treballem per construir i facilitar-vos tota una bateria d'indicadors de salut. Enguany, s'incorporen noves dades socioeconòmiques i de projeccions demogràfiques per a contextualitzar millor els determinants de salut per a la ciutadania dels nostres municipis.

Aquests informes, juntament amb altres eines com la Guia per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut, tenen com a objectiu prestar-vos suport al treball que feu dia a dia per millorar la salut dels veïns i veïnes, en uns municipis més equitatius, saludables i cohesionats.

**Manuel Enric Llorca i Ibáñez**

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 de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar de la Diputació de Barcelona posa a disposició dels ajuntament 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 xarxa sanitària (hospitalària i salut mental ambulatoria)**
- **Accidents de trànsit**
- **Indicadors socioeconòmics**

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 atès que són els produïts en el municipi i no de les persones empadronades o residents.

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 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:

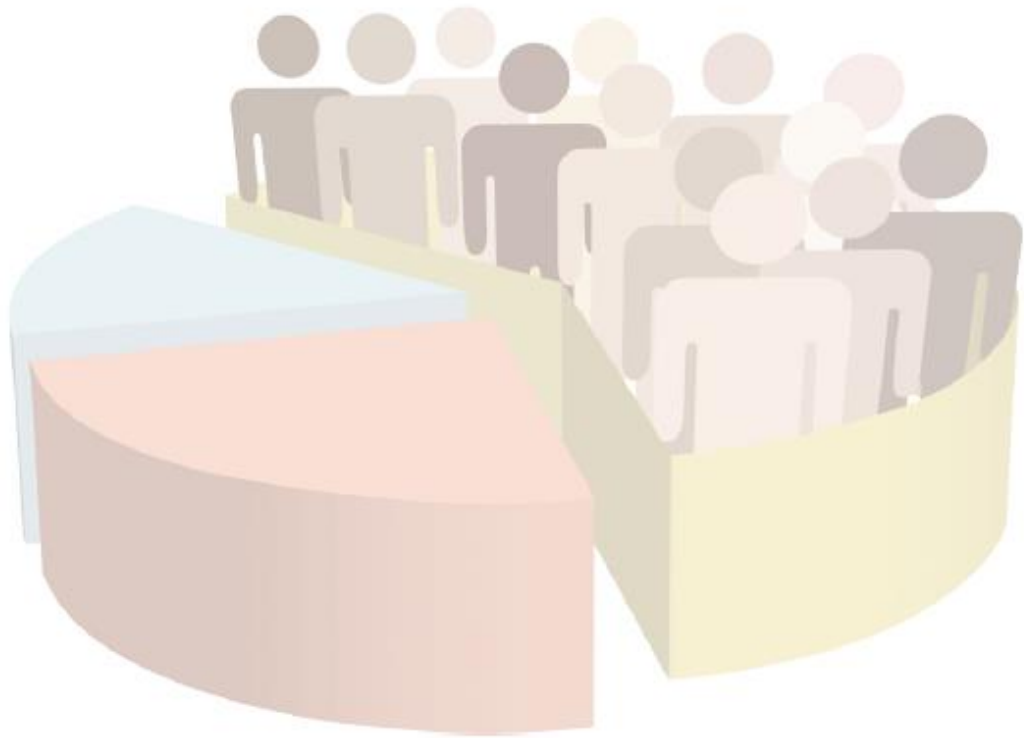
- Institut Nacional d'Estadística (INE).
- Servei Català de la Salut (CatSalut) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social.
- Servei Català de Trànsit.
- Institut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

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](https://www.diba.cat/web/salutpublica/sistemes_informacio)





# Resum de les dades més rellevants





## 2. DADES MÉS RELLEVANTS

### 2.1 Evolució i estructura de la població (dades fins 2019)

#### Evolució de la població

- L'any 2019, la població resident al municipi va ser de 12.390 habitants (50,3% homes i 49,7% dones) que representa una variació de 0,47% respecte al 2018. A la demarcació de Barcelona la població l'any 2019 va tenir una variació de 0,98% habitants respecte al 2018.
- La taxa de creixement natural (TCN; diferència entre la taxa de natalitat i la de mortalitat per mil habitants) va ser de 3,20‰ habitants en el període 2016-2018, mentre que al període 2013-2015 era de 4,52‰.
- La immigració l'any 2019 va ser de 730 persones (una variació de 19,5% respecte a 2018), on la procedència va ser principalment de la Demarcació Barcelona amb 512 persones, i sobretot, de la comarca. El 16,2% de la immigració va ser estrangera amb 118 persones (2,6% de variació respecte al 2018), principalment Amèrica Llatina (44,1%).
- L'emigració l'any 2019 va ser de 586 persones (un 0,3% respecte a 2018), on el destí va ser principalment a la Demarcació Barcelona amb 423 persones. El 9,9% de l'emigració va ser cap a l'estranger amb 58 persones (una variació de 28,9% respecte a 2018).

*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 2019 (12.390 habitants) respecte al 2009 (11.977 habitants) va ser de 3,4%, sent la distribució per grups d'edats:
  - De 0-14 anys, una variació de -7,8%.
  - De 15-29 anys, una variació de 8,2%.
  - De 30-44 anys, una variació de -29,7%.
  - De 45-64 anys, una variació de 42,9%.
  - De 65-84 anys, una variació de 26,3%.
  - De 85 i més anys, una variació de 141,6%.
- La població envellida de 65 i més anys en 2019 va ser de 1.656 habitants (el 13,4% de la població), que representa una variació del 3,0% respecte al 2018.
- L'índex de dependència global del municipi en 2019 va ser de 46,3% (per cada 100 persones de menys de 15 i més de 64 anys hi havia 46 persones entre 15 i 64 anys), mentre que a la demarcació de Barcelona era de 51,4%.

- L'índex d'envelliment en 2019 va ser de 73,1% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi havia 73 persones de 65 o més anys), mentre que a la demarcació de Barcelona era de 125,1%.
- En 2019 la relació de feminització en la població de 65 i més anys va ser de 116,2% (116 dones per cada 100 homes), en la població de 85 i més anys era de 150,0%.

*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 més 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 2019, dels residents al municipi, van néixer a l'estranger 1.002 persones (50,7% dones i 49,3% homes), que representen el 8,1% del total d'habitants (en 2018 va ser el 7,4%). A la demarcació de Barcelona el 18,8% de la població empadronada va néixer a l'estranger.
- L'increment de la població estrangera s'agrupa principalment en edats de 35 a 39 i de 45 a 49 anys.
- Les nacionalitats més freqüents, de les persones nascudes a l'estranger, pertanyen: el 15,7% a Marroc (157 persones), el 7,5% a Veneçuela (75 persones) i el 5,2% a Cuba (52 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 12.973 habitants (variació de 5,1% respecte a l'escenari padronal de l'any 2018). La distribució per grups d'edats al 2033 variaria així:

- De 0-14 anys, una variació de -28,2%.
- De 15-29 anys, una variació de 15,1%.
- De 30-44 anys, una variació de -16,5%.
- De 45-64 anys, una variació de 4,7%.
- De 65-84 anys, una variació de 73,9%.
- De 85 i més anys, una variació 114,4%.

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 2.874 habitants (el 22,2% dels residents), la qual cosa representaria una variació del 78,8% respecte al l'any 2018.
- L'índex de dependència global prevista per al 2033 seria del 71,0% (per cada 100 persones de menys de 15 i més de 64 anys hi hauria 71 persones entre 15 i 64 anys), mentre que per la demarcació de Barcelona seria del 73,9%.
- Un índex d'envelliment previst del 171,1% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi hauria 171 persones de 65 o més anys), per un 177,7% en la demarcació de Barcelona.

*L'envelliment poblacional que va creixent es projecte amb més força de cara al futur més 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 2018)

### Embarassos

- L'any 2018 van haver 132 embarassos que representen una variació de 24,5% respecte al 2017.
- La distribució dels embarassos en 2018 per grups d'edat va ser:
  - Les dones de menys de 20 anys van tenir 7 embarassos (5,3% del total).
  - El grup de dones de 20 a 34 anys van tenir 80 embarassos (60,6% del total).
  - Mentre que les dones de 35 i més anys van tenir 45 embarassos (34,1% del total).

### Natalitat i fecunditat

- En el període 2017-2018 la taxa bruta de natalitat va ser de 7,8 nascuts vius per cada 1.000 habitants, amb 193 nadons (una variació de -7,2% de nadons respecte al 2015-2016). Pel que fa als naixements l'any 2018 cal destacar:
  - Es van donar principalment en dones de 30 a 34 anys (34,7% dels naixements) i de 35 a 39 anys (27,6% dels naixements), mentre que en 2008 van ser en dones de 30 a 34 anys (47,0% dels naixements) i de 35 a 39 anys (26,0% dels naixements).
  - El 11,2% dels naixements correspon a mares de nacionalitat estrangera, mentre que en 2017 va ser el 9,5%.
- Al bienni 2017-2018 la taxa general de fecunditat fou de 33,1 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil (dones de 15-49 anys), mentre que en 2015-2016 va ser de 34,8 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil. Altres dades de fecunditat en 2017-2018 són:
  - El nombre mitjà de fills, Índex Sintètic de Fecunditat, per dona, al municipi va ser de 1,32.
  - L'edat mitjana de maternitat fou de 32,27 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 en 2017-2018 és de 1,32 vol dir que una dona que neixi aquest bienni es calcula que als 49 anys haurà tingut 1,32 fills. L'ISF hauria de ser superior de 2,1 per garantir el relleu d'una generació.*

## **Parts**

- L'any 2018 van haver 96 parts on el 26,0% van finalitzar en cesària.
- En el període 2017-2018 el 5,3% dels parts van ser prematurs (<37 setmanes de gestació).
- L'any 2018 el pes més important de parts amb un període intergenèsic adequat (25-59 mesos) va ser en el grup de mares de nacionalitat espanyola (90,7%).

*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)**

- En el període 2016-2018 la taxa general d'IVEs va ser de 9,8 interrupcions per 1.000 dones de 15 a 44 anys amb 69 IVE (una variació de 19,0% d'IVES respecte al 2013-2015).
- El pes més important d'IVEs en 2016-2018 va ser en els grups d'edat de 25 a 29 anys (taxa de 15,7 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 20 a 24 anys (taxa de 13,0 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat).
- En 2018 10 dones (29,4%) ja van realitzar un avortament voluntari anterior a l'actual.

*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 han 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 de les adolescents.*

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

- Les dones d'entre 12 i 19 anys van presentar en 2016-2018:
  - Una taxa d'embarassos de 5,7, una taxa d'IVE de 4,5 i una taxa de natalitat de 1,1, totes elles per cada 1.000 dones d'entre 12 i 19 anys.
  - Respecte el període 2013-2015 van tenir la següent variació: taxa d'embarassos -30,1%, taxa d'IVE -27,3% i la taxa de natalitat -39,4%.
- Les dones d'entre 20 i 24 anys van presentar en 2016-2018:
  - Una taxa d'embarassos de 31,4, una taxa d'IVE de 13,0 i una taxa de natalitat de 18,4, totes elles per cada 1.000 dones d'entre 20 i 24 anys.
  - Respecte al període 2013-2015 van tenir la següent variació: taxa d'embarassos 15,2%, taxa d'IVE 8,4% i la taxa de natalitat 20,6%.

*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 2018)

### Evolució general de la mortalitat

- L'any 2018 van haver 59 defuncions (57,6% homes i 42,4% dones), una variació de -1,7% respecte a l'any 2017. El 81,4% de les defuncions es van produir en els majors de 64 anys.
- En el període 2016-2018 (180 defuncions) la taxa bruta de mortalitat va ser de 4,88 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 5,73 per 1.000 i dones: 4,00 per 1.000), mentre que en el període 2010-2012 va ser de 4,53 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 5,08 per 1.000 i dones: 3,94 per 1.000).
- En aquest mateix període 2016-2018, la taxa estandarditzada de mortalitat (TEM) per edat (s'ha utilitzat l'estàndard europeu de població any 2013 que defineix l'Organització Mundial de la Salut) va ser de 7,15 per 1.000 persones (IC del 95% de 8,21-6,08), mentre que en el període 2010-2012 va ser de 9,18 per 1.000 persones (IC del 95% de 10,62 - 7,73).
- En el període 2016-2018, la mortalitat va ser significativament més elevada en homes (TEM de 9,17 amb IC del 95% de 10,98-7,37) que en les dones (TEM de 5,35 amb IC del 95% de 6,60-4,11).

*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 mortalitat per causa

- Segons els gran capítols de la CIE-10-MC, en el període 2016-2018, les principals causes de mortalitat van ser **(exclusos sense classificació 8 casos que representen el 4,4% del total)**: Tumors (57 defuncions), Malalties del Sistema Circulatori (37 defuncions) i Malalties del Sistema Respiratori (14 defuncions), que representen aproximadament el 62,8% de les defuncions.
- Segons el llistat de les 73 principals causes, en el període 2016-2018 els principals motius de defunció per sexe, exclusos els no classificats, van ser:
  - En els HOMES: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó amb 15 defuncions i Malalties Isquèmiques del Cor amb 9 defuncions.
  - En les DONES: Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada i Malaltia d'Alzheimer amb 7 defuncions cadascuna.

*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.*

### La mortalitat evitable

- En el període 2015-2018 es van produir 48 defuncions evitables que van representar el 19,3% de totes les defuncions (en el període 2005-2008 es van produir 39 defuncions evitables).
- De les 48 defuncions evitables que es van produir:
  - Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials van ser 32 defuncions evitables.
  - Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària es van produir 16 defuncions evitables.

*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.*

## 2.4 Morbiditat Atesa (hospitalària dades fins 2017 i mental ambulatoria fins 2019)

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).*

Una altra dada a considerar són els codis V que s'utilitzen com a diagnòstic principal en les següents situacions:

- Per indicar que una persona amb una malaltia o problema de salut crònic és atesa per un tractament específic (retirada de pròtesis, claus ortopèdics, etc.).
- Perquè el pacient és atès per rebre una teràpia específica (radioteràpia, quimioteràpia o diàlisi).
- Quan una persona que no està habitualment malalta es posa en contacte amb el servei assistencial per una raó específica (actuar com a donant, rebre tractament profilàctic o psicopedagògic, etc.).

### ATENCIÓ D'HOSPITALITZACIÓ GENERAL D'AGUTS

- L'any 2017, 1.751 residents del municipi (un 14,2% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital d'aguts (48,4% homes i un 51,7% dones), que suposa una variació de 4,6% de persones ateses respecte al 2016.
- Aquestes 1.751 persones ateses van generar 2.951 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte), principalment en serveis de: Hospitalització convencional amb un 41,1% (1.212 contactes), Hospital de dia amb un 30,5% (899 contactes) i Cirurgia major ambulatoria amb un 20,7% (612 contactes).

### Recursos d'hospitalització convencional (HC) i cirurgia major ambulatoria (CMA)

- L'any 2017 la taxa de HC-CMA va ser de 11,8 persones per cada 100 habitants del municipi (11,2 en el 2016), principalment per **(excloso 35 casos sense codificació que representen el 1,9% del total):** Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu (13,6% dels contactes) i Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits (13,4% dels contactes), segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC.
- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC, per hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria l'any 2017 van ser:
  - En els HOMES: Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu amb 122 contactes (14,1% del total) i Malalties de l'Aparell Circulatori amb 111 contactes (12,9% del total).
  - En les DONES: Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits amb 145 contactes (15,7% del total) i Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu amb 122 contactes (13,2% del total).

*La raó d'analitzar conjuntament les dades corresponents a l'hospitalització convencional i les de CMA ve donada pel fet que els procediments quirúrgics majors susceptibles de ser atesos de manera ambulatoria poden requerir*

*un ingrés, en funció de la comorbiditat i de les condicions sociodemogràfiques del malalt o del temps d'accés a l'hospital. La CIE-9-MC inclou el part normal dins el grup de Complicacions de l'embaràs, part i puerperi.*

*Les dades corresponents a hospital de dia i a altres tipus d'assistència s'analitzen per separat, ja que corresponen a un tipus d'activitat amb diferències importants respecte al bloc d'HC i CMA.*

### **Hospitalització de dia**

- En el període 2016-2017, 380 residents del municipi (un 1,5% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital de dia (50,5% homes i un 49,5% dones), que suposa una variació de -19,1% respecte al 2014-2015.
- Aquestes persones ateses van generar 1.841 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte).
- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons els grans grups diagnòstics de la CIM-9-MC, en hospital de dia, en el període 2016-2017 van ser **(exclusos 88 casos sense codificació que representen el 4,8% del total)**:
  - En els HOMES: Neoplàsies i Carcinomes "in situ" amb 219 contactes (23,3% del total de contactes en homes) i Codis V amb 182 contactes (19,4% del total de contactes en homes).
  - En les DONES: Neoplàsies i Carcinomes "in situ" amb 340 contactes (41,8% del total de contactes en dones) i Codis V amb 102 contactes (12,5% del total de contactes en dones).

*Es considera hospitalització de dia l'atenció mèdica o d'infermeria programada per a pacients que requereixen, en un mateix dia, l'aplicació de determinats tractaments, la realització de determinades tècniques diagnòstiques o altres serveis de suport que, en un altre cas, requeririen una hospitalització convencional. L'activitat de l'hospital de dia forma part de la progressiva ambulatorització hospitalària de determinats processos assistencials que s'han anat incorporant a l'activitat habitual dels hospitals.*

*Atès que la notificació d'aquest tipus d'assistència no és homogeni i varia considerablement entre centres, cal valorar amb cautela la informació sobre hospitalització de dia.*

### **ATENCIÓ D'HOSPITALITZACIÓ EN SALUT MENTAL**

- En el període 2015-2017, 85 residents del municipi (un 0,2% de la població) van utilitzar els recursos de salut mental (56,5% homes i un 43,5% dones), que suposa una variació de 7,6% respecte al 2012-2014. Cal precisar que 3 persones van utilitzar més d'un recurs en salut mental (això explica la diferència que poden trobar de 88 usuaris a la pàgina 81).
- Aquestes persones ateses van generar 141 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (56,0% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 60 a 64 i 55 a 59 anys (10 i 9 contactes respectivament) i en les dones (44,0% dels contactes) en els grups d'edat de 65 a 69 i 85 i més anys (13 i 11 contactes respectivament).
- La distribució per sexe dels principals motius d'assistència, segons les categories diagnòstiques de la CIM-9-MC, per salut mental en el període 2015-2017 van ser **(exclusos 4 casos sense codificació que representen el 2,8% del total)**:

- En els HOMES: Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol amb 25 contactes (32,1% del total de contactes en homes) i Trastorns orgànics i demència senil o presenil amb 22 contactes (28,2% del total de contactes en homes).
- En les DONES: Trastorns orgànics i demència senil o presenil amb 22 contactes (37,3% del total de contactes en dones) i Trastorns afectius amb 19 contactes (32,2% 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.
- Al 2018-2019 van ser atesos 573 pacients que representa una variació del 9,1% respecte al període 2016-2017 (525 pacients). D'aquests pacients atesos al 2018-2019 el 31,9% van ser primeres visites (183 pacients incidents).
- Del total de pacients atesos al 2018-2019 el 27,6% van ser menors de 18 anys (158 pacients), dels quals 56 pacients van ser primeres visites.
- La procedència d'aquests pacients atesos als centres de salut mental ambulatoria va ser principalment: Centre d'atenció primària (88,1% dels pacients atesos al 2018-2019)
- La distribució dels principals motius d'assistència, per trastorns mentals, segons diagnòstics de la CIM-9-MC en el període 2018-2019 van ser:
  - En els atesos en els centres de SALUT MENTAL D'ADULTS: Trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu i Trastorn major, episodi recurrent moderat (37 pacients atesos cadascun).
  - En els atesos en els centres de SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL: Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu (31 pacients atesos) i Trastorns autístics, actuals o en estat actiu (25 pacients atesos).

## ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA

- En el període 2015-2017, 233 residents del municipi (un 0,6% de la població) van utilitzar els recursos socio-sanitaris (47,6% homes i un 52,4% dones), que suposa una variació de 6,4% respecte el període 2012-2014. Cal precisar que 24 persones van utilitzar més d'un recurs socio-sanitari (això explica la diferència que poden trobar de 257 usuaris a la pàgina 89).
- Aquestes persones ateses van generar 433 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (49,9% dels contactes) principalment en els

grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 (59 i 39 contactes respectivament) i en les dones (50,1% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (62 contactes respectivament).

- Durant el període 2015-2017 els principals recursos socio-sanitaris utilitzats van ser: Recursos hospitalització amb un 88,7% (384 contactes), Recursos atenció domiciliària amb un 7,6% (33 contactes) i Recursos atenció ambulatoria amb un 3,7% (16 contactes).
- 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 en el període 2015-2017 van ser (**exclusos 8 causes sense codificació que representen el 1,8% del total**):
  - En els HOMES: Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó (11,8% del total de contactes en homes) i Malaltia cerebrovascular aguda (10,4% del total de contactes en homes).
  - En les DONES: Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva (11,7% del total de contactes en dones) i Trastorns orgànics i demència senil o presenil (9,4% 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 2019)

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 2017-2019 es van produir al municipi 317 accidents de trànsit amb víctimes, que representa una variació del 27,8% respecte al període 2014-2016.
- Aquests accidents van ocasionar 463 víctimes (variació del 34,6% respecte al 2014-2016) amb 27 morts i ferits greus (variació del 8,0% respecte al període 2014-2016).
- En aquest període el 0,9% de les víctimes per accident de trànsit es van produir en la zona urbana del municipi, mentre que el 99,1% va ser en la zona interurbana.
- L'índex d'accidentabilitat en el trienni 2017-2019 va ser de 62 accidents amb morts i ferits greus per 100.000 habitants (en el trienni 2014-2016 l'índex d'accidentabilitat va ser de 65\*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 463 víctimes ocorregudes en el període 2017-2019, la distribució per sexe va ser: el 66,3% en homes i el 32,4% en dones (en el percentatge restant 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 35 a 44 anys (76 víctimes), i en el cas de les dones en el grup d'edat de 35 a 44 anys (43

víctimes). **Es van excloure 1 cas/víctima per no disposar de dades d'edat que representa el 0,2%.**

- El 74,5% de les víctimes (463 víctimes en el període 2017-2019) es donen en els conductors i el 0,0% en els vianants.
- El percentatge de positius en les proves d'alcoholèmia realitzades en el 2019, en els accidents de trànsit amb víctimes, va ser del 5,7% (406 proves realitzades) mentre que en el 2018 va ser el 6,5% (153 proves realitzades).

### Característiques dels accidents

- Quant a les característiques dels accidents de trànsit (463 víctimes) ocorreguts en el municipi en el període 2017-2019 podem dir que es donen principalment:
  - Respecte a la l'hora de l'accident: a les 20 hores els caps de setmana, mentre que els dies feiners ocorren principalment a les 7 hores i a les 14 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: són els dies feiners quan es produeixen més víctimes.
  - El tipus d'accident de trànsit més freqüent que genera víctimes són: Col·lisió entre vehicles en marxa i Sortides de via.

### Característiques de les unitats implicades i conductors

- Quant a les característiques de les unitats implicades i conductors en els accidents de trànsit (463 víctimes) ocorreguts en el municipi en el període 2017-2019 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 dos 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.*

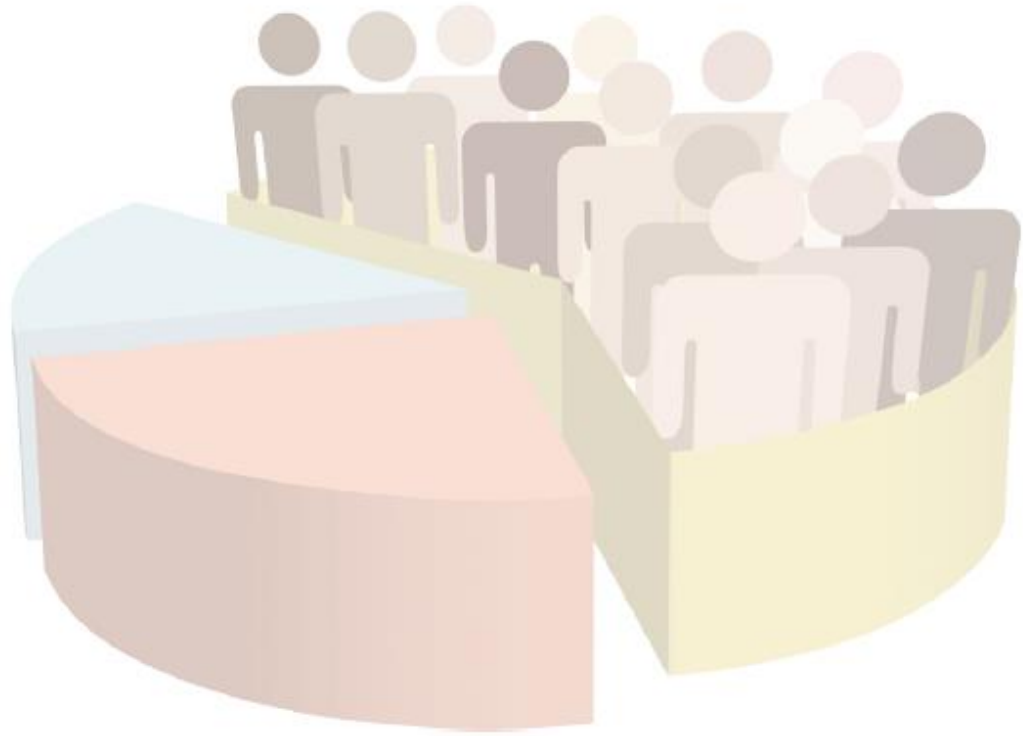
## 2.6 Indicadors socioeconòmics (dades fins 2019)

- Com a indicador de riquesa aquí es presenta Renda Bruta Familiar Disponible per Habitant (RBFDF) que al 2019 ascendia a 16.613€ front els 19.075€ de mitjana en els municipis de la demarcació de Barcelona.
- La Taxa d'Atur del municipi (aturats registrats/població activa) va ser del 9,1% l'any 2019 quan la mitjana dels municipis tractats de la Província va ser de 10,4%.

- Posant en relació els dos darrers aspectes esmentats, presentem un indicador de garantia de rendes: la taxa de cobertura de l'atur, és a dir, quin percentatge de desocupats estan cobrant alguna prestació contributiva o subsidi laboral. Representen un 53,8% dels aturats, per una mitjana del 48,4% en els municipis de la demarcació de Barcelona.
- Com a indicador de qualitat de l'ocupació, s'ha pres la Taxa de Temporalitat Contractual (assalariats amb contracte temporal respecte al total d'assalariats), la qual ascendia al 91,9% respecte al 85,5% de la demarcació de Barcelona.
- Finalment, 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 seu preu mitjà en relació a la riquesa relativa del municipi (Rbfd per habitant). Al municipi aquest indicador ascendeix al 38,8% per un 39,5% de la demarcació de Barcelona.

*Els determinants socials cada cop es consideren més importants per explicar l'estat de salut pública d'una determinada localitat. Aquí hem presentat indicadors de les diferents vessants socials (ingressos, situació laboral, garantia de rendes, accés a l'habitatge...) 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.*

# Evolució 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 les pràctiques de salut 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.

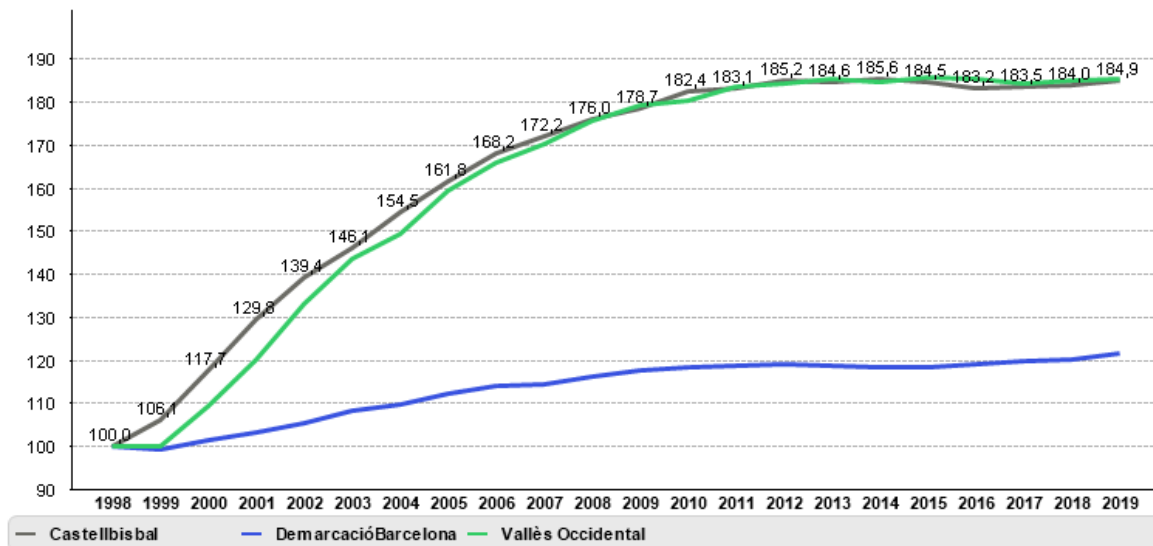
#### 3.1 Evolució de la població

Taula 1. Evolució de la població del municipi

Any	Padró 1 gener	Dones	% dones	Homes	% homes
2004	10.352	5.023	48,5%	5.329	51,5%
2005	10.842	5.251	48,4%	5.591	51,6%
2006	11.272	5.469	48,5%	5.803	51,5%
2007	11.540	5.609	48,6%	5.931	51,4%
2008	11.795	5.737	48,6%	6.058	51,4%
2009	11.977	5.808	48,5%	6.169	51,5%
2010	12.223	5.945	48,6%	6.278	51,4%
2011	12.267	5.990	48,8%	6.277	51,2%
2012	12.407	6.069	48,9%	6.338	51,1%
2013	12.369	6.045	48,9%	6.324	51,1%
2014	12.434	6.103	49,1%	6.331	50,9%
2015	12.364	6.092	49,3%	6.272	50,7%
2016	12.277	6.071	49,5%	6.206	50,5%
2017	12.297	6.077	49,4%	6.220	50,6%
2018	12.332	6.088	49,4%	6.244	50,6%
2019	12.390	6.152	49,7%	6.238	50,3%

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

Figura 1. Evolució creixement poblacional en base 100. Comparativa respecte demarcació Barcelona



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

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

**Taula 2. Components del creixement de la població del municipi**

Any	Padró 1 gener	Creixement total	Naixements	Defuncions	Creixement natural	Saldo + Ajustos
2002	9.344	447	0	0	0	447
2003	9.791	561	0	0	0	561
2004	10.352	490	169	61	108	382
2005	10.842	430	191	54	137	293
2006	11.272	268	176	55	121	147
2007	11.540	255	187	56	131	124
2008	11.795	182	181	35	146	36
2009	11.977	246	167	52	115	131
2010	12.223	44	154	48	106	-62
2011	12.267	140	156	62	94	46
2012	12.407	-38	118	52	66	-104
2013	12.369	65	127	53	74	-9
2014	12.434	-70	120	61	59	-129
2015	12.364	-87	104	69	35	-122
2016	12.277	20	104	61	43	-23
2017	12.297	35	95	60	35	0
2018	12.332	58	98	58	40	18

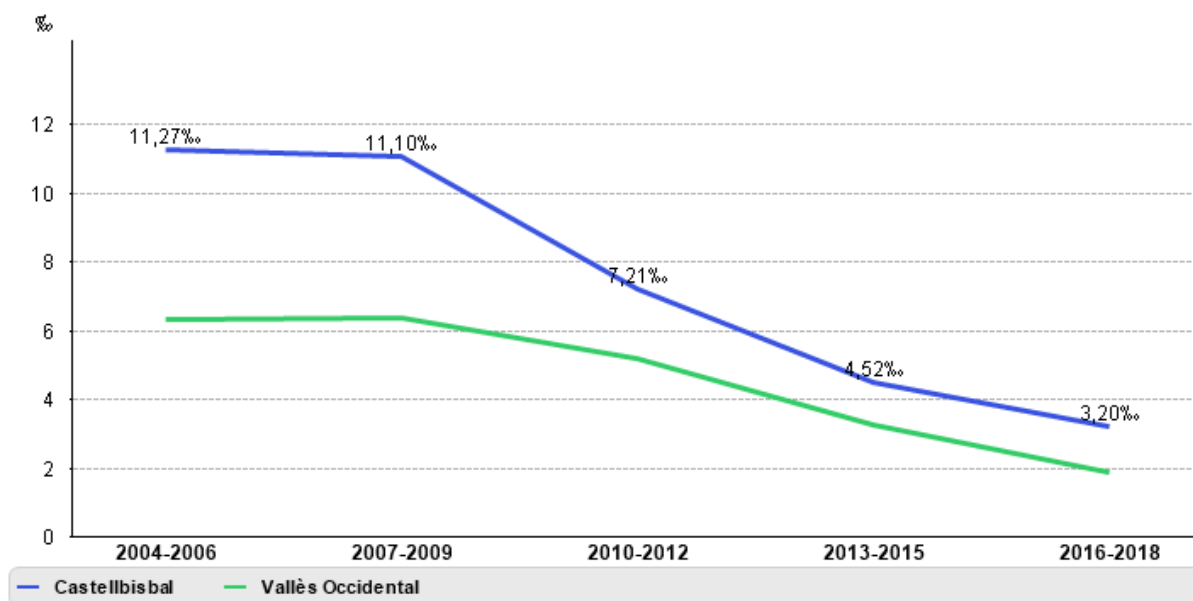
Font: Padró Municipal d'Habitants, Registre de Naixements i de Defuncions de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

Creixement total: Diferència entre el nombre d'habitants l'any posterior al que es refereix i l'any de referència.

Creixement natural: Diferència entre el nombre de naixements i de defuncions segons l'any.

Saldo + Ajustaments: Diferència entre el creixement total i el natural. Aquesta diferència compren tant el saldo migratori com ajustos en la població padronal, i per tant no és comparable amb el saldo migratori que s'obté a partir de l'Estadística de Variacions Residencials.

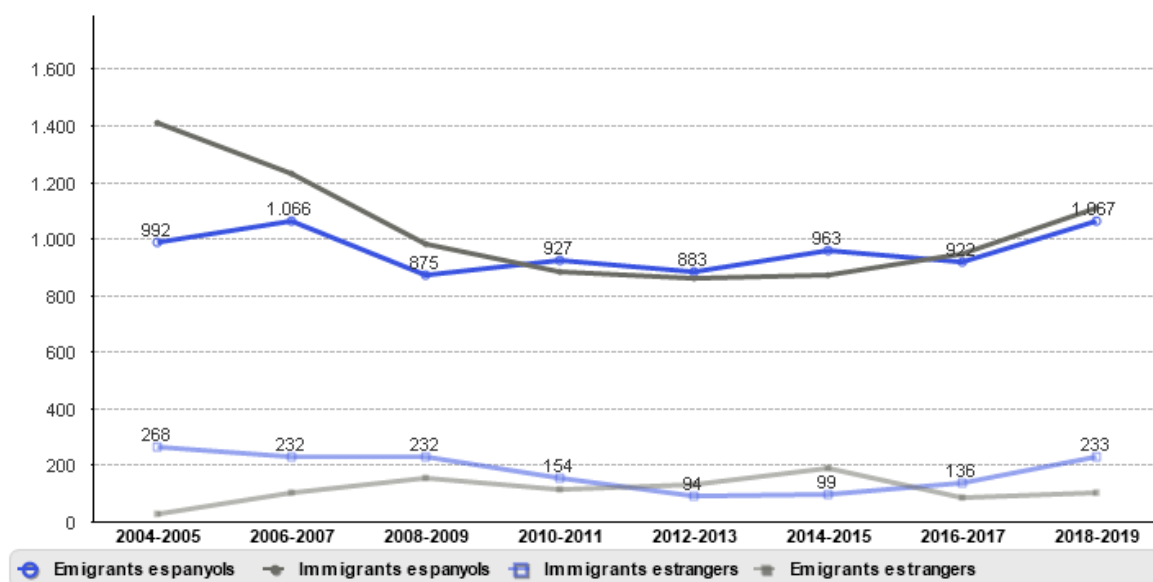
**Figura 2. Evolució de la taxa de creixement natural x 1000 habitants**



Font: Padró Municipal d'Habitants, Registre de Naixements i de Defuncions de l'Institut Nacional d'Estadística (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 seva comarca.

Figura 3. Evolució de la immigració i l'emigració segons nacionalitat



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

A partir del 2006 s'inclouen les baixes per caducitat. Aquestes baixes s'incorporen com a conseqüència de la modificació legislativa introduïda per la Llei orgànica 14/2003 d'estrangeria en la Llei 7/1985 reguladora de les bases de règim local, que estableix que els estrangers no comunitaris sense autorització de residència permanent tenen l'obligació de renovar la inscripció padronal cada dos anys. Si no la renoven, els ajuntaments han de declarar la caducitat de la inscripció. És per això que algun període podria reflectir aquestes baixes per caducitat.

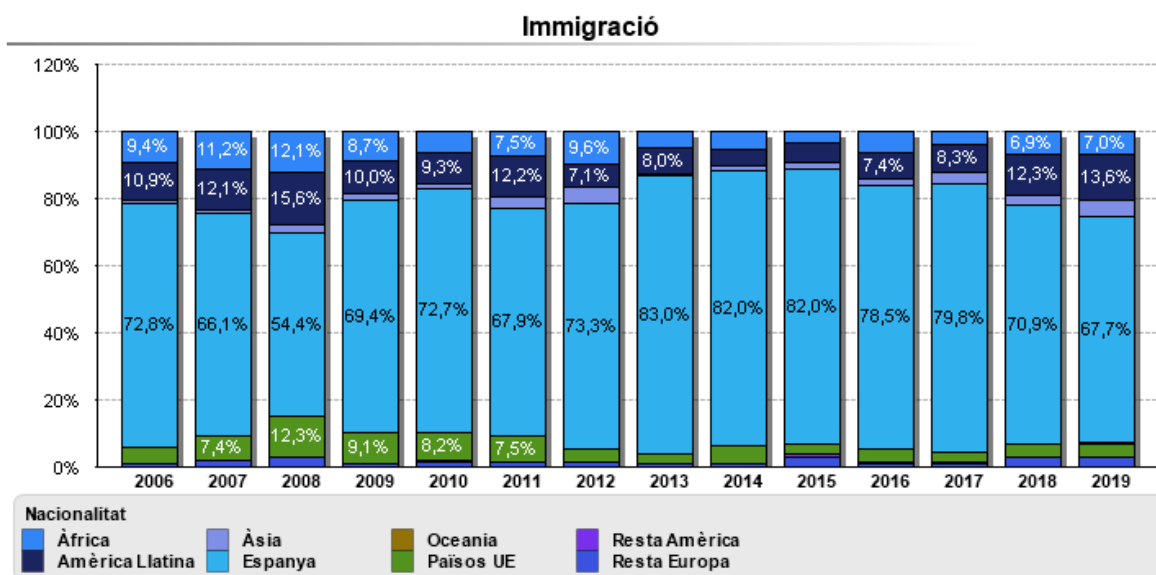
Taula 3. Evolució de la immigració i l'emigració segons procedència i destí

Procedència	Any	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resta Catalunya		25	30	24	30	25	21	31	17	28	29	20	23	18	24
Estranger		118	114	137	95	83	71	57	37	57	42	53	83	115	118
Espanya		56	71	55	85	67	60	59	80	90	44	65	43	41	76
Demarcació Barcelona		578	473	330	459	360	355	321	353	313	368	364	431	437	512
<b>Total</b>		<b>777</b>	<b>688</b>	<b>546</b>	<b>669</b>	<b>535</b>	<b>507</b>	<b>468</b>	<b>487</b>	<b>488</b>	<b>483</b>	<b>502</b>	<b>580</b>	<b>611</b>	<b>730</b>

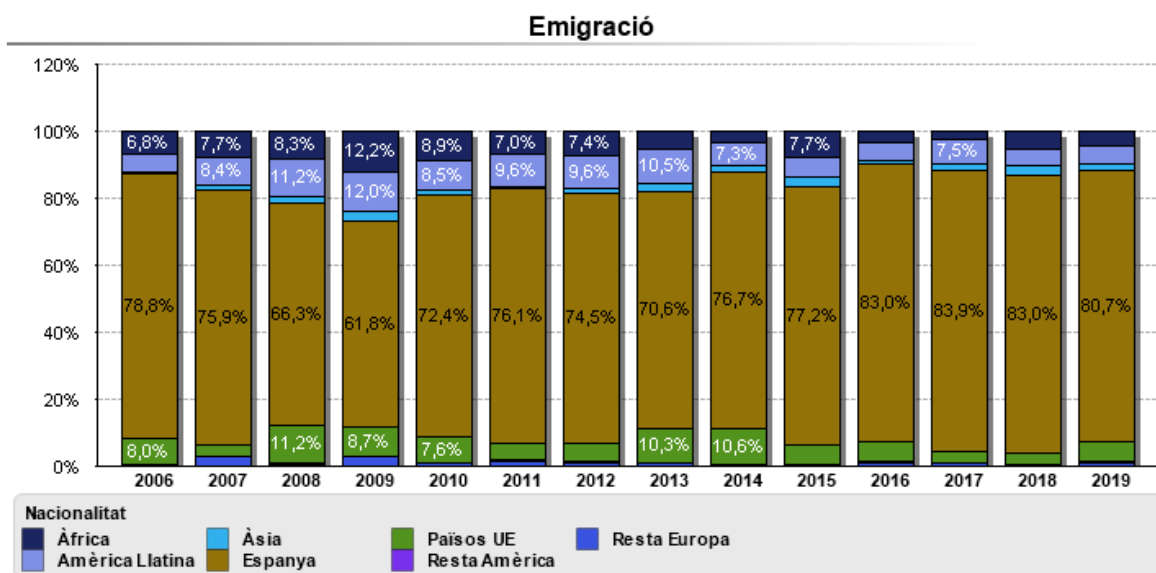
Destí	Any	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resta Catalunya		50	51	36	19	45	33	43	28	32	38	21	26	37	40
Estranger		60	46	78	81	71	47	62	71	92	100	47	41	45	58
Espanya		109	93	76	91	69	67	93	74	69	52	67	63	86	65
Demarcació Barcelona		367	396	326	327	391	322	331	314	400	372	353	392	416	423
<b>Total</b>		<b>586</b>	<b>586</b>	<b>516</b>	<b>518</b>	<b>576</b>	<b>469</b>	<b>529</b>	<b>487</b>	<b>593</b>	<b>562</b>	<b>488</b>	<b>522</b>	<b>584</b>	<b>586</b>

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

Figura 4. Evolució relativa dels immigrants i emigrants segons nacionalitat



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



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

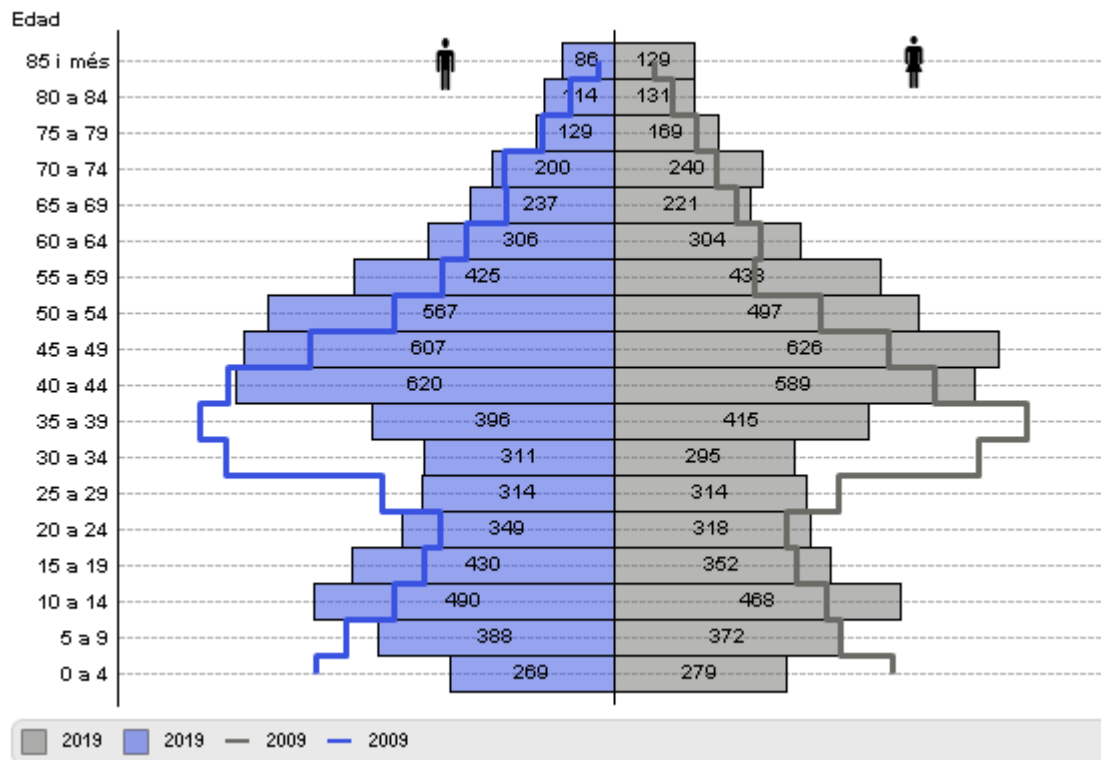
### 3.2 Estructura per sexe i edat de la població

Taula 4. Població a 1 de gener per grans grups d'edat i variació. 2019 & 2009

Edat	Població 2009	Població 2019	Relatiu 2009	Relatiu 2019	Variació Absoluta 2009-2019	Variació Relativa 2009-2019
0 a 14	2.459	2.266	20,5%	18,3%	-193	-7,8%
15 a 29	1.919	2.077	16,0%	16,8%	158	8,2%
30 a 44	3.734	2.626	31,2%	21,2%	-1.108	-29,7%
45 a 64	2.635	3.765	22,0%	30,4%	1.130	42,9%
65 a 84	1.141	1.441	9,5%	11,6%	300	26,3%
85 i més	89	215	0,7%	1,7%	126	141,6%
<b>Total</b>	<b>11.977</b>	<b>12.390</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>413</b>	<b>3,4%</b>

Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
 Població: Nombre absolut d'habitants segons grups d'edat.  
 Relatiu: Nombre d'habitants segons grups d'edat sobre el total d'habitants del mateix any.  
 Variació absoluta: Diferència entre el nombre d'habitants de l'any final del període i de l'any inicial del període.  
 Variació relativa: Variació absoluta sobre el nombre d'habitants a inici del període per 100.

Figura 5. Piràmide poblacional per edat i sexe. 2019 & 2009



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

**Taula 5. 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)
2006	1.131	10,0%	63,7%	29,1%	7,3%	116,3%	241,7%
2007	1.154	10,0%	61,6%	30,9%	7,5%	113,7%	186,7%
2008	1.187	10,1%	59,6%	33,0%	7,4%	112,0%	203,4%
2009	1.230	10,3%	58,6%	34,1%	7,2%	113,5%	242,3%
2010	1.273	10,4%	56,6%	35,0%	8,4%	110,4%	205,7%
2011	1.330	10,8%	55,9%	35,3%	8,7%	109,8%	205,3%
2012	1.368	11,0%	55,6%	35,7%	8,6%	113,1%	187,8%
2013	1.412	11,4%	55,2%	35,5%	9,3%	114,6%	162,0%
2014	1.474	11,9%	56,0%	33,8%	10,2%	114,6%	134,4%
2015	1.521	12,3%	56,3%	32,9%	10,8%	116,1%	156,3%
2016	1.543	12,6%	54,0%	34,7%	11,3%	115,2%	153,6%
2017	1.578	12,8%	54,3%	34,2%	11,5%	116,5%	149,3%
2018	1.607	13,0%	54,1%	33,7%	12,1%	116,0%	134,9%
2019	1.656	13,4%	54,2%	32,8%	13,0%	116,2%	150,0%

Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (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.

**Taula 6. Evolució dels indicadors de dependència demogràfica i comparativa respecte a la demarcació de Barcelona**

Any	IDG	Barcelona IDG	IDJ	Barcelona IDJ	IDS	Barcelona IDS	IE	Barcelona IE
2006	42,1%	44,1%	27,8%	20,5%	14,3%	23,6%	51,2%	115,3%
2007	42,7%	44,5%	28,5%	20,8%	14,3%	23,7%	50,2%	113,8%
2008	43,4%	44,7%	29,0%	21,2%	14,4%	23,6%	49,8%	111,5%
2009	44,5%	45,4%	29,7%	21,6%	14,8%	23,8%	50,0%	110,2%
2010	45,2%	46,5%	30,1%	22,2%	15,1%	24,3%	50,3%	109,8%
2011	45,8%	47,6%	30,0%	22,6%	15,8%	25,0%	52,7%	110,3%
2012	46,0%	48,4%	29,9%	23,0%	16,1%	25,5%	53,8%	110,8%
2013	46,8%	49,4%	30,1%	23,2%	16,8%	26,1%	55,8%	112,3%
2014	47,7%	50,5%	30,2%	23,5%	17,5%	27,0%	58,0%	114,9%
2015	47,8%	51,3%	29,6%	23,6%	18,2%	27,7%	61,4%	117,3%
2016	48,0%	51,5%	29,4%	23,5%	18,6%	28,0%	63,3%	119,1%
2017	47,6%	51,7%	28,6%	23,4%	18,9%	28,3%	66,1%	120,6%
2018	46,9%	51,8%	27,7%	23,2%	19,1%	28,5%	69,0%	122,8%
2019	46,3%	51,4%	26,8%	22,9%	19,6%	28,6%	73,1%	125,1%

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

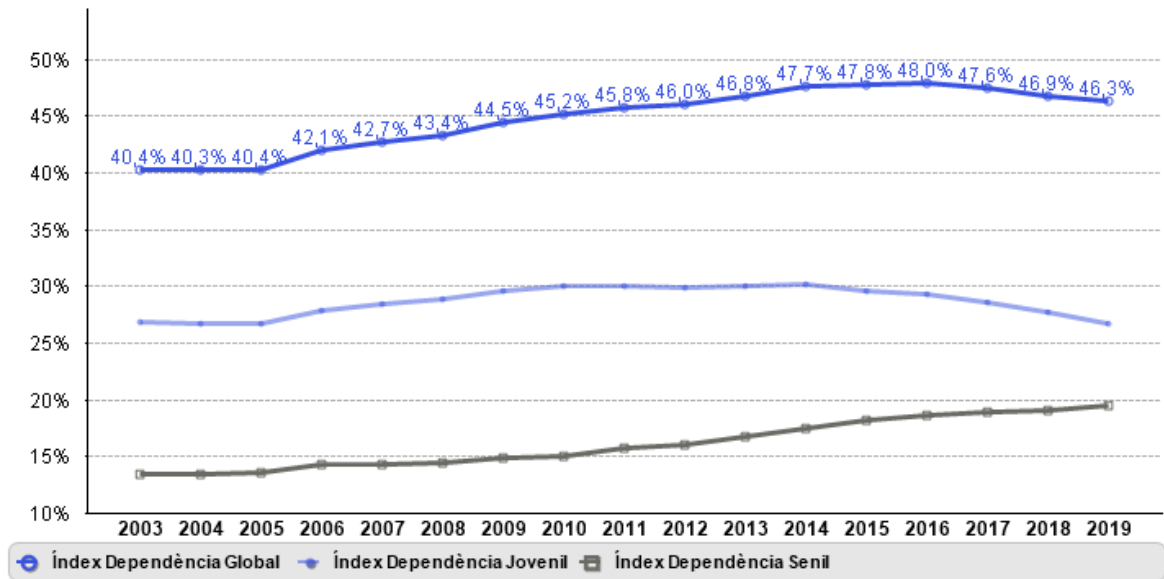
IDG: Índex de dependència global. Relació entre la població menor o igual a 14 anys i major o igual a 65 anys sobre la població de 15 i 65 anys.

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

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

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

Figura 6. Evolució dels indicadors de dependència demogràfica



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

IDG: Índex de dependència global. Relació entre la població 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 menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

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

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

### 3.3 Nacionalitat i naturalesa de la població

Taula 7. Evolució de la població del municipi segons lloc de naixement i nacionalitat

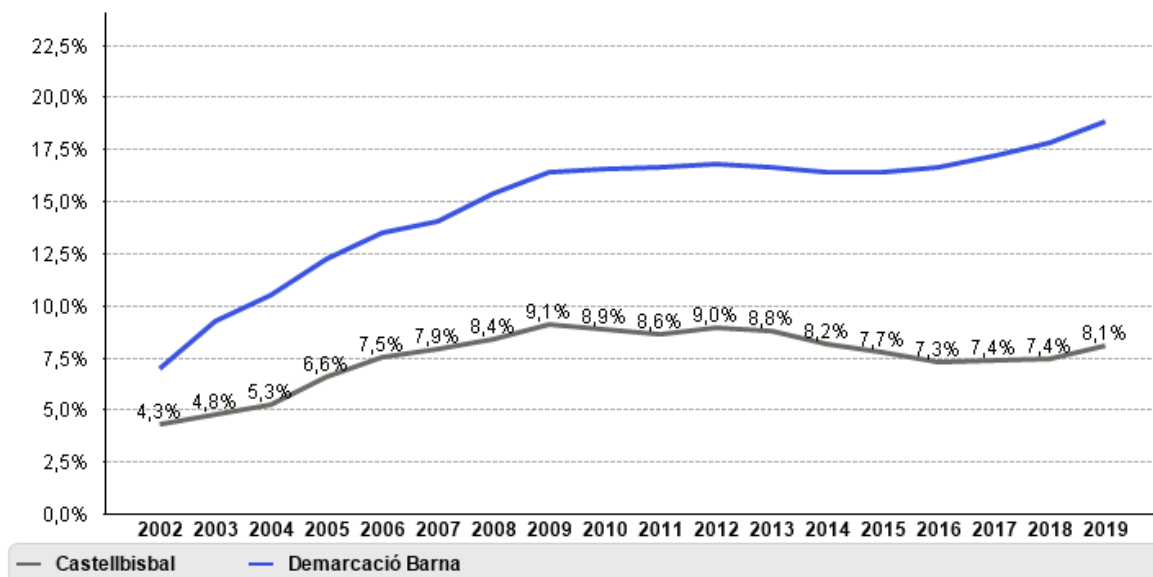
Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NAIXEMENT
2008	11.795	10.799	996	8,4%
2009	11.977	10.889	1.088	9,1%
2010	12.223	11.139	1.084	8,9%
2011	12.267	11.208	1.059	8,6%
2012	12.407	11.292	1.115	9,0%
2013	12.369	11.283	1.086	8,8%
2014	12.434	11.416	1.018	8,2%
2015	12.364	11.407	957	7,7%
2016	12.277	11.377	900	7,3%
2017	12.297	11.389	908	7,4%
2018	12.332	11.416	916	7,4%
2019	12.390	11.388	1.002	8,1%

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NACIONALITAT
2008	11.795	10.960	835	7,1%
2009	11.977	11.067	910	7,6%
2010	12.223	11.329	894	7,3%
2011	12.267	11.419	848	6,9%
2012	12.407	11.510	897	7,2%
2013	12.369	11.519	850	6,9%
2014	12.434	11.699	735	5,9%
2015	12.364	11.709	655	5,3%
2016	12.277	11.679	598	4,9%
2017	12.297	11.708	589	4,8%
2018	12.332	11.733	599	4,9%
2019	12.390	11.730	660	5,3%

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

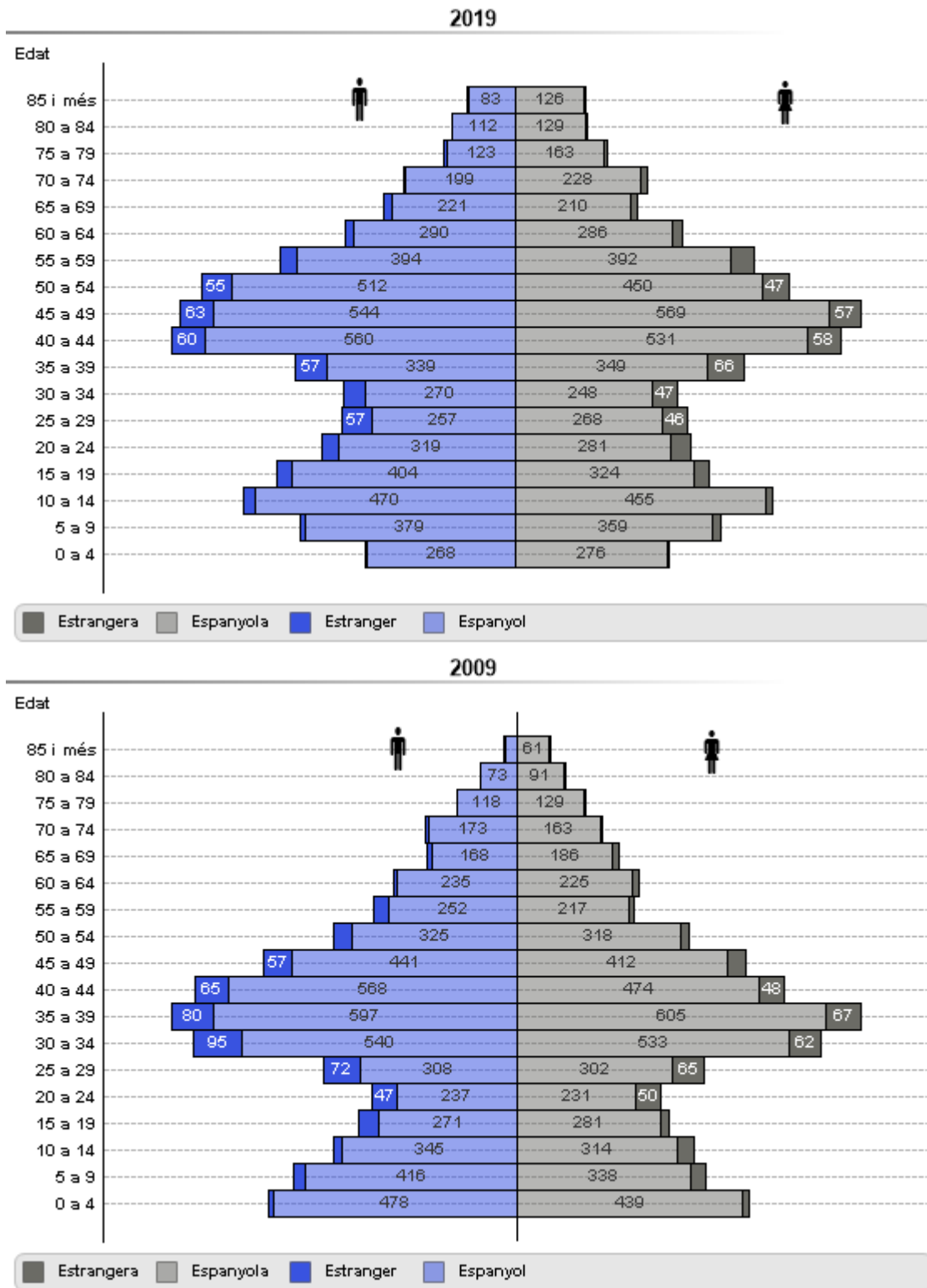
Figura 7. Evolució del pes de la població del municipi nascuda a l'estranger i comparativa amb la demarcació de Barcelona



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

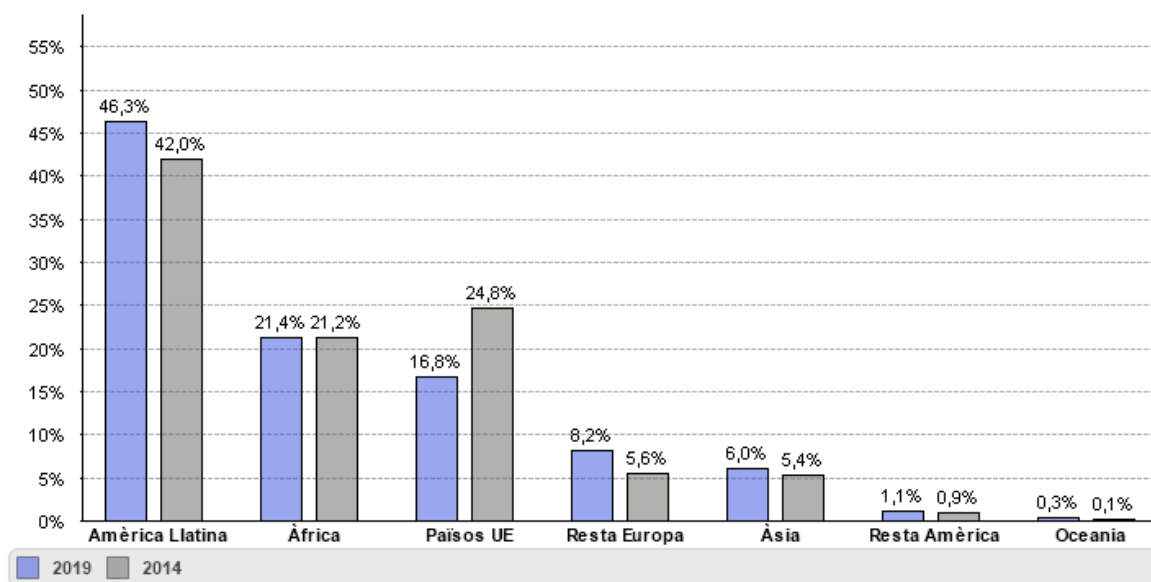


Figura 8. Piràmides poblacionals per edat i sexe segons el lloc de naixement.



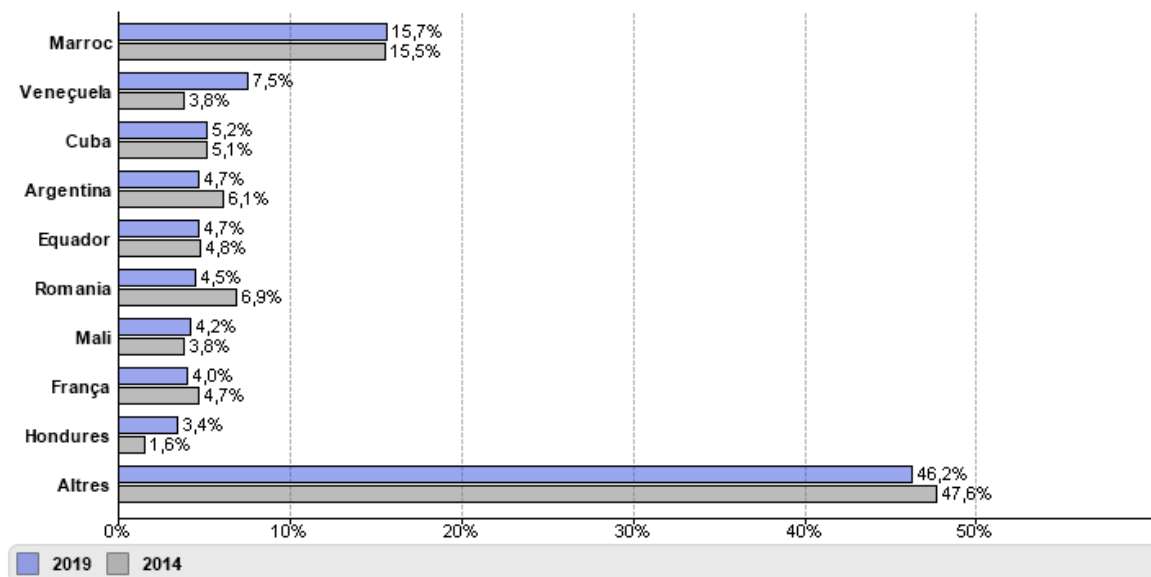
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

**Figura 9. Distribució dels nascuts fora d'Espanya segons l'origen. Comparativa 2019 & 2014**



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

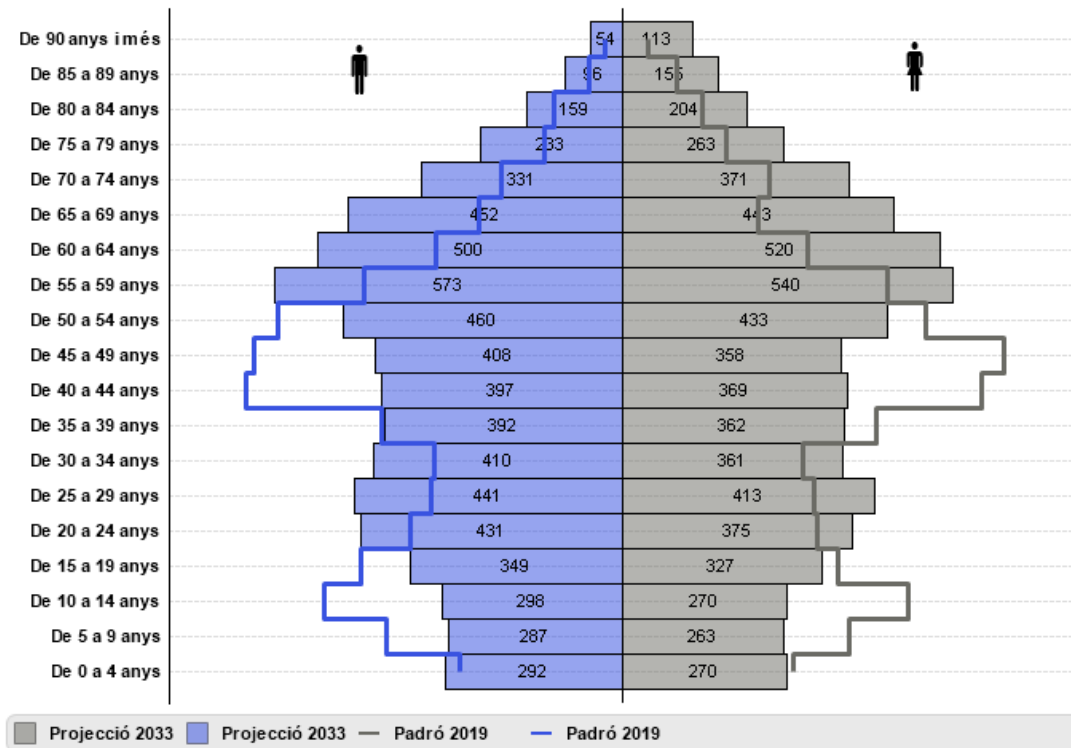
**Figura 10. Distribució dels nascuts fora d'Espanya per països. 2019 & 2014**



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

### 3.4 Projeccions demogràfiques

Figura 11. Comparativa piràmide de població projectada per al 2033 i padró 2019



Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia

Taula 8. Indicators d'envelliment per al 2033

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)
2.874	22,2%	55,6%	29,9%	14,5%	116,9%	178,7%

Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. 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.

Taula 9. Indicators de dependència per al 2033

Índex Dependència Global	Índex Dependència Juvenil	Índex Dependència Senil	Índex Envel·liment
71,0%	36,9%	44,8%	171,1%

Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia..

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

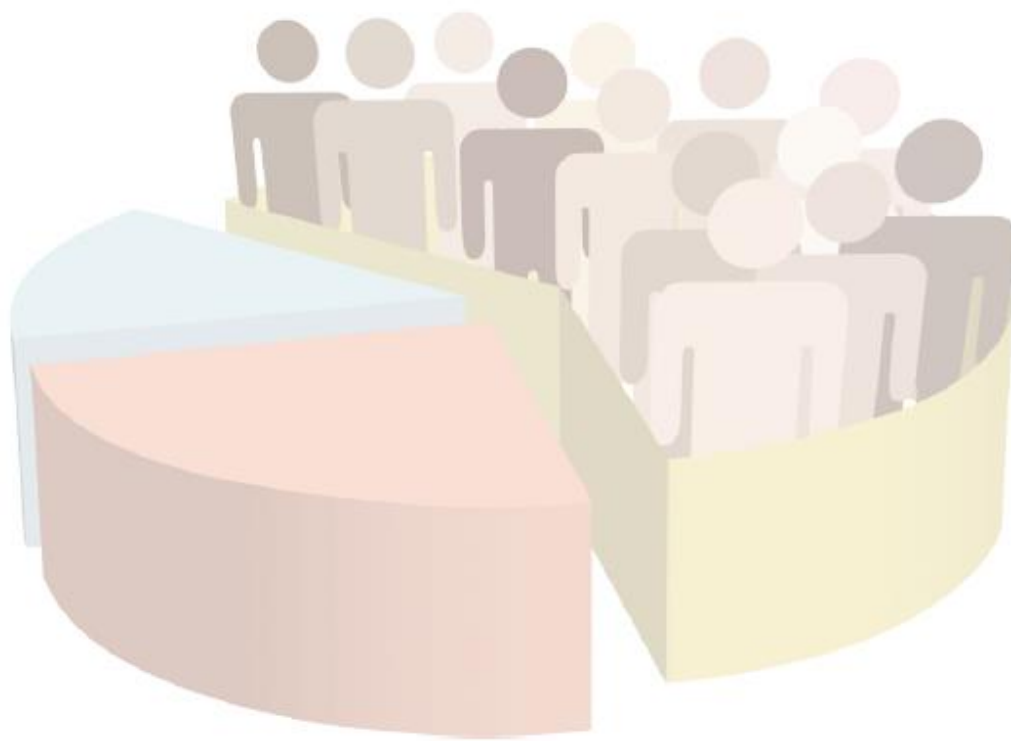
Índex de dependència juvenil. Relació entre la població menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

Índex de dependència senil. Relació entre la població de major o igual a 65 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

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



# 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 10. Evolució del nombre de naixements, avortaments voluntaris i embarassos de les dones residents**

Any	Naixements	% Naixements	IVE	% IVE	Embarassos
2004	169	100,0%	0	0,0%	169
2005	191	100,0%	0	0,0%	191
2006	176	100,0%	0	0,0%	176
2007	187	89,0%	23	11,0%	210
2008	181	89,6%	21	10,4%	202
2009	167	87,4%	24	12,6%	191
2010	154	90,1%	17	9,9%	171
2011	156	87,6%	22	12,4%	178
2012	118	82,5%	25	17,5%	143
2013	127	88,2%	17	11,8%	144
2014	120	88,9%	15	11,1%	135
2015	104	80,0%	26	20,0%	130
2016	104	81,3%	24	18,8%	128
2017	95	89,6%	11	10,4%	106
2018	98	74,2%	34	25,8%	132

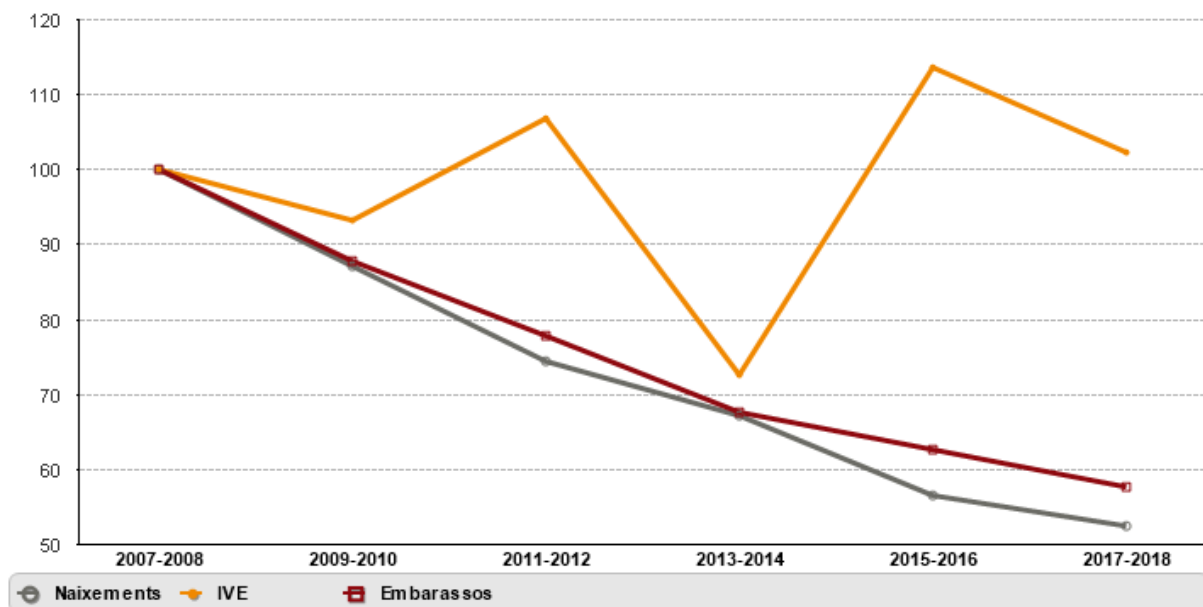
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

**Taula 11. Distribució dels embarassos, naixements i avortaments voluntaris per grups d'edat en les dones residents al municipi. 2018**

Edat	< de 20 anys	20 a 34 anys	35 i més anys	Total
Embarassos	7	80	45	132
Naixements	1	61	36	98
IVE	6	19	9	34
% Naix	14,3%	76,3%	80,0%	74,2%
% IVE	85,7%	23,8%	20,0%	25,8%

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

**Figura 12. Evolució del nombre de naixements, avortaments voluntaris i embarassos de les dones residents al municipi en base 100**



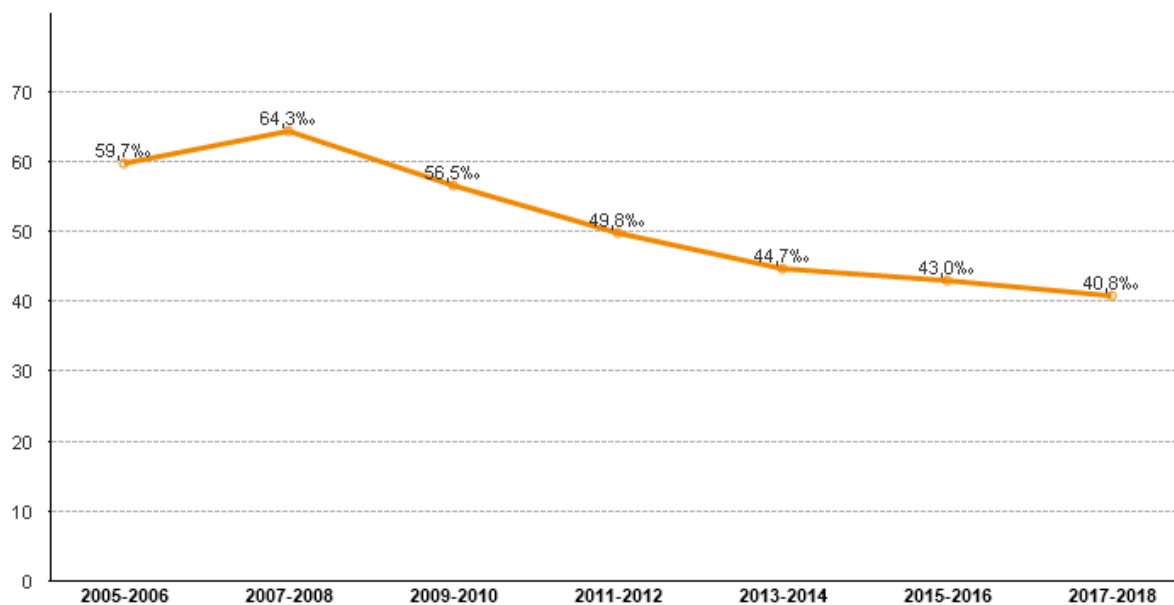
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Base 100: El primer any el nombre de naixements, interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) i embarassos de dones residents al municipi prenen valors igual a 100, i a partir d'aquí es valora el percentatge de variació respecte a l'any precedent. Això ens permet comparar i veure el comportament de cada fenomen.



## 4.1 Embarassos

Figura 13. Evolució de la taxa general d'embaràs (dones de 15-49 anys)



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

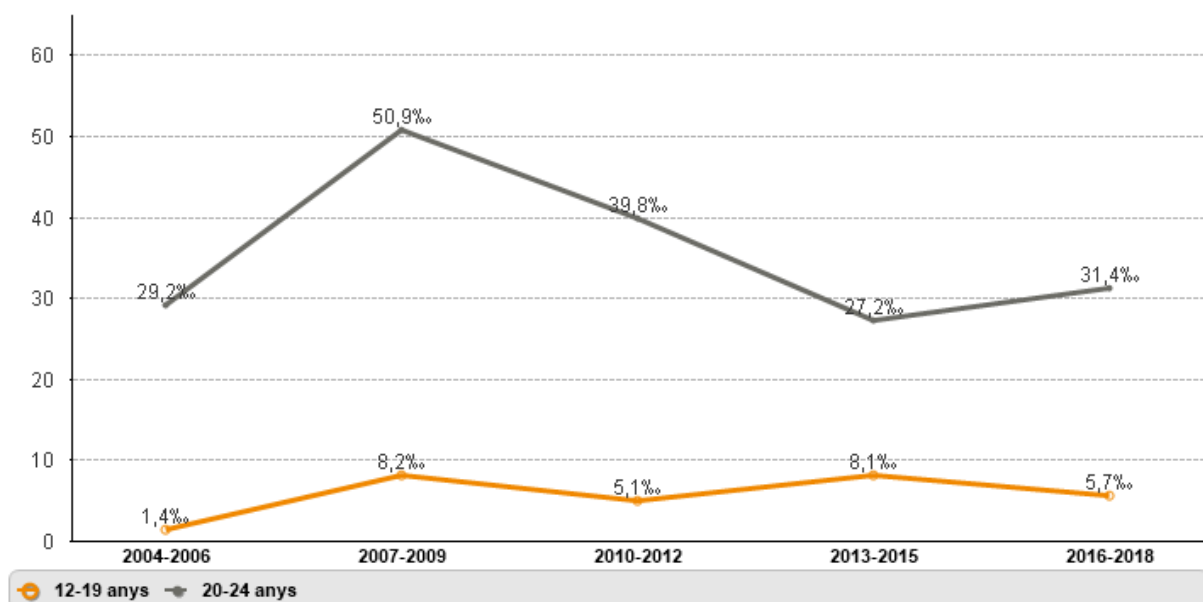
Taxes d'embaràs: Nombre d'embarassos de dones residents al municipi, segons grups d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat.

Taula 12. Evolució de les taxes específiques d'embaràs per grups d'edats

Any	12-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 i més	15-49
2003-2004	0,0	0,0	24,6	86,6	126,4	65,3	9,3	1,4	57,6
2005-2006	0,0	8,4	31,8	90,4	147,0	53,4	13,1	0,3	59,7
2007-2008	2,7	25,2	47,6	94,5	152,9	74,2	10,4	0,0	64,3
2009-2010	2,6	8,1	59,0	105,0	120,7	73,7	8,6	0,0	56,5
2011-2012	3,8	20,0	30,0	88,7	118,8	75,7	15,5	0,0	49,8
2013-2014	7,4	16,8	17,8	86,1	125,8	70,5	12,4	0,4	44,7
2015-2016	1,2	14,9	39,2	84,9	126,1	68,3	13,3	0,4	43,0
2017-2018	3,2	19,5	31,1	74,6	111,1	76,8	21,3	0,0	40,8

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

**Figura 14. Evolució de les taxes específiques d'embaràs dels grups joves**



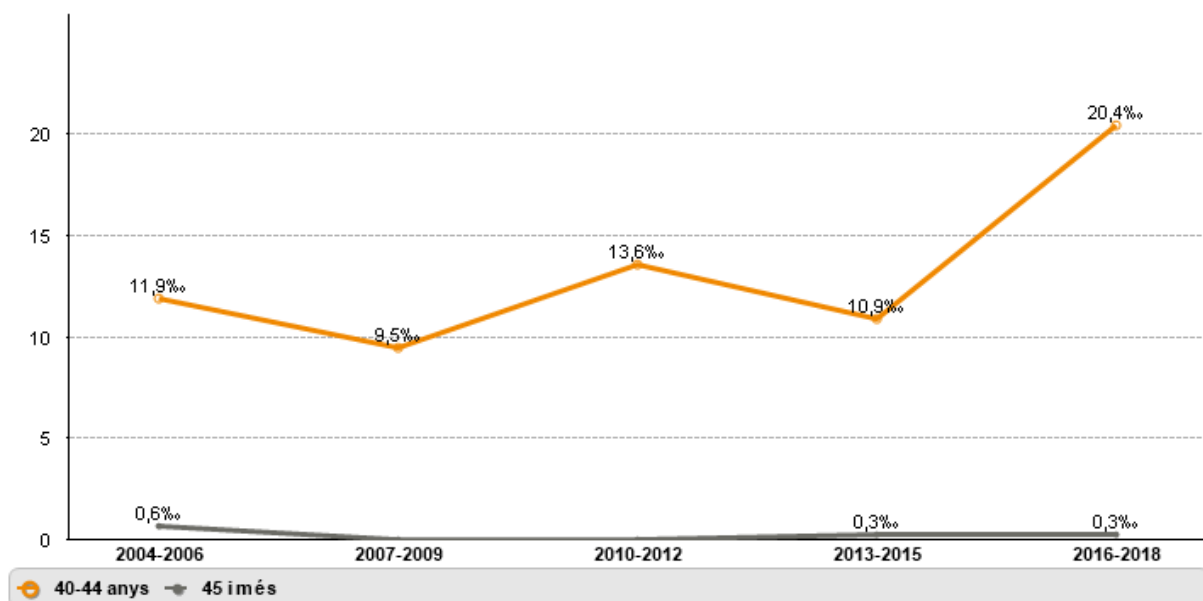
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

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 15. Evolució de les taxes específiques d'embarassos en edats tardanes**



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

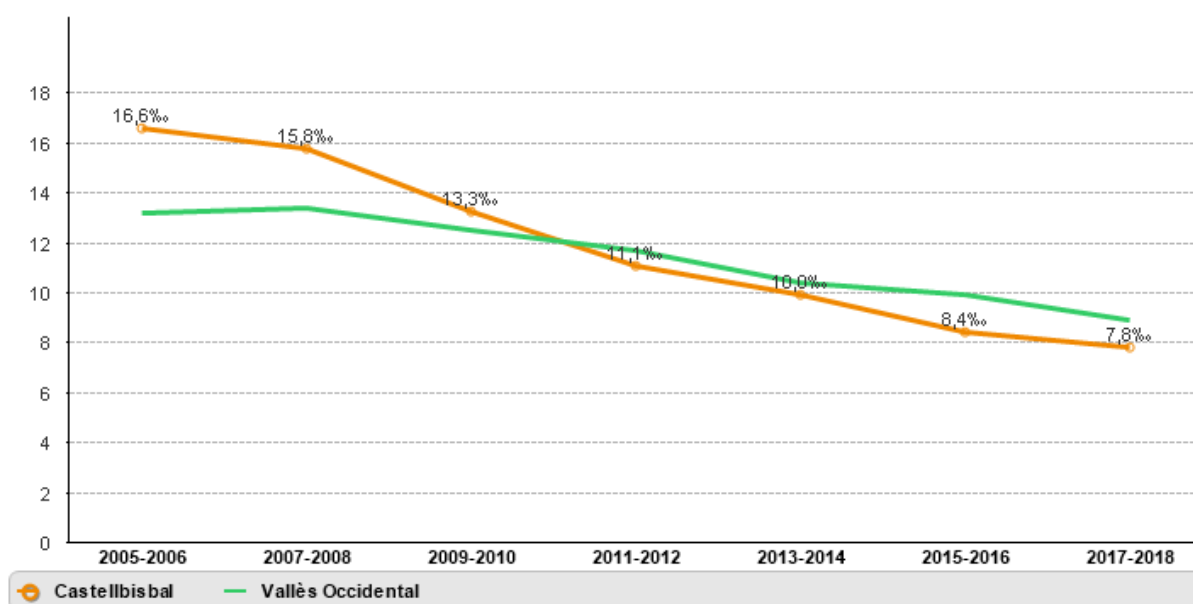
Taxa d'embarassos en dones en edats tardanes de fecunditat:

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 16. Evolució de la taxa bruta de natalitat



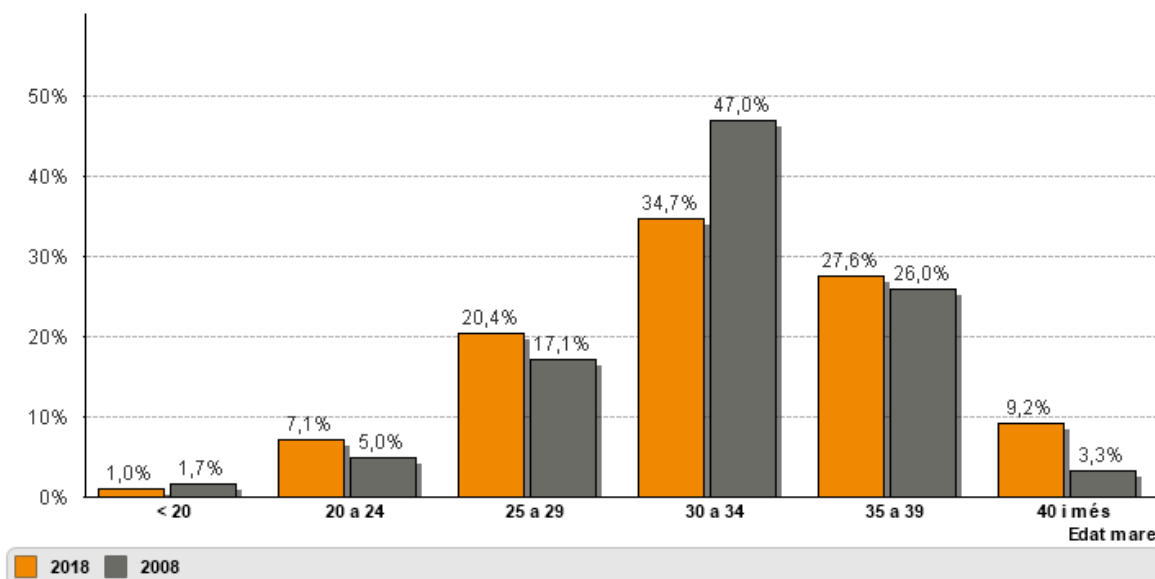
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa bruta de natalitat: Nombre de naixements per cada 1.000 habitants. Comparativa amb la seva comarca

Taula 13. 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
2004	0	0	7	46	77	33	4	2	169
2005	0	1	7	44	103	28	8	0	191
2006	0	1	9	48	83	29	5	1	176
2007	0	0	12	41	91	39	4	0	187
2008	0	3	9	31	85	47	6	0	181
2009	1	0	12	34	73	43	4	0	167
2010	0	0	13	29	60	47	5	0	154
2011	0	1	7	22	73	43	10	0	156
2012	0	0	6	20	41	45	6	0	118
2013	1	1	2	25	51	38	9	0	127
2014	0	1	3	17	46	44	7	2	120
2015	0	0	9	23	35	34	3	0	104
2016	0	0	4	20	38	31	9	2	104
2017	0	1	6	14	27	35	12	0	95
2018	0	1	7	20	34	27	9	0	98

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

**Figura 17. Distribució de naixements segons edat de la mare, en dos períodes.**



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

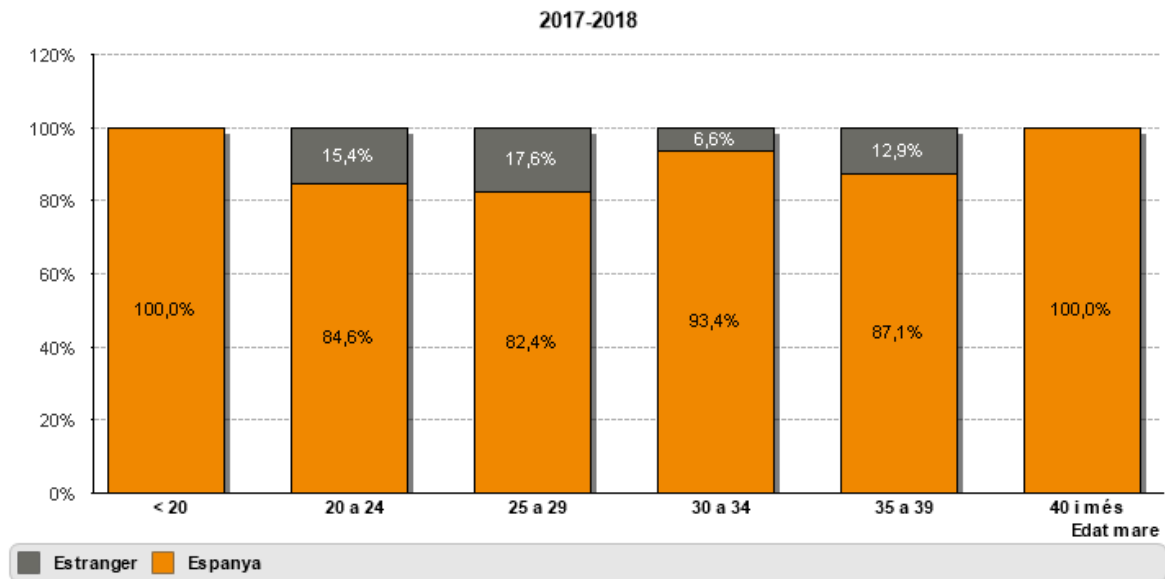
**Taula 14. Evolució dels naixements segons nacionalitat de la mare i pes relatiu dels naixements de mare estrangera**

Any	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
2004	169	163	6	3,6
2005	191	179	12	6,3
2006	176	167	9	5,1
2007	187	164	23	12,3
2008	181	159	22	12,2
2009	167	147	20	12,0
2010	154	138	16	10,4
2011	156	148	8	5,1
2012	118	110	8	6,8
2013	127	112	15	11,8
2014	120	110	10	8,3
2015	104	99	5	4,8
2016	104	92	12	11,5
2017	95	86	9	9,5
2018	98	87	11	11,2

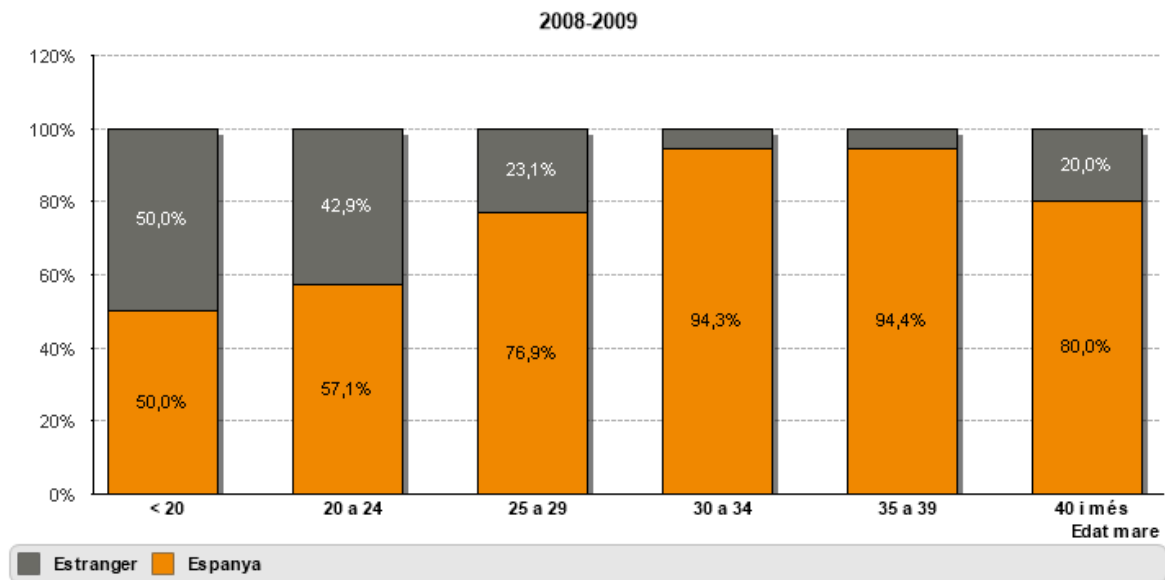
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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

Figura 18. Distribució relativa dels naixements segons edat i nacionalitat de la mare, en dos períodes.



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



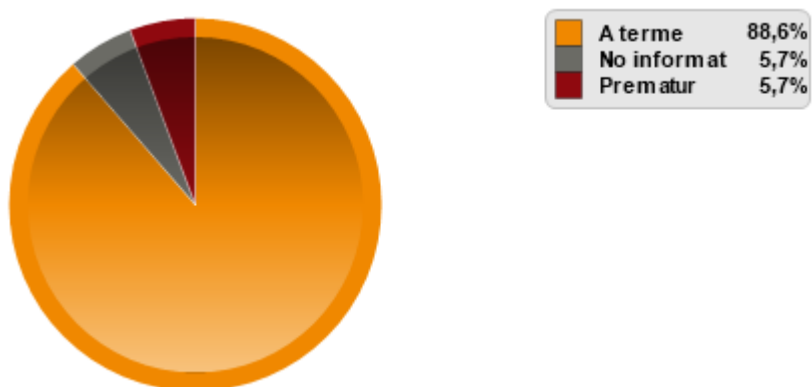
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

**Figura 19. Distribució dels naixements segons parts múltiples. 2017-2018**



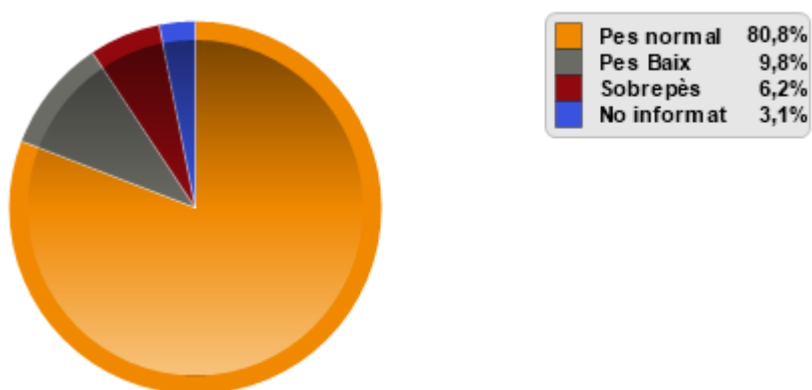
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

**Figura 20. Distribució dels naixements segons període de gestació. 2017-2018**



Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (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.

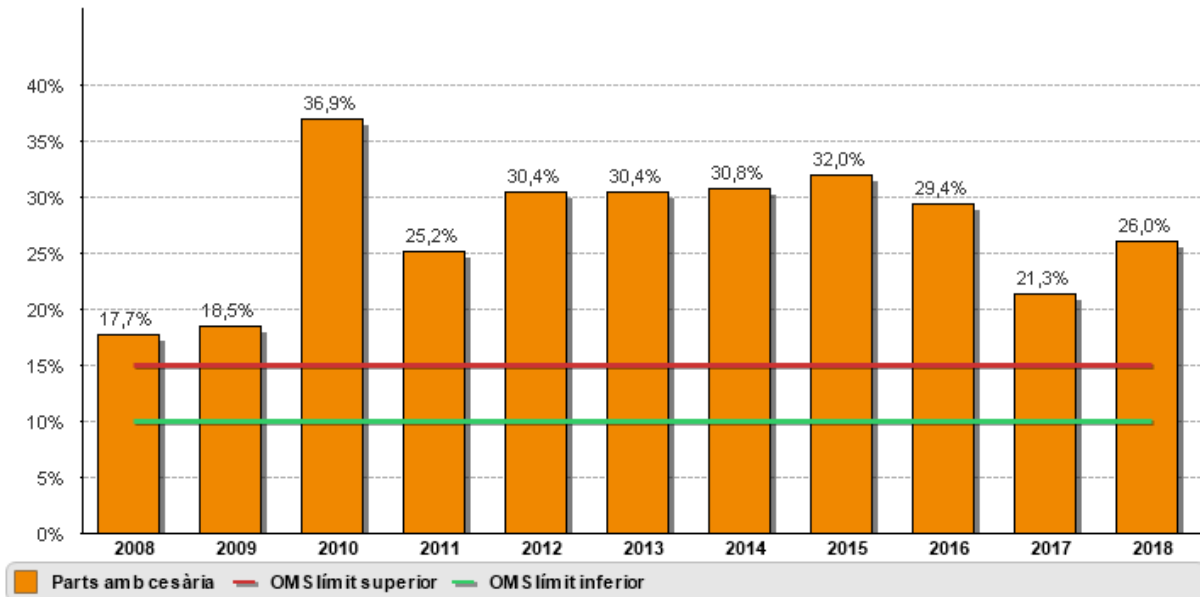
**Figura 21. Distribució dels naixements segons pes. 2017-2018**



Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Baix pes: inferior a 2.500 grams; pes normal: entre 2.500 i 4.000 grams; sobrepès: superior a 4.000 grams.

### 4.3 Parts

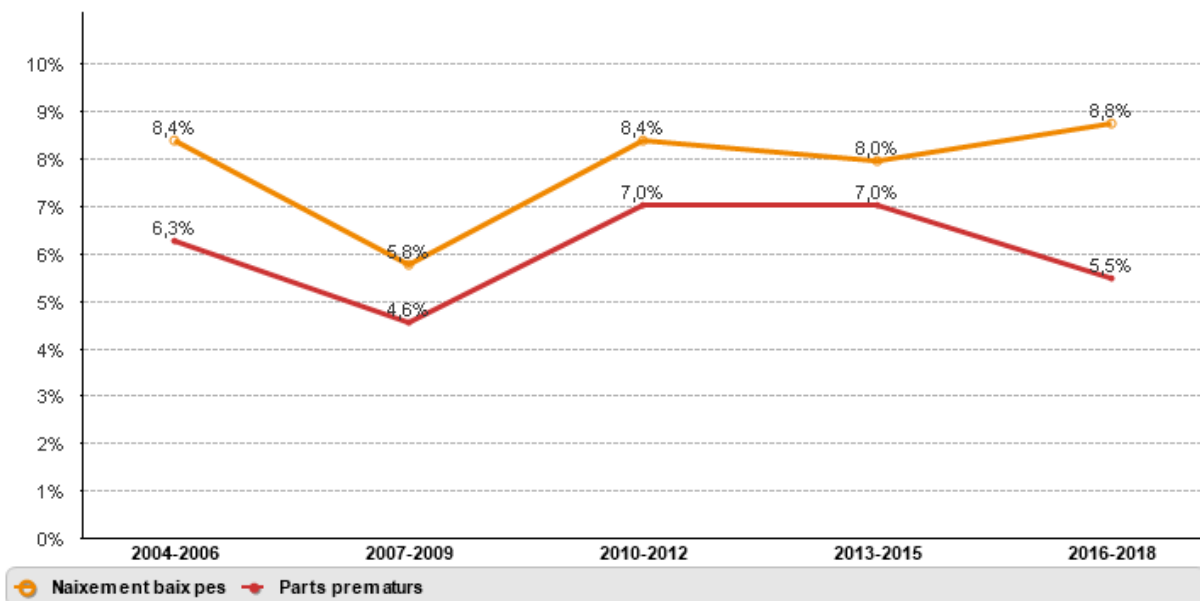
Figura 22. Evolució del percentatge de cesàries.



Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (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.

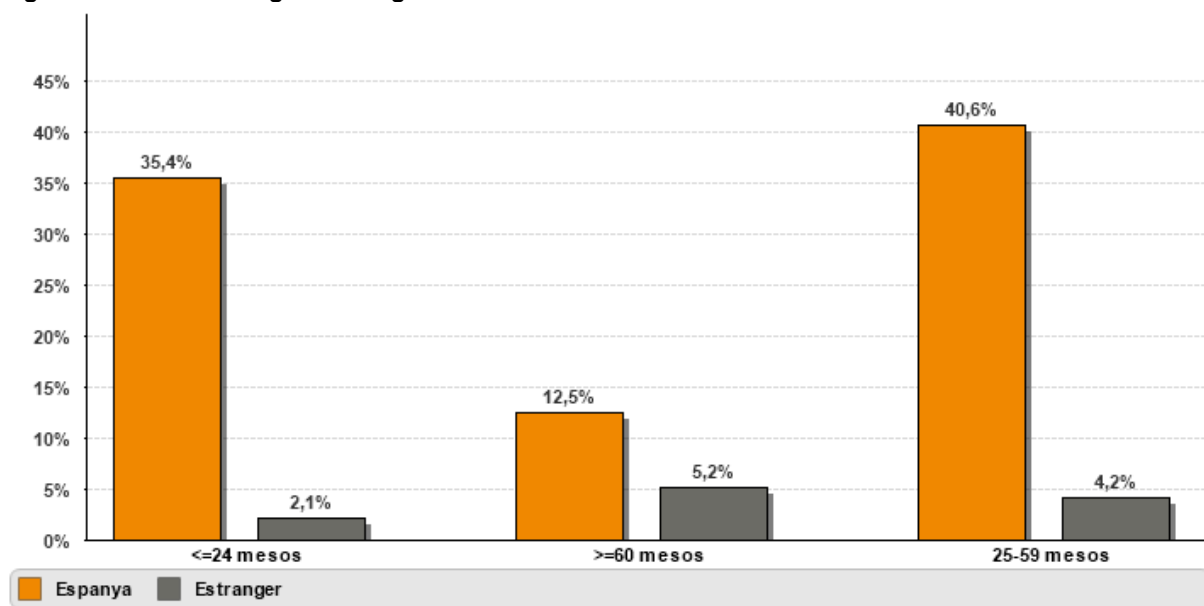
Figura 23 . Evolució del percentatge de prematuritat i del baix pes en néixer



Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Excloso els no informats.

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 24. Període intergenèsic segons la nacionalitat de la mare. 2018**



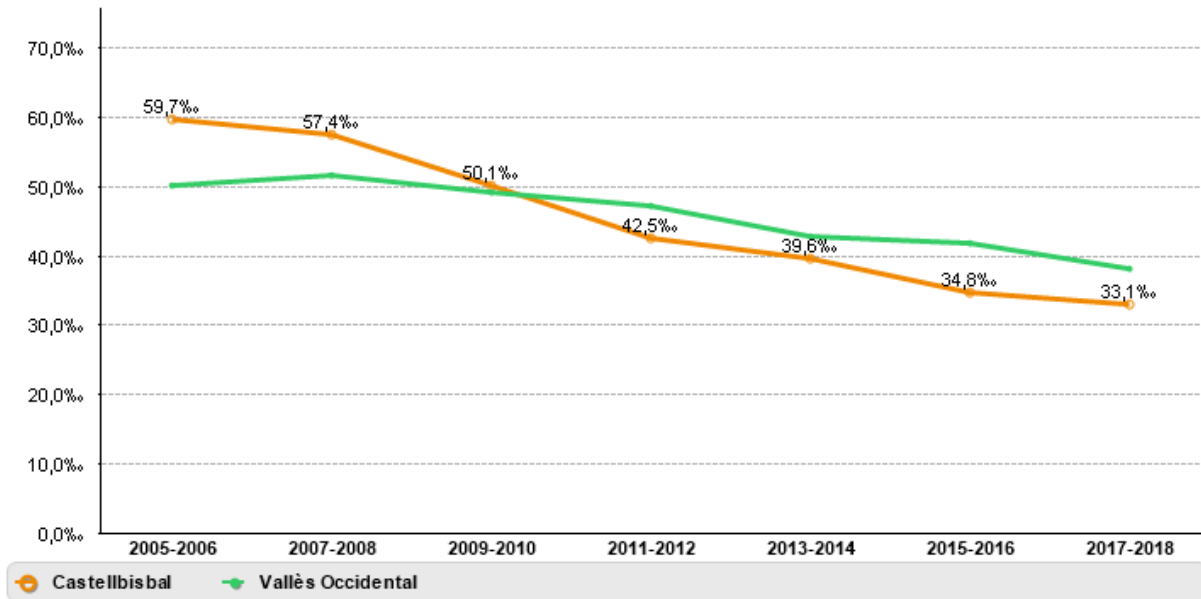
Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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



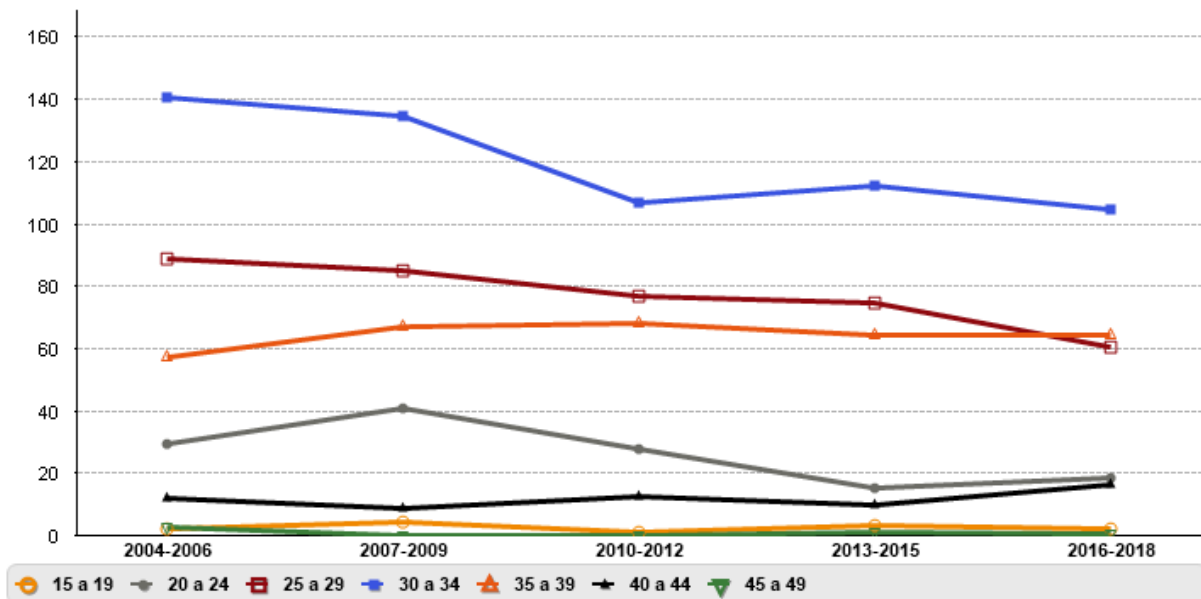
### 4.4 Fecunditat

Figura 25. Evolució de la taxa general de fecunditat (dones 15-49 anys)



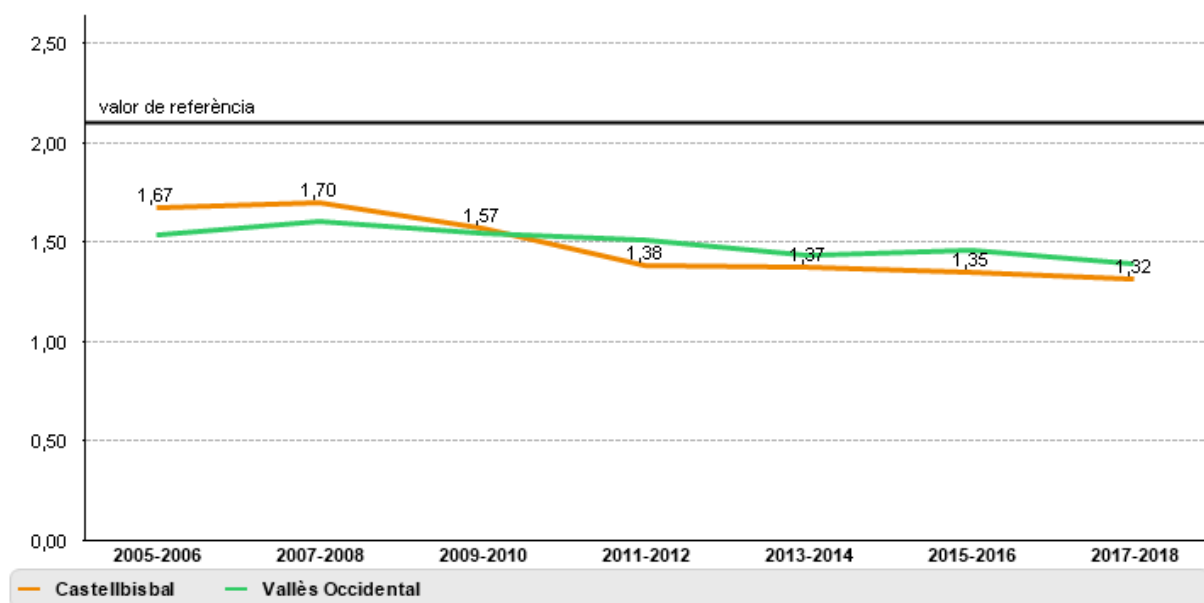
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
 Taxa general de fecunditat: Nombre de naixements en el municipi per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 49 anys). Comparativa amb la seva comarca.

Figura 26. Evolució de les taxes específiques de fecunditat per edat de la mare



Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). 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).

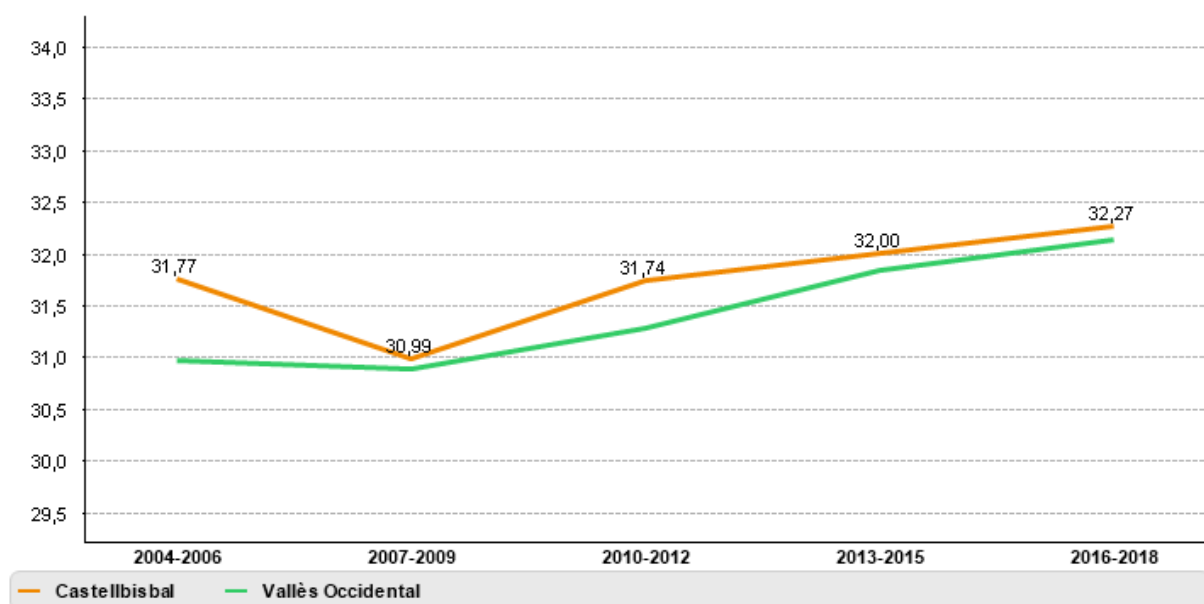
**Figura 27. Evolució de l'Índex Sintètic de Fecunditat**



Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). 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 2011 és de 1,6 vol dir que una dona resident que neixi aquest any es calcula que als 49 anys haurà tingut 1,6 fills. L'ISF hauria de ser superior a 2,1 per garantir el relleu d'una generació. Comparativa amb la seva comarca.

**Figura 28. Evolució de l'edat mitjana de maternitat**

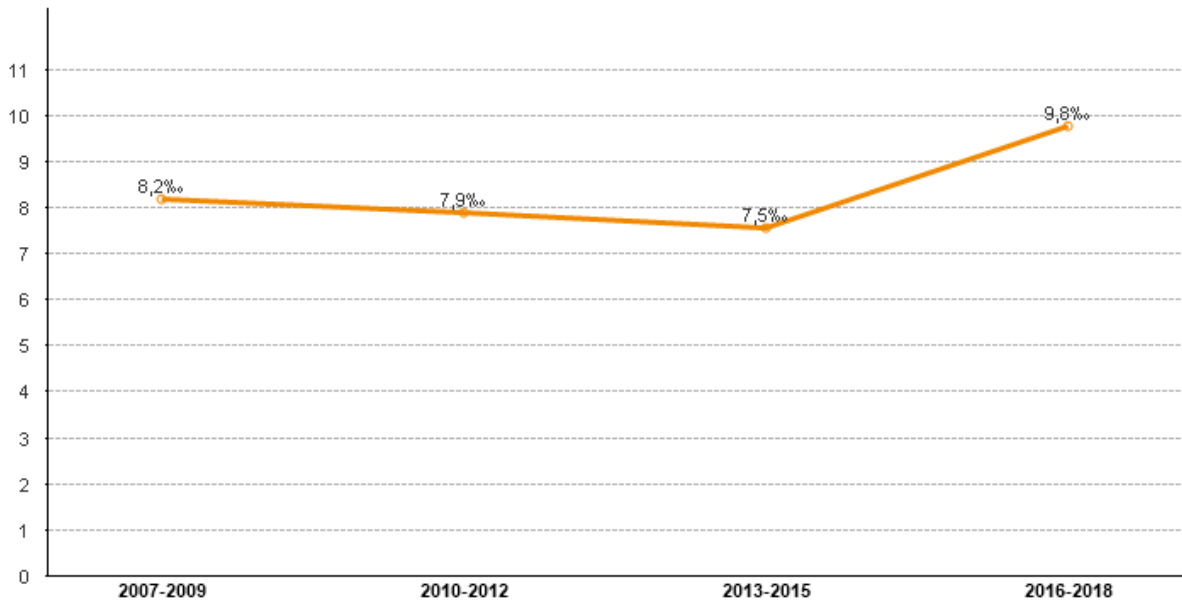


Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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 seva comarca.

### 4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs

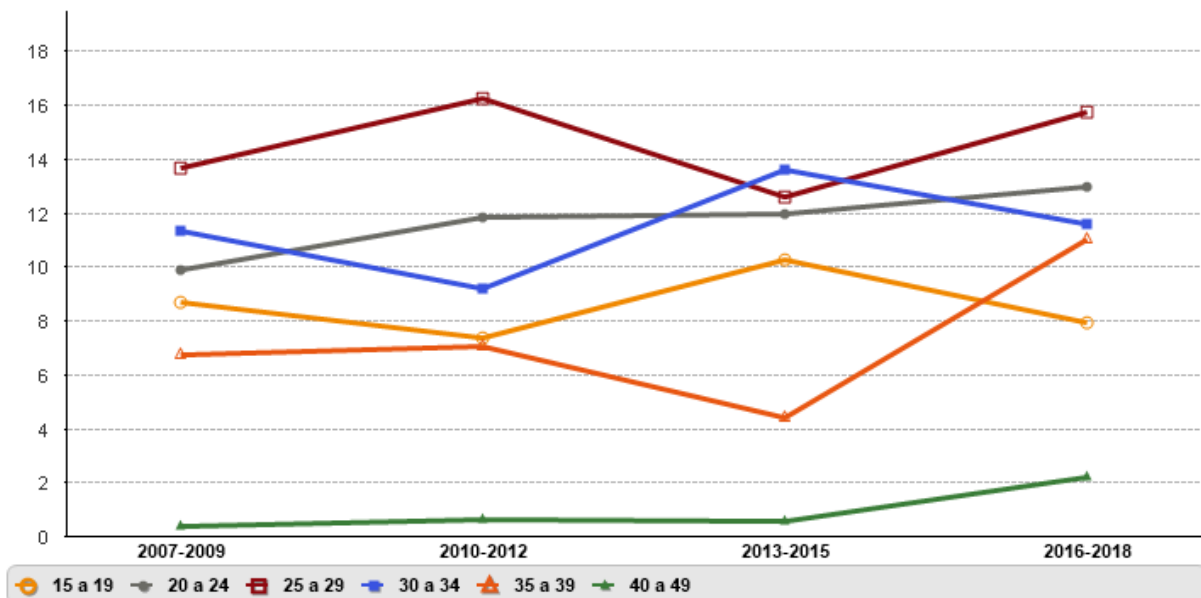
Figura 29. Evolució de la taxa general d'IVE (dones de 15-44 anys)



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). 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).

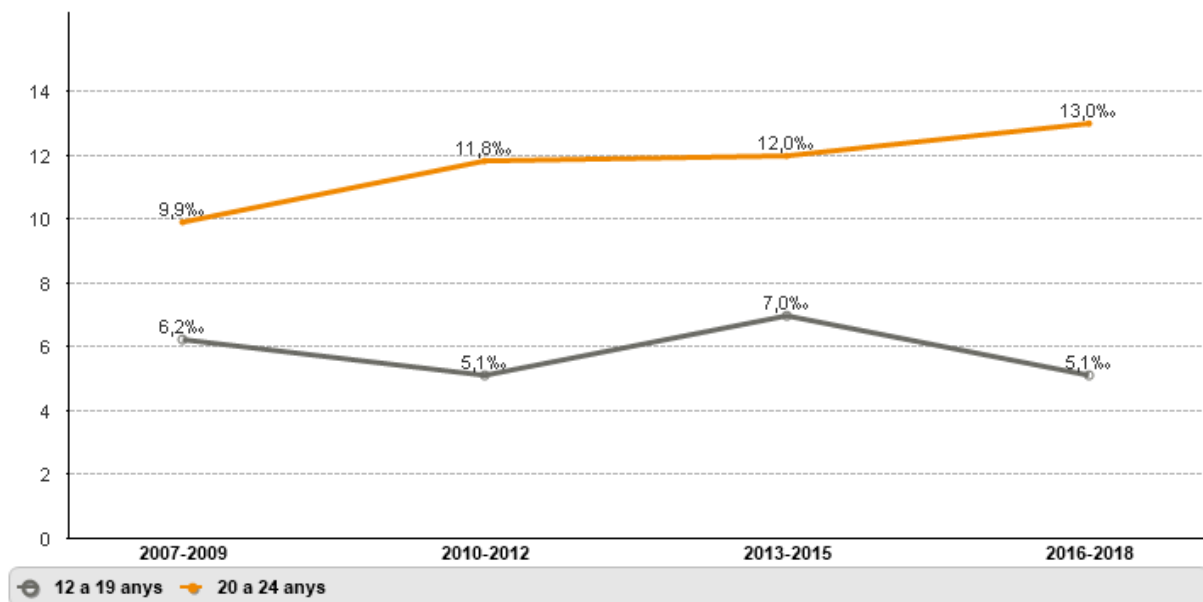
Figura 30. Evolució de les taxes específiques d'IVE per grups d'edat



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). 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 31. Evolució taxes específiques d'IVE en dones joves**



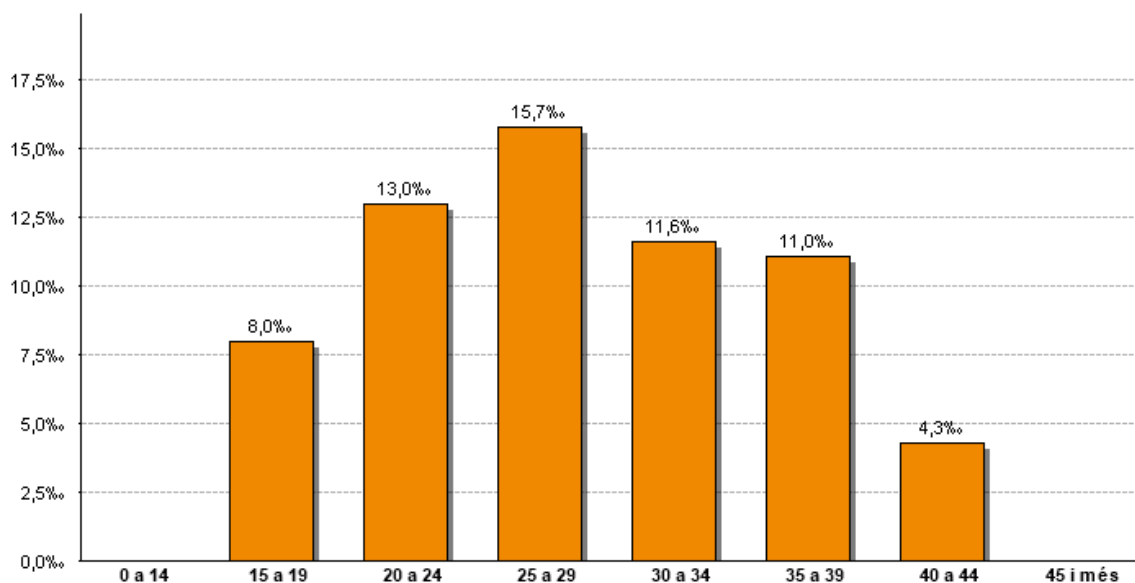
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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.

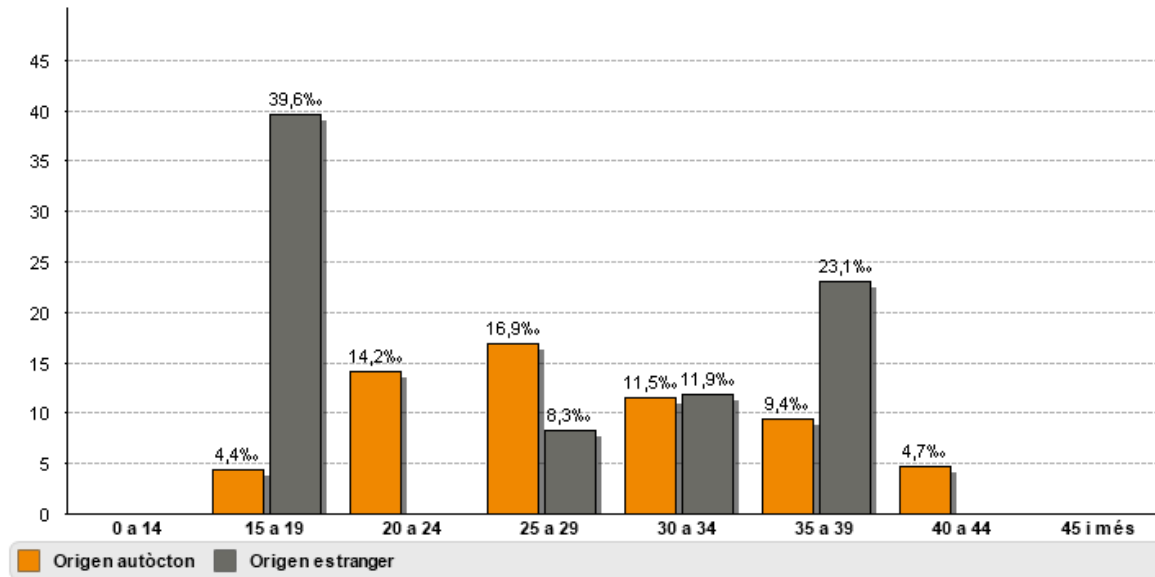
**Figura 32. Distribució taxes específiques d'IVE per grups edat. 2016-2018**



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

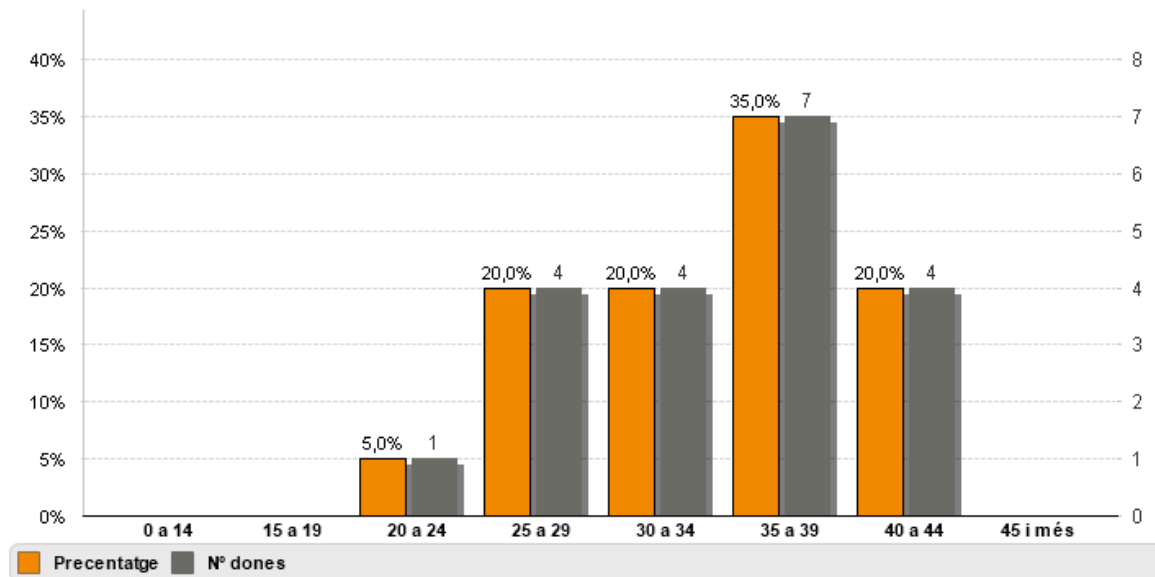
Taxa d'IVE segons edat de la mare: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

Figura 33. Distribució taxes específiques d'IVE segons origen i grup d'edat. 2016-2018



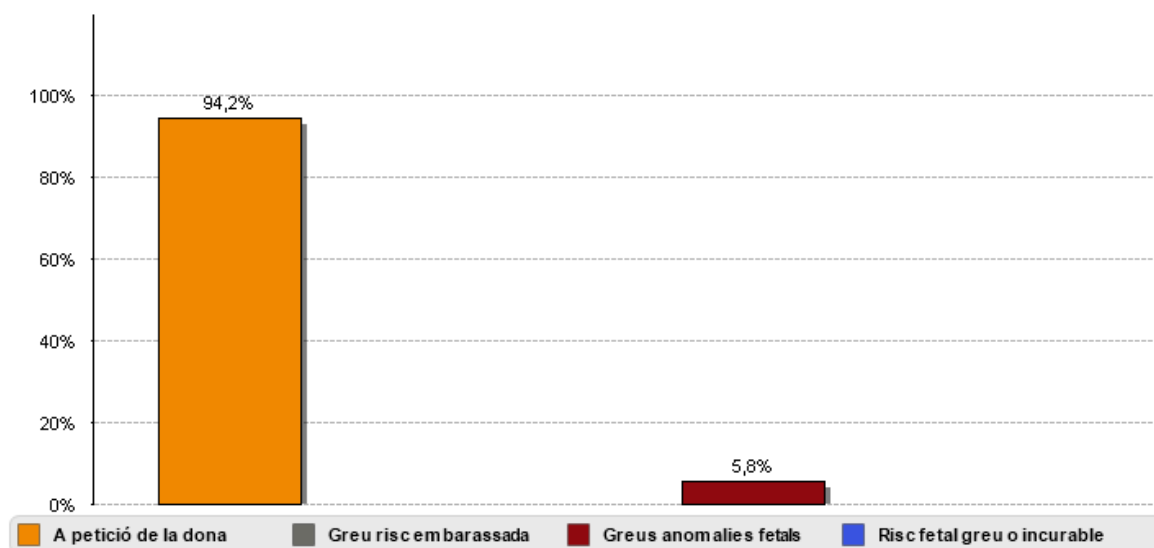
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
 Taxa d'IVE segons edat del grup corresponen: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup origen i grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

Figura 34. Distribució d'IVE de repetició per grups edat. 2016-2018



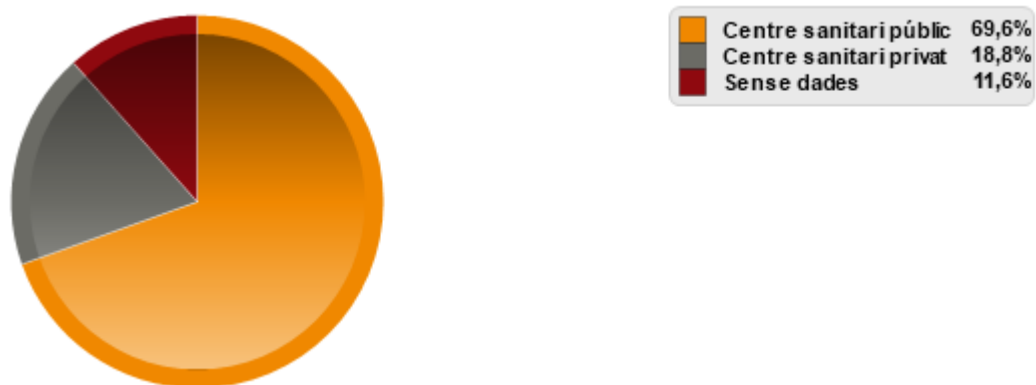
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.  
 IVE de repetició: Distribució de les dones per edat que han realitzat més d'un IVE en el període de temps.

**Figura 35. Distribució d'IVE segons el motiu. 2016-2018**



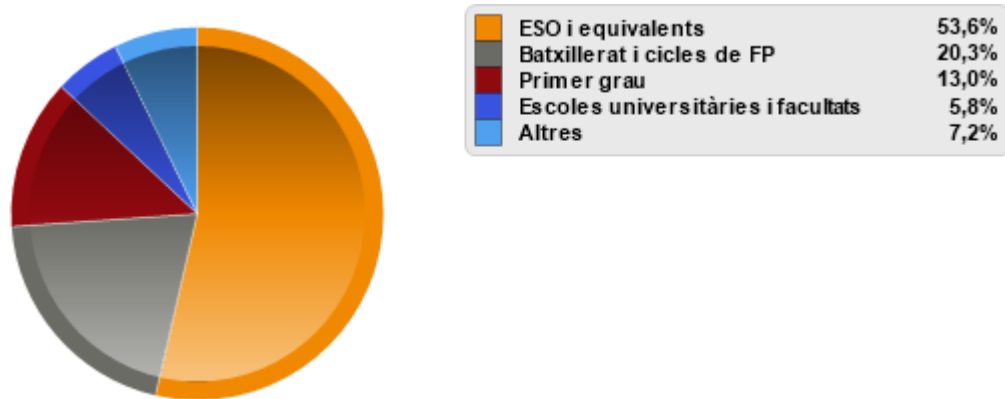
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.  
 Motius autoritzats segons la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.  
 Dins les primeres catorze 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 36. Distribució d'IVE segons rep informació per realitzar l'IVE. 2016-2018**



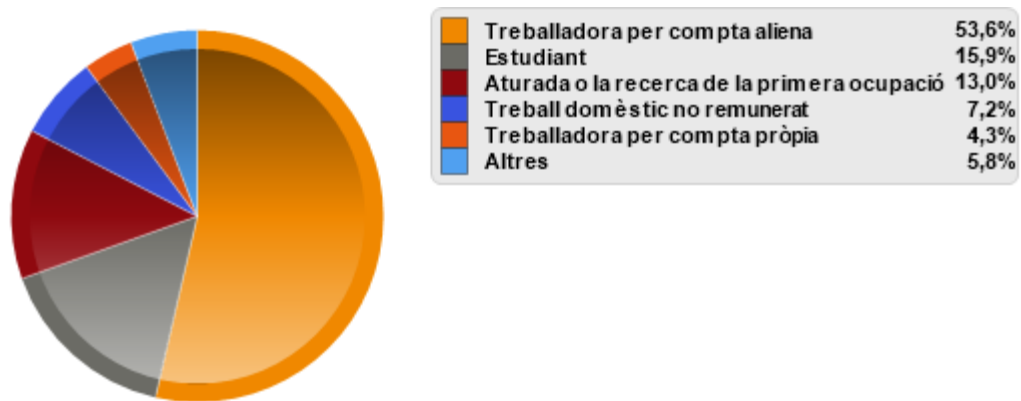
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Figura 37. Distribució d'IVE segons nivell d'estudis de la dona. 2016-2018



Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. 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 38. Distribució d'IVE segons situació laboral de la dona. 2016-2018

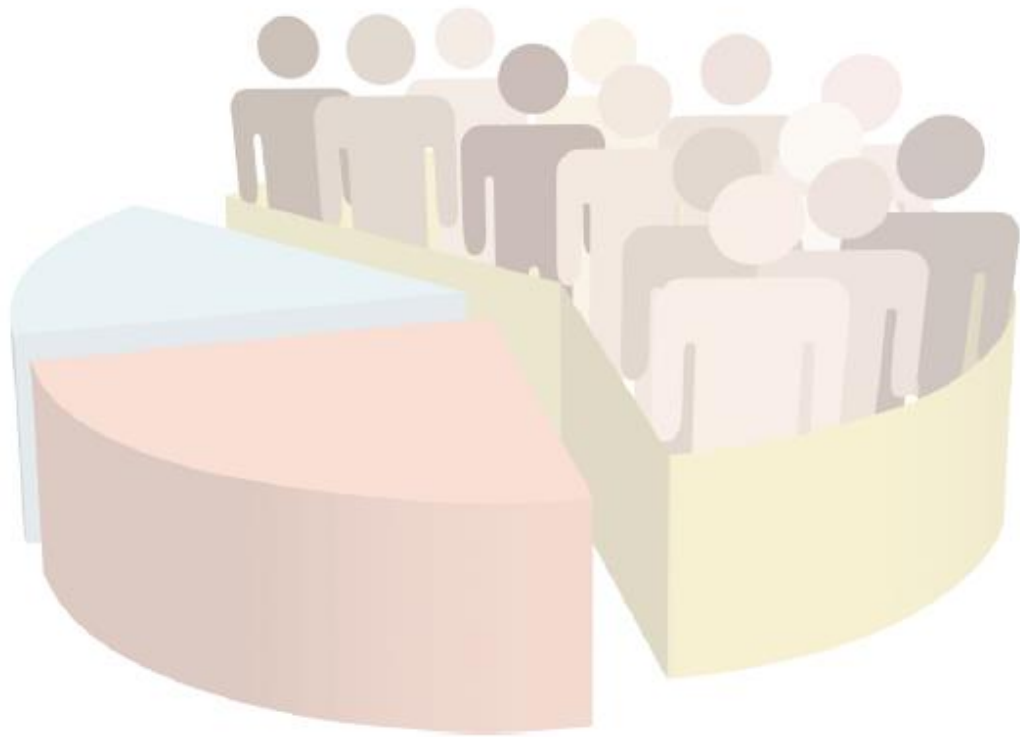


Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.





# 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 15. Evolució del nombre de defuncions per sexe**

Any	Homes	% homes	Dones	% dones	Total defuncions
2004	36	59,0%	25	41,0%	61
2005	27	50,0%	27	50,0%	54
2006	31	56,4%	24	43,6%	55
2007	35	61,4%	22	38,6%	57
2008	18	48,6%	19	51,4%	37
2009	26	50,0%	26	50,0%	52
2010	28	57,1%	21	42,9%	49
2011	40	62,5%	24	37,5%	64
2012	28	51,9%	26	48,1%	54
2013	29	54,7%	24	45,3%	53
2014	38	61,3%	24	38,7%	62
2015	39	56,5%	30	43,5%	69
2016	36	59,0%	25	41,0%	61
2017	37	61,7%	23	38,3%	60
2018	34	57,6%	25	42,4%	59

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

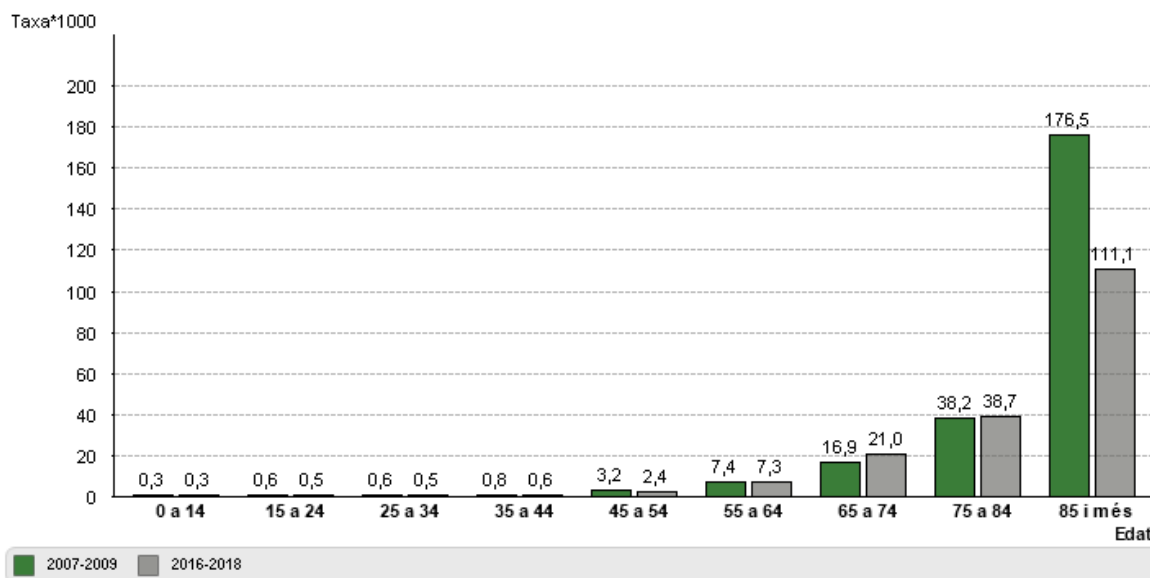
**Taula 16. Evolució pes relatiu de les defuncions per sexe en majors de 64 sobre el total**

Any	% Homes > 64	% Dones > 64	% Total > 64
2004	55,6%	44,0%	50,8%
2005	77,8%	88,9%	83,3%
2006	77,4%	91,7%	83,6%
2007	60,0%	81,8%	68,4%
2008	66,7%	73,7%	70,3%
2009	76,9%	84,6%	80,8%
2010	92,9%	90,5%	91,8%
2011	90,0%	95,8%	92,2%
2012	78,6%	88,5%	83,3%
2013	72,4%	83,3%	77,4%
2014	73,7%	87,5%	79,0%
2015	71,8%	86,7%	78,3%
2016	66,7%	72,0%	68,9%
2017	78,4%	82,6%	80,0%
2018	76,5%	88,0%	81,4%

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

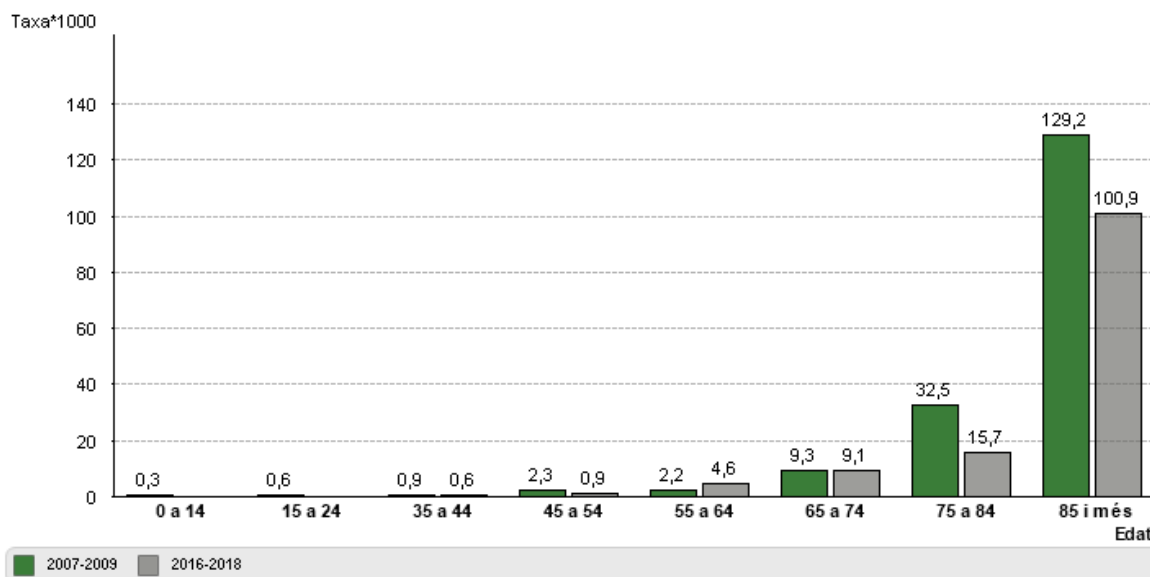
## 5.1 Evolució general de la mortalitat

**Figura 39. Comparació en dos períodes de les taxes específiques per edat en HOMES**



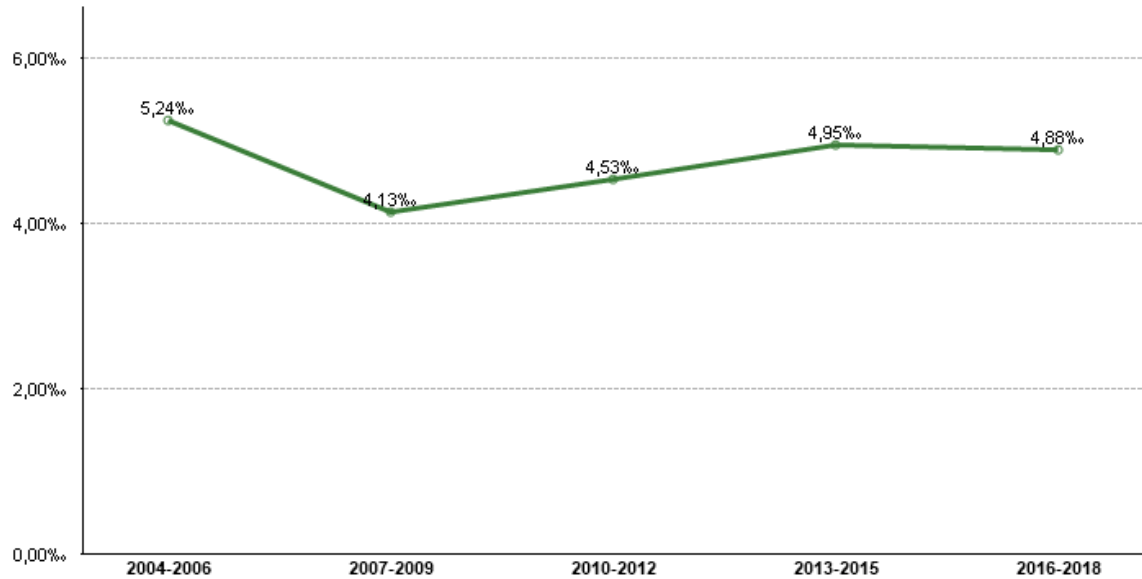
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes, segons grup d'edat, per cada 1.000 homes del mateix grup.

**Figura 40. Comparació en dos períodes de les taxes específiques per edat en DONES**



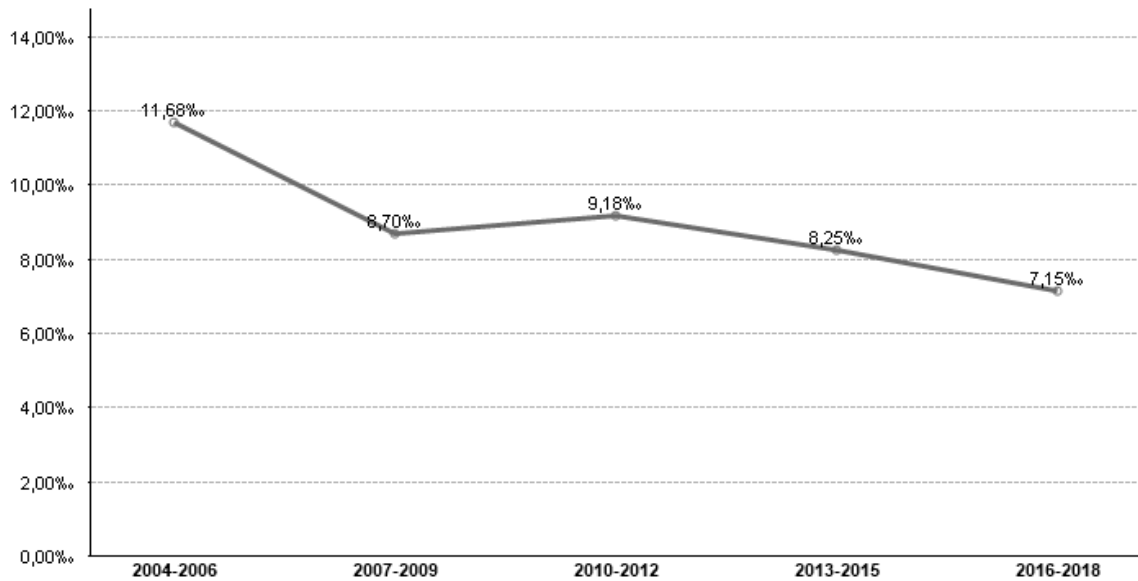
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones, segons grup d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup.

Figura 41. Evolució de la taxa bruta de mortalitat



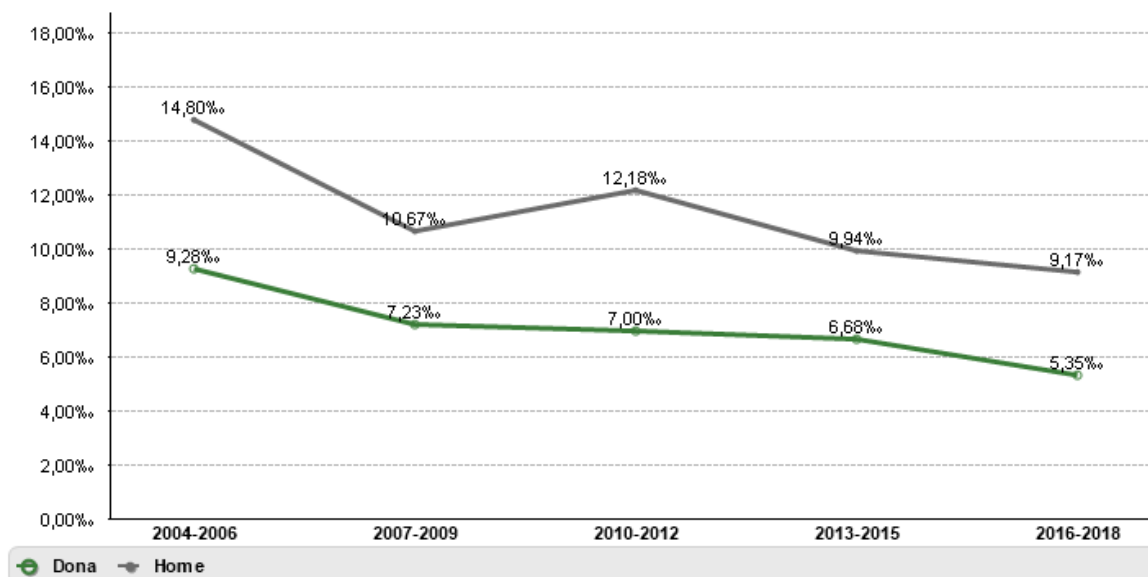
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa bruta de mortalitat (TBM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants residents.

Figura 42. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat



Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Població Estàndard de la UE. Elaboració pròpia.  
Taxa estandarditzada de mortalitat (TEM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants segons la població estàndard de la UE 2013.

**Figura 43. Evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat per sexe**



Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Població Estàndard de la UE. 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 17. Evolució de la taxa bruta i estandarditzada de mortalitat**

Any	TBMortalitat	TEMortalitat	Limit superior	Limit inferior
2004-2006	5,24	11,68	13,55	9,81
2007-2009	4,13	8,70	10,22	7,18
2010-2012	4,53	9,18	10,62	7,73
2013-2015	4,95	8,25	9,48	7,02
2016-2018	4,88	7,15	8,21	6,08

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (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%.

**Taula 18. Evolució de la taxa bruta i estandarditzada de mortalitat per sexe**

Any	Sexe	TBMortalitat	TEMortalitat	Limit superior	Limit inferior
2004-2006	Dona	4,83	9,28	11,42	7,15
	Home	5,62	14,80	18,32	11,29
2007-2009	Dona	3,91	7,23	9,02	5,44
	Home	4,35	10,67	13,45	7,89
2010-2012	Dona	3,94	7,00	8,64	5,35
	Home	5,08	12,18	14,91	9,46
2013-2015	Dona	4,28	6,68	8,18	5,18
	Home	5,60	9,94	11,95	7,93
2016-2018	Dona	4,00	5,35	6,60	4,11
	Home	5,73	9,17	10,98	7,37

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) 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%.

## 5.2 Mortalitat per causa

Taula 19. Taxa específica de mortalitat per grans capítols CIE-10-MC, comparativa dos períodes.

Capítols CIE-10-MC	Defuncions 2016-2018	TBM específica 2016-2018	TBM específica 2006-2008
Tumors	57	15,44	12,43
Malalties del Sistema Circulatori	37	10,03	14,45
Trastorns Mentals i del Comportament	14	3,79	2,31
Malalties del Sistema Respiratori	14	3,79	3,18
Malalties del Sistema Nerviós	13	3,52	1,73
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	11	2,98	1,73
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	8	2,17	1,44
Malalties del Sistema Digestiu	8	2,17	2,89
Malalties Infeccioses i Parasitàries	4	1,08	0,87
Resta causes	6	1,63	2,02
Totes les causes	172	46,60	43,05

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

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

Taula 20. Taxa específica de mortalitat en HOMES: grans capítols CIE-10-MC, comparativa dos períodes.

Capítols	Defuncions 2016-2018	TBM específica 2016-2018	TBM específica 2006-2008
Tumors	37	19,82	13,49
Malalties del Sistema Circulatori	18	9,64	15,18
Malalties del Sistema Respiratori	10	5,36	2,25
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	10	5,36	3,37
Trastorns Mentals i del Comportament	7	3,75	2,81
Malalties del Sistema Digestiu	7	3,75	4,50
Malalties del Sistema Nerviós	6	3,21	1,69
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	4	2,14	1,12
Malalties Infeccioses i Parasitàries	3	1,61	1,12
Resta causes	2	1,07	1,69
Totes les causes	104	55,70	47,21

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

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes segons grans causes, per cada 10.000 homes. Exclosos sense codificar (2,8% del total)

Taula 21. Taxa específica de mortalitat en DONES: grans capítols CIE-10-MC, comparativa dos períodes.

Capítols	Defuncions 2016-2018	TBM específica 2016-2018	TBM específica 2006-2008
Tumors	20	10,97	11,30
Malalties del Sistema Circulatori	19	10,42	13,68
Trastorns Mentals i del Comportament	7	3,84	1,78
Malalties del Sistema Nerviós	7	3,84	1,78
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	4	2,19	1,78
Malalties del Sistema Respiratori	4	2,19	4,16
Malalties del Sistema Genitourinari	2	1,10	1,78
Síntomes, Signes i Troballes No Classificades	1	0,55	0,59
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	1	0,55	0,00
Resta causes	3	1,65	1,78
Totes les causes	68	37,29	38,66

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

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons grans causes, per cada 10.000 dones. Exclosos sense codificar (6,8% del total)

**Taula 22. Taxa específica de mortalitat en HOMES per principals defuncions segons llistat 73 causes. 2016-2018**

Llistat 73 causes	Defuncions /	% defuncions	TM específica
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	15	14,02%	8,03
Malalties Isquèmiques del Cor	9	8,41%	4,82
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	6	5,61%	3,21
Resta de Causes Externes	6	5,61%	3,21
Malalties del Sistema Nerviós, Malalties de l'Oïll i Malalt...	4	3,74%	2,14
Resta de Malalties del Cor	4	3,74%	2,14
Resta Malalties Respiratòries	4	3,74%	2,14
Malalties Cerebrovasculars	3	2,80%	1,61
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	3	2,80%	1,61
<b>Resta causes</b>	<b>50</b>	<b>46,73%</b>	<b>26,78</b>
<b>Totes les causes</b>	<b>104</b>	<b>97,20%</b>	<b>55,70</b>

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

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes segons principals causes de mort (llistat 73 causes), per cada 10.000 homes. Exclosos sense codificar (2,8% del total)

**Taula 23. Taxa específica de mortalitat en DONES per principals defuncions segons llistat 73 causes. 2016-2018**

Llistat 73 causes	Defuncions /	% defuncions	TM específica
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	7	9,59%	3,84
Malaltia d'Alzheimer	7	9,59%	3,84
Malalties Cerebrovasculars	6	8,22%	3,29
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	5	6,85%	2,74
Tumor Maligne de Mama	5	6,85%	2,74
Tumor Maligne de Pàncrees	4	5,48%	2,19
Resta de Malalties del Cor	4	5,48%	2,19
Diabetis	3	4,11%	1,65
Insuficiència Cardíaca	3	4,11%	1,65
<b>Resta causes</b>	<b>24</b>	<b>32,88%</b>	<b>13,16</b>
<b>Total de causes</b>	<b>68</b>	<b>93,15%</b>	<b>37,29</b>

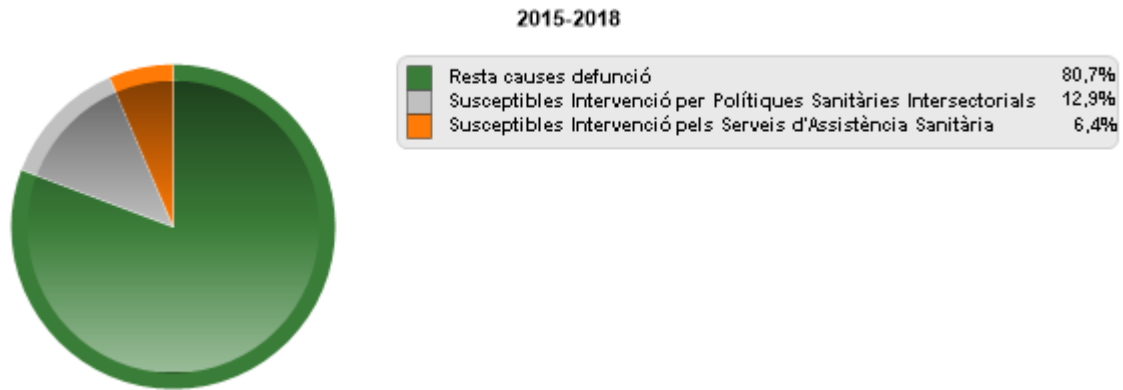
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració Pròpia.

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons principals causes de mort (llistat 73 causes) per cada 10.000 dones. Exclosos sense codificar (6,8% del total)



### 5.3 Mortalitat evitable

Figura 44. Pes relatiu de la mortalitat evitable sobre el total de defuncions, comparativa dos períodes.



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



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

Taula 24. Taxa bruta de la mortalitat evitable, comparativa dos períodes.

Causas defunció evitables	TBME 2005-2008	TBME 2015-2018	Defuncions 2015-2018	% Defuncions 2015-2018
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	4,62	3,25	16	33,3%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	3,96	6,49	32	66,7%
<b>Mortalitat evitable total</b>	<b>8,58</b>	<b>9,74</b>	<b>48</b>	<b>100,0%</b>

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

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

**Taula 25. Taxa bruta de la mortalitat evitable en HOMES, comparativa dos períodes.**

Causes defunció evitables	TBME 2005-2008	TBME 2015-2018	Defuncions 2015-2018	% Defuncions 2015-2018
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	5,13	2,81	7	21,9%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	6,41	10,02	25	78,1%
<b>Mortalitat evitable total</b>	11,55	12,83	32	100,0%

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables, segons consens, en homes, per cada 10.000 homes residents.

**Taula 26. Taxa bruta de la mortalitat evitable en DONES, comparativa dos períodes.**

Causes defunció evitables	TBME 2005-2008	TBME 2015-2018	Defuncions 2015-2018	% Defuncions 2015-2018
Susceptibles Intervenció pels Serveis d'Assistència Sanitària	4,08	3,70	9	56,3%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	1,36	2,88	7	43,8%
<b>Mortalitat evitable total</b>	5,44	6,58	16	100,0%

Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa bruta de mortalitat evitable (TBME): nombre de defuncions evitables, segons consens, en dones, per cada 10.000 habitants dones residents.

**Taula 27. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials. 2015-2018**

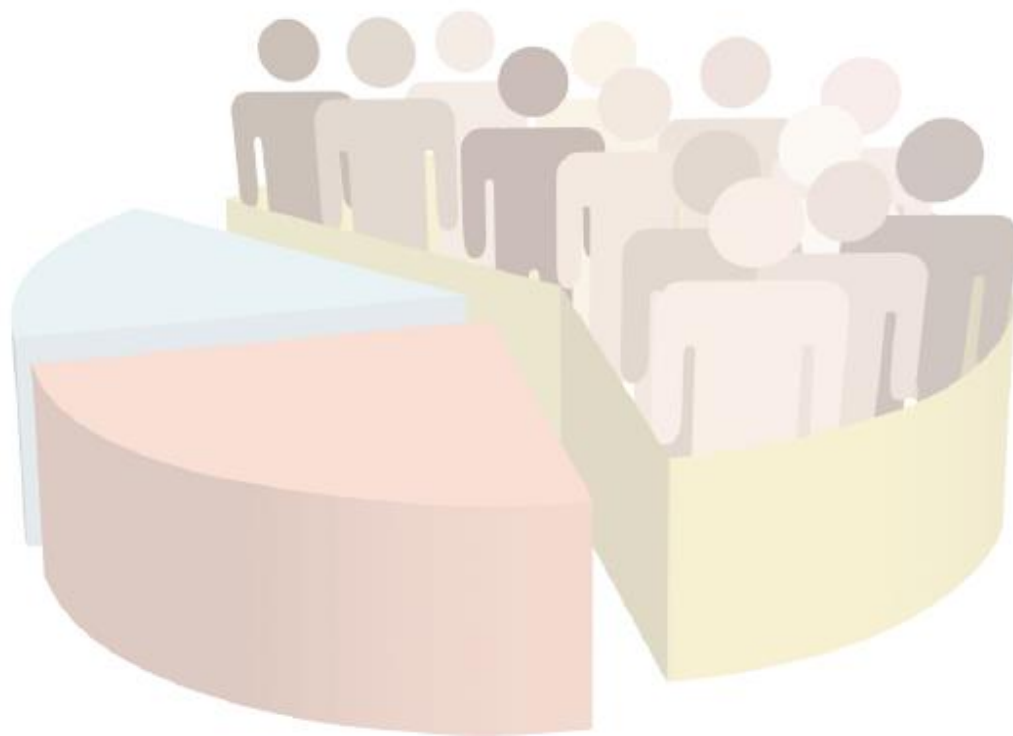
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries	Defuncions /	% defuncions	Homes	Dones
Tumor Maligne Pulmó (0-74a)	17	53,1%	12	5
Resta Causes Externes (Totes)	9	28,1%	8	1
Suïcidis (Totes)	4	12,5%	3	1
Accidents Vehicles de Motor (Totes)	2	6,3%	2	0
<b>Total causes</b>	32	100,0%	25	7

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (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 28. Distribució de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària. 2015-2018**

Susceptibles Intervenció pels Serveis Sanitaris	Defuncions /	% defuncions	Homes	Dones
Malaltia Isquèmica del Cor (35-74a)	5	31,3%	3	2
Tumor Maligne Mama Femenina (0-74a)	4	25,0%	0	4
Hipertensió Arterial (0-74a)	2	12,5%	1	1
Malaltia Cerebrovascular (0-74a)	2	12,5%	1	1
Resta causes	3	18,8%	2	1
<b>Total causes</b>	16	100,0%	7	9

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





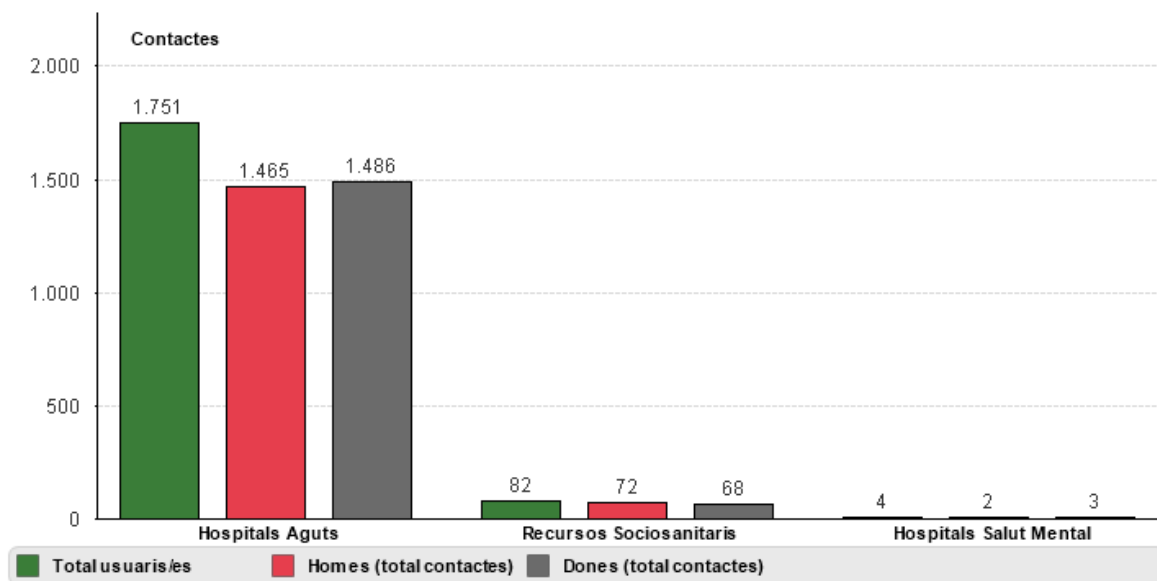
## 6. MORBIDITAT ATESA (HOSPITALÀRIA I MENTAL AMBULATÒRIA)

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 recull els hospitals privats ni mútues que no formin part de la XHUP.**

Figura 45. Distribució dels usuaris segons recurs hospitalari utilitzat i sexe. 2017



Font: Registres del CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso els casos de sexe no definit.

Taula 29. Distribució dels usuaris i contactes segons recurs hospitalari utilitzat. 2017

Tipus recurs hospitalari	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Hospitals Aguts	1.751	2.951	95,3%	1,7
Hospitals Salut Mental	4	5	0,2%	1,3
Recursos Sociosanitaris	82	140	4,5%	1,7
<b>Total</b>	<b>1.785</b>	<b>3.096</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,7</b>

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

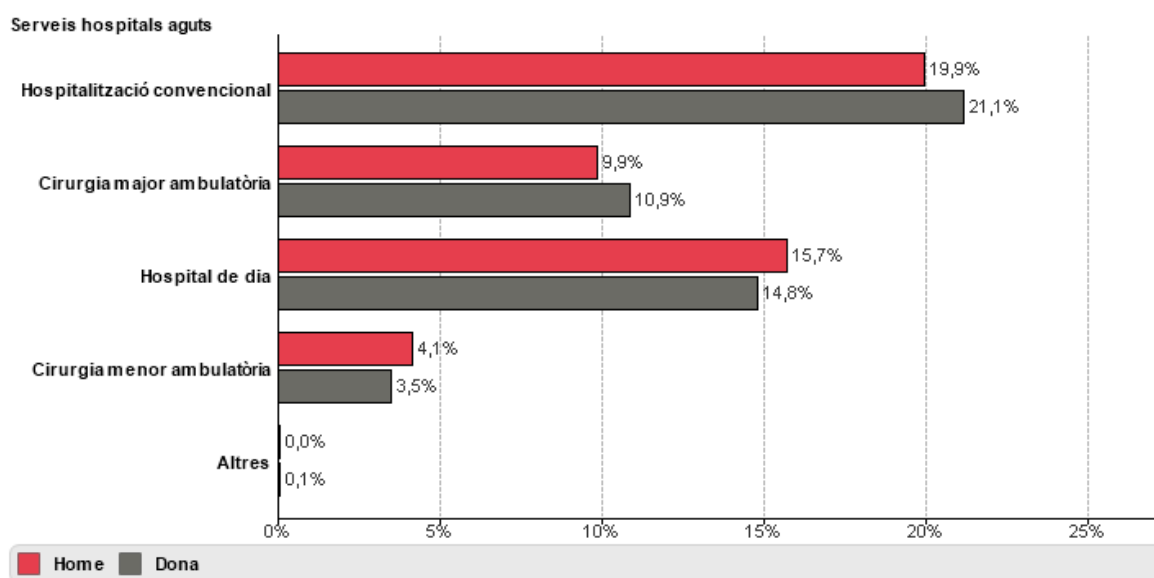
## 6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts

Taula 30. Distribució dels contactes segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat. 2017

Serveis hospitalars aguts	Contactes	% Contactes
Hospitalització convencional	1.212	41,1%
Hospital de dia	899	30,5%
Cirurgia major ambulatoria	612	20,7%
Cirurgia menor ambulatoria	225	7,6%
Altres	3	0,1%
<b>Total</b>	<b>2.951</b>	<b>100,0%</b>

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

Figura 46. Distribució dels contactes per sexe segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat. 2017

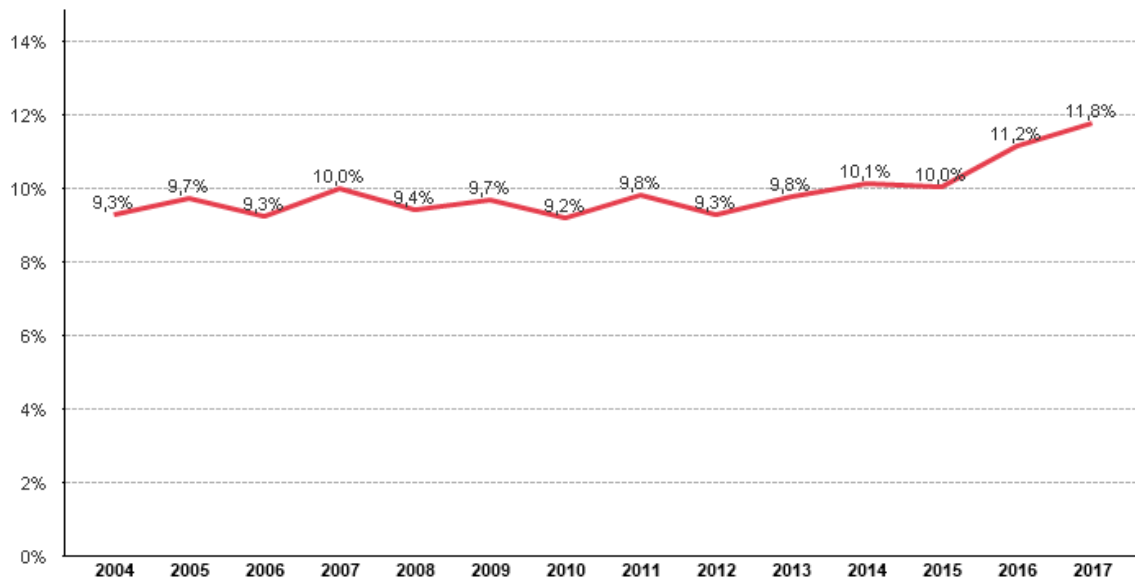


Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

### 6.1.1 Recursos d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

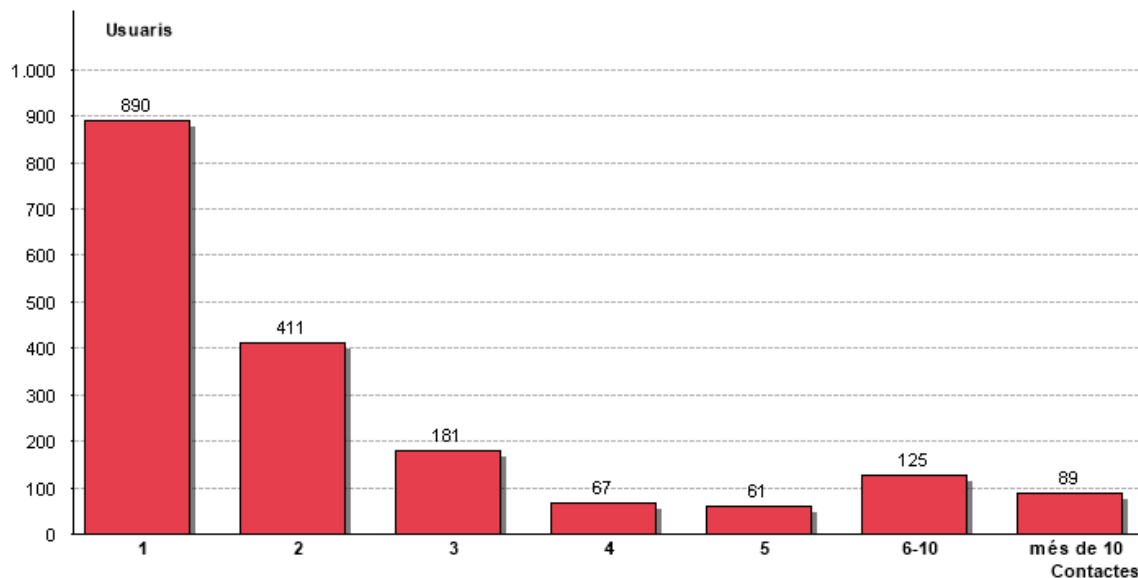
Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria són les dades que presenten una gran fiabilitat. A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).

Figura 47. Evolució de la taxa d'hospitalització



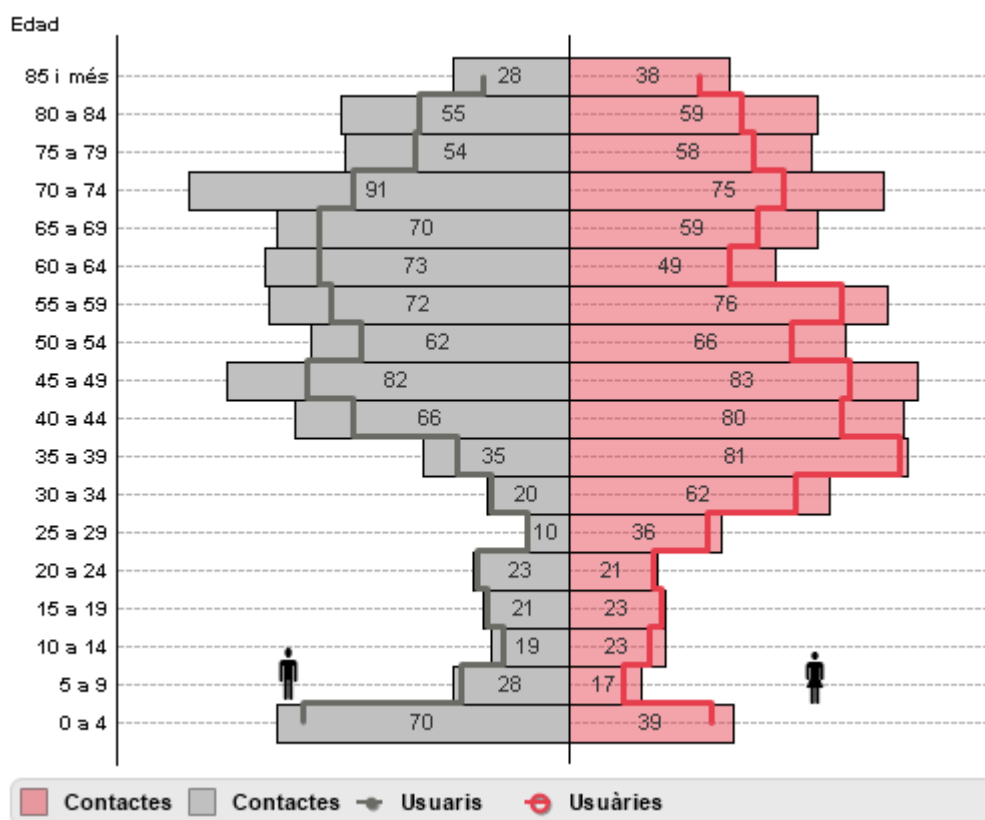
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.  
Taxa d'hospitalització: nombre de persones del municipi ateses sobre el total d'habitants per 100.

Figura 48. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries. 2017



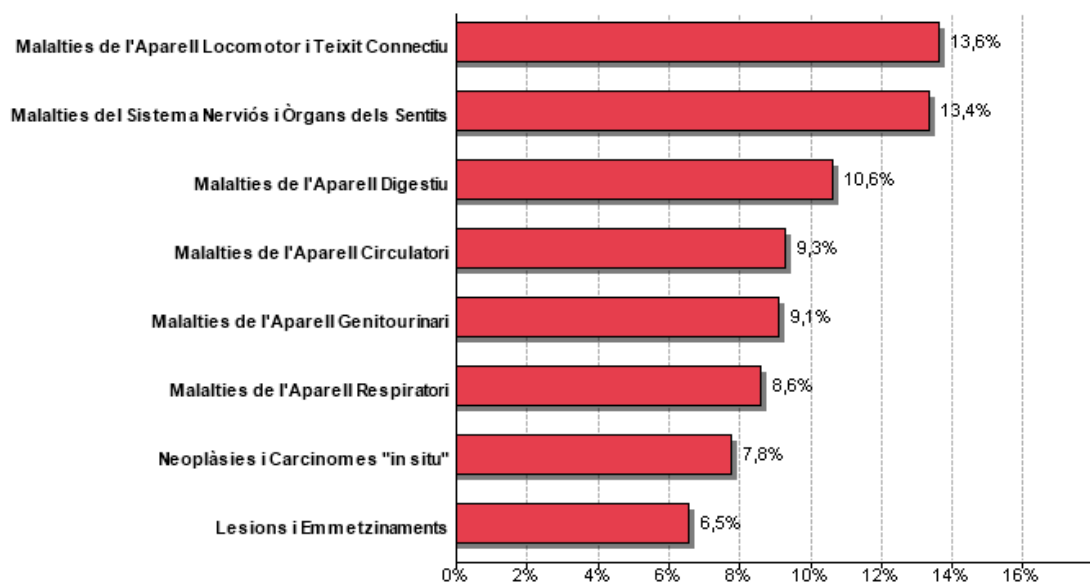
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**Figura 49. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2017**



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

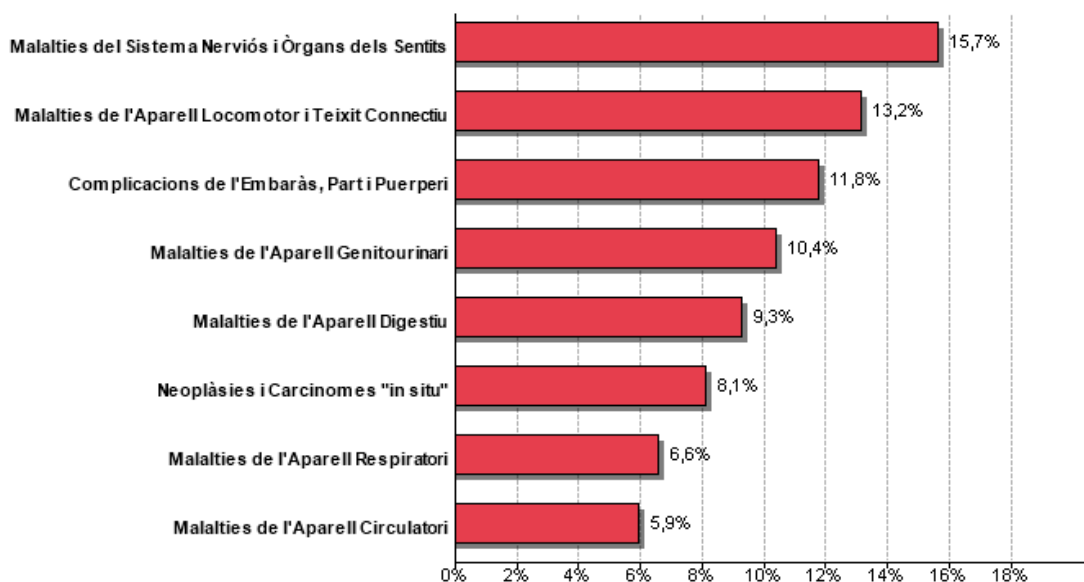
**Figura 50. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2017**



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso sense codificar (1,9% del total).



Figura 51. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2017



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

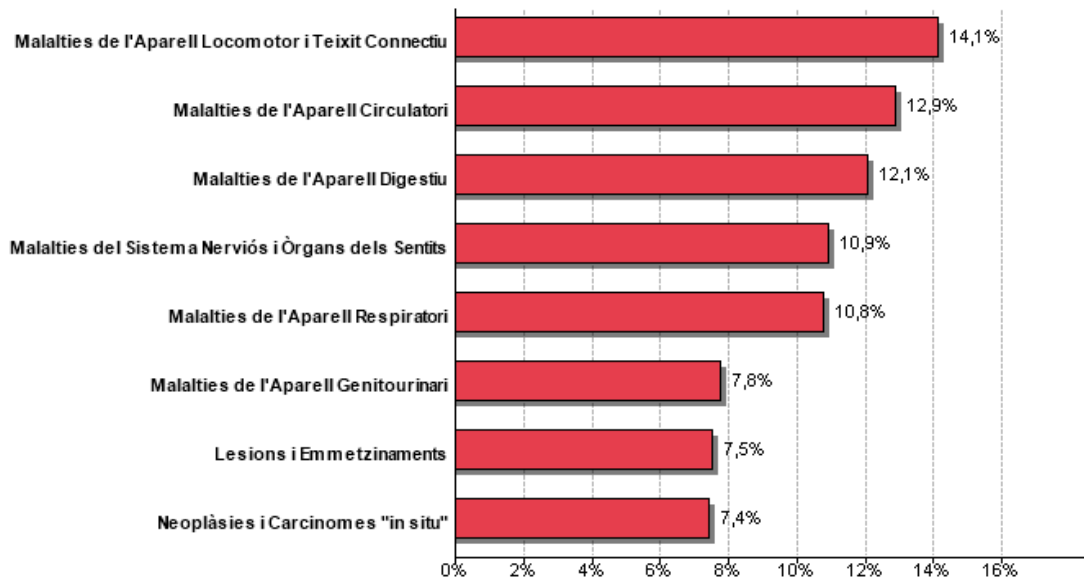
Taula 31. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES, 2017 &amp; 2012

Grans grups diagnòstics	Contactes 2017	Edat mitjana 2017	Contactes 2012	Variació 2017 vs 2012
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	145	54	58	150,0%
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	122	55	81	50,6%
Complicacions de l'Embaràs, Part i Puerperi	109	32	127	-14,2%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	96	48	67	43,3%
Malalties de l'Aparell Digestiu	86	53	50	72,0%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	75	46	64	17,2%
Malalties de l'Aparell Respiratori	61	45	59	3,4%
Malalties de l'Aparell Circulatori	55	67	52	5,8%
Lesions i Emmetzinaments	52	53	30	73,3%
Resta contactes	125	38	104	20,2%
<b>Total contactes</b>	<b>926</b>	<b>49</b>	<b>692</b>	<b>33,8%</b>

Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,0% del total).

\*La CIE-9-MC inclou el part normal dins el grup diagnòstic de Complicacions de l'embaràs, part i puerperi.

Figura 52. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2017



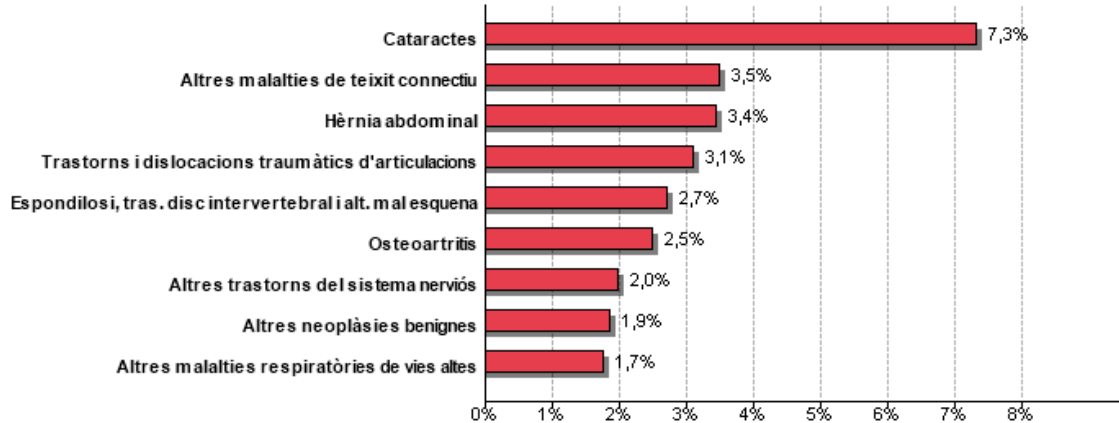
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 32. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2017 & 2012

Grans grups diagnòstics	Contactes 2017	Edat mitjana 2017	Contactes 2012	Variació 2017 vs 2012
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	122	48	60	103,3%
Malalties de l'Aparell Circulatori	111	57	81	37,0%
Malalties de l'Aparell Digestiu	104	47	95	9,5%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	94	57	62	51,6%
Malalties de l'Aparell Respiratori	93	45	88	5,7%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	67	50	42	59,5%
Lesions i Emmetzinaments	65	47	43	51,2%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	64	58	65	-1,5%
Síntomes i signes mal definits	39	53	16	143,8%
Resta contactes	104	38	102	2,0%
<b>Total contactes</b>	<b>863</b>	<b>49</b>	<b>654</b>	<b>32,0%</b>

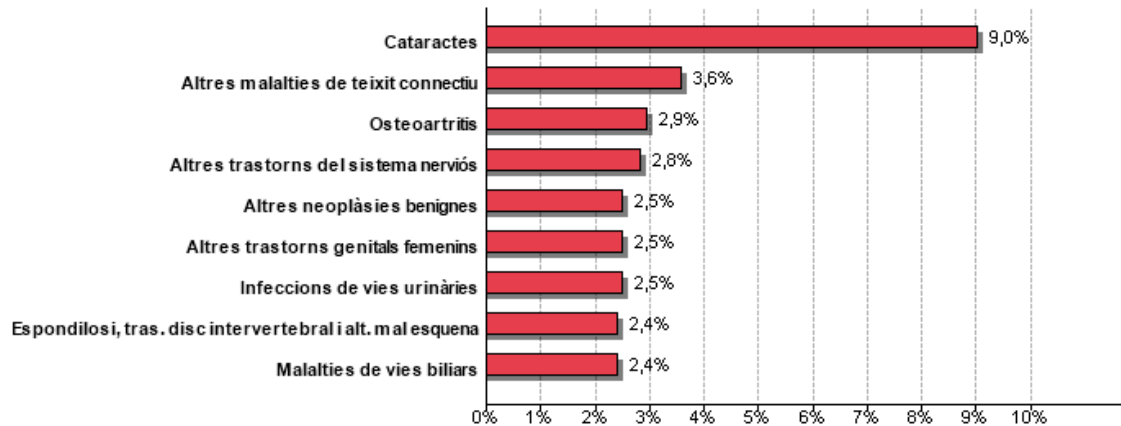
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificar (1,8% del total).

Figura 53. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques. 2017



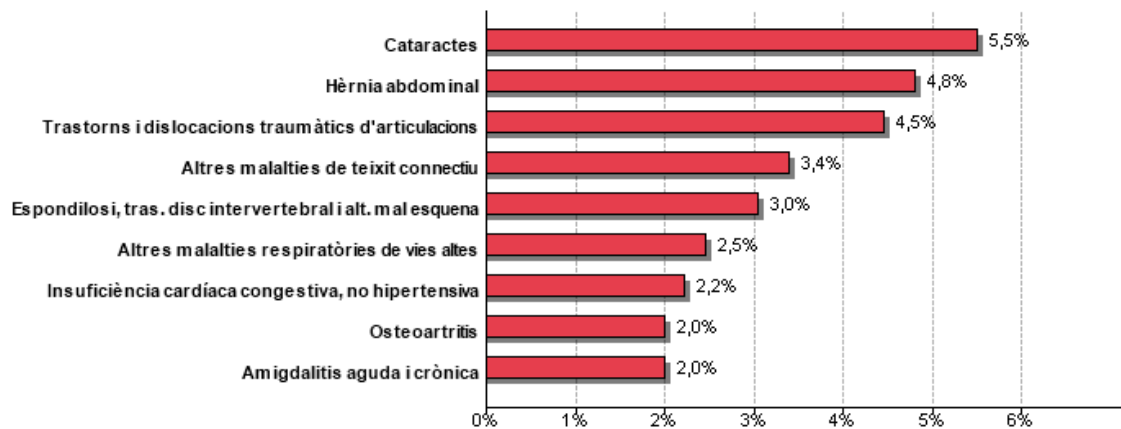
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 52 casos (2,9% del total).

Figura 54. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en DONES. 2017



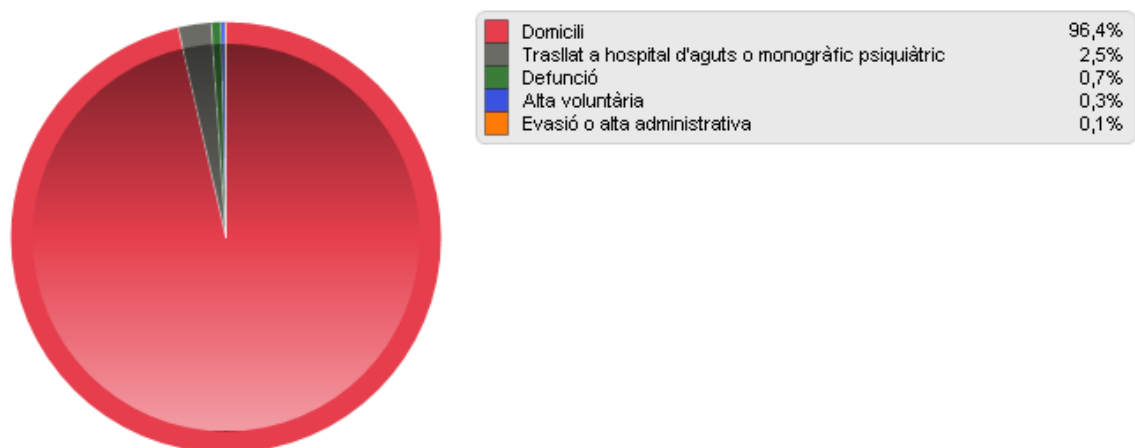
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,8% del total).

Figura 55. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en HOMES. 2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (3,0% del total).

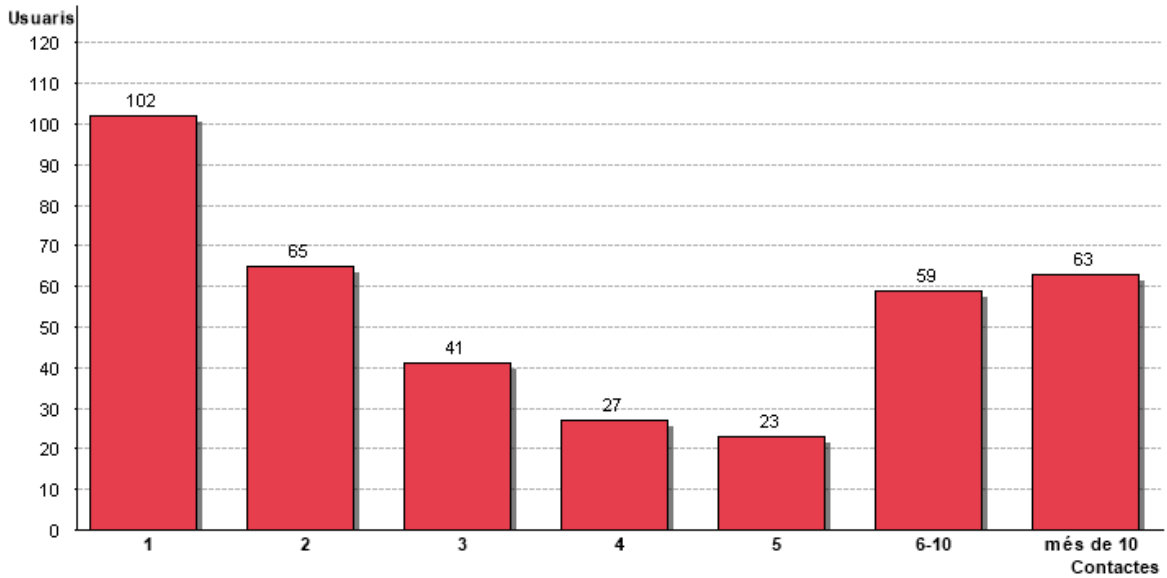
**Figura 56. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2017**



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

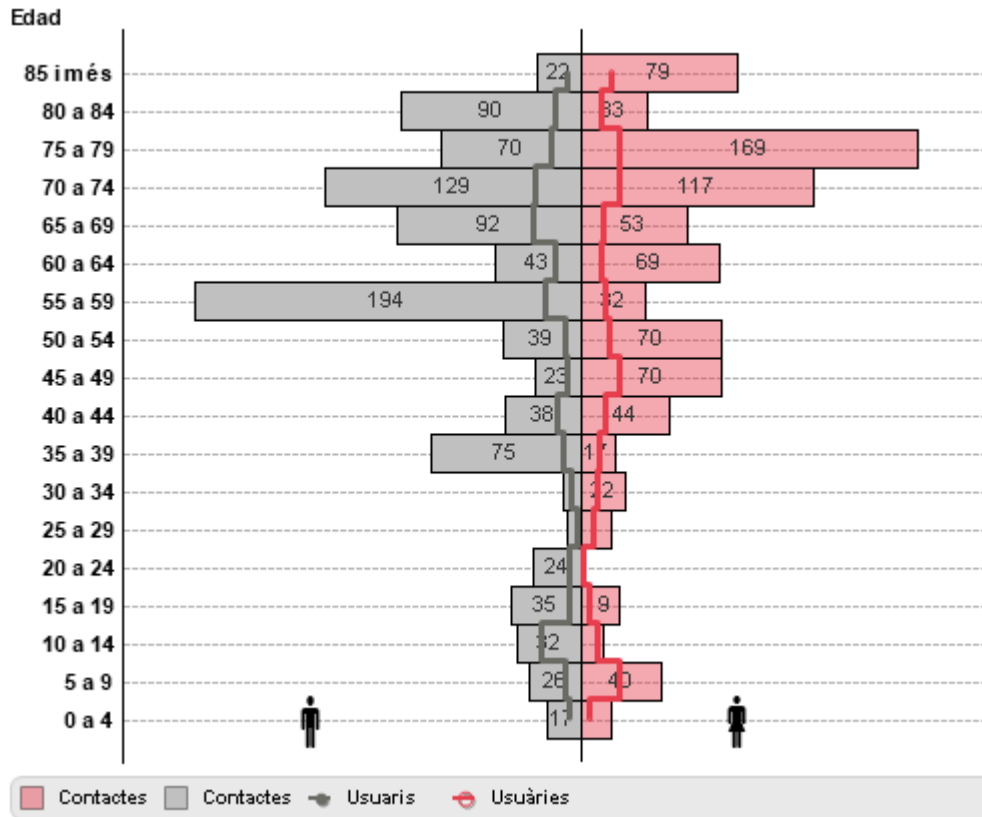
### 6.1.2 Hospitalització de dia

Figura 57. Nombre de contactes per usuaris/àries. 2016-2017



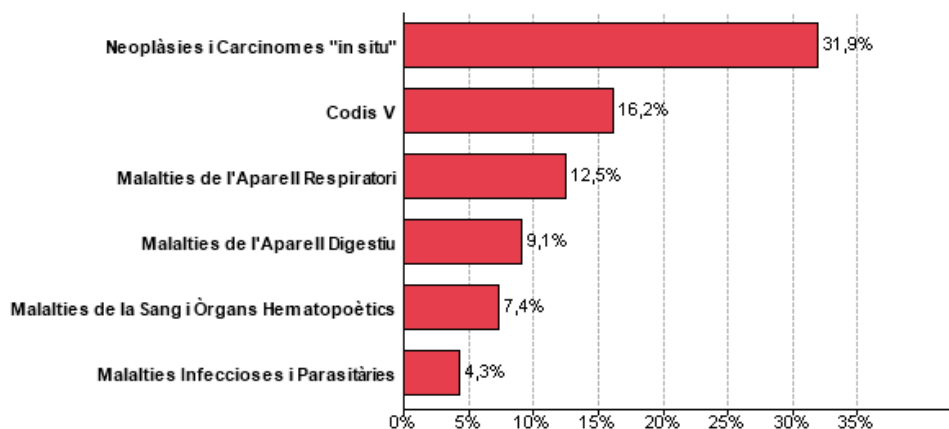
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 58. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2016-2017



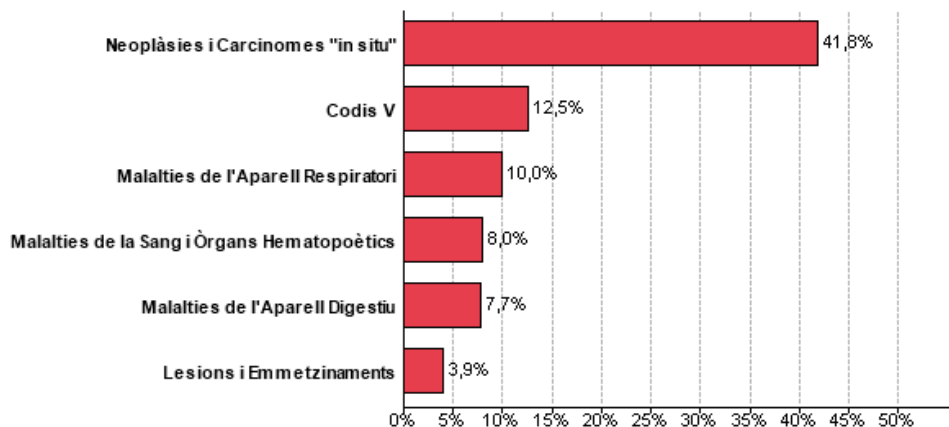
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**Figura 59. Distribució contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2016-2017**



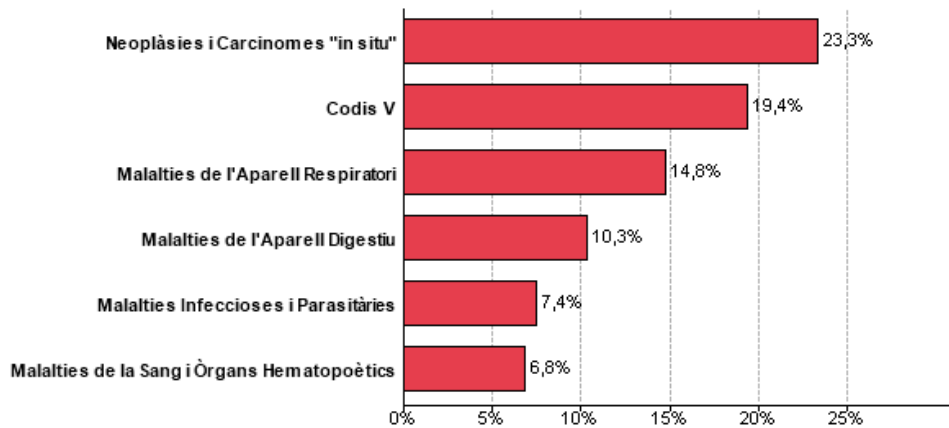
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 88 casos (4,8% del total).

**Figura 60. Distribució contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2016-2017**



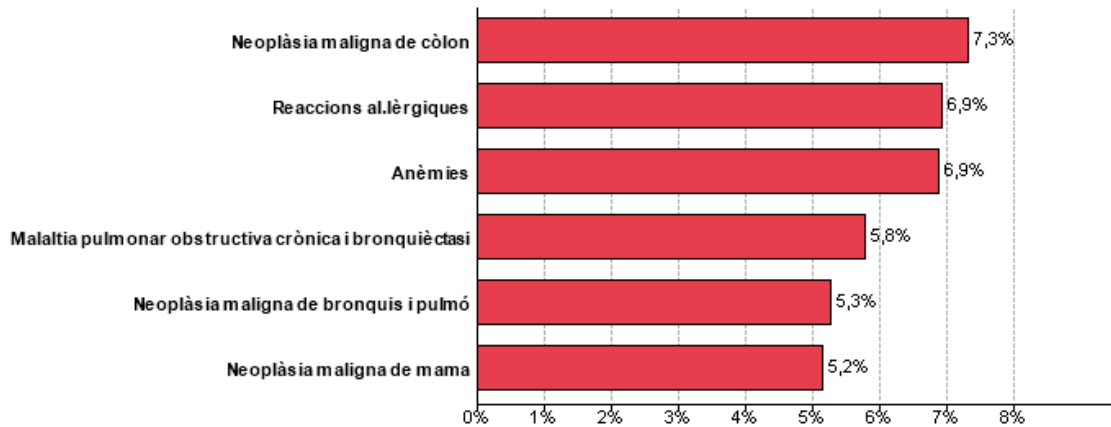
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (7,2% del total).

**Figura 61. Distribució contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2016-2017**



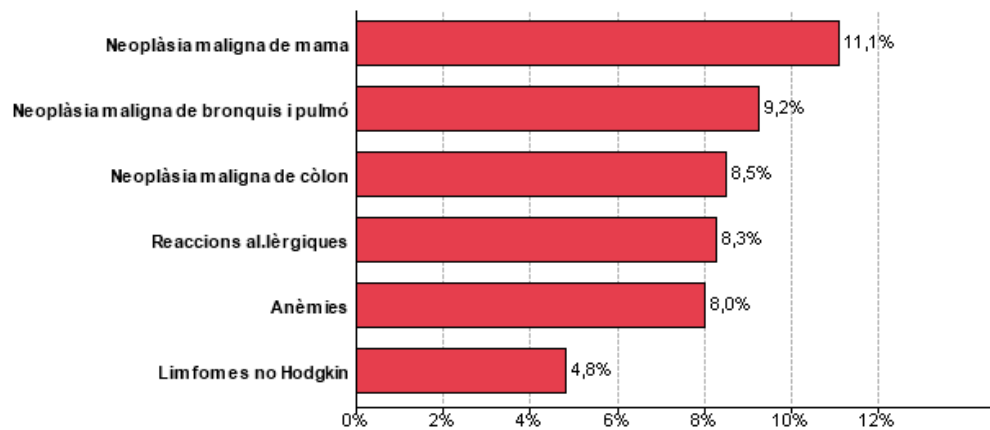
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,6% del total).

Figura 62. Distribució contactes per principals categories diagnòstiques. 2016-2017



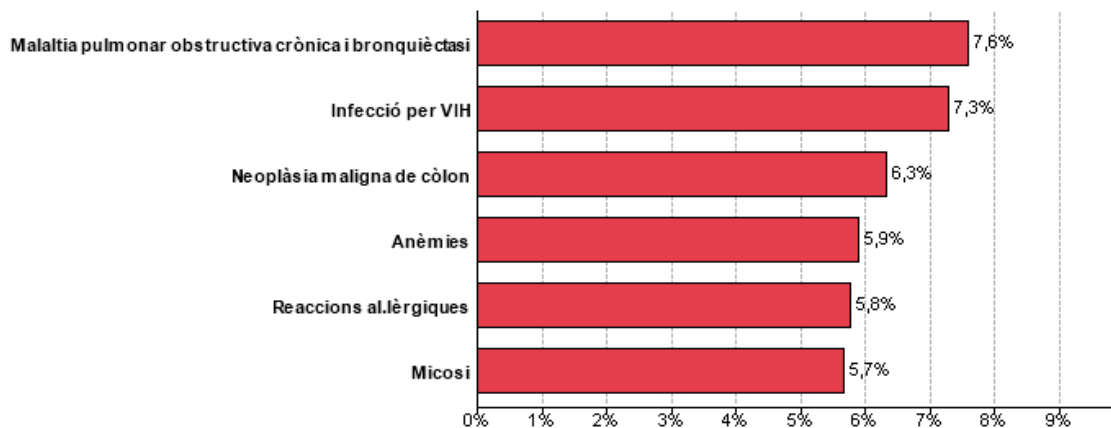
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 96 casos (5,2% del total).

Figura 63. Distribució contactes per principals categories diagnòstiques en DONES. 2016-2017



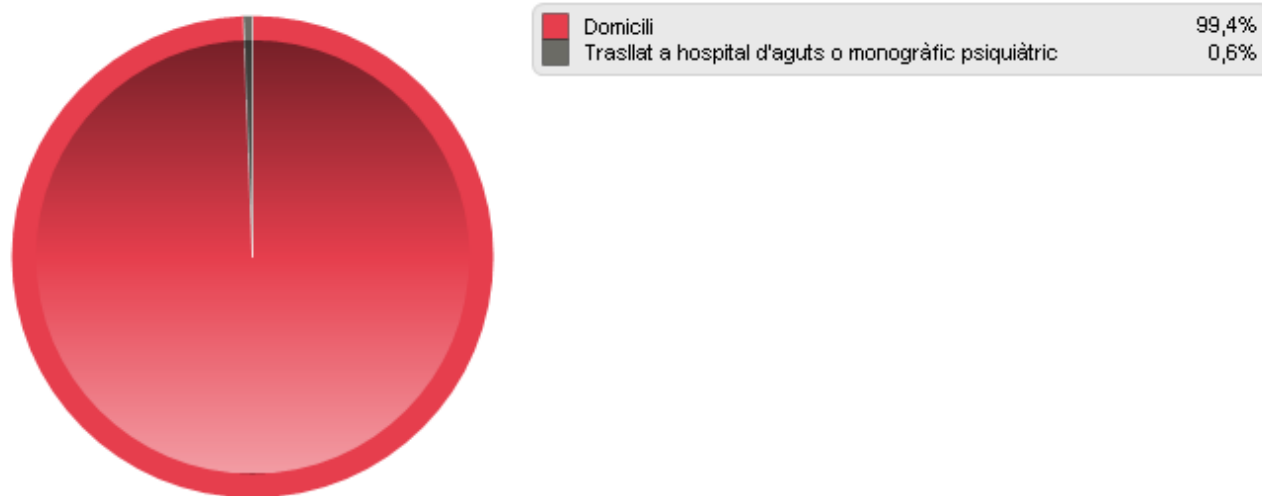
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (7,4% del total).

Figura 64. Distribució contactes per principals categories diagnòstiques en HOMES. 2016-2017



Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (3,2% del total).

**Figura 65. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2016-2017**



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



## 6.2 Atenció d'hospitalització en salut mental

El càlcul dels indicadors de salut mental té en consideració els registres hospitalaris del CMBD-SM, així com els diagnòstics de salut mental dels registres del CMBD-HA i CMBD-RSS.

**Taula 33. Distribució dels usuaris/àries i contactes en salut mental segons el recurs utilitzat. 2015-2017**

Tipus recurs hospitalari	Usuaris	Contactes	% contactes /	Contactes/Usuaris
Hospitals Aguts	44	80	56,7%	1,8
Recursos Sociosanitaris	36	44	31,2%	1,2
Hospitals Salut Mental	8	17	12,1%	2,1
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>141</b>	<b>100,0%</b>	<b>5,2</b>

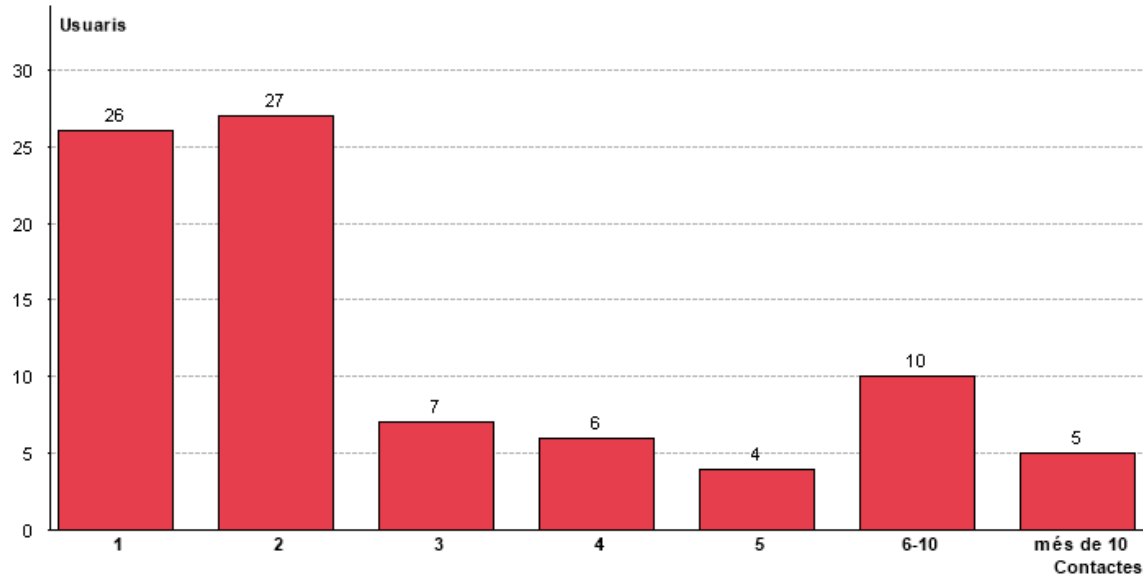
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Hospitals Aguts: Dades dels hospitals d'aguts amb trastorns de salut mental.

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

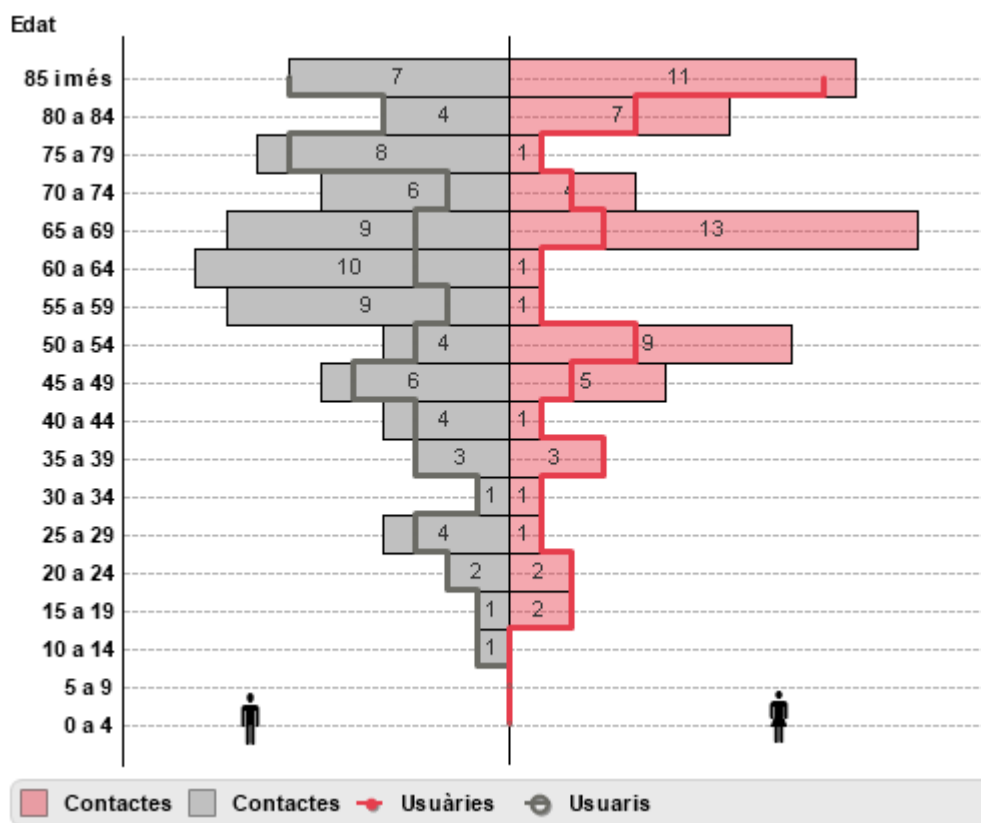
Recursos Sociosanitaris: Dades dels diferents recursos sociosanitaris contractats pel CatSalut amb trastorns de salut mental.

**Figura 66. Distribució dels contactes generats pels usuaris/àries. 2015-2017**



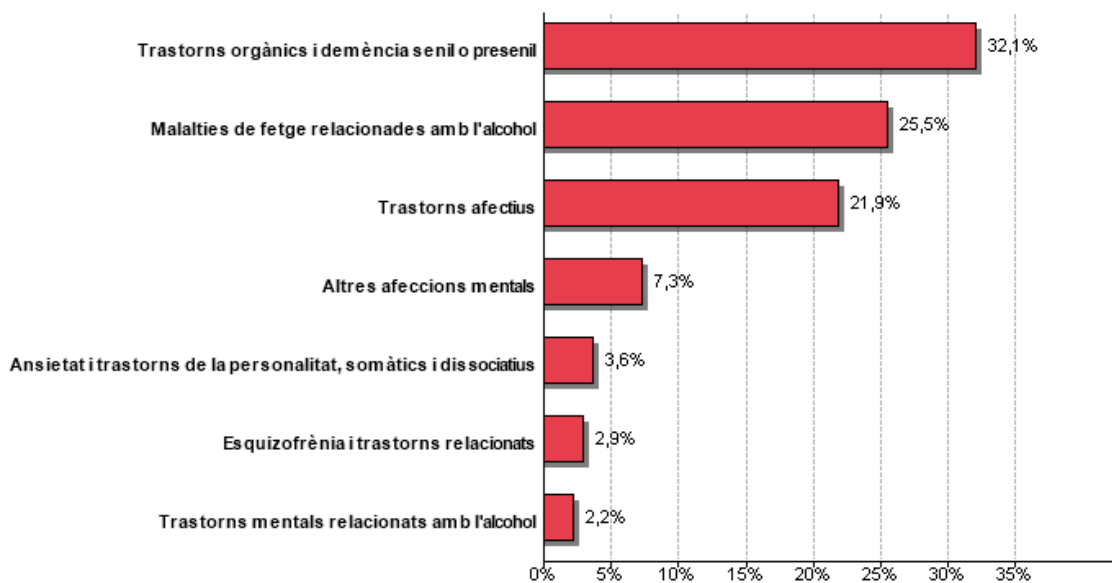
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**Figura 67. Piràmide d'usuaris/àries i contactes per sexe i edat. 2015-2017**



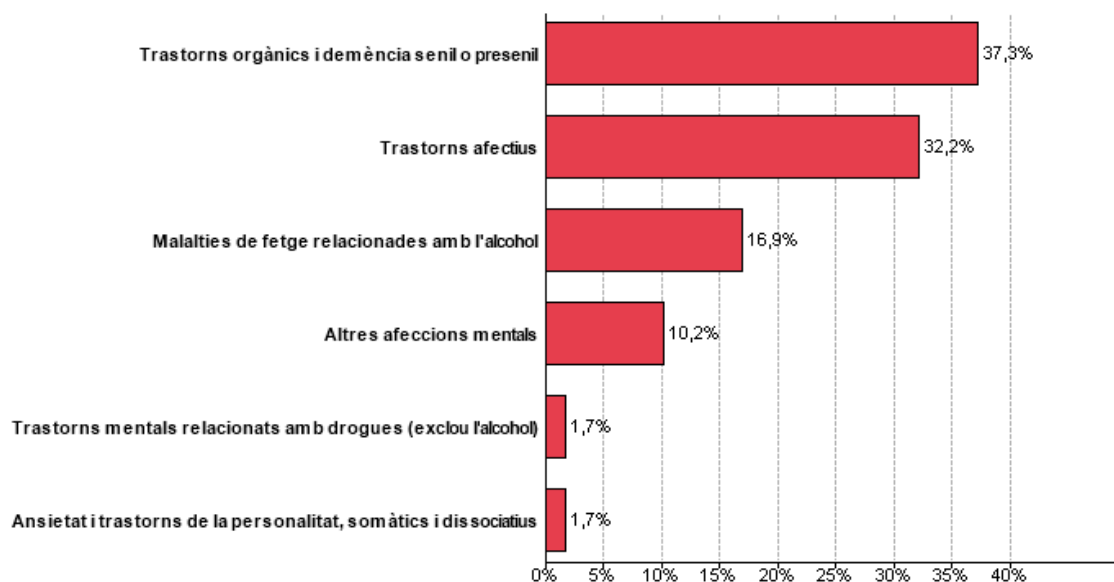
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**Figura 68. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques. 2015-2017**



Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosores sense codificar 4 casos (2,8% del total).

Figura 69. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques en DONES. 2015-2017



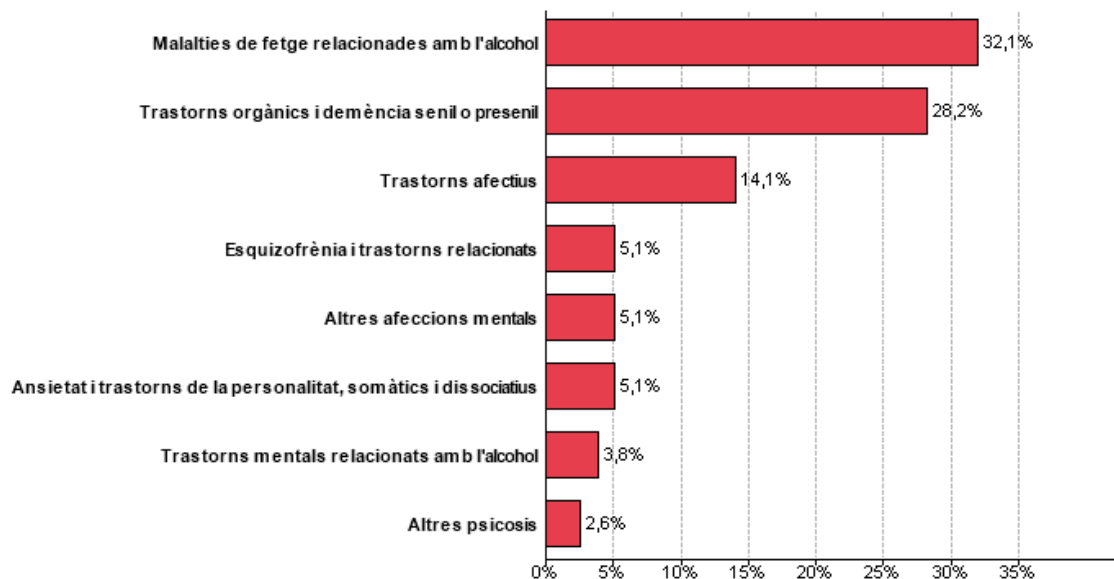
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 34. Distribució dels contactes per categories diagnòstiques en DONES. 2015-2017 &amp; 2009-2011

Categories diagnòstiques	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	22	83	11	100,0%
Trastorns afectius	19	50	13	46,2%
Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol	10	49	1	900,0%
Altres afeccions mentals	6	52	5	20,0%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	1	28	10	-90,0%
Trastorns mentals relacionats amb drogues (exclou l'alcohol)	1	62	0	No codificat
Altres psicosis	0	No codificat	3	-100,0%
Resta Diagnòstics	0	No codificat	5	-100,0%
<b>Total contactes</b>	<b>59</b>	<b>66</b>	<b>48</b>	<b>22,9%</b>

Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (4,8% del total).

**Figura 70. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques en HOMES. 2015-2017**



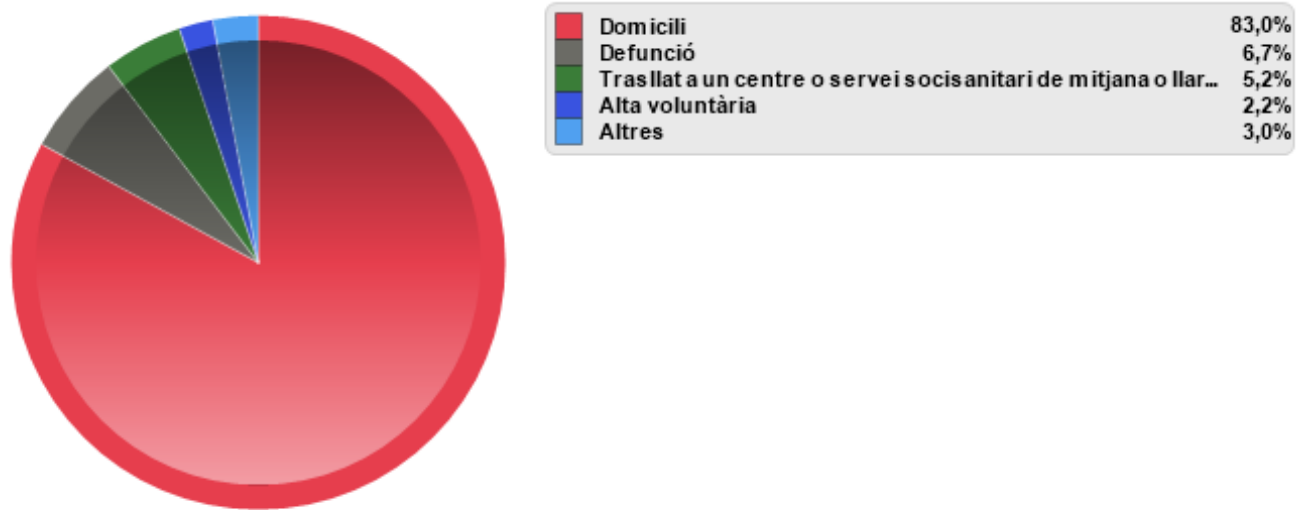
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**Taula 35. Distribució dels contactes segons categories diagnòstiques en HOMES. 2015-2017 & 2009-2011**

Categories diagnòstiques	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol	25	58	2	1.150,0%
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	22	80	12	83,3%
Trastorns afectius	11	43	1	1.000,0%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	4	37	5	-20,0%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	4	47	3	33,3%
Altres afeccions mentals	4	39	3	33,3%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	3	42	9	-66,7%
Resta Diagnòstics	5	34	4	25,0%
<b>Total contactes</b>	<b>78</b>	<b>58</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>

Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (1,3% del total).

Figura 71. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2015-2017

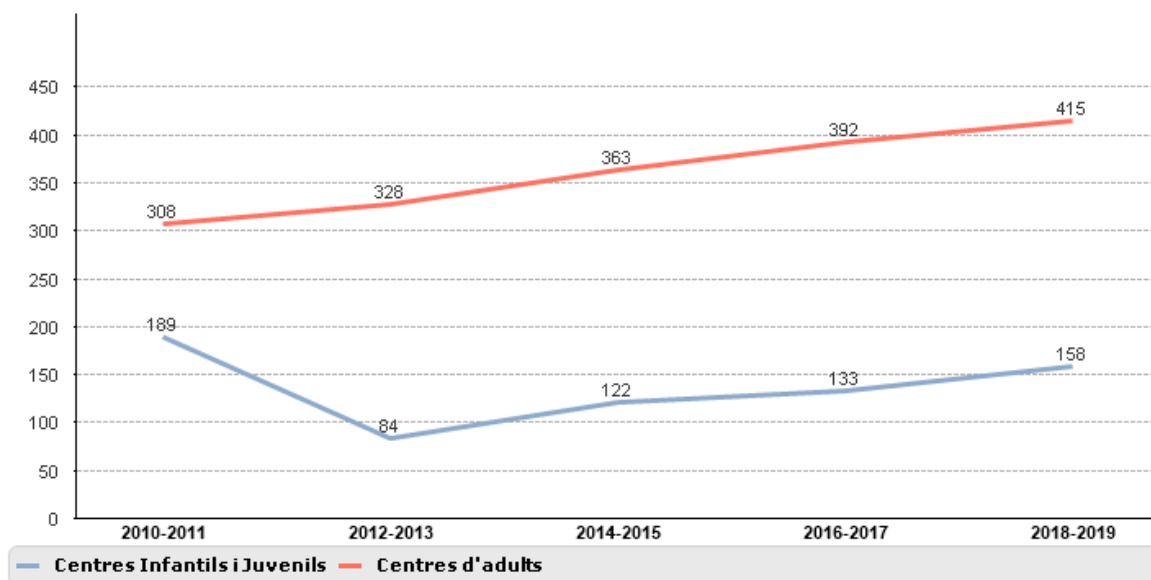


Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

### 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 72. 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	2016-2017	2018-2019
<b>Pacients atesos</b>	392	415
<b>Dones %</b>	61,5%	60,2%
<b>Mitjana d'edat</b>	47,1	46,7
<b>Pacients incidents (1ª vegada)</b>	83	127
<b>Total visites</b>	462	468
<b>Total altes</b>	21	27

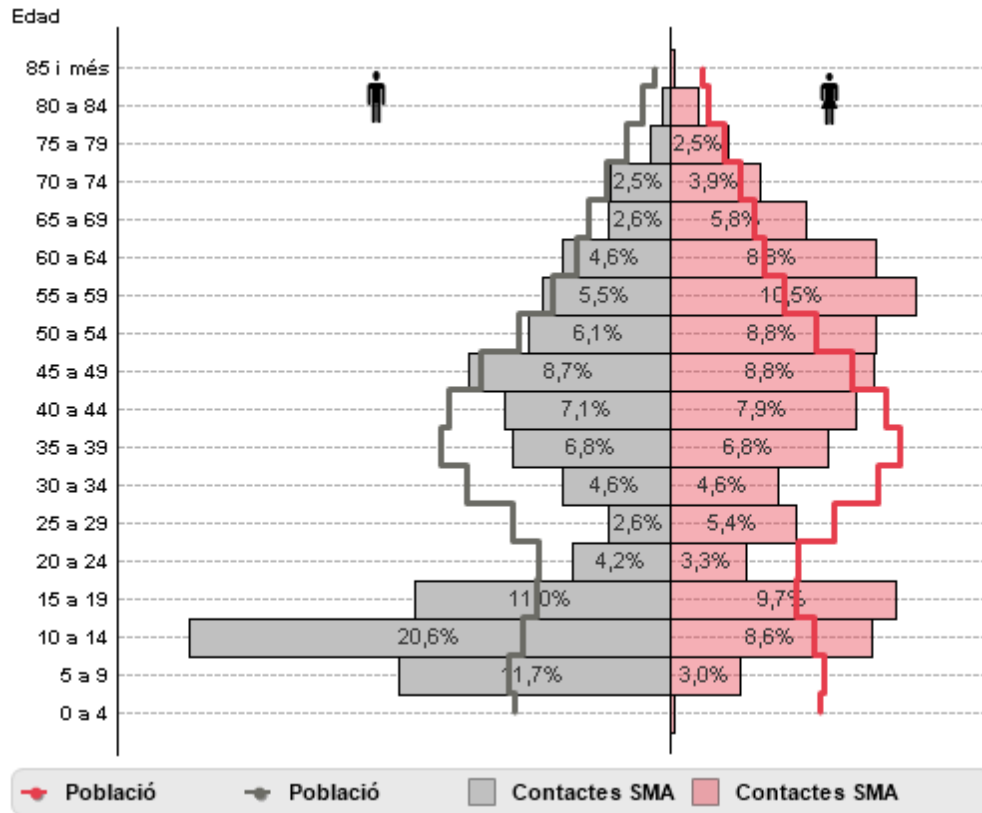
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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

Any	2016-2017	2018-2019
<b>Pacients atesos</b>	133	158
<b>Noies %</b>	29,3%	30,4%
<b>Mitjana d'edat</b>	12,4	12,6
<b>Pacients incidents (1ª vegada)</b>	51	56
<b>Total visites</b>	179	268
<b>Total altes</b>	10	12

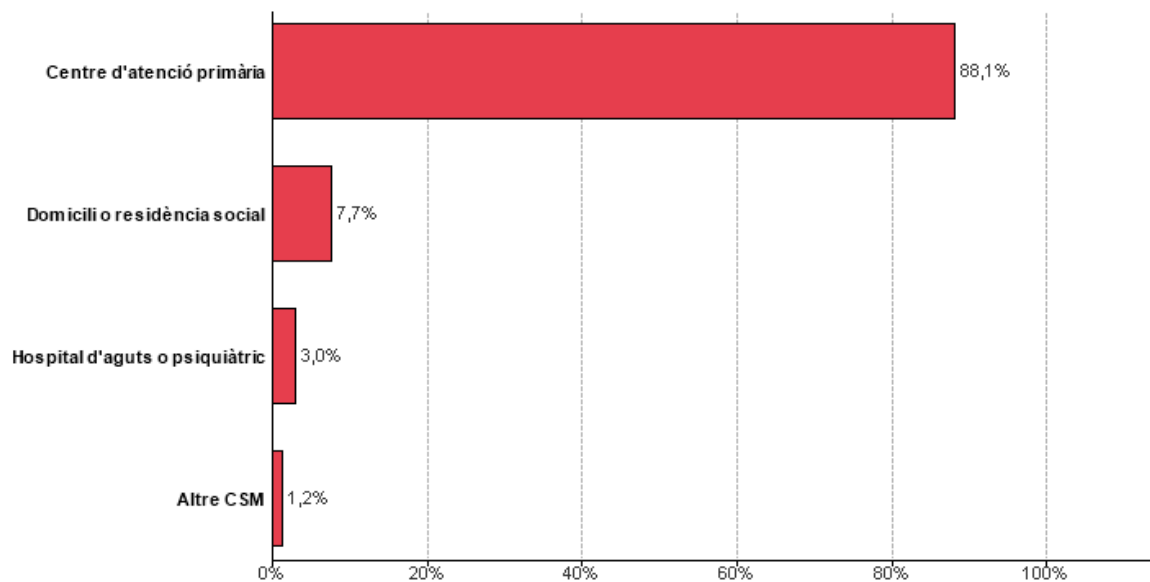
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 73. Piràmide de residents al municipi i atesos als centres ambulatoris de salut mental, per grup d'edat i sexe. 2018-2019



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

Figura 74. Procedència dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut mental. 2018-2019



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. 2018-2019**

Diagnòstics CIE-9-MC	Pacients atesos /	Mitjana d'edat	Dones %
Trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu	37	50,4	59,5%
Trastorn depressiu major, episodi recurrent moderat	37	60,4	70,3%
Trastorn distímic	33	58,8	97,0%
Trastorns obsessivocompulsius. Neurosi anancàstica, neurosi compulsiva, fòbia obsessiva [qualsevol]	20	43,0	25,0%
Esquizofrènia tipus paranoide inespecificada	19	46,9	26,3%
<b>Resta categories</b>	<b>256</b>	<b>42,9</b>	<b>58,6%</b>
<b>Total</b>	<b>402</b>	<b>46,7</b>	<b>59,7%</b>

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.  
\*Exclosos els casos no codificats.

**Taula 39. Pacients atesos als centres de salut mental infantil i juvenil segons principals diagnòstics. 2018-2019**

Categories de diagnòstics CCS	Pacients atesos /	Mitjana d'edat	Dones %
Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu	31	11,7	12,9%
Trastorns autístics, actuals o en estat actiu	25	13,1	32,0%
Trastorn de falta d'atenció sense menció d'hiperactivitat	20	13,2	15,0%
Altres trastorns del desenvolupament generalitzats especificats actual o en estat actiu	7	13,1	14,3%
Trastorn emocional inespecificat de la infància o de l'adolescència	4	10,0	0,0%
<b>Resta categories</b>	<b>58</b>	<b>13,0</b>	<b>41,4%</b>
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>12,7</b>	<b>27,6%</b>

Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.  
\*Exclosos els casos no codificats.



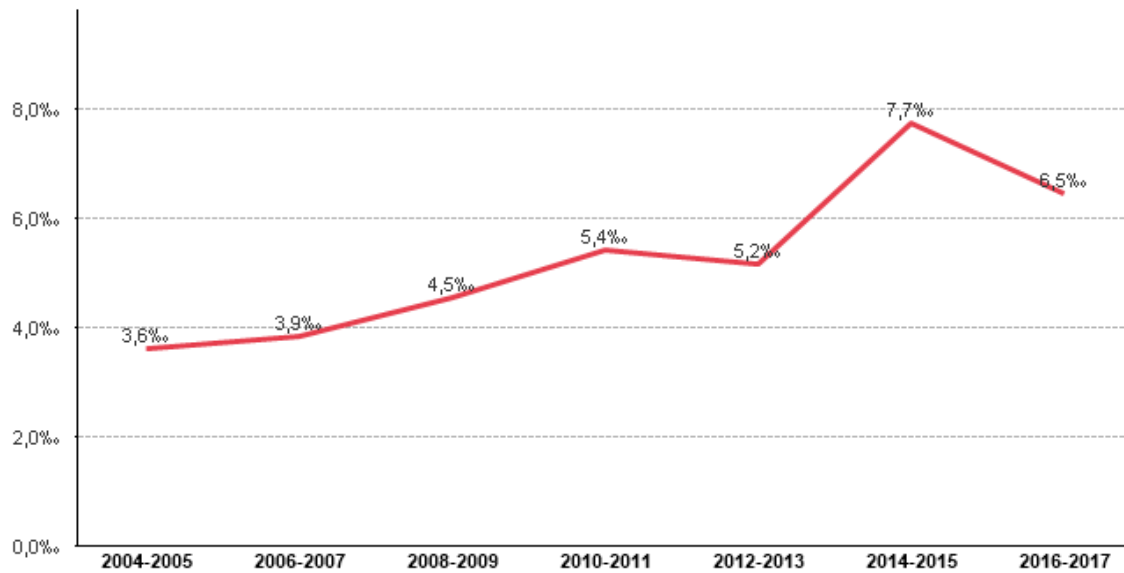
## 6.4 Atenció socio sanitària

Taula 40. Distribució dels usuaris i contactes segons recurs utilitzat. 2015-2017

Recursos socisaniaris	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Recursos hospitalització	213	384	88,7%	1,8
Recursos atenció domiciliària	31	33	7,6%	1,1
Recursos atenció ambulatoria	13	16	3,7%	1,2
	257	433	100,0%	1,9

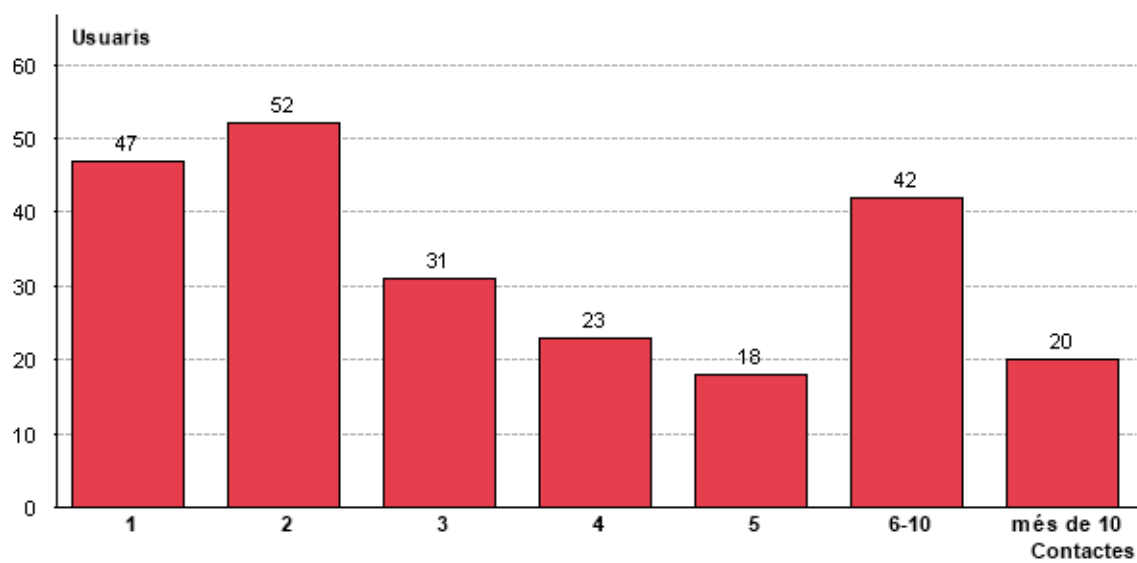
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 75. Taxa d'utilització dels recursos socio sanitàris



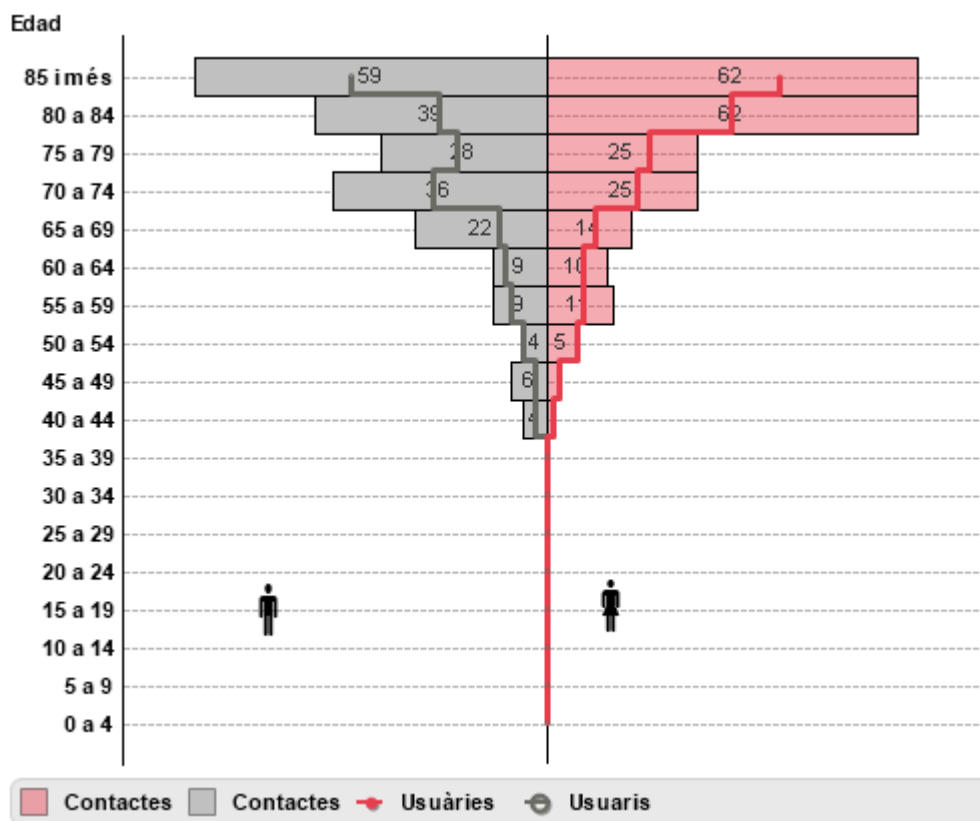
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

Figura 76. Nombre de contactes per usuàries/àries. 2015-2017



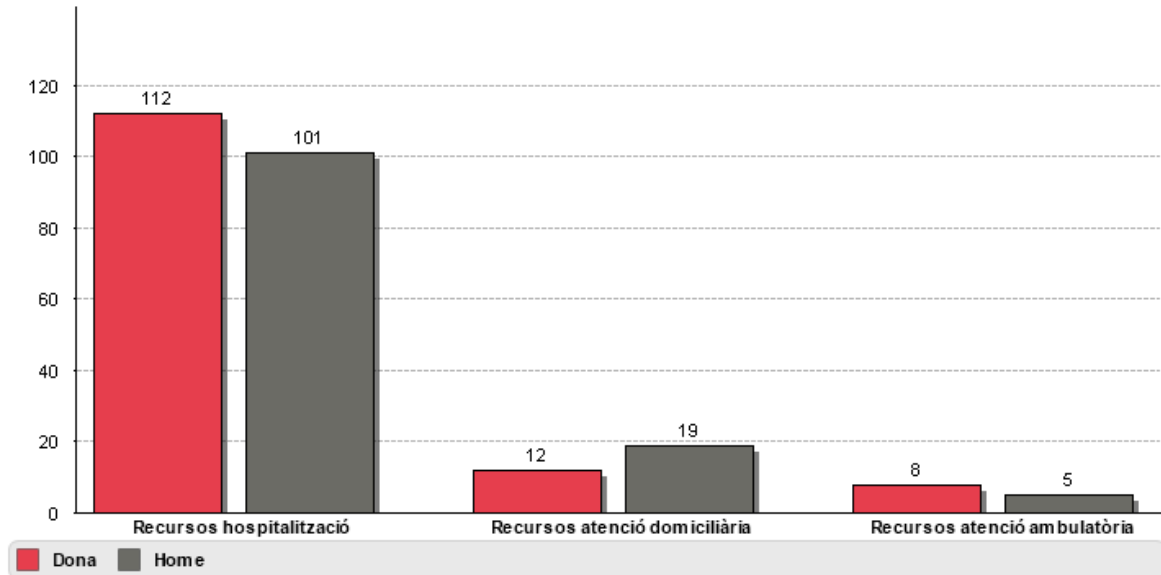
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 77. Piràmide d'usuàries/àries i contactes per sexe i edat. 2015-2017



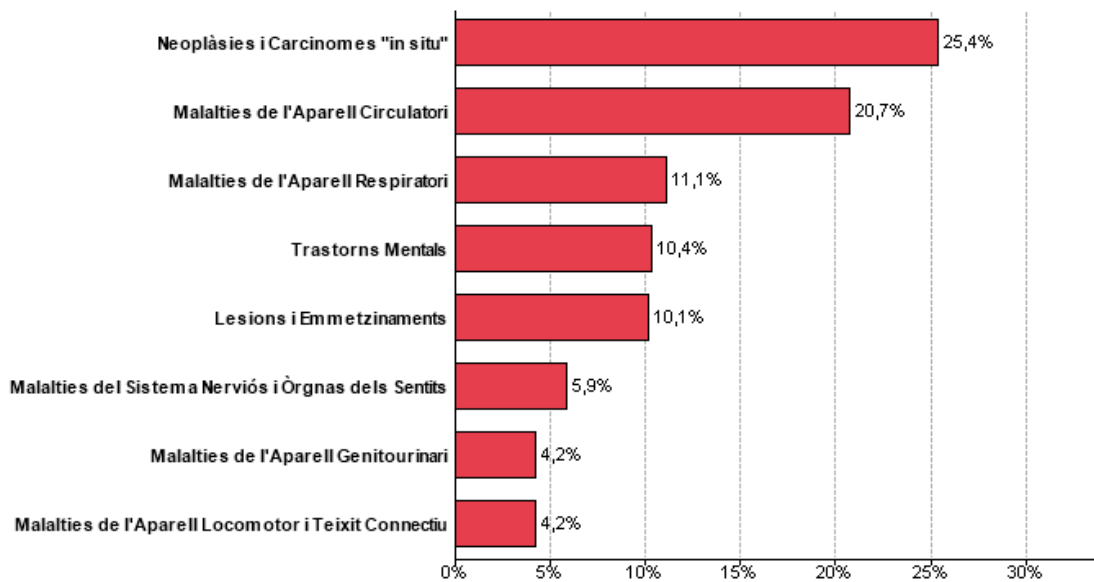
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 78. Distribució dels usuaris/àries per sexe segons recurs sociosanitari utilitzat. 2015-2017



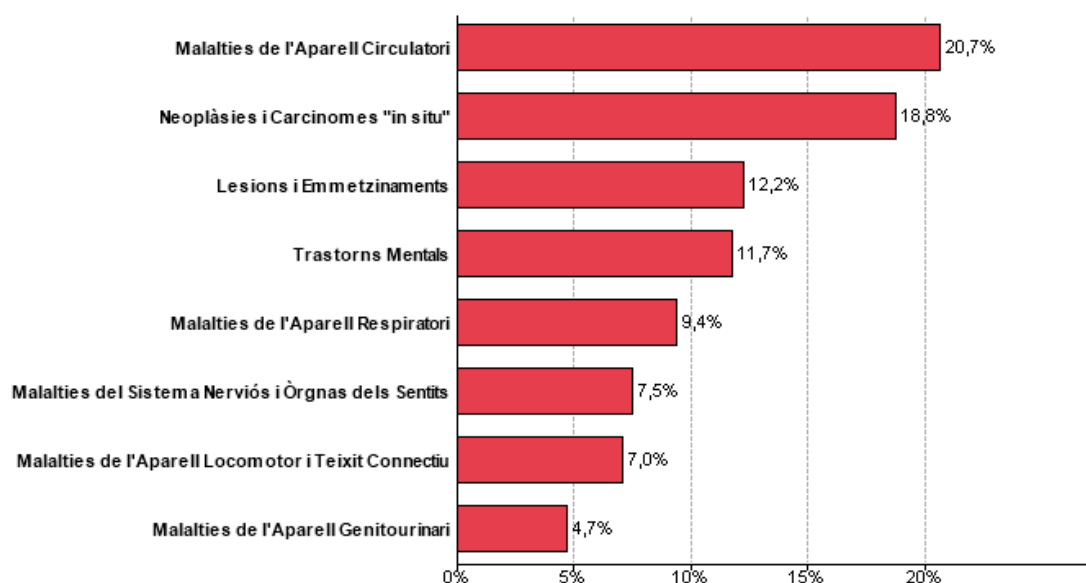
Font: Registre CMDB-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 79. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2015-2017



Font: Registre CMDB-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso sense classificar 8 casos (1,8% del total).

Figura 80. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2015-2017



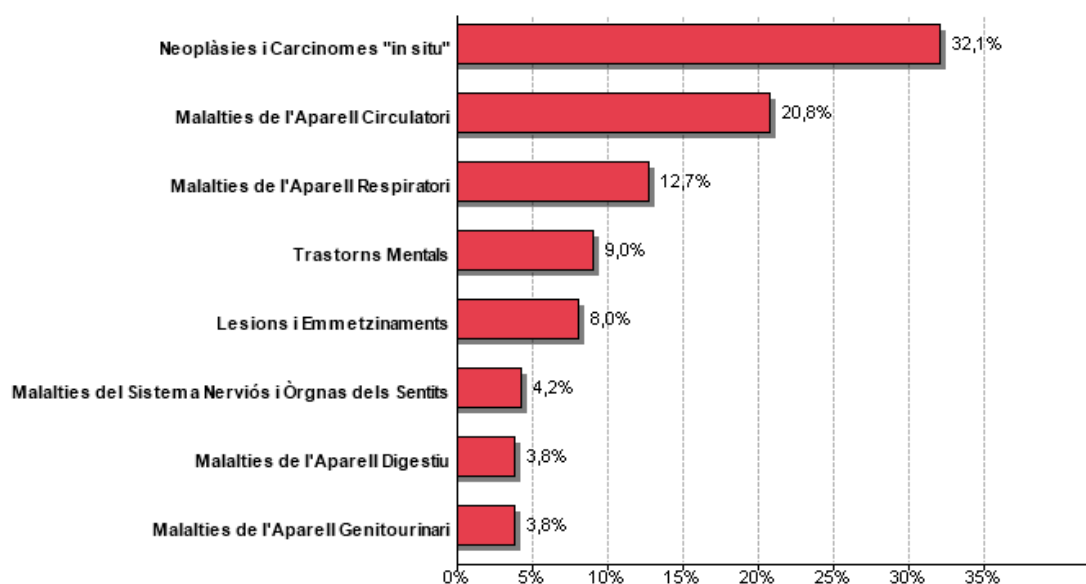
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 41. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES. 2015-2017 & 2009-2011

Grups diagnòstics	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Malalties de l'Àpares Circulatori	44	82	52	-15,4%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	40	71	42	-4,8%
Lesions i Emmetzinaments	26	82	27	-3,7%
Trastorns Mentals	25	79	8	212,5%
Malalties de l'Àpares Respiratori	20	82	15	33,3%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	16	66	3	433,3%
Malalties de l'Àpares Locomotor i Teixit Connectiu	15	76	24	-37,5%
Malalties de l'Àpares Genitourinari	10	80	4	150,0%
Malalties de l'Àpares Digestiu	8	83	1	700,0%
Resta diagnòstics	9	79	11	-18,2%
<b>Total contactes</b>	<b>213</b>	<b>78</b>	<b>187</b>	<b>13,9%</b>

Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense classificar (1,8% del total).

Figura 81. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2015-2017



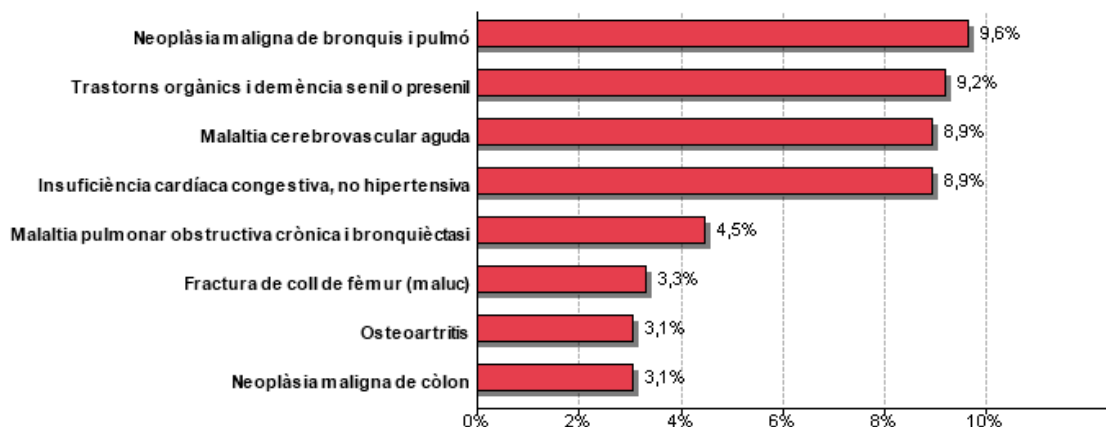
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Taula 42. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en HOMES. 2015-2017 &amp; 2009-2011

Grups diagnòstics	Contactes 2015-2017	Edat mitjana 2015-2017	Contactes 2009-2011	Variació 2015-2017 vs 2009-2011
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	68	69	73	-6,8%
Malalties de l'Aparell Circulatori	44	77	35	25,7%
Malalties de l'Aparell Respiratori	27	81	18	50,0%
Trastorns Mentals	19	81	10	90,0%
Lesions i Emmetzinaments	17	74	6	183,3%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	9	70	2	350,0%
Malalties de l'Aparell Genitourinari	8	83	6	33,3%
Malalties de l'Aparell Digestiu	8	81	10	-20,0%
Altres Afeccions	5	74	3	66,7%
Resta diagnòstics	7	84	13	-46,2%
<b>Total contactes</b>	<b>212</b>	<b>76</b>	<b>176</b>	<b>20,5%</b>

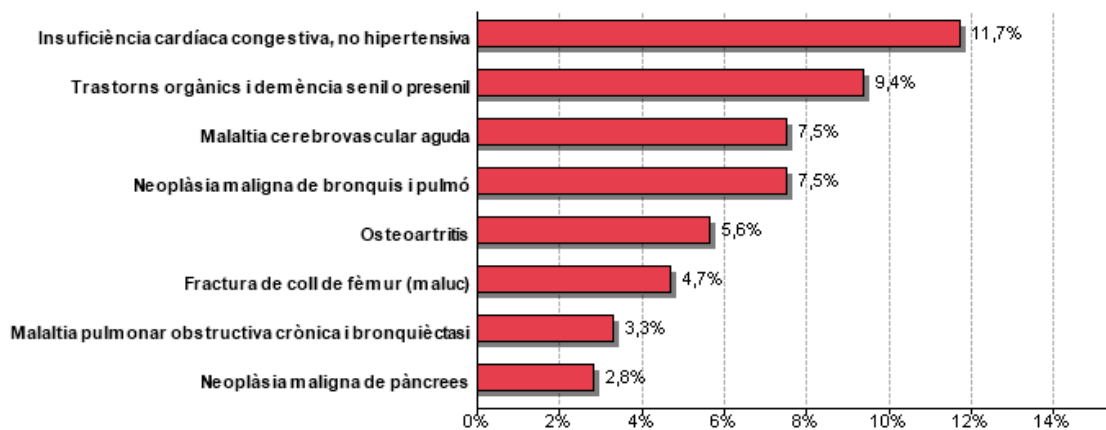
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclòsos sense classificar (1,9% del total).

**Figura 82. Distribució contactes pels principals categories diagnòstiques. 2015-2017**



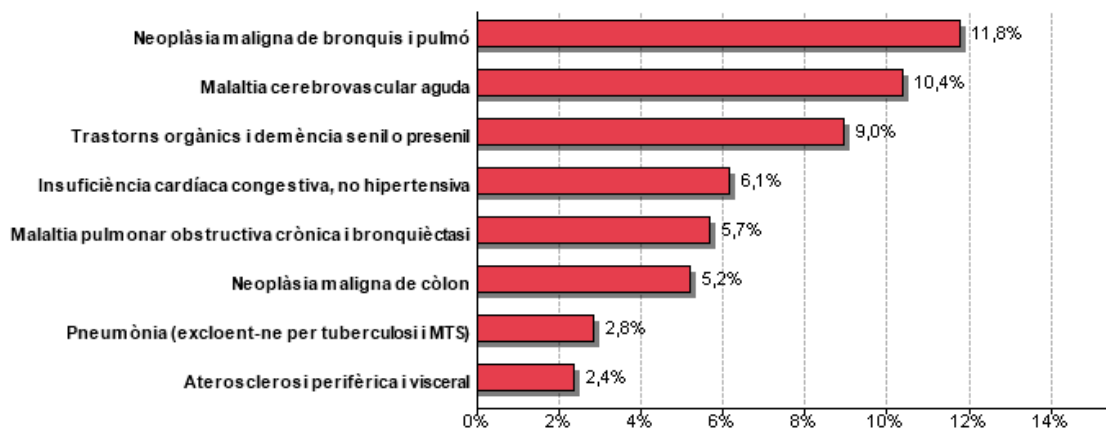
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (1,8% del total).

**Figura 83. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en DONES. 2015-2017**



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (1,8% del total).

**Figura 84. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques en HOMES 2015-2017**



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (1,9% del total).

Figura 85. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2015-2017

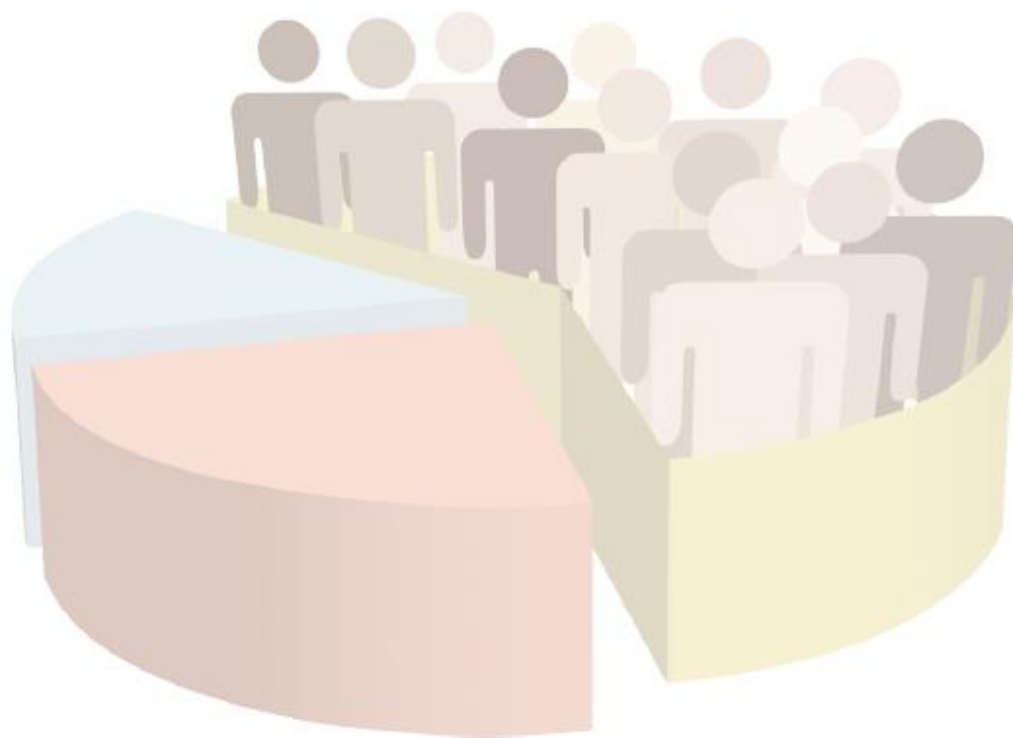


Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.





# Accidents de Trànsit





## 7. ACCIDENTS DE TRÀNSIT

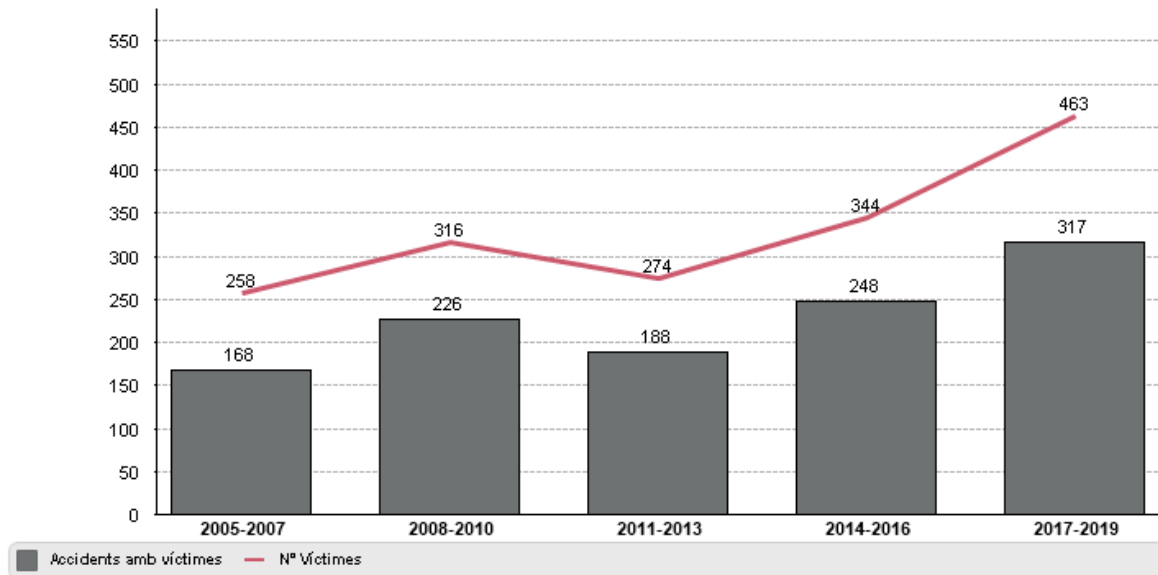
L'Organització Mundial de la Salut (OMS) durant el 2004 va dedicar el Dia Mundial de la salut a la "seguretat vial" i l'Assemblea General de les Nacions Unides (AGNU) va celebrar una sessió per examinar la seguretat vial per primera vegada en la seva història. Les lesions per trànsit són un problema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

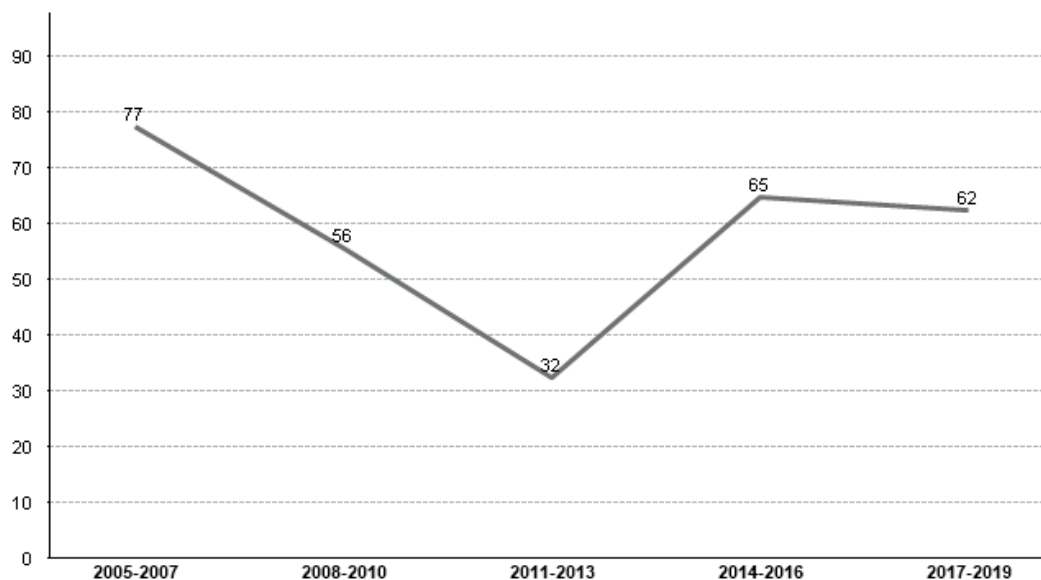
Aquest sistema abasta els accidents de trànsit amb víctimes que es produeixen a Catalunya. Les dades corresponen als accidents de trànsit amb víctimes ocorreguts en el municipi i no són, per tant, indicadors de la població empadronada.

**Figura 86. Evolució dels accidents amb víctimes i del número de víctimes ocorreguts al municipi**



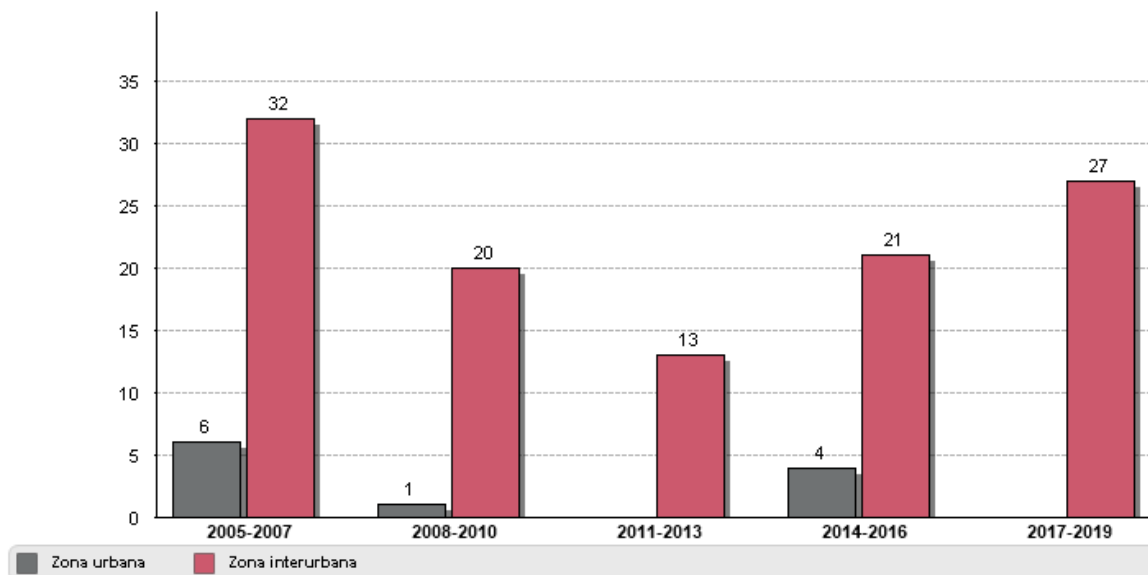
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

**Figura 87. Evolució de l'Índex d'Accidentabilitat (morts i ferits greus) ocorreguts al municipi**



Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.  
Índex Accidentabilitat: nombre d'accidents amb morts i ferits greus ocorreguts al municipi per 100.000 habitants.

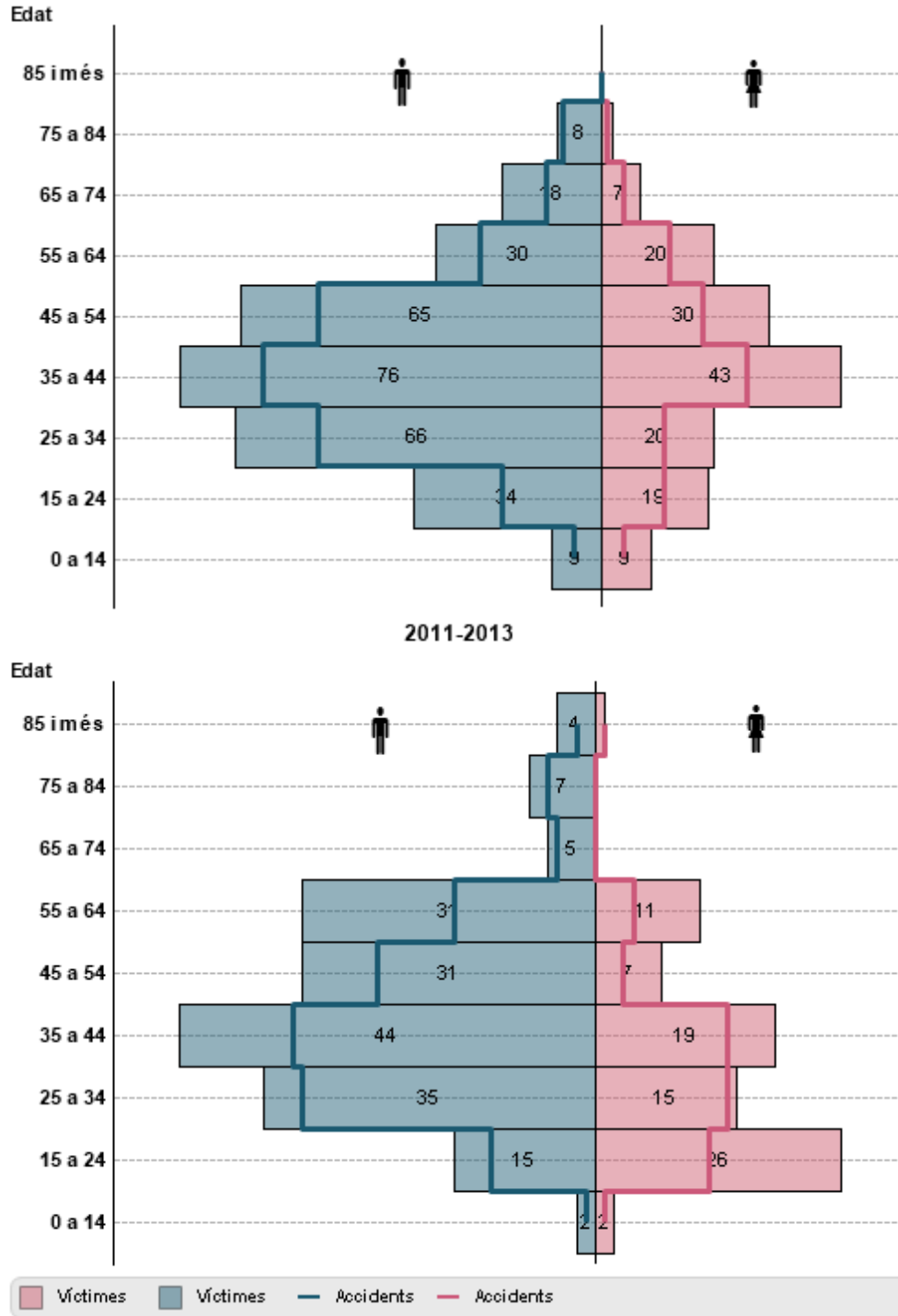
**Figura 88. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit ocorreguts al municipi, segons sigui la zona urbana o interurbana**



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.

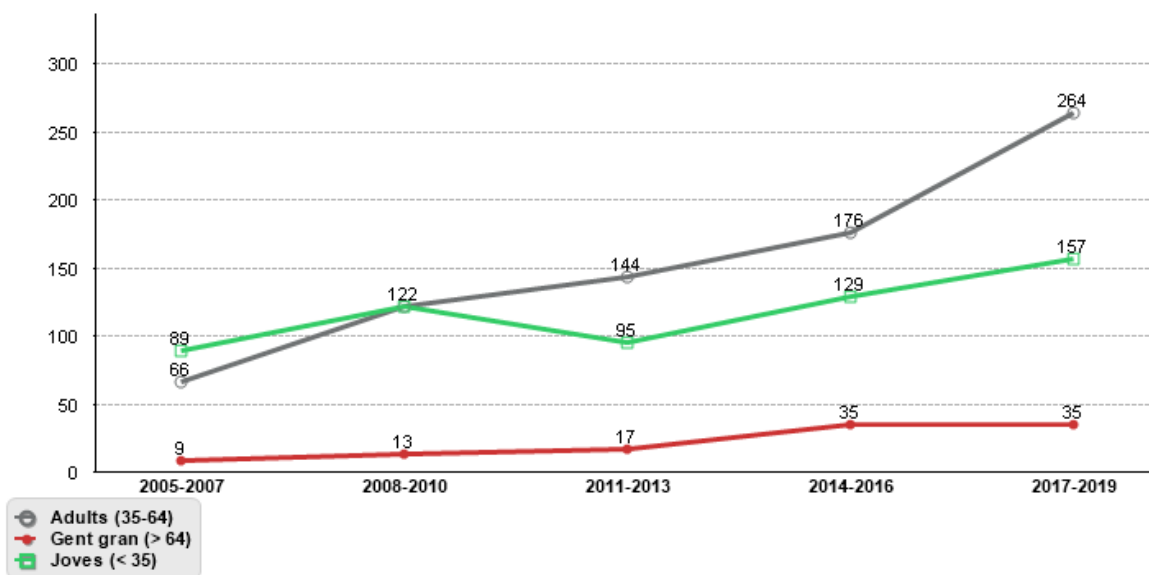
### 7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident

Figura 89. Piràmides d'accidentabilitat i víctimes, segons edat i sexe. Comparativa dos períodes 2017-2019



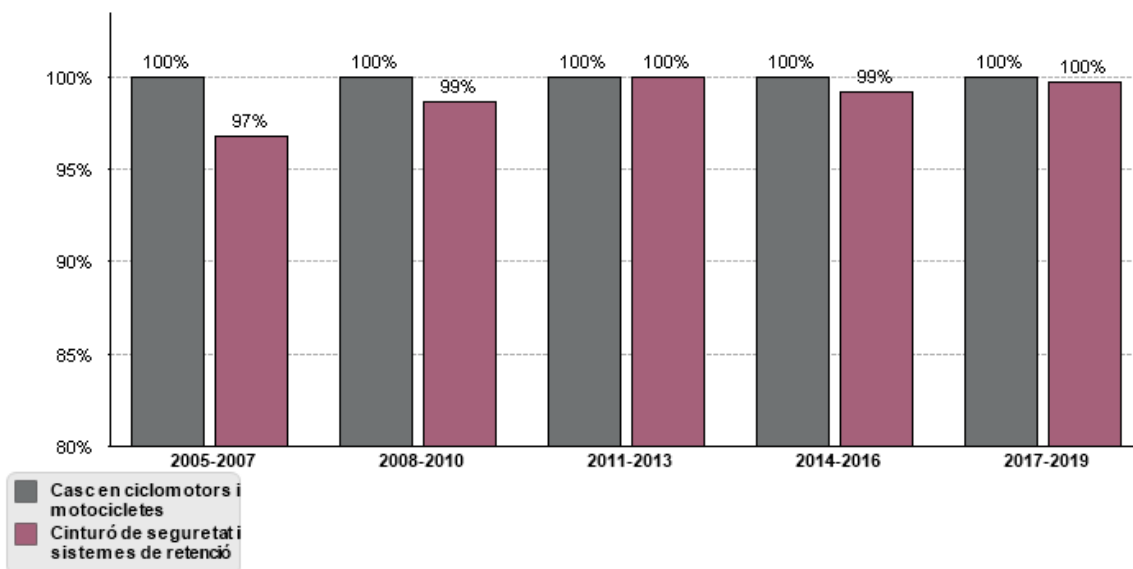
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Exclousos sense classificar (2017-2019) el 0,2% del total

Figura 90. Evolució de les víctimes per accident de trànsit, ocorreguts al municipi, segons grups d'edat



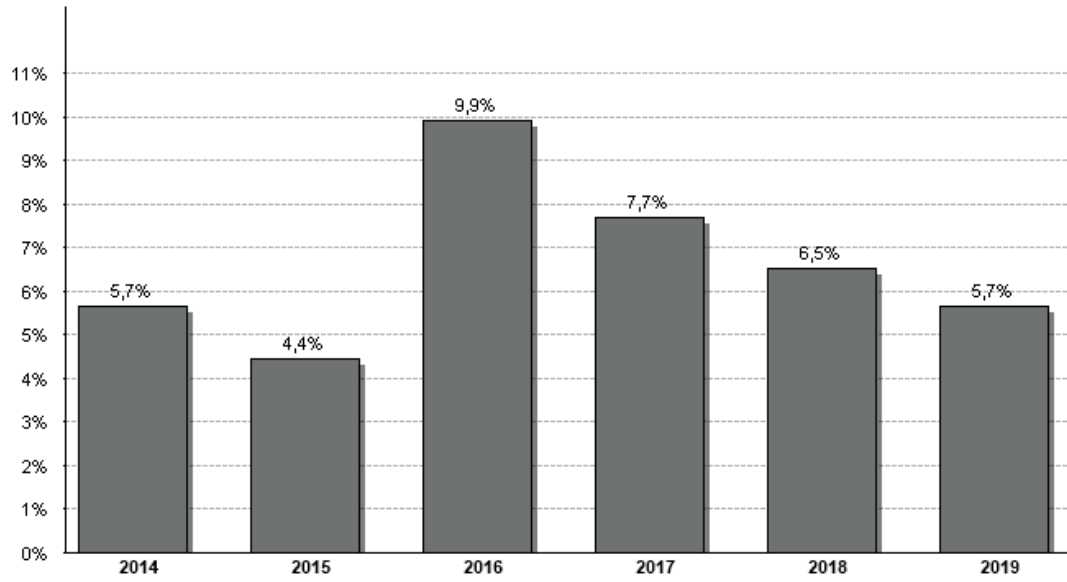
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 91. Evolució de l'ús d'accessoris de seguretat en víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi



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

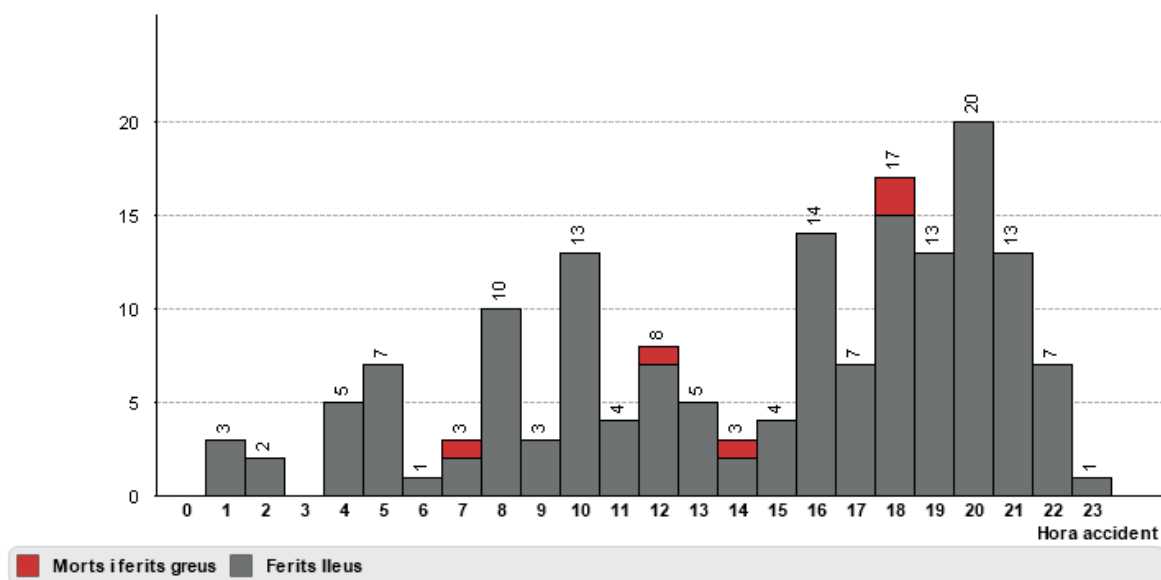
**Figura 92. Evolució del percentatge de positius en els controls realitzats d'alcoholèmia en els accidents de trànsit amb víctimes, ocorreguts al municipi**



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

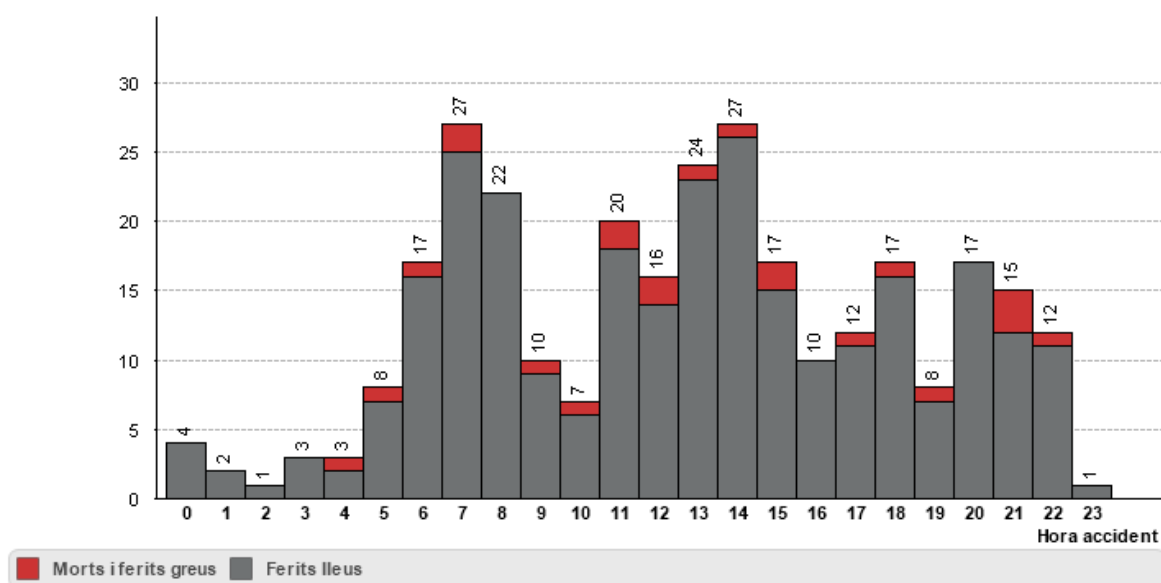
## 7.2 Característiques dels accidents

Figura 93. Distribució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons l'hora els caps de setmana. 2017-2019



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

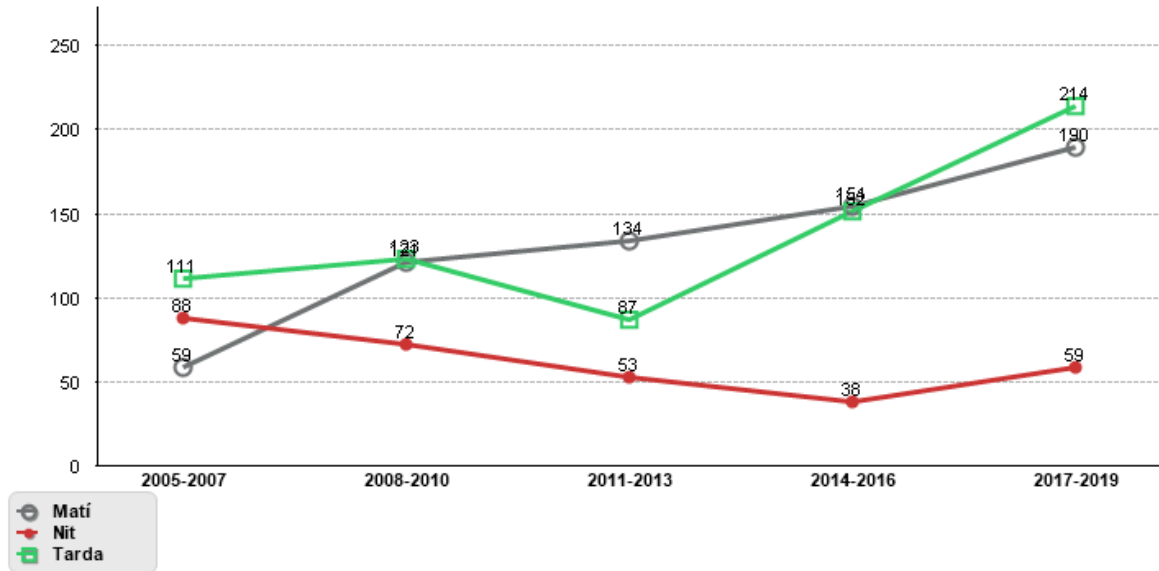
Figura 94. Distribució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons l'hora els dies feiners. 2017-2019



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

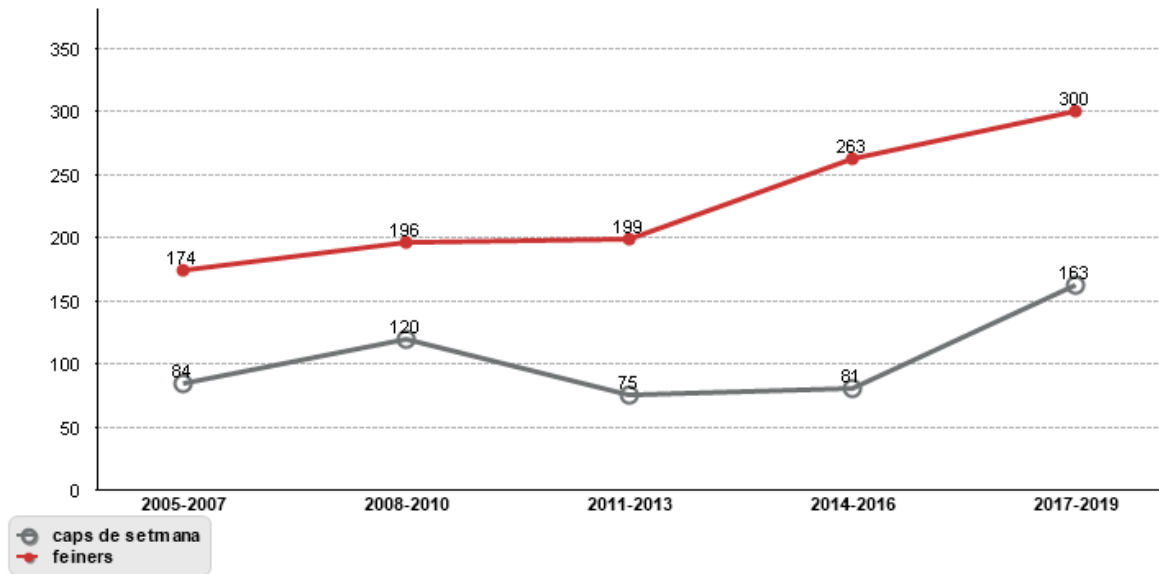


Figura 95. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons la franja del dia



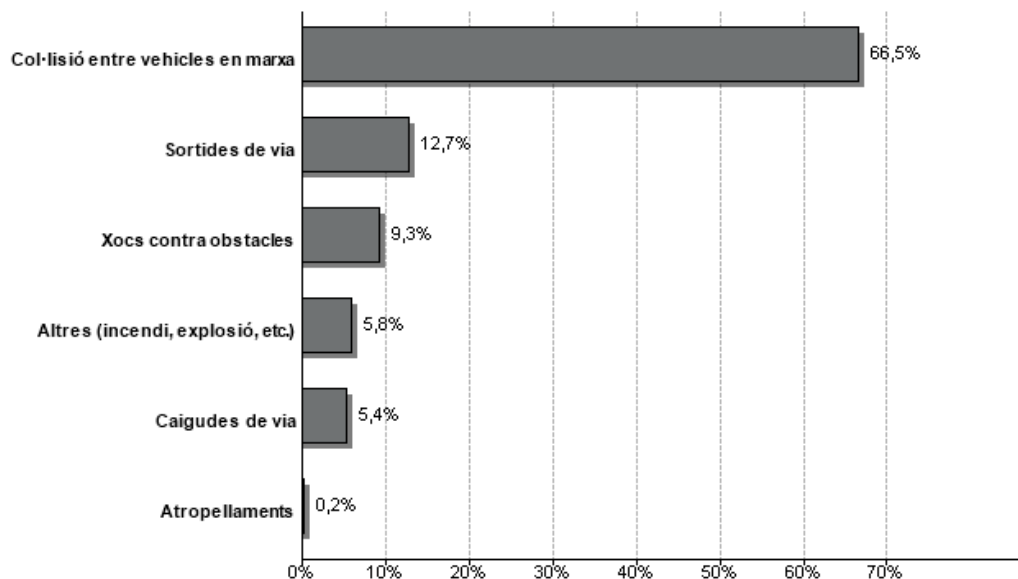
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

Figura 96. 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 97. Distribució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons tipus d'accident. 2017-2019**



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

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.

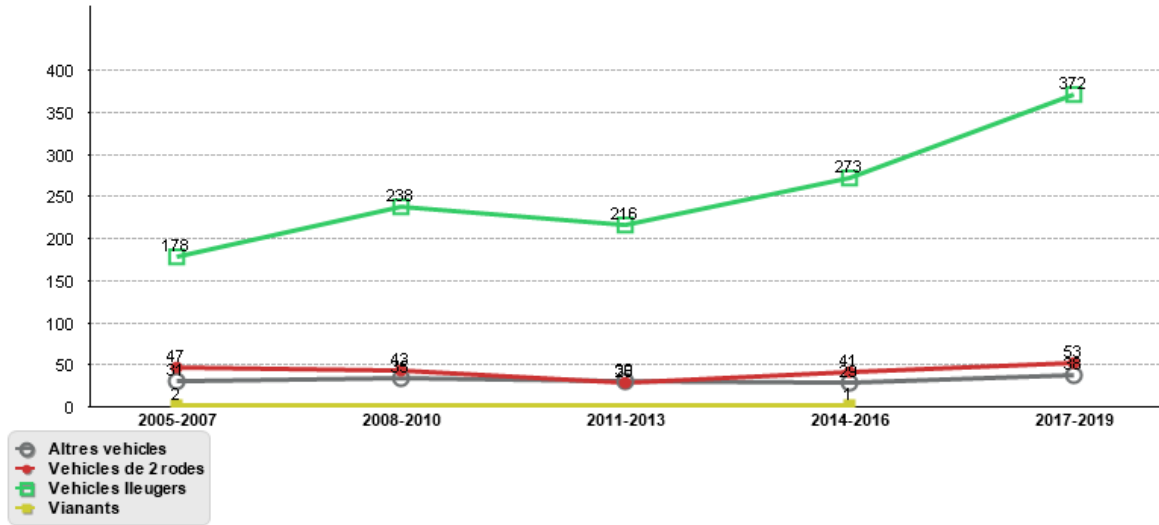
Sortides de via: es considera una sortida de via a efectes del plec sempre que el vehicle surti de la plataforma (calçada + voral). En zona urbana es considera "sortida de via" quan el vehicle surt de la calçada (en aquells llocs on no hi ha voral) o surt de la plataforma (en aquells casos en que hi 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 98. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit segons el tipus d'unitats implicades



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

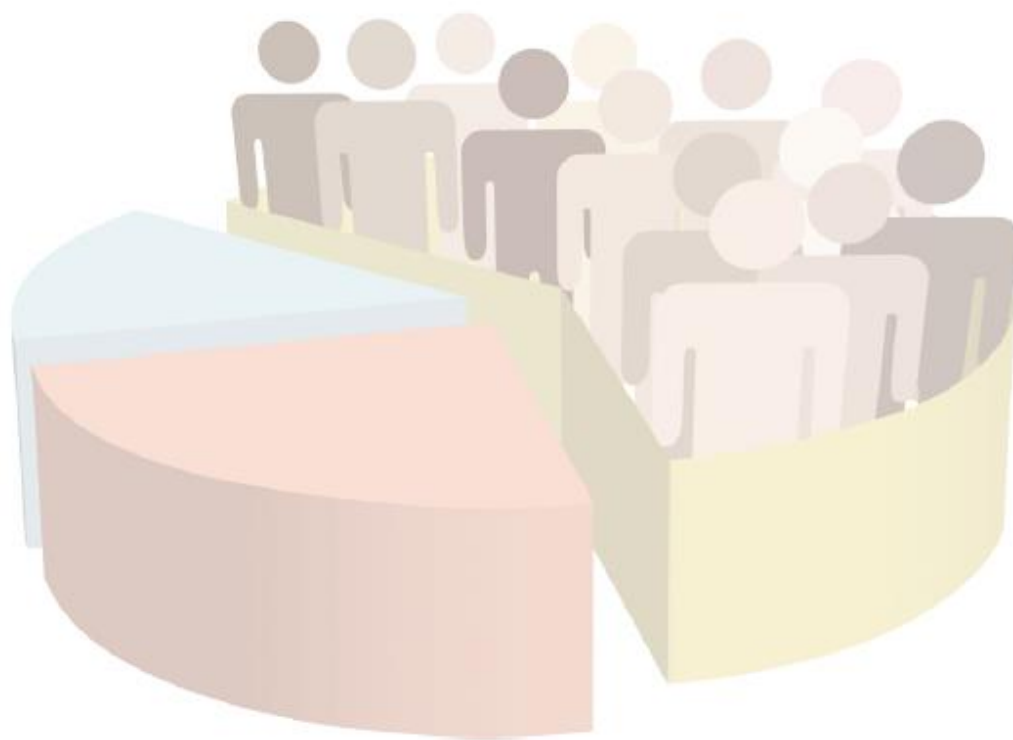
Figura 99. Principals vehicles de 2 rodes en els accidents de trànsit amb víctimes. 2017-2019



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



# Indicadors Socioeconòmics

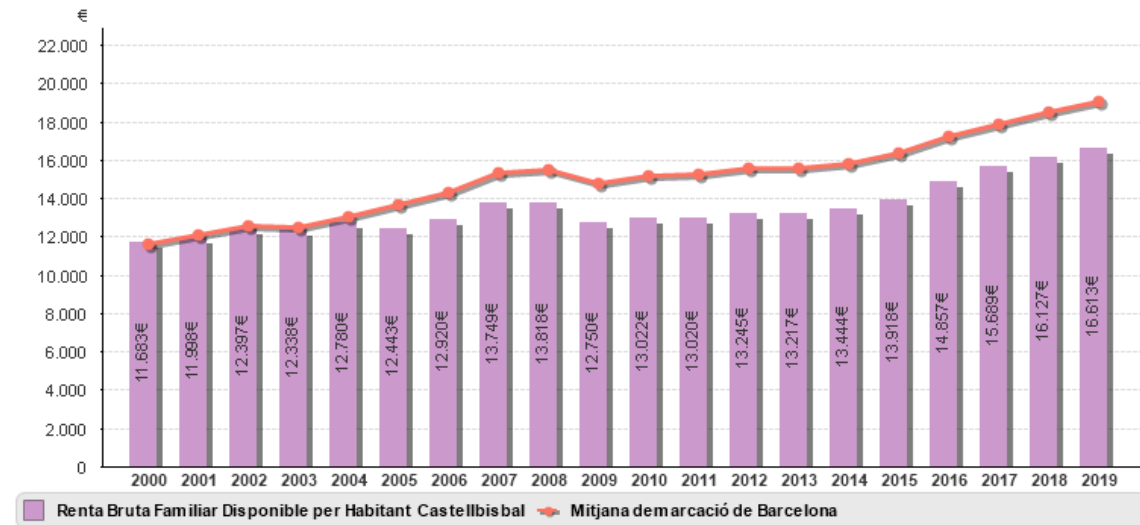




## 8. INDICADORS SOCIOECONÒMICS

En les darreres dècades l'evidència científica posa de manifest el pes que els determinants socioeconòmics tenen sobre la salut pública. 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.

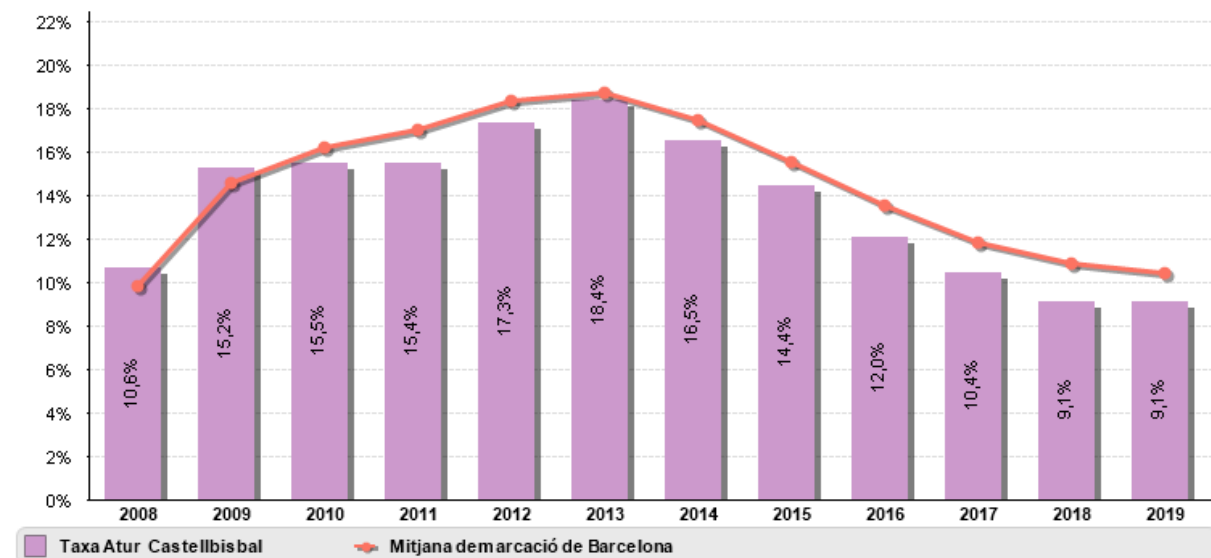
**Figura 100. Renda Bruta Familiar Disponible (Rbfd) per habitant**



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

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

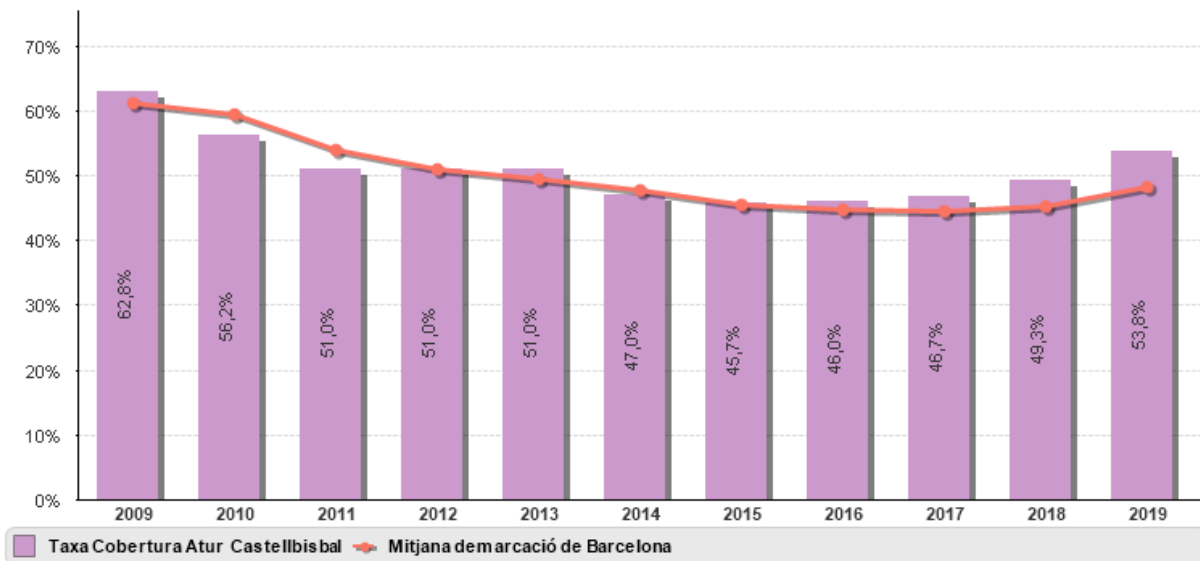
**Figura 101. Taxa d'Atur Registral**



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

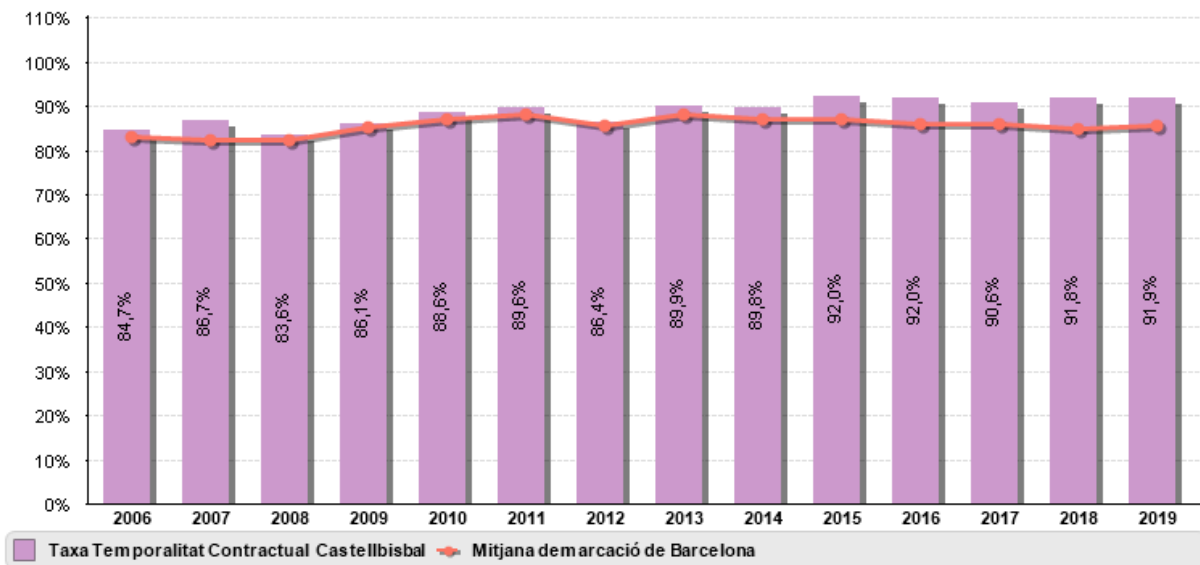
**Figura 102. Taxa de Cobertura de l'Atur**



Font: Elaboració pròpia partir de dades de beneficiaris de prestacions per desocupació (numerador) i persones aturades registrades (denominador). La font primària per a totes dues és el Servicio Público de Empleo (SEPE) Les dades del numerador estan extretes del Programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.

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

**Figura 103. Taxa de temporalitat contractual**

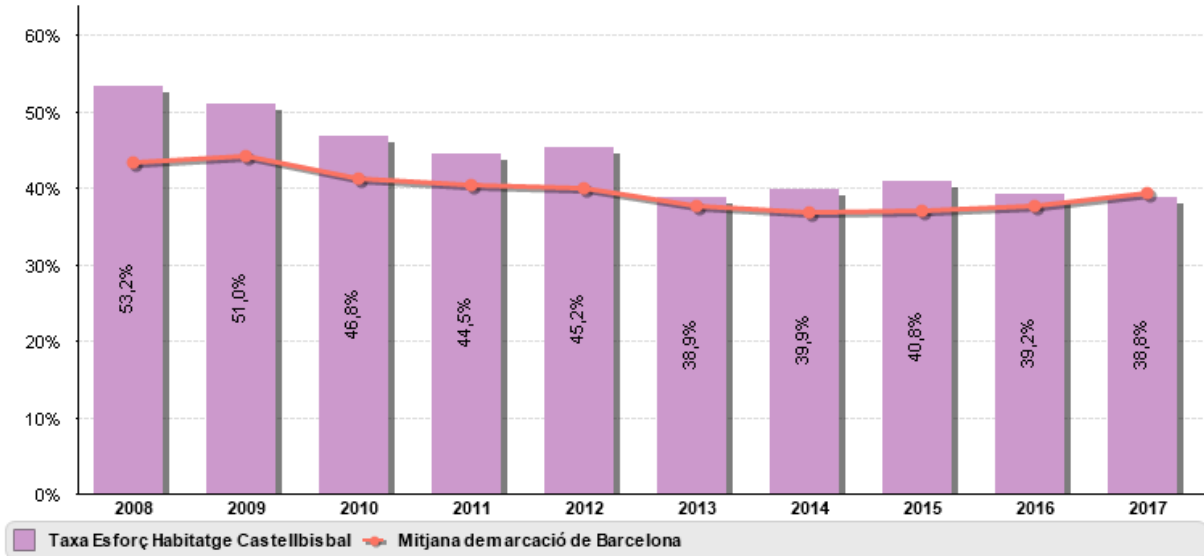


Font: Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat i programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.

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



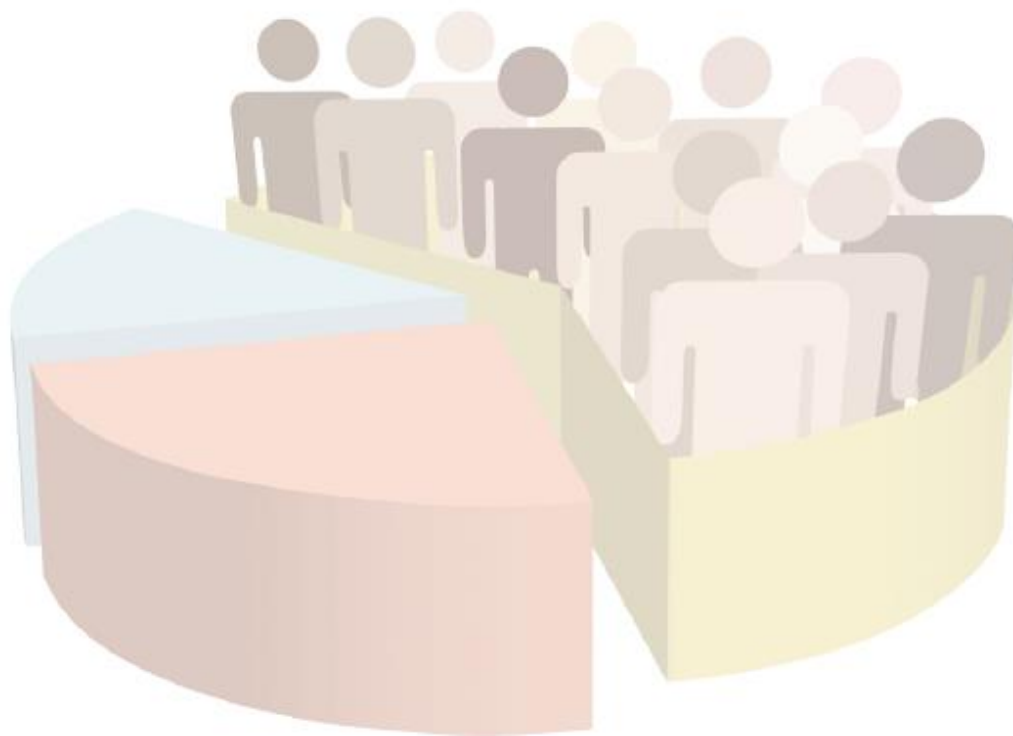
Figura 104. Esforç econòmic del lloguer



Font: Elaboració de l'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



# Taules de dades





## 9. TAULES

### 9.1 Demografia

Taula 1. Distribució de la població a 1 de gener per edat, sexe i nacionalitat. 2019

Edat	Dona			Home			Total		
	Total 2019	Espanyola	Estrangera	Total 2019	Espanyola	Estrangera	Total 2019	Espanyola	Estrangera
0 a 4	279	267	12	269	251	18	548	518	30
5 a 9	372	353	19	388	372	16	760	725	35
10 a 14	468	459	9	490	469	21	958	928	30
15 a 19	352	341	11	430	417	13	782	758	24
20 a 24	318	298	20	349	329	20	667	627	40
25 a 29	314	277	37	314	272	42	628	549	79
30 a 34	295	257	38	311	279	32	606	536	70
35 a 39	415	371	44	396	352	44	811	723	88
40 a 44	589	552	37	620	579	41	1.209	1.131	78
45 a 49	626	596	30	607	570	37	1.233	1.166	67
50 a 54	497	478	19	567	538	29	1.064	1.016	48
55 a 59	433	416	17	425	414	11	858	830	28
60 a 64	304	296	8	306	301	5	610	597	13
65 a 69	221	214	7	237	230	7	458	444	14
70 a 74	240	234	6	200	200	0	440	434	6
75 a 79	169	167	2	129	126	3	298	293	5
80 a 84	131	129	2	114	113	1	245	242	3
85 i més	129	127	2	86	86	0	215	213	2
<b>Total</b>	<b>6.152</b>	<b>5.832</b>	<b>320</b>	<b>6.238</b>	<b>5.898</b>	<b>340</b>	<b>12.390</b>	<b>11.730</b>	<b>660</b>

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. 2019

Continent	Sexe	Home	Dona	Total
Amèrica Llatina		83	142	225
Països UE		60	53	113
Àfrica		104	58	162
Àsia		32	12	44
Resta Europa		22	31	53
Resta Amèrica		3	3	6
Oceania			1	1
No codificat		36	20	56
<b>Total</b>		<b>340</b>	<b>320</b>	<b>660</b>

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

Taula 3. Distribució dels immigrants/emigrants segons sexe i nacionalitat. 2019

Continent	Dona		Home		Total	
	Immigrants	Emigrants	Immigrants	Emigrants	Immigrants	Emigrants
Espanya	232	210	262	275	494	485
Amèrica Llatina	57	13	42	17	99	30
Països UE	22	13	7	7	29	20
Àfrica	14	12	37	19	51	31
Àsia	14	5	20	10	34	15
Resta Europa	11	2	10	1	21	3
Resta Amèrica	-	-	1	0	1	0
Oceania	-	-	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>350</b>	<b>255</b>	<b>380</b>	<b>329</b>	<b>730</b>	<b>584</b>

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**

<b>Grup Edat</b>	<b>Homes</b>	<b>Dones</b>	<b>Total</b>
De 0 a 4 anys	292	270	562
De 5 a 9 anys	287	263	550
De 10 a 14 anys	298	270	568
De 15 a 19 anys	349	327	676
De 20 a 24 anys	431	375	806
De 25 a 29 anys	441	413	854
De 30 a 34 anys	410	361	771
De 35 a 39 anys	392	362	754
De 40 a 44 anys	397	369	766
De 45 a 49 anys	408	358	766
De 50 a 54 anys	460	433	893
De 55 a 59 anys	573	540	1.113
De 60 a 64 anys	500	520	1.020
De 65 a 69 anys	452	443	895
De 70 a 74 anys	331	371	702
De 75 a 79 anys	233	263	496
De 80 a 84 anys	159	204	363
De 85 a 89 anys	96	155	251
De 90 anys i més	54	113	167
<b>Total</b>	<b>6.563</b>	<b>6.410</b>	<b>12.973</b>

Font: IDESCAT. Projeccions municipals per a l'any 2033 en l'escenari padronal 2018. Elaboració pròpia.

## 9.2 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
2001-2002	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2003-2004	169	0	0	7	46	77	33	4	2	169
2005-2006	367	0	2	16	92	186	57	13	1	367
2007-2008	412	2	6	25	83	192	93	11	0	412
2009-2010	362	2	2	34	74	142	99	9	0	362
2011-2012	321	3	5	19	52	125	99	18	0	321
2013-2014	279	6	4	11	49	104	87	16	2	279
2015-2016	257	1	4	24	50	84	76	17	2	258
2017-2018	238	3	5	19	45	70	70	26	0	238

Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar Social. Elaboració pròpia.

Taula 6. Distribució dels naixements per grups d'edat i nacionalitat. 2017-2018

Edat mare	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
< 20	2	2	0	0,0
20 a 24	13	11	2	15,4
25 a 29	34	28	6	17,6
30 a 34	61	57	4	6,6
35 a 39	62	54	8	12,9
40 i més	21	21	0	0,0
Total	193	173	20	10,4

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
2001-2002	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2003-2004	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2005-2006	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2007-2008	44	2	3	4	11	16	7	1	0	44
2009-2010	41	1	2	9	11	9	9	0	0	41
2011-2012	47	3	4	6	10	11	11	2	0	47
2013-2014	32	5	2	6	7	7	5	0	0	32
2015-2016	50	1	4	11	7	11	11	5	0	50
2017-2018	45	3	3	6	11	9	8	5	0	45

Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Ciutadania i Benestar Social. Elaboració pròpia.

### 9.3 Mortalitat

**Taula 8. Distribució de les defuncions per edat i sexe. 2016-2018**

Edat	Home	Dona	Total
0 a 14	1	-	1
15 a 24	1	-	1
25 a 34	1	-	1
35 a 44	2	2	4
45 a 54	8	3	11
55 a 64	15	9	24
65 a 74	26	12	38
75 a 84	28	14	42
85 i més	25	33	58
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>73</b>	<b>180</b>

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. 2016-2018**

Principals capítols	Defuncions	Dones	Homes
Tumors	57	20	37
Malalties del Sistema Circulatori	37	19	18
Malalties del Sistema Respiratori	14	4	10
Malalties del Sistema Nervios	13	7	6
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	8	4	4
Trastorns Mentals i del Comportament	14	7	7
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	11	1	10
Malalties del Sistema Digestiu	8	1	7
Malalties Infeccioses i Parasitàries	4	1	3
Resta causes	6	4	2
<b>Total defuncions</b>	<b>172</b>	<b>68</b>	<b>104</b>

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Excloso sense codificar (8 casos).

**Taula 10. Distribució de les defuncions per sexe i causes CIE-10-MC (73 principals causes). 2016-2018**

73 principals causes	Defuncions	Dones	Homes
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	20	5	15
Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada	13	7	6
Malalties Isquèmiques del Cor	12	3	9
Malalties Cerebrovasculars	9	6	3
Malaltia d'Alzheimer	9	7	2
Resta de Malalties del Cor	8	4	4
Resta Malalties Respiratòries	6	2	4
Resta de Causes Externes	6	0	6
Tumor Maligne de Mama	5	5	0
Resta causes	84	29	55
<b>Total defuncions</b>	<b>172</b>	<b>68</b>	<b>104</b>

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Excloso sense codificar (8 casos).



## 9.4 Morbiditat assistencial (hospitalària i mental ambulatoria)

### 9.4.1 Hospital convencional i cirurgia major ambulatoria

Taula 11. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	869	1.011
2004	962	1.148
2005	1.053	1.266
2006	1.044	1.218
2007	1.153	1.380
2008	1.109	1.295
2009	1.162	1.373
2010	1.123	1.339
2011	1.204	1.444
2012	1.151	1.350
2013	1.207	1.435
2014	1.260	1.543
2015	1.242	1.524
2016	1.369	1.745
2017	1.447	1.824

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

Taula 12. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2017

Edat /	Contactes homes	Contactes dones	Total
85 i més	28	38	66
80 a 84	55	59	114
75 a 79	54	58	112
70 a 74	91	75	166
65 a 69	70	59	129
60 a 64	73	49	122
55 a 59	72	76	148
50 a 54	62	66	128
45 a 49	82	83	165
40 a 44	66	80	146
35 a 39	35	81	116
30 a 34	20	62	82
25 a 29	10	36	46
20 a 24	23	21	44
15 a 19	21	23	44
10 a 14	19	23	42
5 a 9	28	17	45
0 a 4	70	39	109
<b>Total</b>	<b>879</b>	<b>945</b>	<b>1.824</b>

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

## 9.4.2 Hospital de dia

**Taula 13. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats**

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	17	42
2004	21	50
2005	27	139
2006	26	42
2007	32	62
2008	30	103
2009	27	117
2010	27	57
2011	41	106
2012	55	104
2013	224	735
2014	260	977
2015	297	1.051
2016	249	942
2017	203	899

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-HA. 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. 2016-2017**

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més	22	79	101
80 a 84	90	33	123
75 a 79	70	169	239
70 a 74	129	117	246
65 a 69	92	53	145
60 a 64	43	69	112
55 a 59	194	32	226
50 a 54	39	70	109
45 a 49	23	70	93
40 a 44	38	44	82
35 a 39	75	17	92
30 a 34	9	22	31
25 a 29	7	15	22
20 a 24	24	1	25
15 a 19	35	19	54
10 a 14	32	11	43
5 a 9	26	40	66
0 a 4	17	15	32
<b>Total</b>	<b>965</b>	<b>876</b>	<b>1.841</b>

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

### 9.4.3 Salut mental hospitalària i ambulatoria

Taula 15. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	Usuaris/es	Contactes
2003	15	23
2004	29	35
2005	36	115
2006	30	35
2007	22	32
2008	36	44
2009	21	24
2010	31	38
2011	25	27
2012	24	27
2013	30	40
2014	37	60
2015	34	58
2016	31	35
2017	29	48

Font: Servei Català de la Salut. Registre CMBD-SM, CMBD-HA i 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 16. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2015-2017

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més	7	11	18
75 a 84	12	8	20
65 a 74	15	17	32
55 a 64	19	2	21
45 a 54	10	14	24
35 a 44	7	4	11
25 a 34	5	2	7
15 a 24	3	4	7
0 a 14	1	0	1
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>62</b>	<b>141</b>

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

Taula 17. Evolució dels pacients atesos als centres ambulatoris de salut

Any	Pacients atesos	Total visites	Primeres visites	Visites successives	Total altes
2009	279	471	72	399	19
2010	240	373	37	336	19
2011	257	479	56	423	16
2012	211	378	54	324	22
2013	201	362	94	268	6
2014	233	378	67	311	8
2015	252	419	66	353	14
2016	255	396	58	338	18
2017	270	379	76	303	13
2018	283	442	67	375	17
2019	290	477	116	361	22

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

#### 9.4.4 Recursos socio-sanitaris

Taula 18. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	△	Usuaris/es	Contactes
2003		28	90
2004		43	63
2005		43	57
2006		41	75
2007		49	61
2008		48	73
2009		73	119
2010		70	114
2011		81	135
2012		74	130
2013		74	129
2014		109	177
2015		101	133
2016		92	160
2017		82	140

Font: Servei Català de la Salut. Registre 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 19. Distribució dels contactes per sexe i edat. 2015-2017

Edat	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més	59	62	121
75 a 84	67	87	154
65 a 74	58	39	97
55 a 64	18	21	39
45 a 54	10	7	17
35 a 44	4	1	5
25 a 34	0	0	0
15 a 24	0	0	0
0 a 14	0	0	0
Total	216	217	433

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

## 9.5 Accidents de trànsit

**Taula 20. 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
2005-2007	168	258	3	3	165	35	220
2008-2010	226	316	3	3	223	18	295
2011-2013	188	274	2	3	186	10	261
2014-2016	248	344	1	1	247	24	319
2017-2019	317	463	1	4	313	23	436

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

**Taula 21. 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
2005-2007	4	7	1	1	3	5	1
2008-2010	1	1	0	0	1	1	0
2011-2013	5	8	0	0	5	0	8
2014-2016	5	5	0	0	5	4	1
2017-2019	4	4	0	0	4	0	4

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

**Taula 22. 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
2005-2007	164	251	2	2	162	30	219
2008-2010	225	315	3	3	222	17	295
2011-2013	183	266	2	3	181	10	253
2014-2016	243	339	1	1	242	20	318
2017-2019	313	459	1	4	309	23	432

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

Taula 23. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons grups d'edat.

Bienni	Grup edat	Accidents amb víctimes	Nº Victimes	Morts	Ferits greus
2008-2010	Adults (35-64)	91	122	2	8
	Joves (< 35)	88	122	1	9
	Gent gran (> 64)	7	13	0	0
	Sene identificar	40	59	0	1
	<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>316</b>	<b>3</b>	<b>18</b>
2011-2013	Adults (35-64)	92	144	1	7
	Joves (< 35)	70	95	0	2
	Gent gran (> 64)	12	17	2	0
	Sene identificar	14	18	0	1
	<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>274</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
2014-2016	Adults (35-64)	130	176	0	16
	Joves (< 35)	91	129	1	7
	Gent gran (> 64)	24	35	0	1
	Sene identificar	3	4	0	0
	<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>344</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
2017-2019	Adults (35-64)	190	264	4	16
	Joves (< 35)	100	157	0	7
	Gent gran (> 64)	22	35	0	0
	Sene identificar	5	7	0	0
	<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>463</b>	<b>4</b>	<b>23</b>

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

Taula 24. Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons tipus vehicle

Bienni	Tipus de vehicle	Accidents amb víctimes	Nº Victimes	Morts	Ferits greus
2008-2010	Vehicles lleugers	160	238	2	10
	Vehicles de 2 rodes	37	43	0	5
	Altres vehicles	29	35	1	3
	<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>316</b>	<b>3</b>	<b>18</b>
2011-2013	Vehicles lleugers	147	216	2	5
	Vehicles de 2 rodes	24	28	0	4
	Altres vehicles	17	30	1	1
	<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>274</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
2014-2016	Vehicles lleugers	183	273	0	13
	Vehicles de 2 rodes	41	41	1	7
	Altres vehicles	23	29	0	4
	Vianants	1	1	0	0
	<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>344</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
2017-2019	Vehicles lleugers	234	372	2	12
	Vehicles de 2 rodes	49	53	0	6
	Altres vehicles	34	38	2	5
	<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>463</b>	<b>4</b>	<b>23</b>

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

## 9.6 Indicators socioeconòmics

Taula 25. Evolució de la Rbfd, Taxa Temporalitat Contractual i Taxa d'esforç econòmic del lloguer

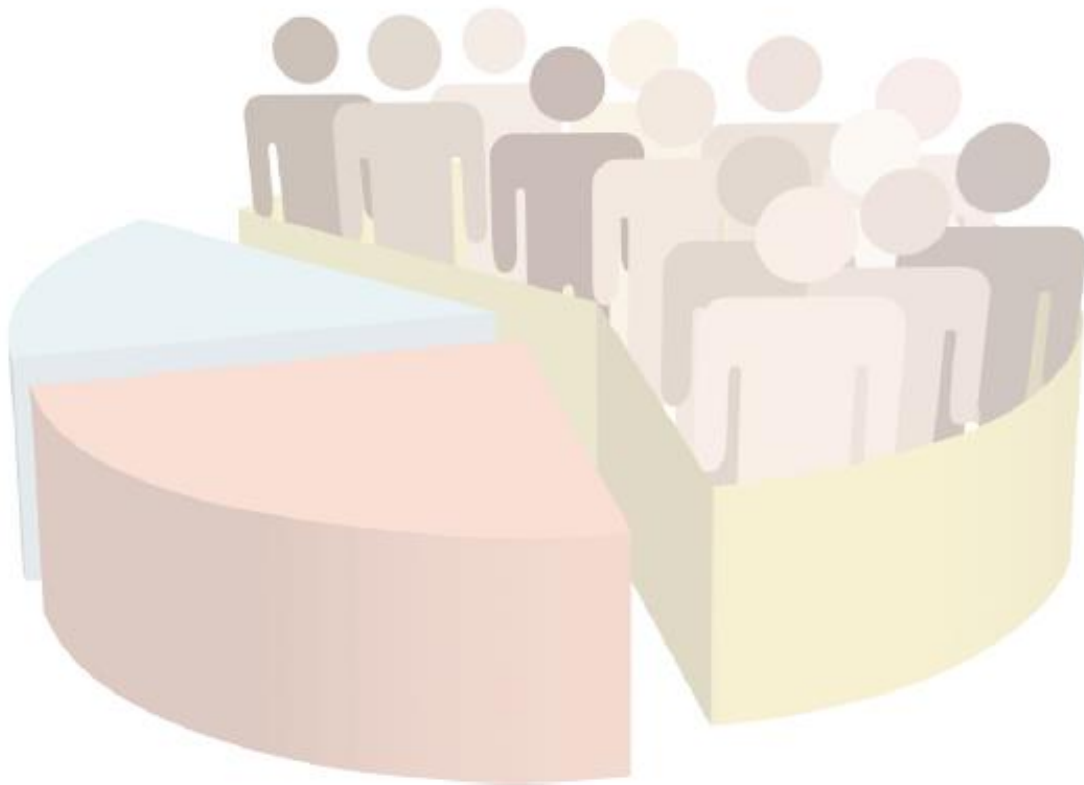
Any	Renta Bruta Familiar Disponible (Rbfd)	Rbfd Mitjana demarcació de Barcelona	Taxa Temporalitat Contractual	Taxa Temporalitat Contractual Mitjana demarcació de Barcelona	Esforç Econòmic del Lloguer	Esforç Econòmic del Lloguer Mitjana demarcació de Barcelona
2000	11.683,00€	11.638,79	-	-	-	-
2001	11.998,00€	12.084,51	-	-	-	-
2002	12.397,00€	12.595,34	-	-	-	-
2003	12.338,00€	12.524,27	-	-	-	-
2004	12.780,00€	13.078,80	-	-	-	-
2005	12.443,00€	13.683,97	-	-	-	35,64%
2006	12.920,00€	14.354,27	84,66%	83,01%	-	38,60%
2007	13.749,00€	15.384,49	86,75%	82,46%	-	39,78%
2008	13.818,00€	15.524,78	83,60%	82,26%	53,25%	43,38%
2009	12.750,00€	14.834,65	86,14%	85,39%	50,97%	44,21%
2010	13.022,00€	15.243,54	88,59%	87,04%	46,84%	41,25%
2011	13.020,00€	15.301,43	89,57%	88,08%	44,46%	40,42%
2012	13.245,00€	15.633,19	86,45%	85,81%	45,24%	40,07%
2013	13.217,00€	15.620,55	89,86%	88,17%	38,89%	37,67%
2014	13.444,00€	15.829,69	89,75%	87,25%	39,92%	36,89%
2015	13.918,00€	16.413,81	92,04%	86,96%	40,83%	37,16%
2016	14.857,00€	17.242,58	91,95%	86,06%	39,18%	37,82%
2017	15.689,00€	17.926,98	90,64%	85,91%	38,82%	39,52%
2018	16.127,00€	18.555,00	91,81%	84,81%	-	-
2019	16.613,00€	19.074,50	91,92%	85,55%	-	-

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

Taula 26. Evolució de la Taxa Atur i Taxa Cobertura Atur

Any	Taxa Atur	Taxa Atur Mitjana demarcació de Barcelona	Taxa Cobertura Atur	Taxa Cobertura Atur Mitjana demarcació de Barcelona
2008	10,65%	9,84%	-	-
2009	15,23%	14,55%	62,82%	61,23%
2010	15,50%	16,22%	56,19%	59,54%
2011	15,45%	17,05%	50,97%	53,97%
2012	17,28%	18,32%	51,00%	51,00%
2013	18,37%	18,68%	51,02%	49,51%
2014	16,48%	17,45%	47,04%	47,85%
2015	14,43%	15,58%	45,66%	45,54%
2016	12,03%	13,57%	46,00%	44,85%
2017	10,43%	11,84%	46,67%	44,58%
2018	9,11%	10,88%	49,31%	45,21%
2019	9,09%	10,42%	53,77%	48,37%

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



**Diputació  
Barcelona**

**Àrea de Cohesió Social,  
Ciutadania i Benestar**

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<sup>a</sup> planta  
08035 Barcelona  
Tel. 934022468  
<http://www.diba.cat/salutpublica>  
[ssp.infoanalisi@diba.cat](mailto:ssp.infoanalisi@diba.cat)