

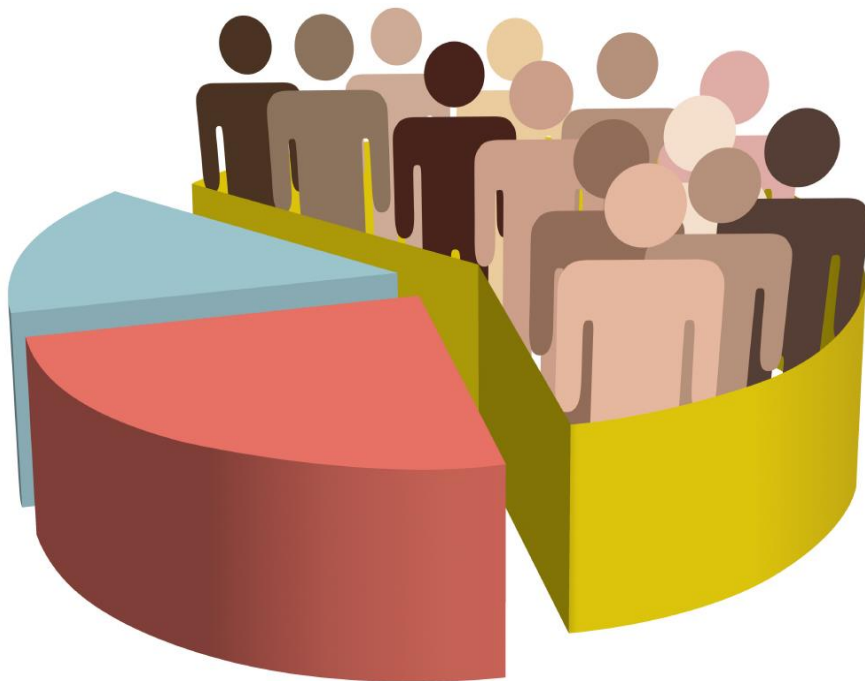
# Sistemes d'Informació en Salut

## Diputació de Barcelona

*Municipi de*

***Sant Sadurní d'Anoia***

*Data de publicació: 26 / 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  
26 / 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:

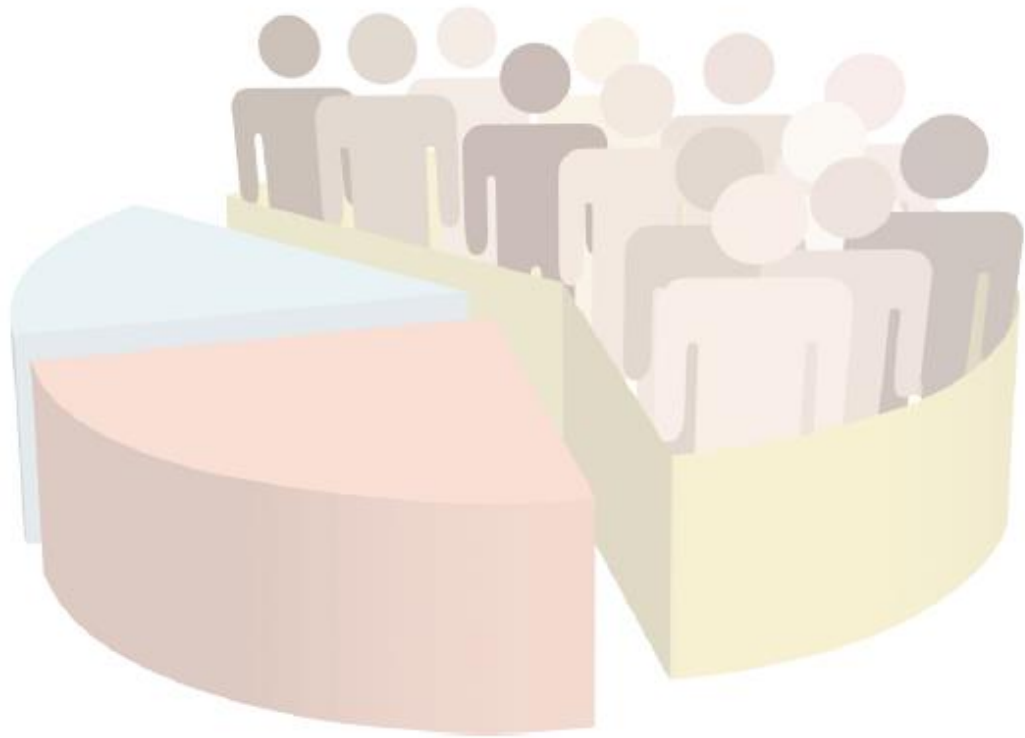
- Institut Nacional d'Estadística (INE).
- Servei Català de la Salut (CatSalut) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Subdirecció General de Promoció de la Salut i Vigilància en Salut Pública del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social.
- Servei Català de Trànsit.
- Institut 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 12.887 habitants (49,3% homes i 50,7% dones) que representa una variació de 0,16% 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 1,54‰ habitants en el període 2016-2018, mentre que al període 2013-2015 era de 2,06‰.
- La immigració l'any 2019 va ser de 518 persones (una variació de -1,9% respecte a 2018), on la procedència va ser principalment de la Demarcació Barcelona amb 334 persones, i sobretot, de la comarca. El 18,5% de la immigració va ser estrangera amb 96 persones (9,1% de variació respecte al 2018), principalment Amèrica Llatina (30,2%).
- L'emigració l'any 2019 va ser de 529 persones (un 11,6% respecte a 2018), on el destí va ser principalment a la Demarcació Barcelona amb 392 persones. El 9,6% de l'emigració va ser cap a l'estranger amb 51 persones (una variació de 27,5% 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 (12.887 habitants) respecte al 2009 (12.237 habitants) va ser de 5,3%, sent la distribució per grups d'edats:
  - De 0-14 anys, una variació de 6,5%.
  - De 15-29 anys, una variació de -9,1%.
  - De 30-44 anys, una variació de -14,0%.
  - De 45-64 anys, una variació de 28,3%.
  - De 65-84 anys, una variació de 11,9%.
  - De 85 i més anys, una variació de 52,6%.
- La població envellida de 65 i més anys en 2019 va ser de 2.166 habitants (el 16,8% de la població), que representa una variació del 1,7% respecte al 2018.
- L'índex de dependència global del municipi en 2019 va ser de 51,7% (per cada 100 persones de menys de 15 i més de 64 anys hi havia 52 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 97,3% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi havia 97 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 124,5% (124 dones per cada 100 homes), en la població de 85 i més anys era de 214,4%.

*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 1.358 persones (52,1% dones i 47,9% homes), que representen el 10,5% del total d'habitants (en 2018 va ser el 10,1%). 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 30 a 34 anys.
- Les nacionalitats més freqüents, de les persones nascudes a l'estranger, pertanyen: el 42,0% a Marroc (571 persones), el 4,9% a Colòmbia (66 persones) i el 4,9% a Romania (66 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 14.047 habitants (variació de 9,2% 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 -12,6%.
- De 15-29 anys, una variació de 19,7%.
- De 30-44 anys, una variació de -14,4%.
- De 45-64 anys, una variació de 8,9%.
- De 65-84 anys, una variació de 61,3%.
- De 85 i més anys, una variació 20,4%.

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 3.267 habitants (el 23,3% dels residents), la qual cosa representaria una variació del 53,5% respecte al l'any 2018.
- L'índex de dependència global prevista per al 2033 seria del 78,1% (per cada 100 persones de menys de 15 i més de 64 anys hi hauria 78 persones entre 15 i 64 anys), mentre que per la demarcació de Barcelona seria del 73,9%.
- Un índex d'envelliment previst del 166,7% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi hauria 167 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 131 embarassos que representen una variació de -1,5% respecte al 2017.
- La distribució dels embarassos en 2018 per grups d'edat va ser:
  - Les dones de menys de 20 anys van tenir 4 embarassos (3,1% del total).
  - El grup de dones de 20 a 34 anys van tenir 86 embarassos (65,6% del total).
  - Mentre que les dones de 35 i més anys van tenir 41 embarassos (31,3% del total).

### Natalitat i fecunditat

- En el període 2017-2018 la taxa bruta de natalitat va ser de 8,4 nascuts vius per cada 1.000 habitants, amb 214 nadons (una variació de -13,7% 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 (36,2% 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 (40,9% dels naixements) i de 25 a 29 anys (29,5% dels naixements).
  - El 27,6% dels naixements correspon a mares de nacionalitat estrangera, mentre que en 2017 va ser el 20,2%.
- Al bienni 2017-2018 la taxa general de fecunditat fou de 36,6 nascuts vius per 1.000 dones en edat fèrtil (dones de 15-49 anys), mentre que en 2015-2016 va ser de 42,3 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 31,73 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 104 parts on el 35,6% van finalitzar en cesària.
- En el període 2017-2018 el 3,3% 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 (78,1%).

*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 10,0 interrupcions per 1.000 dones de 15 a 44 anys amb 72 IVE (una variació de 1,4% d'IVES respecte al 2013-2015).
- El pes més important d'IVEs en 2016-2018 va ser en els grups d'edat de 20 a 24 anys (taxa de 18,8 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 30 a 34 anys (taxa de 17,3 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat).
- En 2018 7 dones (26,9%) 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 5,2, una taxa d'IVE de 2,3 i una taxa de natalitat de 2,9, 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 37,5%, taxa d'IVE - 26,7% i la taxa de natalitat 358,4%.
- Les dones d'entre 20 i 24 anys van presentar en 2016-2018:
  - Una taxa d'embarassos de 48,6, una taxa d'IVE de 18,8 i una taxa de natalitat de 29,8, 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 34,8%, taxa d'IVE 18,1% i la taxa de natalitat 48,1%.

*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 105 defuncions (51,4% homes i 48,6% dones), una variació de 9,4% respecte a l'any 2017. El 82,9% de les defuncions es van produir en els majors de 64 anys.
- En el període 2016-2018 (290 defuncions) la taxa bruta de mortalitat va ser de 7,58 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 8,34 per 1.000 i dones: 6,84 per 1.000), mentre que en el període 2010-2012 va ser de 6,97 defuncions per cada 1.000 persones (homes: 7,28 per 1.000 i dones: 6,68 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 7,41 per 1.000 persones (IC del 95% de 8,29-6,53), mentre que en el període 2010-2012 va ser de 7,95 per 1.000 persones (IC del 95% de 8,94 - 6,97).
- En el període 2016-2018, la mortalitat va ser significativament més elevada en homes (TEM de 10,33 amb IC del 95% de 11,96-8,69) que en les dones (TEM de 5,28 amb IC del 95% de 6,22-4,34).

*La mortalitat reflecteix, de manera indirecta, el nivell de salut de la comunitat. L'Organització Panamericana de la Salut assenyalava 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 **(excloso sense classificació 9 casos que representen el 3,1% del total)**: Malalties del Sistema Circulatori (89 defuncions), Tumors (76 defuncions) i Malalties del Sistema Respiratori (25 defuncions), que representen aproximadament el 67,6% de les defuncions.
- Segons el llistat de les 73 principals causes, en el període 2016-2018 els principals motius de defunció per sexe, excloso els no classificats, van ser:
  - En els HOMES: Malalties Isquèmiques del Cor amb 15 defuncions i Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó amb 12 defuncions.
  - En les DONES: Malalties Hipertensives amb 12 defuncions i Insuficiència Cardíaca, Malalties Cerebrovasculars, Malalties del Ronyó i les Vies Urinàries i Arterioesclerosi amb 9 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 50 defuncions evitables que van representar el 12,6% de totes les defuncions (en el període 2005-2008 es van produir 61 defuncions evitables).
- De les 50 defuncions evitables que es van produir:
  - Susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials van ser 26 defuncions evitables.
  - Susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària es van produir 24 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 sociosanitaris. Per tant, es refereixen a la patologia atesa en els centres públics i privats. El CMBD és un registre sistemàtic de la morbiditat i de l'activitat assistencial que ens permet conèixer la patologia atesa i com evoluciona en el temps.



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

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

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, 1.546 residents del municipi (un 12,1% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital d'aguts (42,3% homes i un 57,7% dones), que suposa una variació de 0,7% de persones ateses respecte al 2016.
- Aquestes 1.546 persones ateses van generar 2.419 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 49,3% (1.192 contactes), Hospital de dia amb un 25,6% (620 contactes) i Cirurgia major ambulatoria amb un 22,2% (537 contactes).

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

- L'any 2017 la taxa de HC-CMA va ser de 10,7 persones per cada 100 habitants del municipi (10,9 en el 2016), principalment per **(excloso 43 casos sense codificació que representen el 2,5% del total):** Malalties de l'Aparell Digestiu (14,3% dels contactes) i Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits (12,9% 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 Digestiu amb 127 contactes (16,4% del total) i Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits amb 107 contactes (13,8% del total).
  - En les DONES: Complicacions de l'Embaràs, Part i Puerperi amb 116 contactes (12,7% del total) i Malalties de l'Aparell Digestiu amb 114 contactes (12,5% 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, 341 residents del municipi (un 1,3% de la població) van utilitzar els recursos d'hospital de dia (35,2% homes i un 64,8% dones), que suposa una variació de -20,1% respecte al 2014-2015.
- Aquestes persones ateses van generar 1.187 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 **(exclosos 121 casos sense codificació que representen el 10,2% del total)**:
  - En els HOMES: Neoplàsies i Carcinomes "in situ" amb 111 contactes (26,4% del total de contactes en homes) i Codis V amb 95 contactes (22,6% del total de contactes en homes).
  - En les DONES: Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu amb 147 contactes (22,8% del total de contactes en dones) i Codis V amb 115 contactes (17,8% 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, 114 residents del municipi (un 0,3% de la població) van utilitzar els recursos de salut mental (53,5% homes i un 46,5% dones), que suposa una variació de -26,0% respecte al 2012-2014.
- Aquestes persones ateses van generar 154 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (57,1% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 55 a 59 i 45 a 49 anys (21 i 13 contactes respectivament) i en les dones (42,9% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (16 i 8 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 **(exclosos 3 casos sense codificació que representen el 1,9% del total)**:
  - En els HOMES: Trastorns orgànics i demència senil o presenil amb 20 contactes (23,3% del total de contactes en homes) i Trastorns afectius amb 14 contactes (16,3% del total de contactes en homes).

- En les DONES: Trastorns orgànics i demència senil o presenil amb 26 contactes (40,0% del total de contactes en dones) i Altres afeccions mentals amb 11 contactes (16,9% 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 808 pacients que representa una variació del -10,6% respecte al període 2016-2017 (904 pacients). D'aquests pacients atesos al 2018-2019 el 33,0% van ser primeres visites (267 pacients incidents).
- Del total de pacients atesos al 2018-2019 el 13,0% van ser menors de 18 anys (105 pacients), dels quals 35 pacients van ser primeres visites.
- La procedència d'aquests pacients atesos als centres de salut mental ambulatoria va ser principalment: Centre d'atenció primària (78,5% 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 depressiu major, episodi recurrent moderat (153 pacients atesos) i Estat ansietat, inespecificat. Ansietat: neurosi, reacció, estat (neuròtic); trastorn ansiós atípic (84 pacients atesos).
  - En els atesos en els centres de SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL: Trastorn de falta d'atenció amb hiperactivitat. Sobreactivitat NOS, tipus hiperactiu/impulsiu (21 pacients atesos) i Reacció d'adaptació inespecificada. Reacció d'adaptació NOS, reacció d'ajustament NOS (12 pacients atesos).

## ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA

- En el període 2015-2017, 458 residents del municipi (un 1,2% de la població) van utilitzar els recursos sociosanitaris (43,9% homes i un 56,1% dones), que suposa una variació de -8,6% respecte el període 2012-2014. Cal precisar que 27 persones van utilitzar més d'un recurs sociosanitari (això explica la diferència que poden trobar de 485 usuaris a la pàgina 89).
- Aquestes persones ateses van generar 620 contactes (una persona pot anar-hi més d'una vegada a l'hospital, generant més d'un contacte). En els homes (44,4% dels contactes) principalment en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 (76 i 62 contactes respectivament) i en les dones (55,6% dels contactes) en els grups d'edat de 85 i més i 80 a 84 anys (153 i 72 contactes respectivament).

- Durant el període 2015-2017 els principals recursos socio-sanitaris utilitzats van ser: Recursos hospitalització amb un 86,3% (535 contactes), Recursos atenció domiciliària amb un 7,1% (44 contactes) i Recursos atenció ambulatoria amb un 6,6% (41 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 **(excloso 16 causes sense codificació que representen el 2,6% del total)**:
  - En els HOMES: Malaltia cerebrovascular aguda (12,3% del total de contactes en homes) i Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó (11,5% del total de contactes en homes).
  - En les DONES: Fractura de coll de fèmur (maluc) (16,7% del total de contactes en dones) i Malaltia cerebrovascular aguda (10,7% 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 101 accidents de trànsit amb víctimes, que representa una variació del 3,1% respecte al període 2014-2016.
- Aquests accidents van ocasionar 139 víctimes (variació del 6,1% respecte al 2014-2016) amb 5 morts i ferits greus (variació del -28,6% respecte al període 2014-2016).
- En aquest període el 28,8% de les víctimes per accident de trànsit es van produir en la zona urbana del municipi, mentre que el 71,2% va ser en la zona interurbana.
- L'índex d'accidentabilitat en el trienni 2017-2019 va ser de 13 accidents amb morts i ferits greus per 100.000 habitants (en el trienni 2014-2016 l'índex d'accidentabilitat va ser de 18\*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 139 víctimes ocorregudes en el període 2017-2019, la distribució per sexe va ser: el 54,0% en homes i el 46,0% en dones.
- Les víctimes per accident de trànsit es van donar principalment en el cas dels homes en el grup d'edat de 15 a 24 anys (15 víctimes), i en el cas de les dones en el grup d'edat de 55 a 64 anys (20 víctimes).

- El 61,2% de les víctimes (139 víctimes en el període 2017-2019) es donen en els conductors i el 10,1% 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 5,0% (442 proves realitzades) mentre que en el 2018 va ser el 2,9% (1.088 proves realitzades).

### Característiques dels accidents

- Quant a les característiques dels accidents de trànsit (139 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 18 hores els caps de setmana, mentre que els dies feiners ocorren principalment a les 13 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 (139 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 (Rbfd) que al 2019 ascendia a 16.183€ 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 8,1% 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

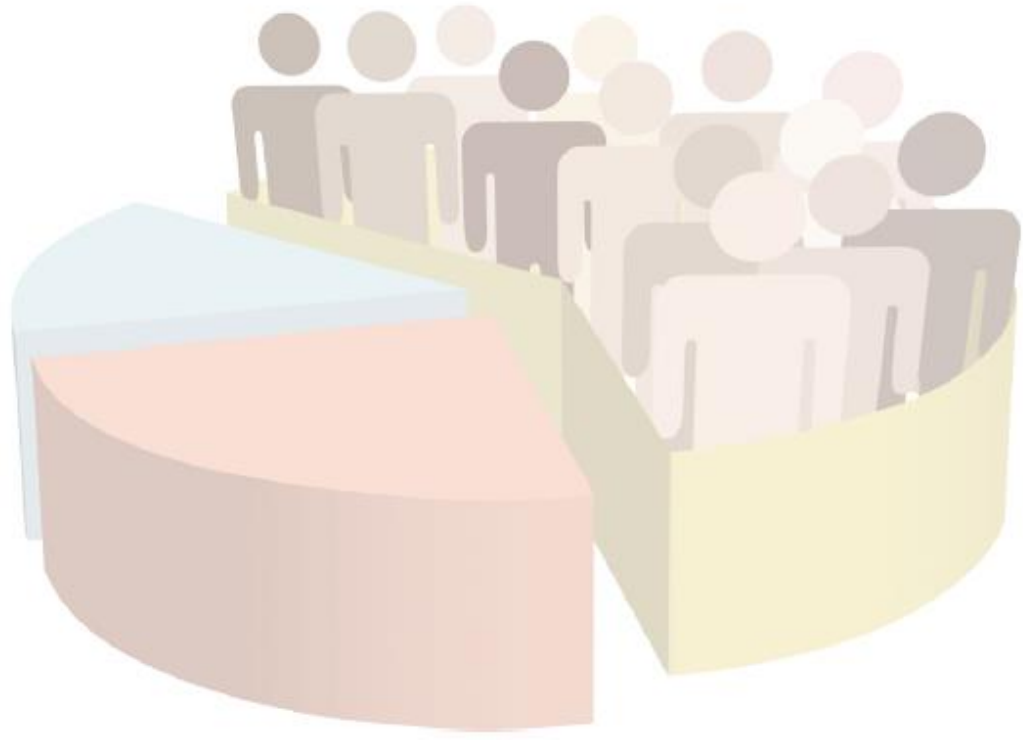
prestació contributiva o subsidi laboral. Representen un 55,8% dels aturats, per una mitjana del 48,4% en els municipis de la demarcació de Barcelona.

- 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 86,9% 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 (RBF per habitant). Al municipi aquest indicador ascendeix al 31,8% 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.*

# Evulció 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.

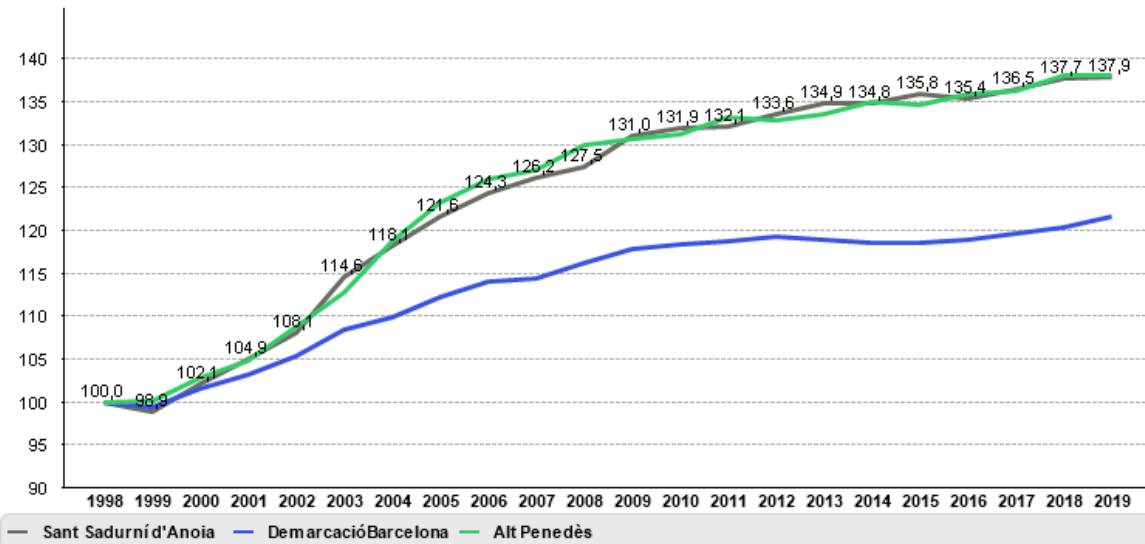
#### 3.1 Evolució de la població

Taula 1. Evolució de la població del municipi

Any	Padró 1 gener	Dones	% dones	Homes	% homes
2004	11.034	5.529	50,1%	5.505	49,9%
2005	11.359	5.714	50,3%	5.645	49,7%
2006	11.617	5.849	50,3%	5.768	49,7%
2007	11.790	5.953	50,5%	5.837	49,5%
2008	11.909	6.014	50,5%	5.895	49,5%
2009	12.237	6.170	50,4%	6.067	49,6%
2010	12.323	6.247	50,7%	6.076	49,3%
2011	12.345	6.271	50,8%	6.074	49,2%
2012	12.482	6.356	50,9%	6.126	49,1%
2013	12.603	6.426	51,0%	6.177	49,0%
2014	12.590	6.431	51,1%	6.159	48,9%
2015	12.689	6.455	50,9%	6.234	49,1%
2016	12.654	6.433	50,8%	6.221	49,2%
2017	12.749	6.473	50,8%	6.276	49,2%
2018	12.866	6.544	50,9%	6.322	49,1%
2019	12.887	6.539	50,7%	6.348	49,3%

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. Això 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	10.099	609	129	72	57	552
2003	10.708	326	118	90	28	298
2004	11.034	325	126	78	48	277
2005	11.359	258	132	105	27	231
2006	11.617	173	142	93	49	124
2007	11.790	119	143	90	53	66
2008	11.909	328	149	101	48	280
2009	12.237	86	168	97	71	15
2010	12.323	22	147	92	55	-33
2011	12.345	137	148	89	59	78
2012	12.482	121	156	77	79	42
2013	12.603	-13	96	81	15	-28
2014	12.590	99	139	91	48	51
2015	12.689	-35	119	104	15	-50
2016	12.654	95	129	88	41	54
2017	12.749	117	109	93	16	101
2018	12.866	21	105	103	2	19

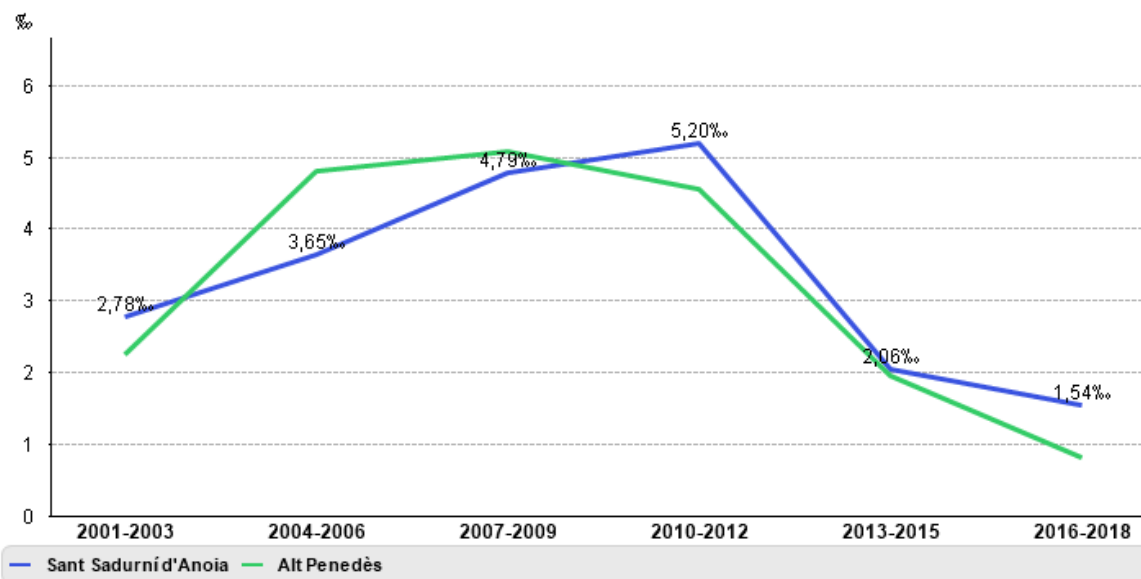
Font: Padró Municipal d'Habitants, Registre de Naixements i de Defuncions de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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.

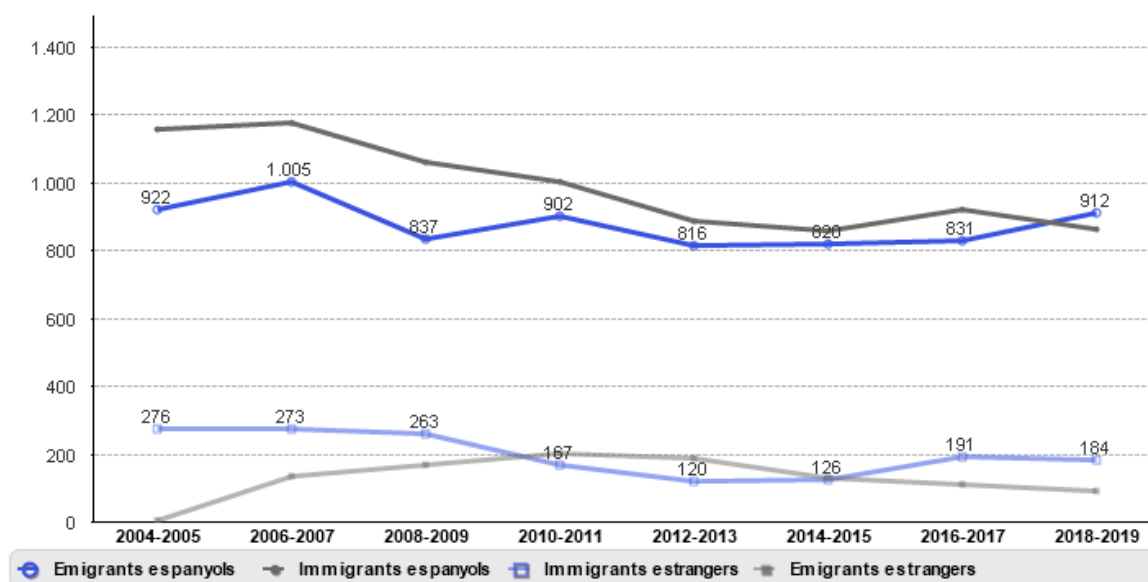
**Figura 2. Evolució de la taxa de creixement natural x 1000 habitants**



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.

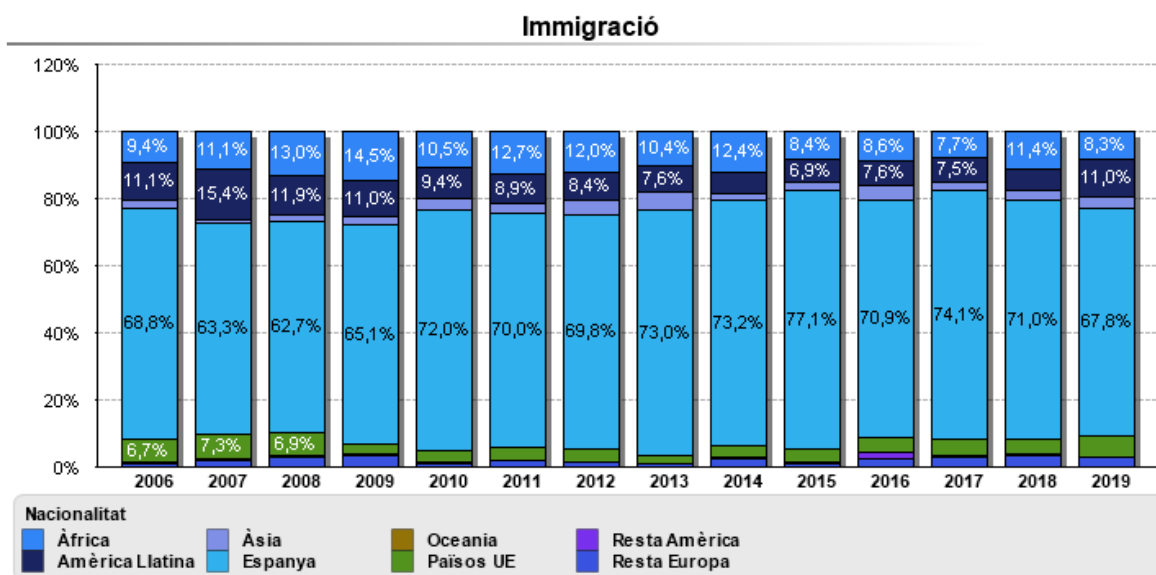
Taula 3. Evolució de la immigració i l'emigració segons procedència i destí

Procedència	Any	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resta Catalunya		52	37	48	34	42	46	46	43	38	37	39	31	42	42
Estranger		139	134	168	95	87	80	73	47	69	57	87	104	88	96
Espanya		88	71	71	53	64	113	53	52	40	56	49	58	53	46
Demarcació Barcelona		468	481	485	371	349	391	401	291	361	326	351	395	345	334
<b>Total</b>		<b>727</b>	<b>723</b>	<b>772</b>	<b>553</b>	<b>542</b>	<b>630</b>	<b>573</b>	<b>433</b>	<b>508</b>	<b>476</b>	<b>526</b>	<b>588</b>	<b>528</b>	<b>518</b>

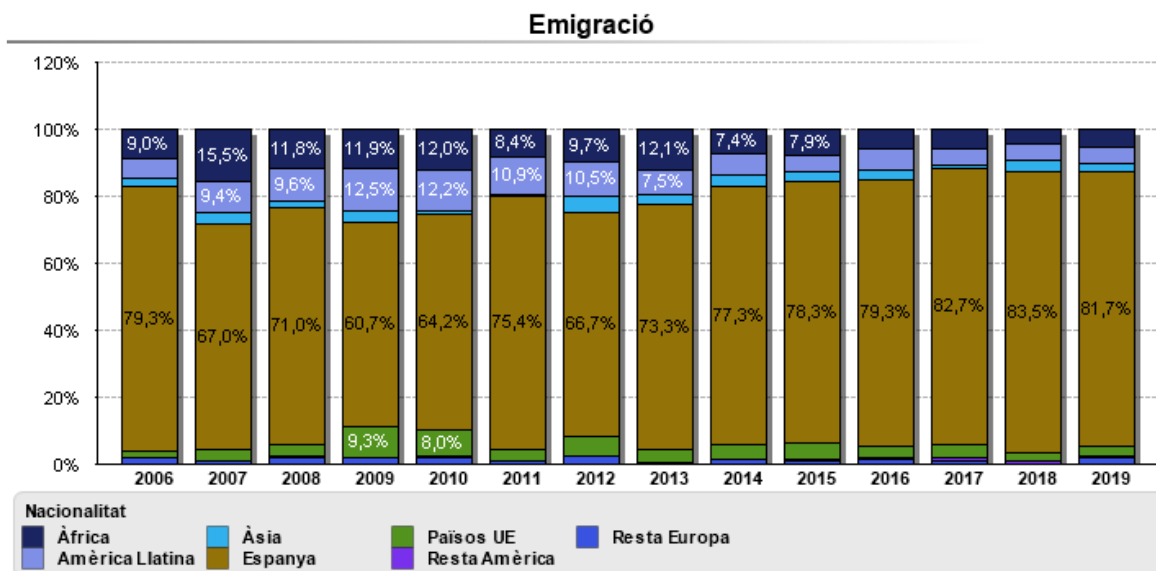
Destí	Any	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resta Catalunya		53	54	46	31	57	29	49	37	39	37	30	35	42	31
Estranger		12	124	61	106	127	77	122	66	64	66	64	48	40	51
Espanya		60	91	76	74	62	94	47	64	36	45	45	50	56	55
Demarcació Barcelona		344	403	317	293	327	333	307	312	305	358	330	341	336	392
<b>Total</b>		<b>469</b>	<b>672</b>	<b>500</b>	<b>504</b>	<b>573</b>	<b>533</b>	<b>525</b>	<b>479</b>	<b>444</b>	<b>506</b>	<b>469</b>	<b>474</b>	<b>474</b>	<b>529</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		2.089	2.225	17,1%	17,3%	136	6,5%
15 a 29		2.259	2.053	18,5%	15,9%	-206	-9,1%
30 a 44		3.128	2.691	25,6%	20,9%	-437	-14,0%
45 a 64		2.924	3.752	23,9%	29,1%	828	28,3%
65 a 84		1.565	1.751	12,8%	13,6%	186	11,9%
85 i més		272	415	2,2%	3,2%	143	52,6%
<b>Total</b>		<b>12.237</b>	<b>12.887</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>5,3%</b>

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

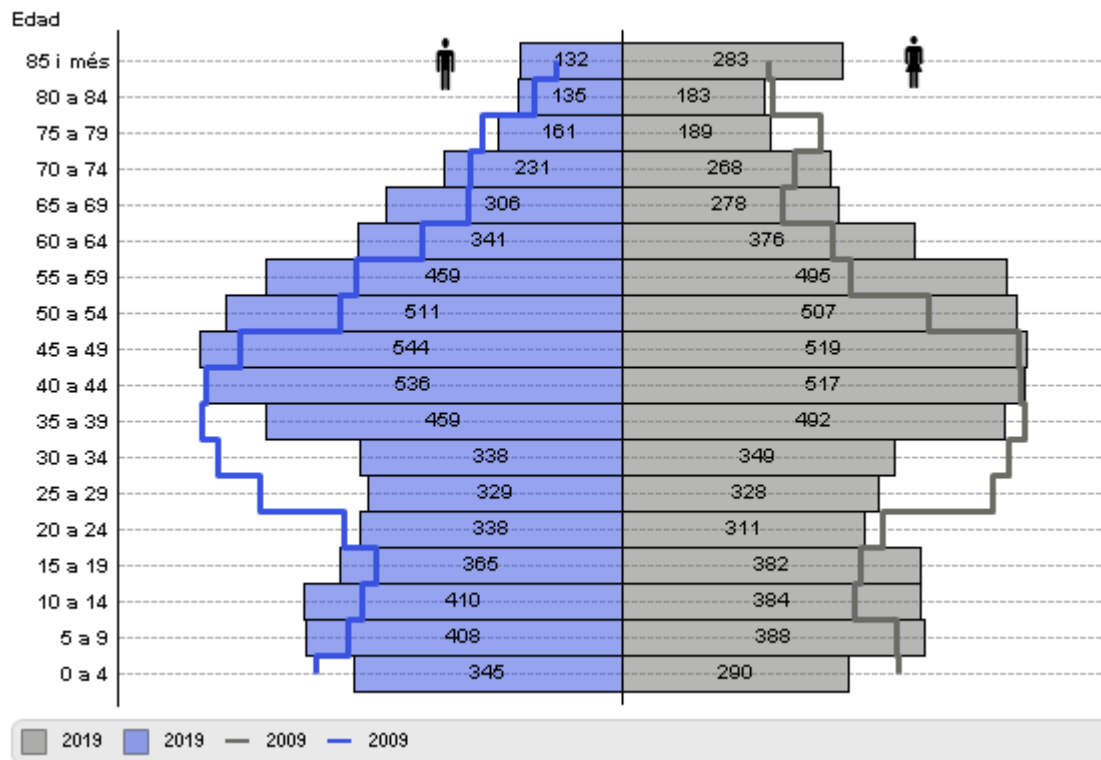
Població: Nombre absolut d'habitants segons grups d'edat.

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	1.780	15,3%	48,3%	40,6%	11,1%	134,2%	288,2%
2007	1.789	15,2%	47,1%	40,9%	12,0%	134,2%	270,7%
2008	1.796	15,1%	45,4%	41,0%	13,6%	136,0%	229,7%
2009	1.837	15,0%	44,9%	40,3%	14,8%	136,1%	220,0%
2010	1.863	15,1%	44,7%	40,0%	15,2%	136,4%	212,1%
2011	1.874	15,2%	44,1%	39,8%	16,2%	134,5%	225,8%
2012	1.871	15,0%	44,1%	39,4%	16,5%	134,8%	227,7%
2013	1.920	15,2%	44,0%	38,8%	17,2%	137,3%	223,5%
2014	1.978	15,7%	45,5%	37,2%	17,3%	134,6%	205,4%
2015	2.033	16,0%	48,2%	33,8%	18,1%	134,2%	208,4%
2016	2.028	16,0%	46,9%	33,6%	19,5%	132,8%	195,5%
2017	2.088	16,4%	48,3%	32,3%	19,4%	127,2%	195,6%
2018	2.129	16,5%	49,6%	31,2%	19,1%	127,2%	210,7%
2019	2.166	16,8%	50,0%	30,8%	19,2%	124,5%	214,4%

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	47,7%	44,1%	25,1%	20,5%	22,6%	23,6%	90,2%	115,3%
2007	47,6%	44,5%	25,2%	20,8%	22,4%	23,7%	88,8%	113,8%
2008	47,5%	44,7%	25,3%	21,2%	22,2%	23,6%	88,1%	111,5%
2009	47,2%	45,4%	25,1%	21,6%	22,1%	23,8%	87,9%	110,2%
2010	48,2%	46,5%	25,8%	22,2%	22,4%	24,3%	86,8%	109,8%
2011	49,1%	47,6%	26,5%	22,6%	22,6%	25,0%	85,5%	110,3%
2012	49,2%	48,4%	26,8%	23,0%	22,4%	25,5%	83,4%	110,8%
2013	50,1%	49,4%	27,2%	23,2%	22,9%	26,1%	84,1%	112,3%
2014	50,6%	50,5%	26,9%	23,5%	23,7%	27,0%	87,9%	114,9%
2015	51,4%	51,3%	27,1%	23,6%	24,3%	27,7%	89,4%	117,3%
2016	50,9%	51,5%	26,7%	23,5%	24,2%	28,0%	90,6%	119,1%
2017	51,5%	51,7%	26,7%	23,4%	24,8%	28,3%	93,0%	120,6%
2018	51,4%	51,8%	26,4%	23,2%	25,1%	28,5%	95,0%	122,8%
2019	51,7%	51,4%	26,2%	22,9%	25,5%	28,6%	97,3%	125,1%

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

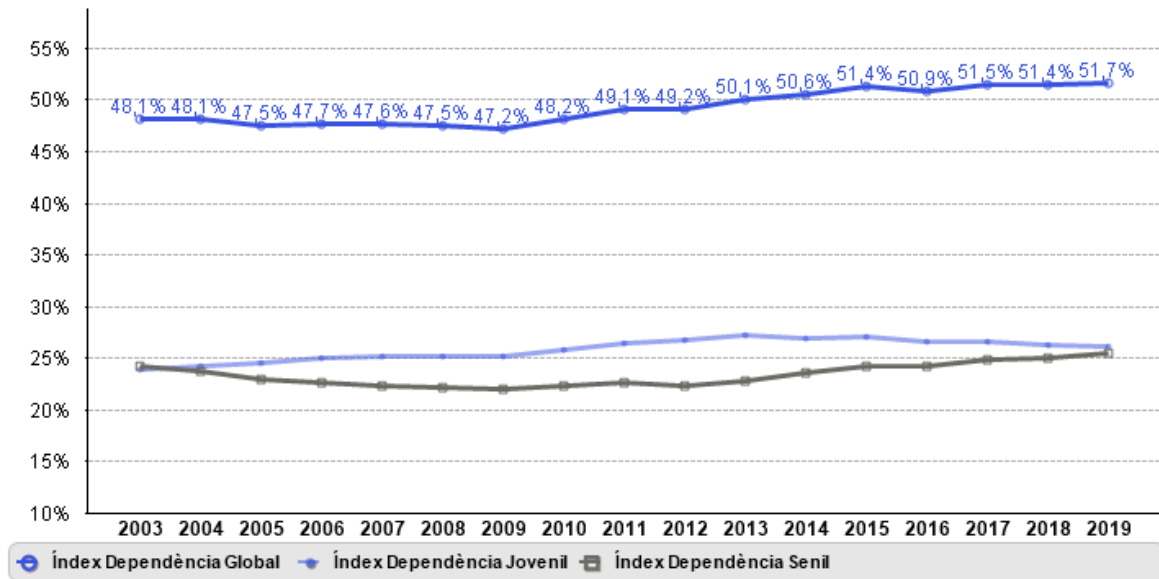
IDG: Índex de dependència global. Relació entre la població menor o igual a 14 anys i major o igual a 65 anys sobre la població de 15 i 65 anys.

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 a 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

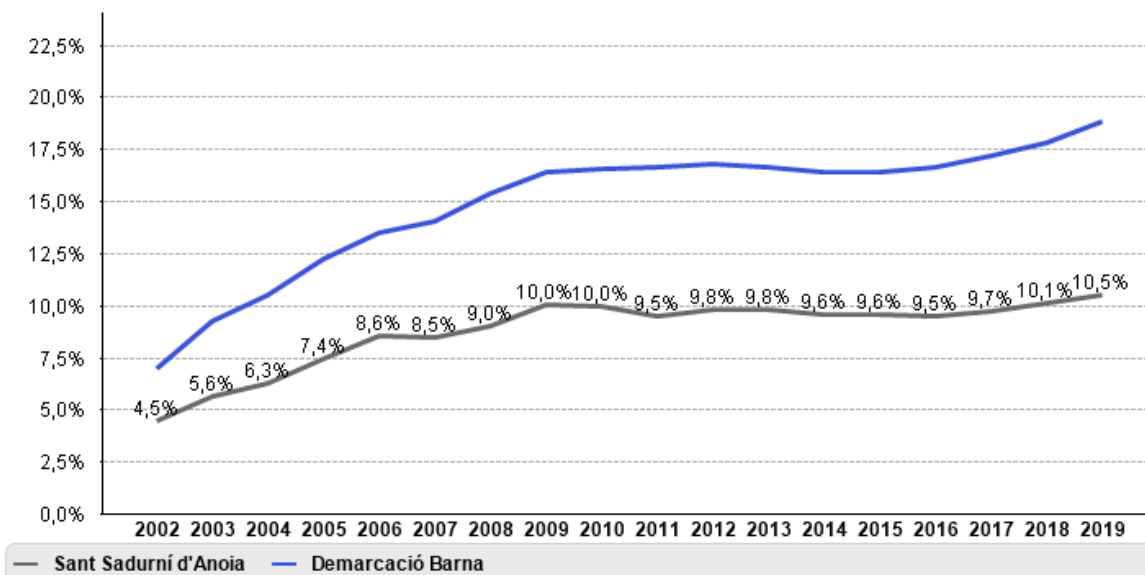
Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NAIXEMENT
2008	11.909	10.834	1.075	9,0%
2009	12.237	11.010	1.227	10,0%
2010	12.323	11.096	1.227	10,0%
2011	12.345	11.167	1.178	9,5%
2012	12.482	11.258	1.224	9,8%
2013	12.603	11.368	1.235	9,8%
2014	12.590	11.379	1.211	9,6%
2015	12.689	11.473	1.216	9,6%
2016	12.654	11.455	1.199	9,5%
2017	12.749	11.509	1.240	9,7%
2018	12.866	11.562	1.304	10,1%
2019	12.887	11.529	1.358	10,5%

Any	Total	Espanyola	Estrangera	%Estrangers/es segons NACIONALITAT
2008	11.909	10.901	1.008	8,5%
2009	12.237	11.091	1.146	9,4%
2010	12.323	11.176	1.147	9,3%
2011	12.345	11.265	1.080	8,7%
2012	12.482	11.370	1.112	8,9%
2013	12.603	11.498	1.105	8,8%
2014	12.590	11.542	1.048	8,3%
2015	12.689	11.697	992	7,8%
2016	12.654	11.682	972	7,7%
2017	12.749	11.739	1.010	7,9%
2018	12.866	11.811	1.055	8,2%
2019	12.887	11.778	1.109	8,6%

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

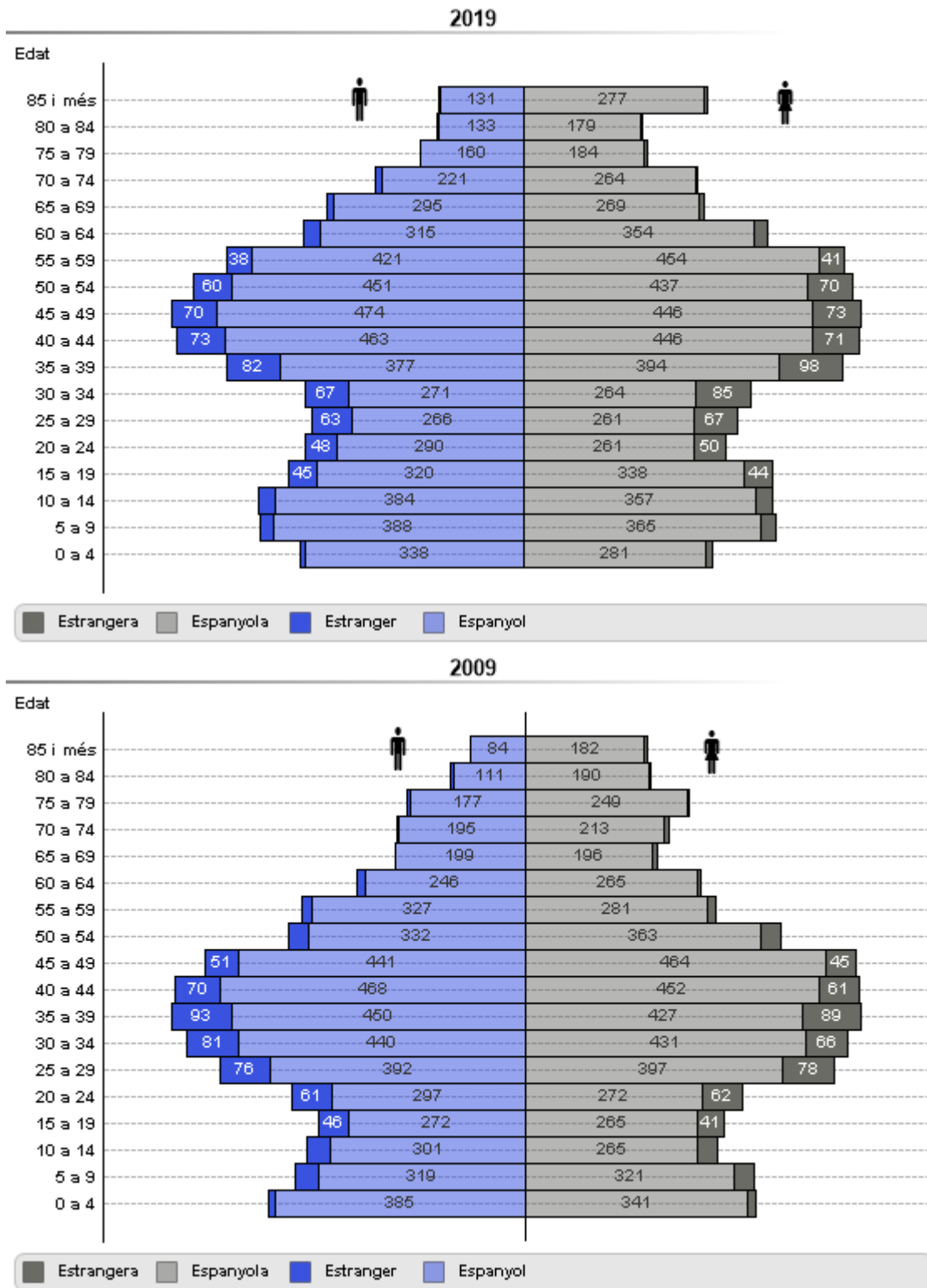
Figura 7. Evolució del pes de la població del municipi nascuda a l'estranger i comparativa amb la demarcació de Barcelona



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

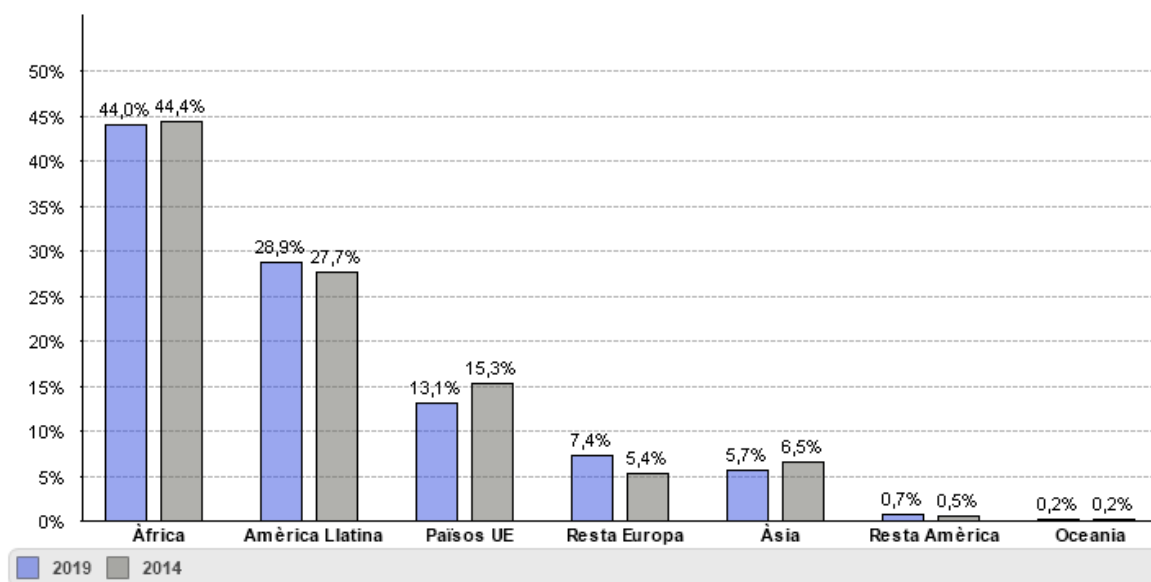


Figura 8. Piràmides poblacionals per edat i sexe segons el lloc de naixement.



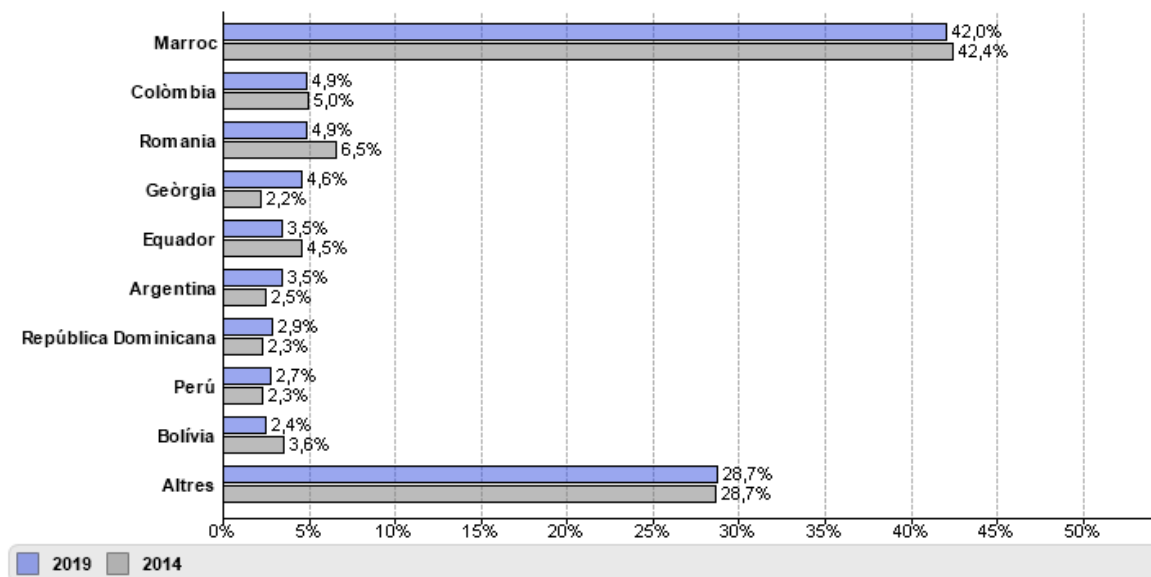
Font: Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

**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.

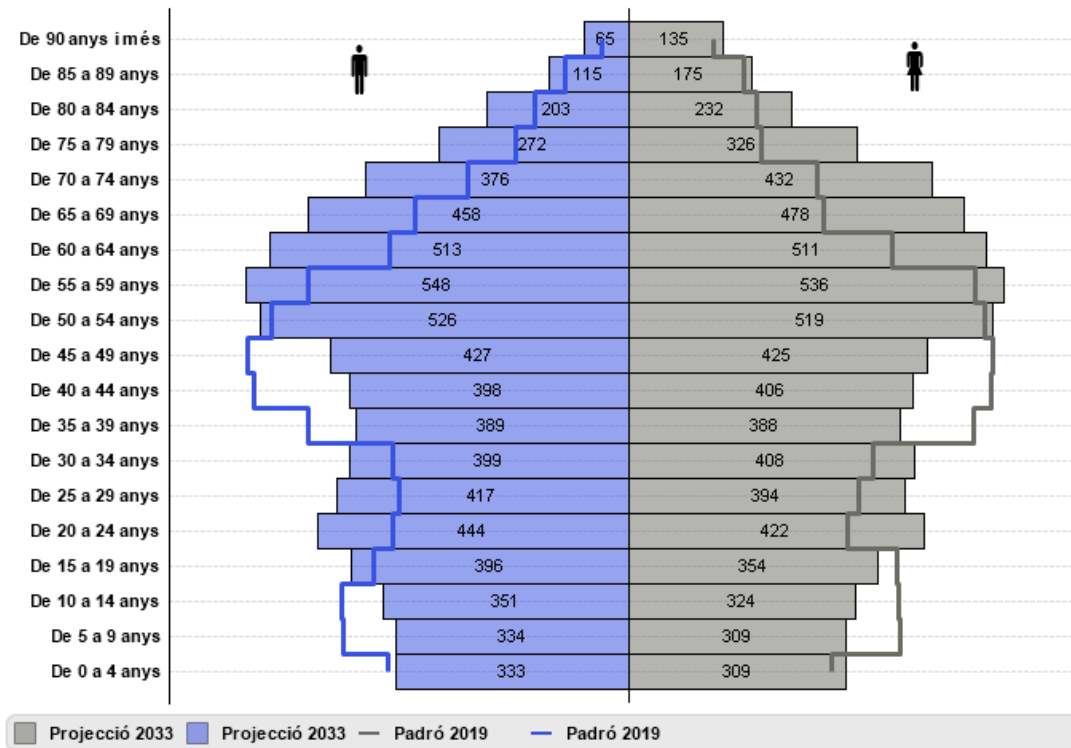
**Figura 10. Distribució dels nascuts fora d'Espanya per països. 2019 & 2014**



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. Indicadors 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)
3.267	23,3%	53,4%	31,6%	15,0%	119,4%	172,2%

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. Indicadors de dependència per al 2033

Índex Dependència Global	Índex Dependència Juvenil	Índex Dependència Senil	Índex Envel·liment
78,1%	37,5%	48,8%	166,7%

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.

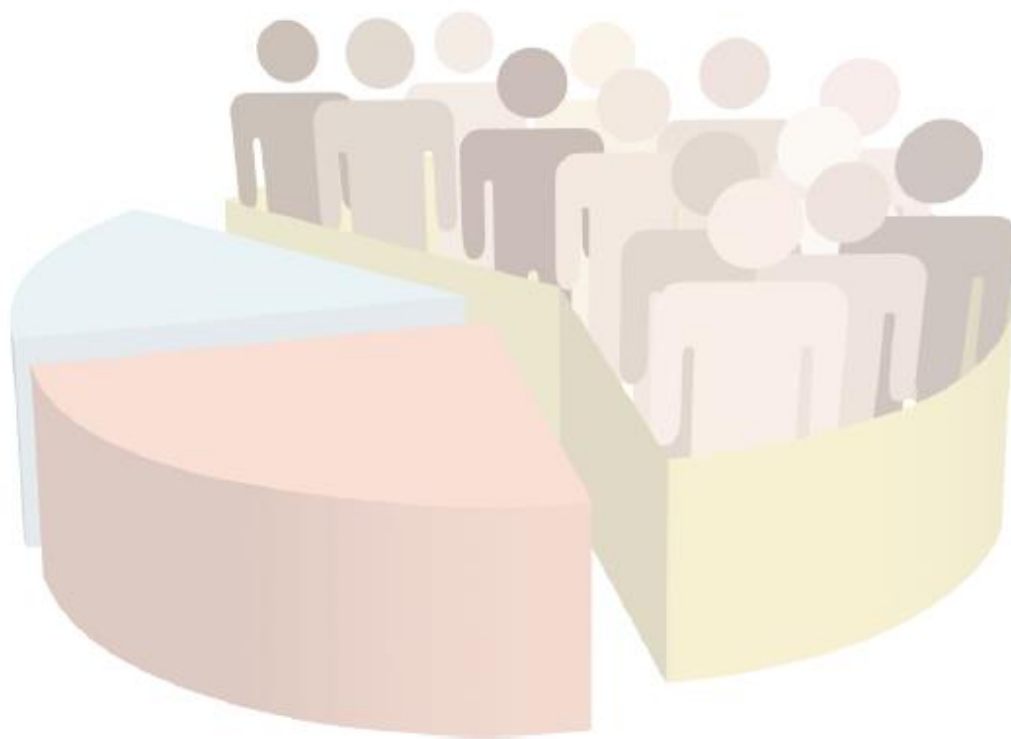
Índex de dependència juvenil. Relació entre la població menor o igual a 14 anys sobre la població de 15 a 64 anys.

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
2003	118	90,8%	12	9,2%	130
2004	126	84,6%	23	15,4%	149
2005	132	84,1%	25	15,9%	157
2006	142	80,7%	34	19,3%	176
2007	143	88,8%	18	11,2%	161
2008	149	78,8%	40	21,2%	189
2009	168	82,8%	35	17,2%	203
2010	147	83,5%	29	16,5%	176
2011	148	85,5%	25	14,5%	173
2012	156	85,2%	27	14,8%	183
2013	96	84,2%	18	15,8%	114
2014	139	86,3%	22	13,7%	161
2015	119	79,3%	31	20,7%	150
2016	129	85,4%	22	14,6%	151
2017	109	82,0%	24	18,0%	133
2018	105	80,2%	26	19,8%	131

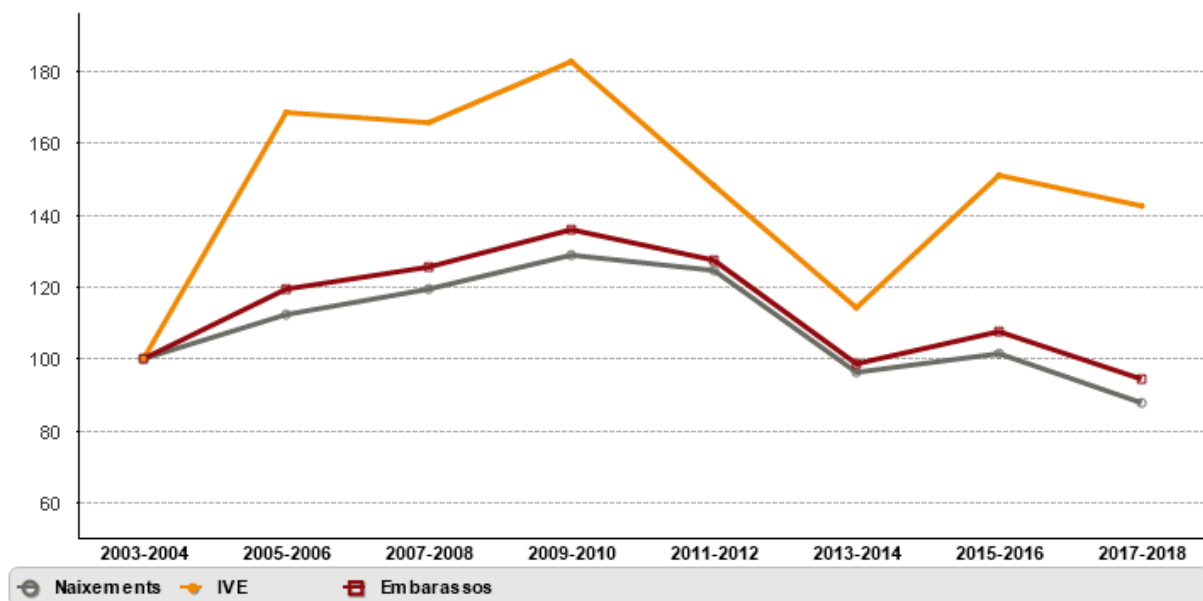
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

**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	4	86	41	131
Naixements	2	67	36	105
IVE	2	19	5	26
% Naix	50,0%	77,9%	87,8%	80,2%
% IVE	50,0%	22,1%	12,2%	19,8%

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**



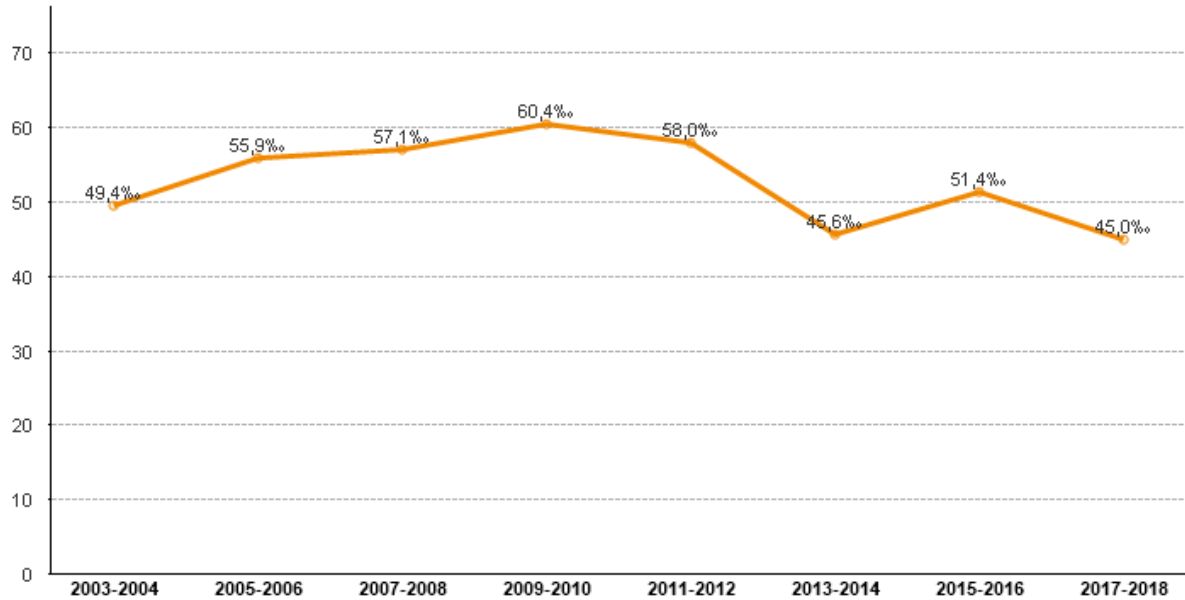
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

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.

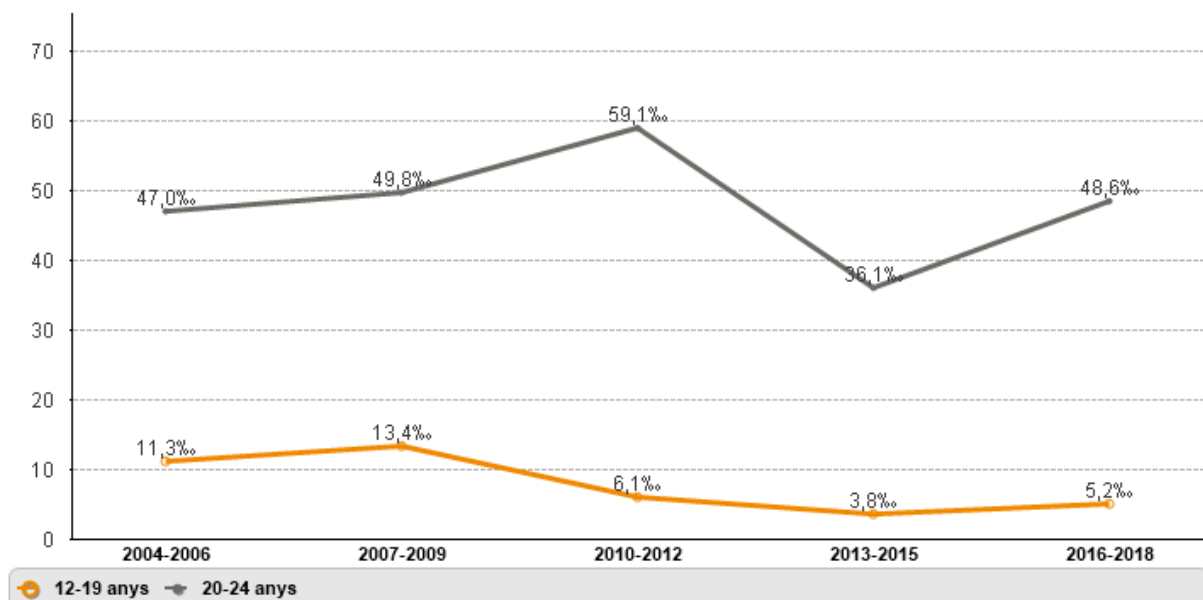
Taxes d'embaràs: Nombre d'embarassos de dones residents al municipi, segons grups d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat.

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	16,0	47,9	94,0	127,6	56,0	12,6	0,0	51,7
2005-2006	8,5	32,8	46,6	96,8	112,0	80,1	12,8	0,7	55,9
2007-2008	2,9	37,8	34,7	97,7	141,0	73,6	12,8	0,0	57,1
2009-2010	1,4	44,1	71,4	84,8	134,7	87,3	14,7	0,4	60,4
2011-2012	4,0	11,8	57,7	108,4	124,6	68,7	27,5	0,4	58,0
2013-2014	1,2	0,0	34,5	76,5	108,1	74,2	14,4	0,2	45,6
2015-2016	0,0	33,3	38,7	84,6	125,0	85,9	14,0	0,7	51,4
2017-2018	3,3	11,1	54,1	68,6	112,5	75,1	16,3	0,2	45,0

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**



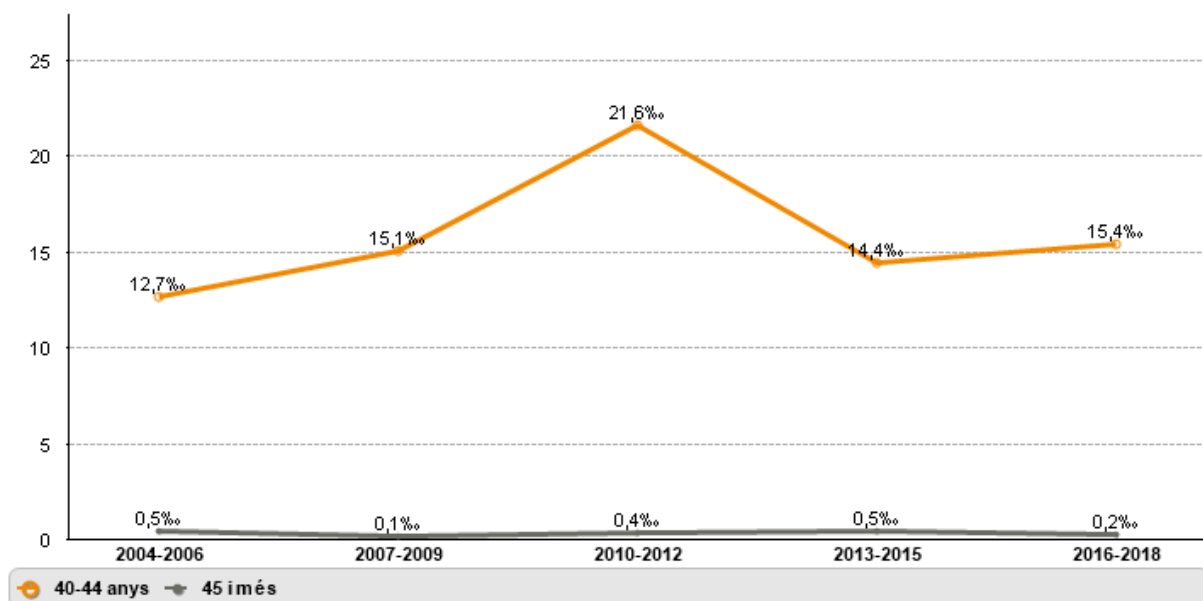
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

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.

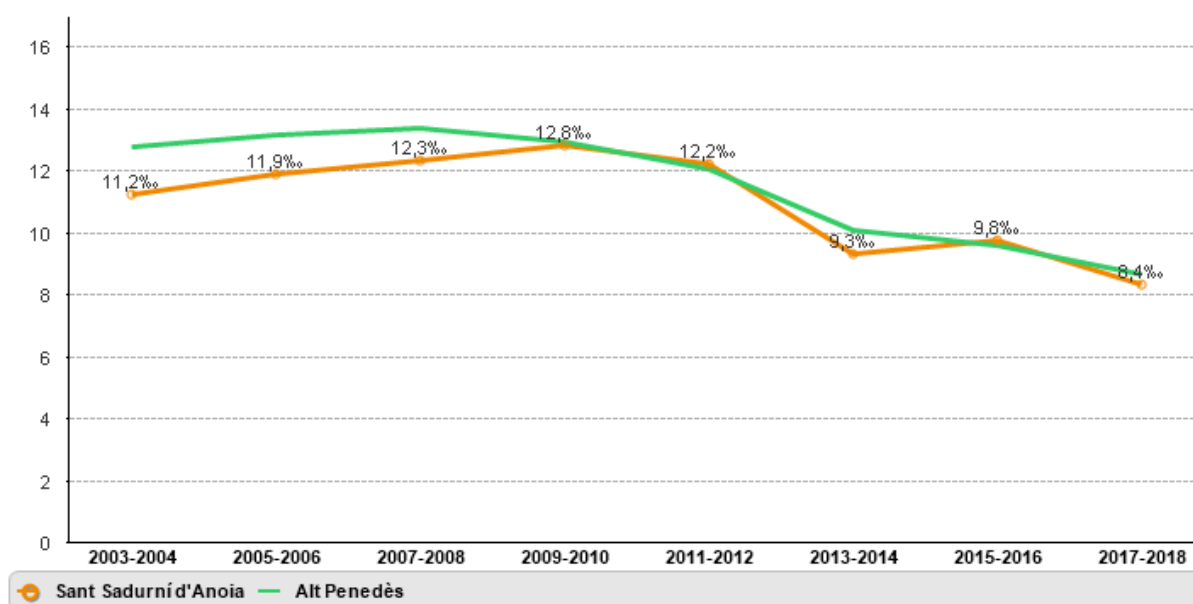
Taxa d'embarassos en dones en edats tardanes de fecunditat:

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



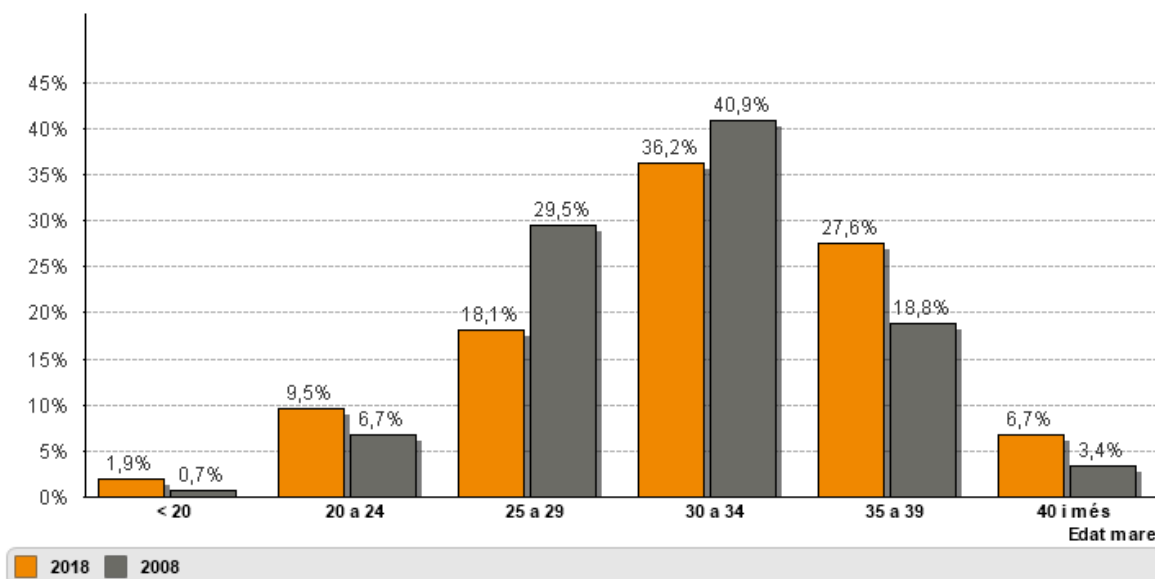
Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa bruta de natalitat: Nombre de naixements per cada 1.000 habitants. Comparativa amb la seva comarca

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
2002	0	2	15	26	62	21	3	0	129
2003	1	0	9	26	47	29	6	0	118
2004	0	0	11	39	50	23	3	0	126
2005	0	0	9	33	53	31	4	2	132
2006	0	2	16	40	43	33	7	1	142
2007	1	2	7	34	61	32	6	0	143
2008	0	1	10	44	61	28	5	0	149
2009	0	3	16	29	67	42	10	1	168
2010	0	1	13	35	54	39	4	1	147
2011	1	1	9	36	62	33	5	1	148
2012	0	1	16	40	55	29	14	1	156
2013	0	0	4	25	37	26	4	0	96
2014	0	0	9	25	57	39	8	1	139
2015	0	1	6	22	47	34	6	3	119
2016	0	2	7	25	52	38	5	0	129
2017	0	1	10	17	36	41	4	0	109
2018	1	1	10	19	38	29	6	1	105

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.

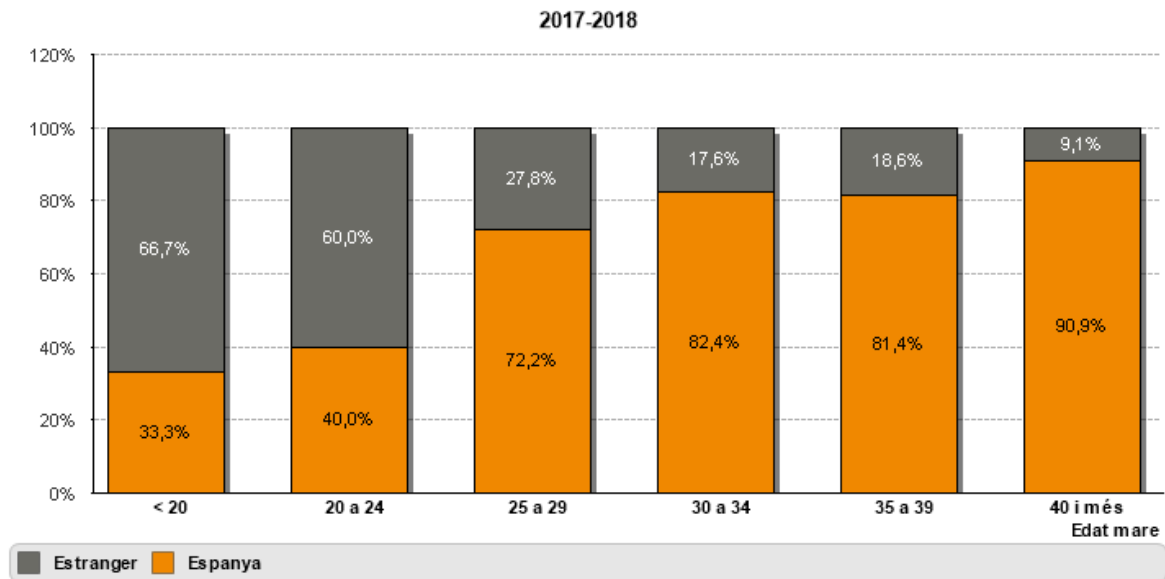
**Taula 14. Evolució dels naixements segons nacionalitat de la mare i pes relatiu dels naixements de mare estrangera**

Any	Total naixements	Mare espanyola	Mare estrangera	% Estrangera
2002	129	115	14	10,9
2003	118	112	6	5,1
2004	126	108	18	14,3
2005	132	122	10	7,6
2006	142	120	22	15,5
2007	143	121	22	15,4
2008	149	121	28	18,8
2009	168	129	39	23,2
2010	147	120	27	18,4
2011	148	118	30	20,3
2012	156	114	42	26,9
2013	96	74	22	22,9
2014	139	110	29	20,9
2015	119	98	21	17,6
2016	129	103	26	20,2
2017	109	87	22	20,2
2018	105	76	29	27,6

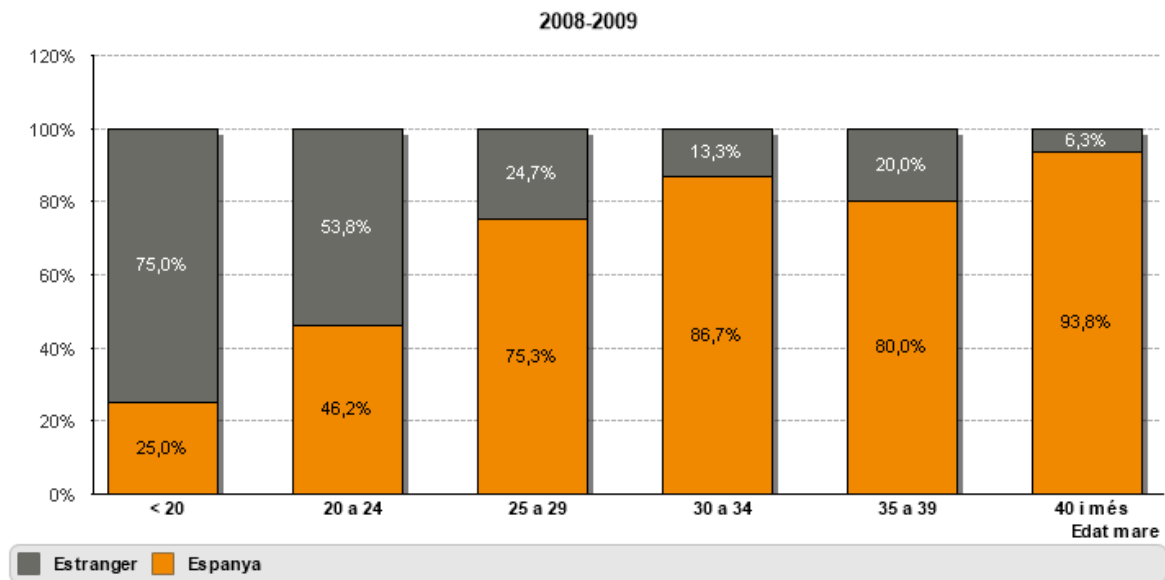
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

% 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.



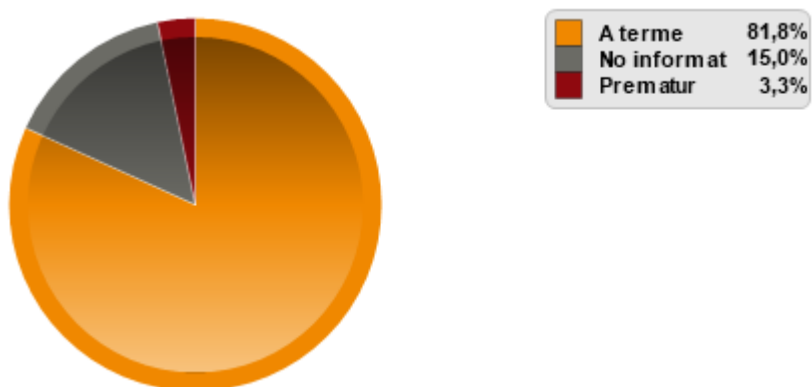
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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



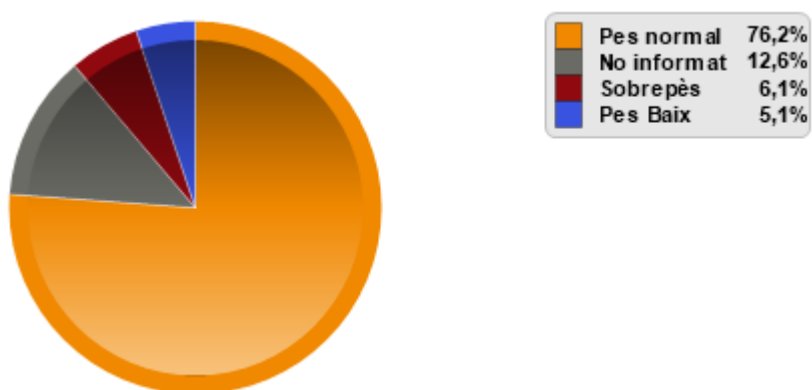
Font: Registre de Naixements de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

**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.

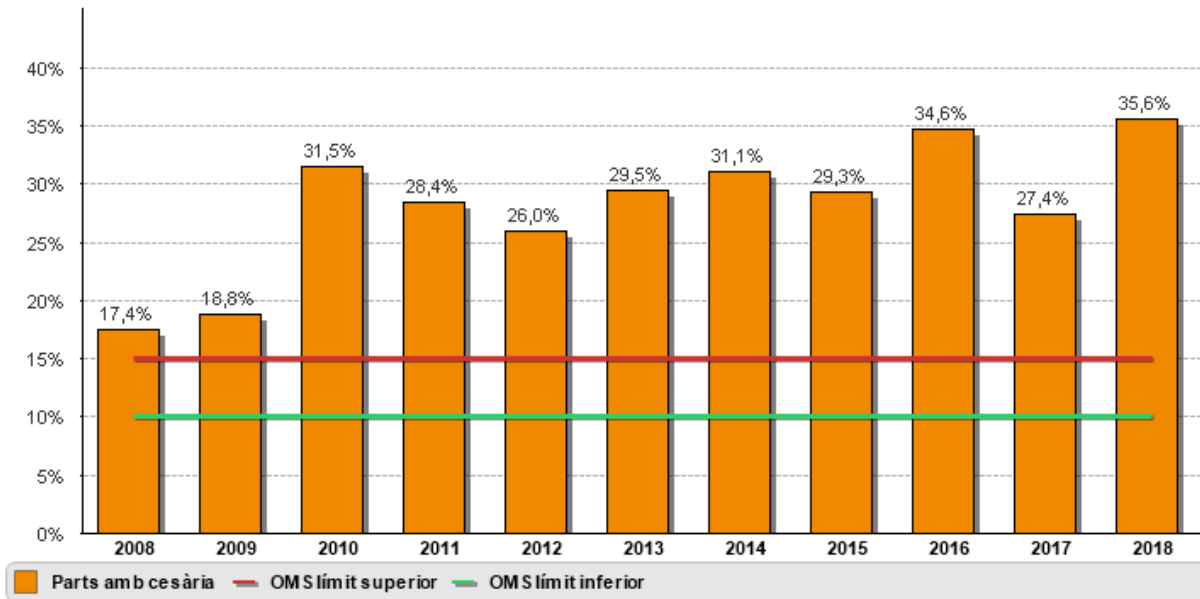
**Figura 21. Distribució dels naixements segons pes. 2017-2018**



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

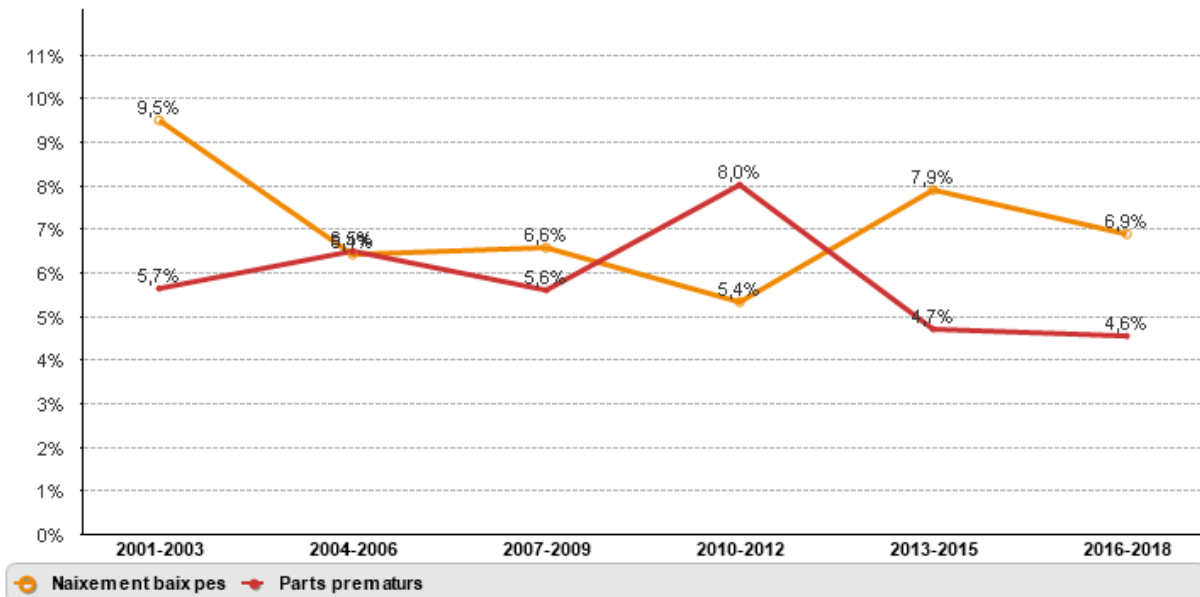
Figura 22. Evolució del percentatge de cesàries.



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.

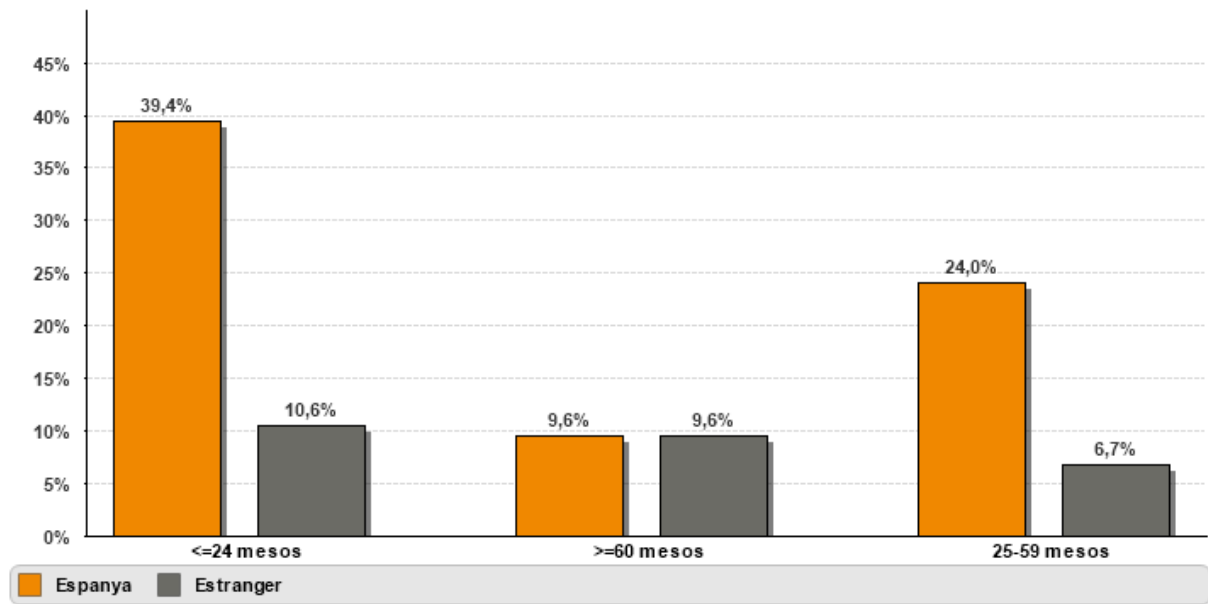
Figura 23 . Evolució del percentatge de prematuritat i del baix pes en néixer



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



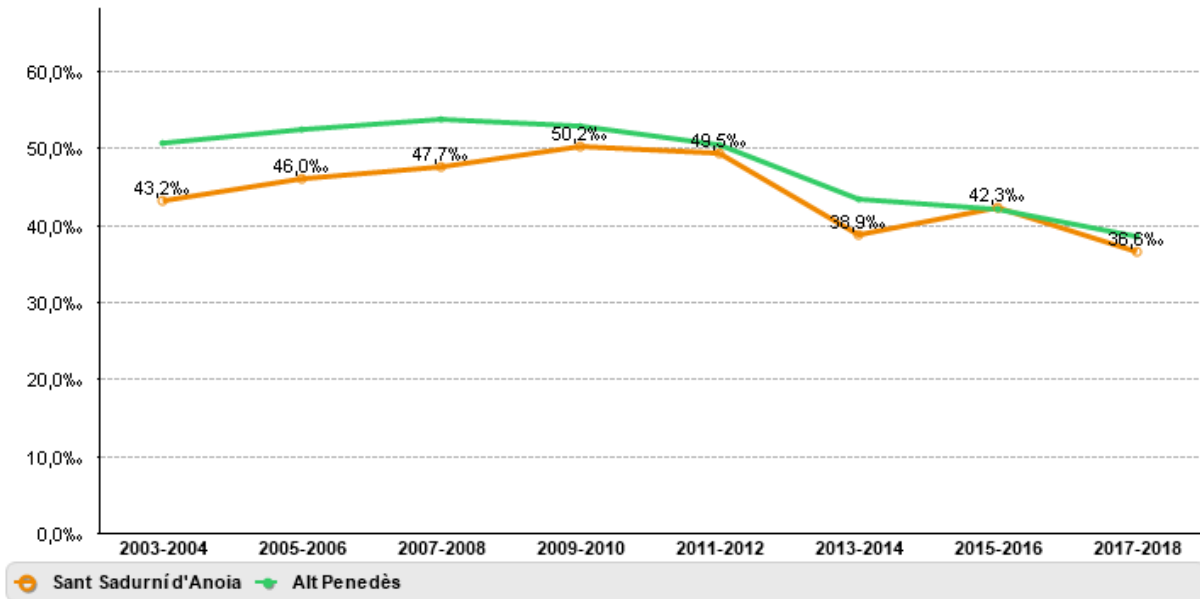
Font: Registre de Parts de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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

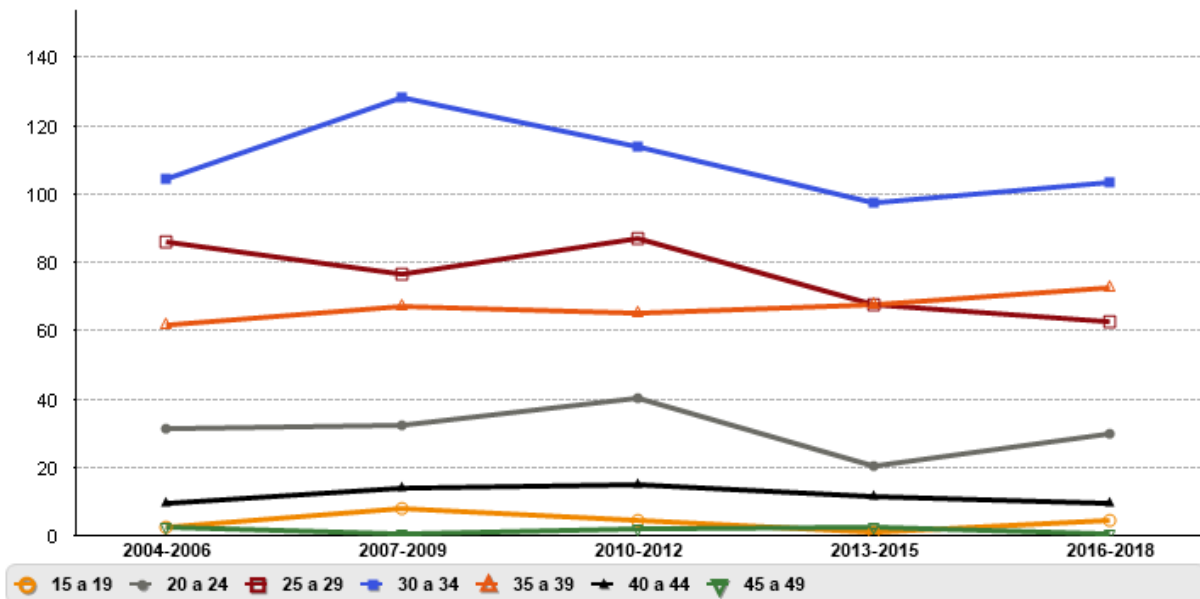
Figura 25. Evolució de la taxa general de fecunditat (dones 15-49 anys)



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.

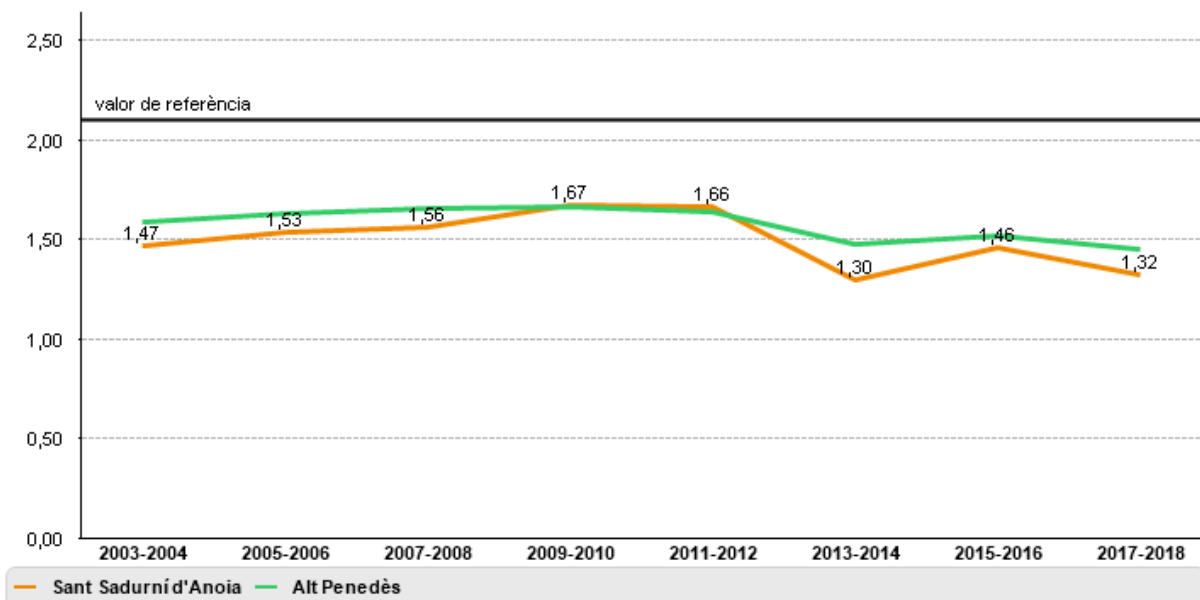
Figura 26. Evolució de les taxes específiques de fecunditat per edat de la mare



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).

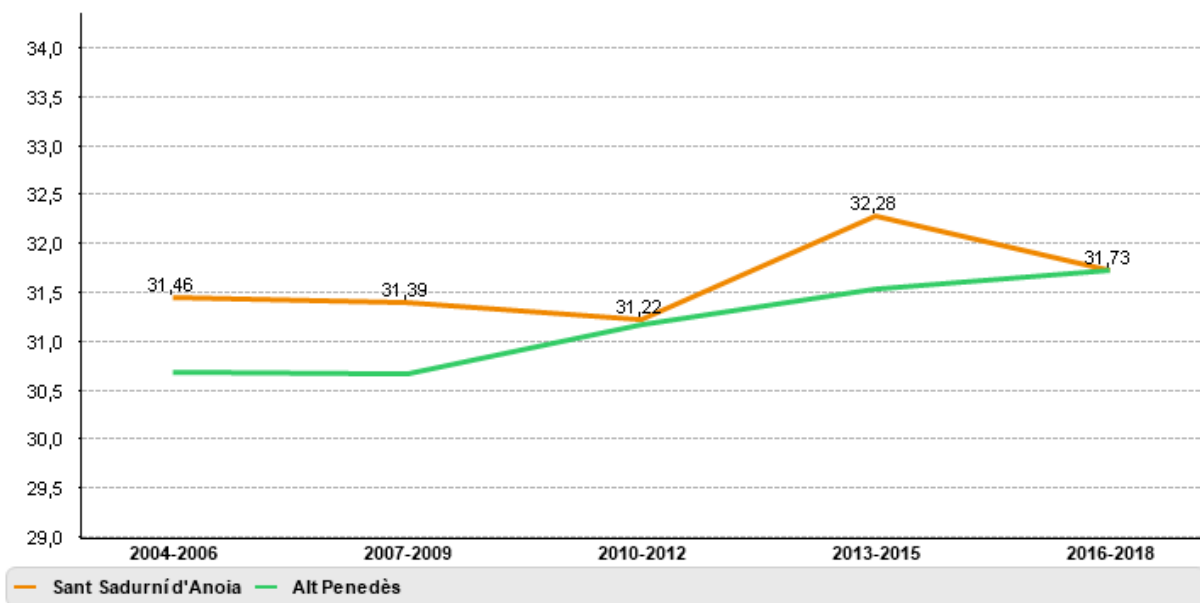
**Figura 27. Evolució de l'Índex Sintètic de Fecunditat**



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**

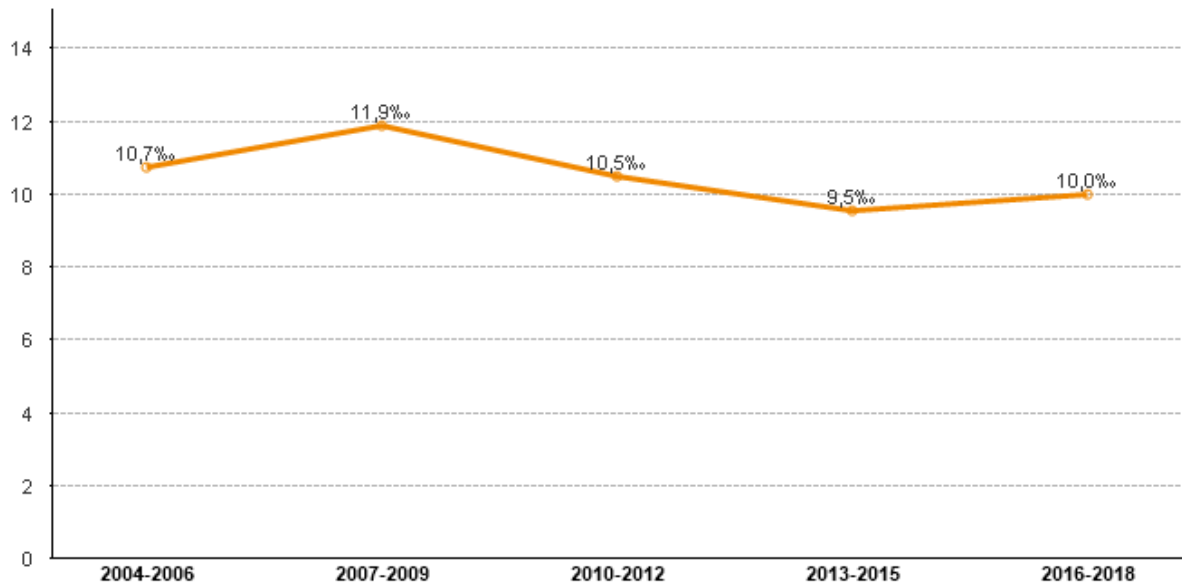


Font: Registre de Naixements i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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.

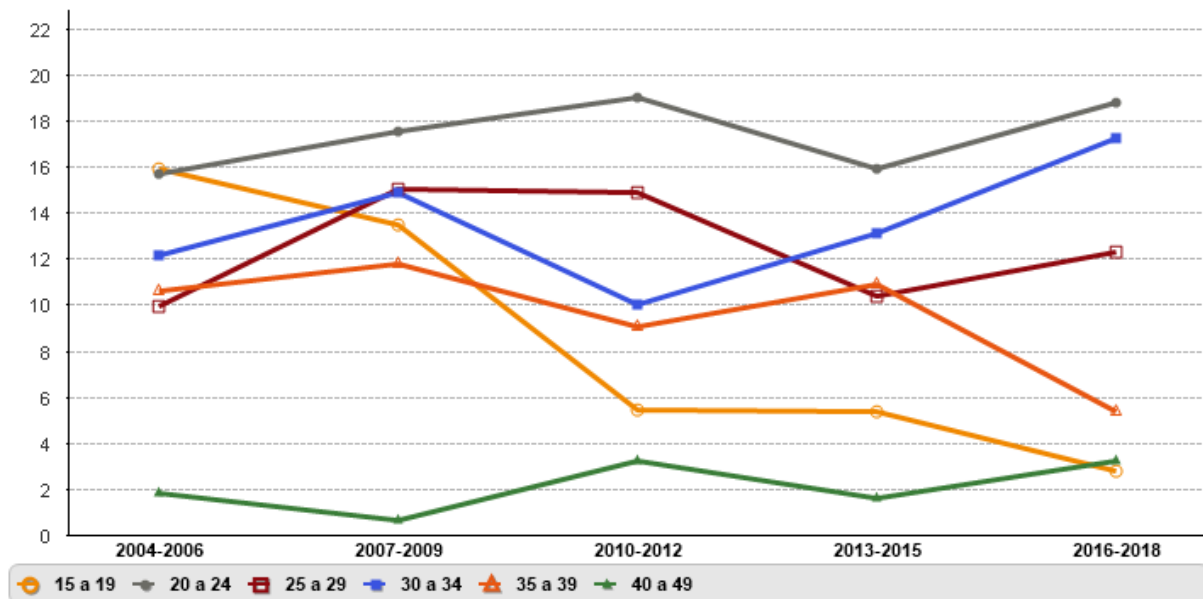
### 4.5 Interrupcions voluntàries d'embaràs

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



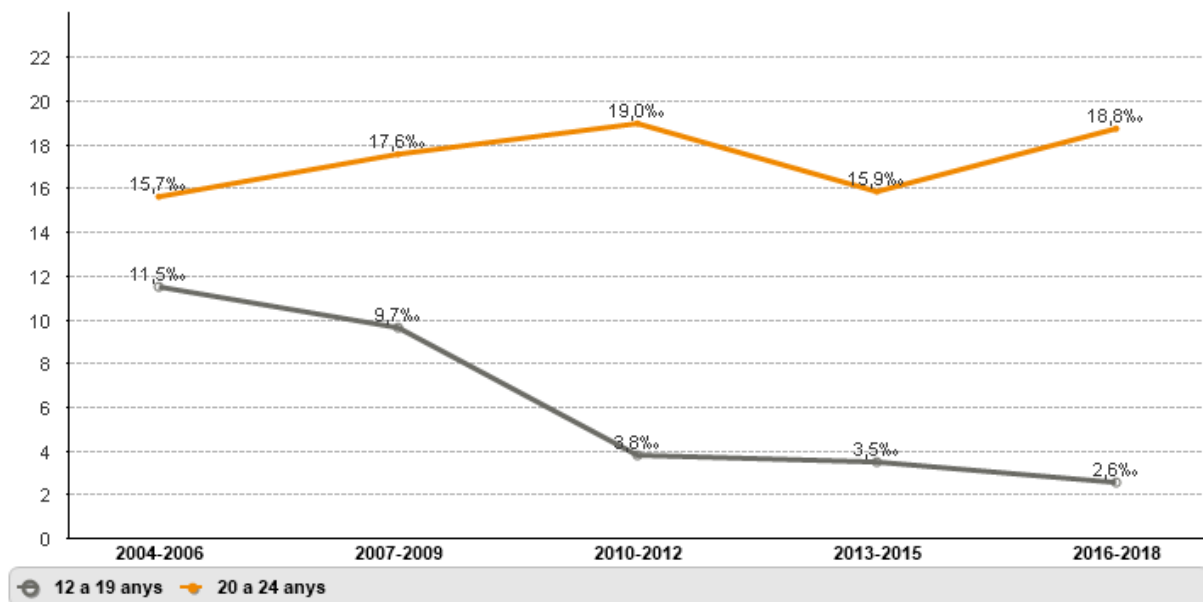
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
 Taxa general d'IVE: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs per cada 1.000 dones en edat fèrtil (15 a 44 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**



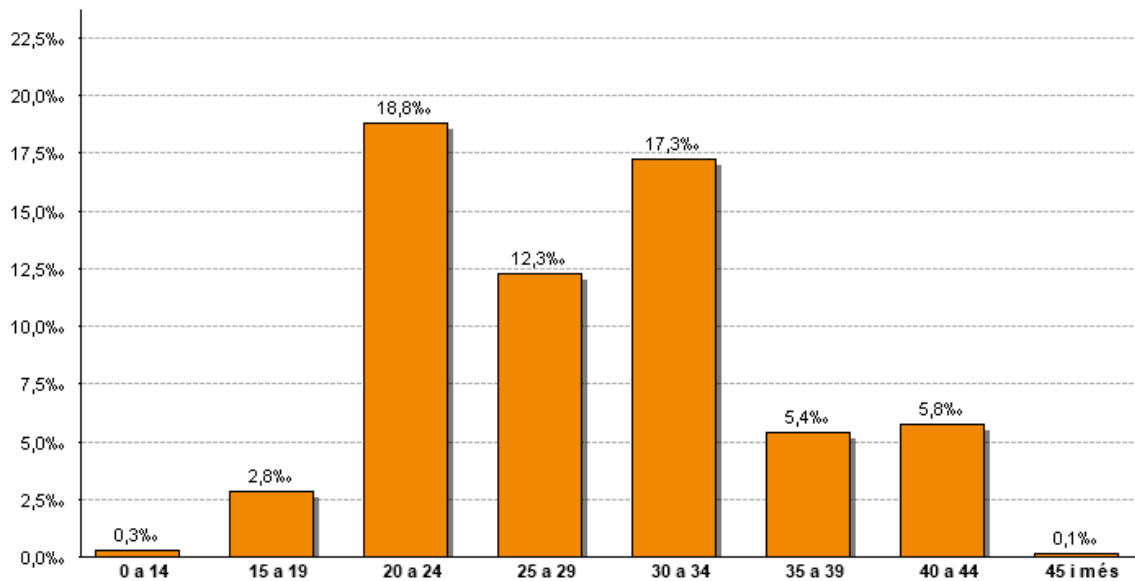
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.

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.

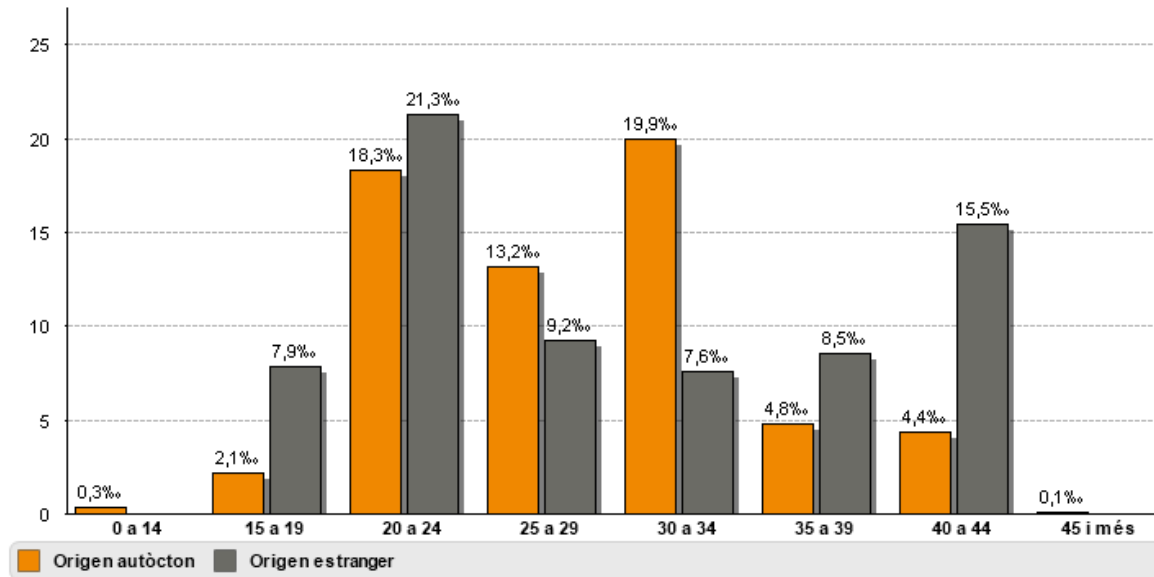
**Figura 32. Distribució taxes específiques d'IVE per grups edat. 2016-2018**



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.

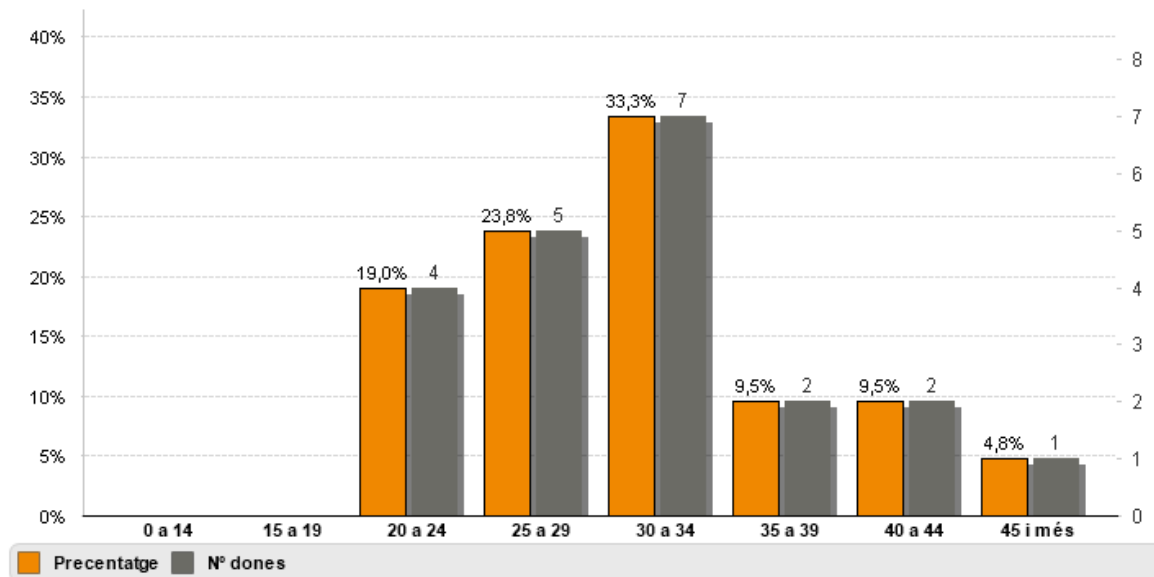
Taxa d'IVE segons edat de la mare: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup d'edat de la mare per cada 1.000 dones d'aquest grup d'edat.

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



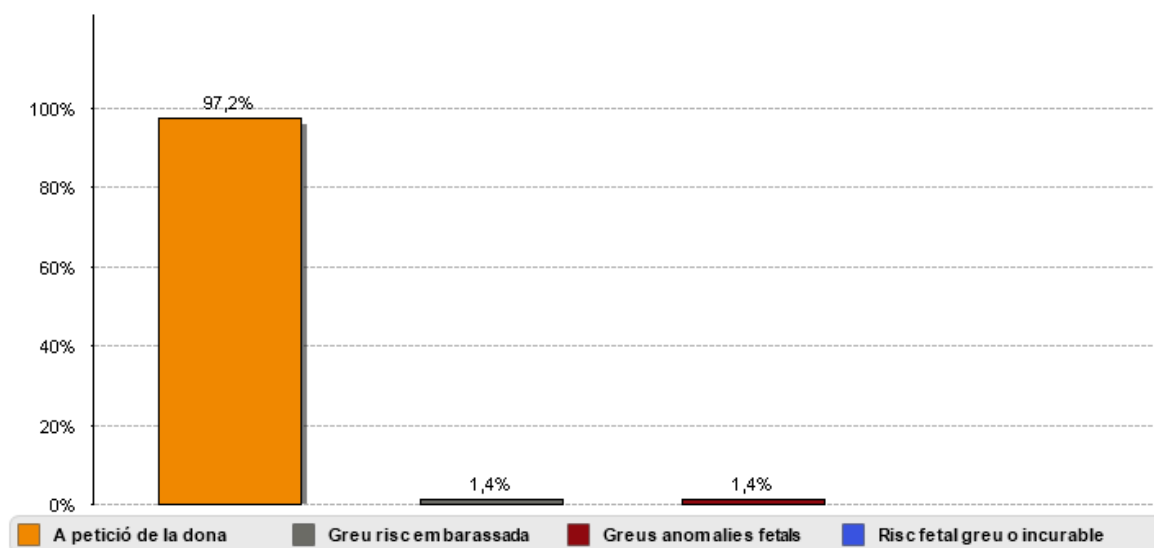
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
 Taxa d'IVE segons edat del grup corresponen: Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs segons grup origen i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



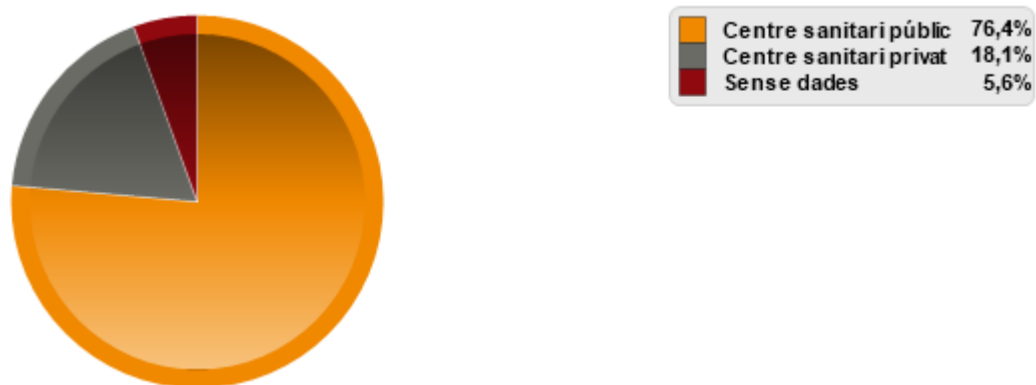
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.  
 IVE de repetició: Distribució de les dones per edat que han realitzat més d'un IVE en el període de temps.

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



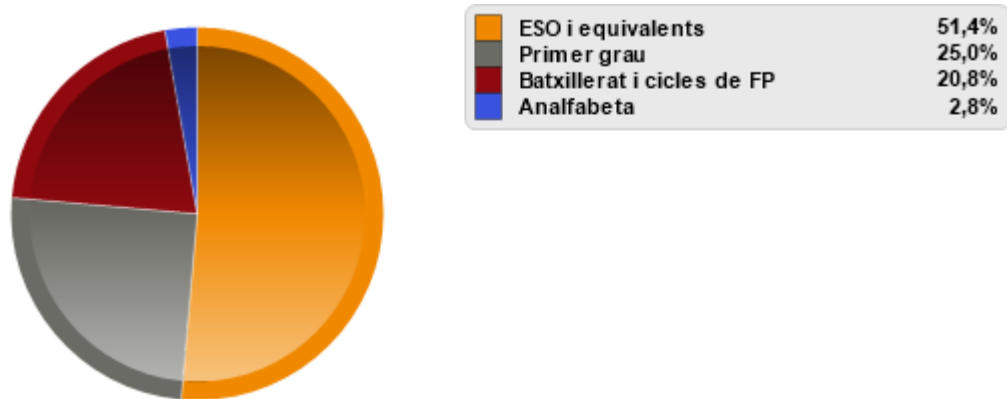
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.  
 Motius autoritzats segons la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.  
 Dins les primeres catorze 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



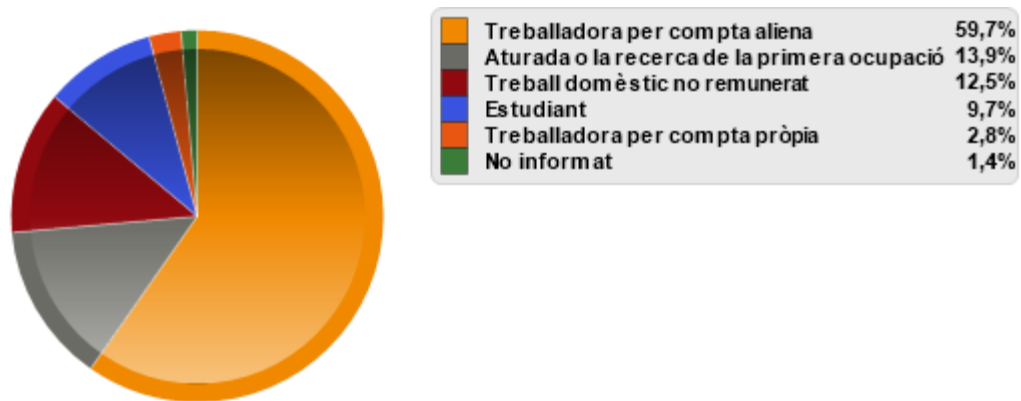
Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.

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

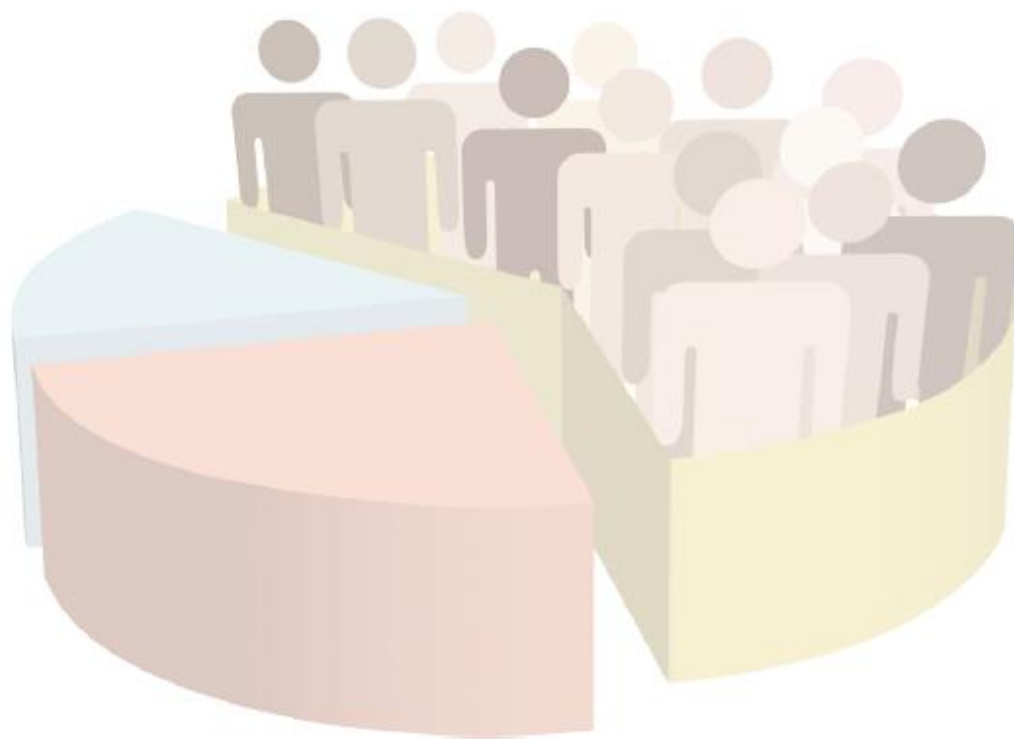


Font: Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Ministeri de Cohesió Social, Consum i Benestar Social. Elaboració pròpia.





# 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
2002	41	56,9%	31	43,1%	72
2003	46	50,5%	45	49,5%	91
2004	50	61,7%	31	38,3%	81
2005	55	50,9%	53	49,1%	108
2006	53	56,4%	41	43,6%	94
2007	49	54,4%	41	45,6%	90
2008	56	54,9%	46	45,1%	102
2009	55	56,1%	43	43,9%	98
2010	40	43,5%	52	56,5%	92
2011	54	60,0%	36	40,0%	90
2012	39	50,6%	38	49,4%	77
2013	36	44,4%	45	55,6%	81
2014	49	52,7%	44	47,3%	93
2015	45	42,5%	61	57,5%	106
2016	49	55,1%	40	44,9%	89
2017	54	56,3%	42	43,8%	96
2018	54	51,4%	51	48,6%	105

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

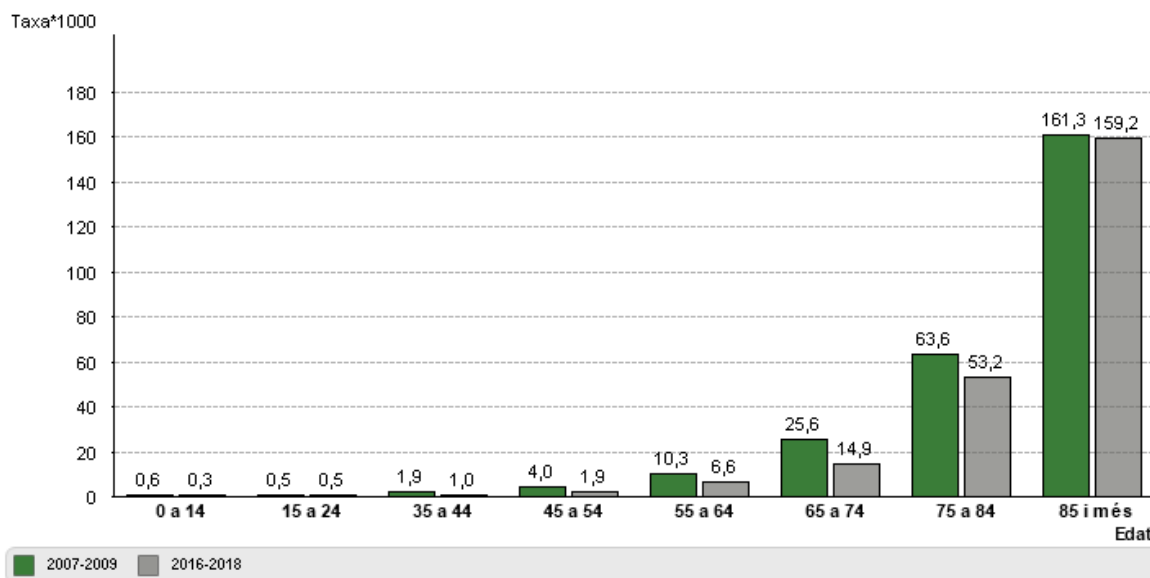
**Taula 16. Evolució pes relatiu de les defuncions per sexe en majors de 64 sobre el total**

Any	% Homes > 64	% Dones > 64	% Total > 64
2002	75,6%	93,5%	83,3%
2003	71,7%	88,9%	80,2%
2004	88,0%	93,5%	90,1%
2005	78,2%	88,7%	83,3%
2006	83,0%	90,2%	86,2%
2007	83,7%	92,7%	87,8%
2008	76,8%	82,6%	79,4%
2009	70,9%	86,0%	77,6%
2010	85,0%	92,3%	89,1%
2011	83,3%	88,9%	85,6%
2012	82,1%	92,1%	87,0%
2013	80,6%	88,9%	85,2%
2014	75,5%	93,2%	83,9%
2015	84,4%	95,1%	90,6%
2016	85,7%	92,5%	88,8%
2017	90,7%	88,1%	89,6%
2018	74,1%	92,2%	82,9%

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

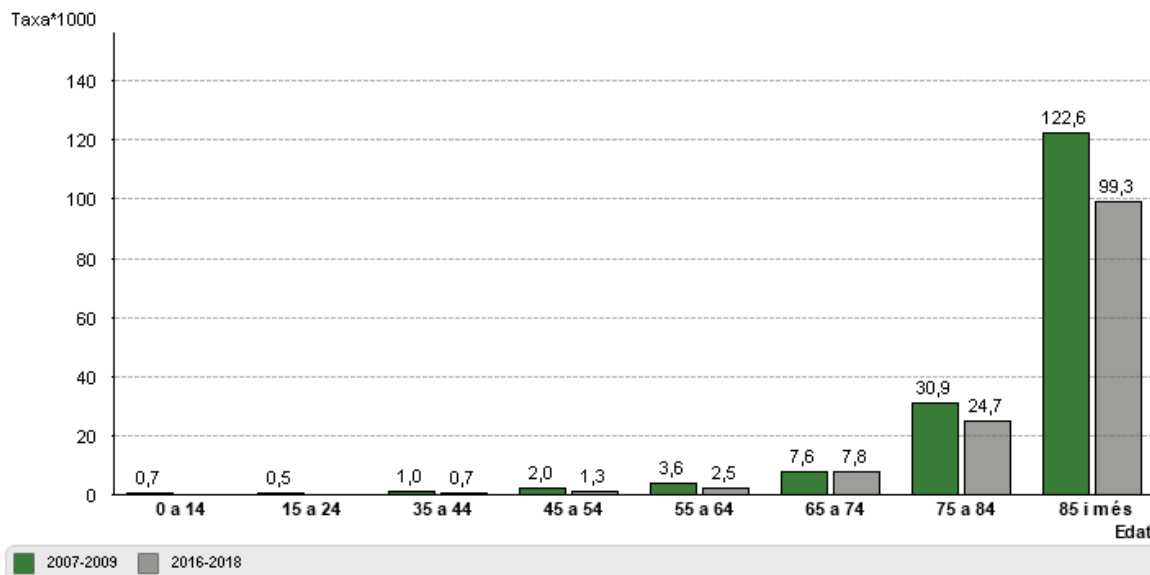
## 5.1 Evolució general de la mortalitat

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



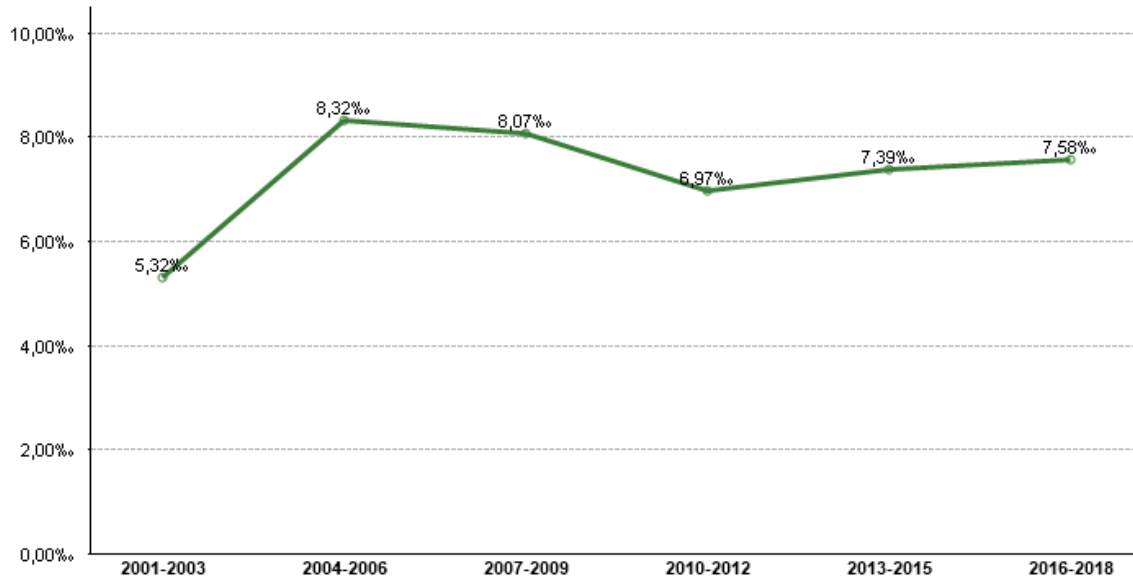
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en homes, segons grup d'edat, per cada 1.000 homes del mateix grup.

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



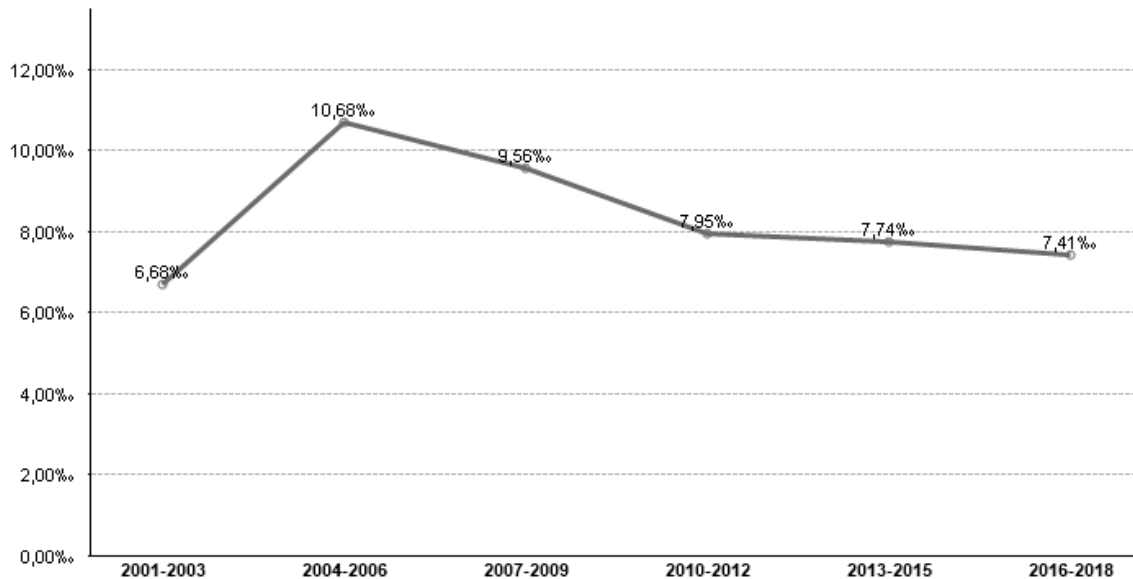
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones, segons grup d'edat, per cada 1.000 dones del mateix grup.

Figura 41. Evolució de la taxa bruta de mortalitat



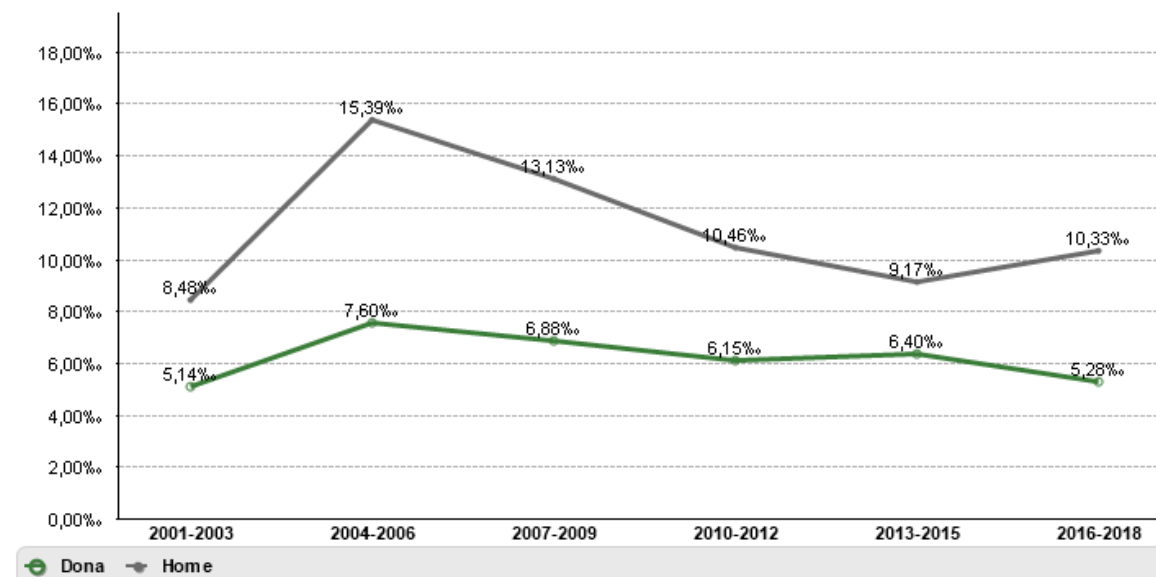
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia.  
Taxa bruta de mortalitat (TBM): nombre de defuncions per cada 1.000 habitants residents.

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
2001-2003	5,32	6,68	7,72	5,64
2004-2006	8,32	10,68	11,95	9,42
2007-2009	8,07	9,56	10,68	8,45
2010-2012	6,97	7,95	8,94	6,97
2013-2015	7,39	7,74	8,67	6,81
2016-2018	7,58	7,41	8,29	6,53

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
2001-2003	Dona	4,95	5,14	6,31	3,98
	Home	5,70	8,48	10,35	6,61
2004-2006	Dona	7,31	7,60	8,95	6,25
	Home	9,34	15,39	17,97	12,82
2007-2009	Dona	7,17	6,88	8,08	5,67
	Home	8,99	13,13	15,25	11,01
2010-2012	Dona	6,68	6,15	7,26	5,04
	Home	7,28	10,46	12,27	8,65
2013-2015	Dona	7,77	6,40	7,47	5,33
	Home	7,00	9,17	10,77	7,56
2016-2018	Dona	6,84	5,28	6,22	4,34
	Home	8,34	10,33	11,96	8,69

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
Malalties del Sistema Circulatori	89	23,26	25,77
Tumors	76	19,86	26,90
Malalties del Sistema Respiratori	25	6,53	7,93
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	17	4,44	2,55
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	15	3,92	2,55
Malalties del Sistema Genitourinari	14	3,66	2,55
Trastorns Mentals i del Comportament	13	3,40	3,68
Malalties del Sistema Nerviós	12	3,14	3,40
Malalties del Sistema Disgestiu	10	2,61	2,27
Resta causes	10	2,61	3,40
Totes les causes	281	73,43	80,98

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 (3,1% 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	49	26,04	36,57
Malalties del Sistema Circulatori	39	20,72	20,57
Malalties del Sistema Respiratori	18	9,56	10,86
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	9	4,78	2,86
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	9	4,78	4,00
Malalties del Sistema Nerviós	8	4,25	3,43
Trastorns Mentals i del Comportament	5	2,66	2,29
Malalties del Sistema Disgestiu	5	2,66	4,00
Malalties del Sistema Genitourinari	5	2,66	2,29
Resta causes	5	2,66	3,43
Totes les causes	152	80,77	90,29

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 (3,2% 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
Malalties del Sistema Circulatori	50	25,71	30,87
Tumors	27	13,88	17,40
Malalties del Sistema Genitourinari	9	4,63	2,81
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	8	4,11	2,25
Trastorns Mentals i del Comportament	8	4,11	5,05
Malalties del Sistema Respiratori	7	3,60	5,05
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	6	3,08	1,12
Malalties del Sistema Disgestiu	5	2,57	0,56
Malalties del Sistema Nerviós	4	2,06	3,37
Resta causes	5	2,57	3,37
Totes les causes	129	66,32	71,85

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 (3,0% 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
Malalties Isquèmiques del Cor	15	9,55%	7,97
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	12	7,64%	6,38
Resta Malalties Respiratòries	8	5,10%	4,25
Diabetis	7	4,46%	3,72
Insuficiència Cardíaca	7	4,46%	3,72
Bronquitis, Emfisema, Asma i MPOC	7	4,46%	3,72
Resta de Malalties del Cor	6	3,82%	3,19
Malalties Cerebrovasculars	6	3,82%	3,19
Malalties del Ronyó i les Vies Urinàries	5	3,18%	2,66
<b>Resta causes</b>	<b>79</b>	<b>50,32%</b>	<b>41,98</b>
<b>Totes les causes</b>	<b>152</b>	<b>96,82%</b>	<b>80,77</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. Excloso sense codificar (3,2% 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
Malalties Hipertensives	12	9,02%	6,17
Insuficiència Cardíaca	9	6,77%	4,63
Malalties Cerebrovasculars	9	6,77%	4,63
Arterioesclerosi	9	6,77%	4,63
Malalties del Ronyó i les Vies Urinàries	9	6,77%	4,63
Diabetis	8	6,02%	4,11
Demència Senil, Vasculard i Demència No Especificada	8	6,02%	4,11
Tumor Maligne de Mama	7	5,26%	3,60
Malalties Isquèmiques del Cor	6	4,51%	3,08
<b>Resta causes</b>	<b>52</b>	<b>39,10%</b>	<b>26,74</b>
<b>Total de causes</b>	<b>129</b>	<b>96,99%</b>	<b>66,32</b>

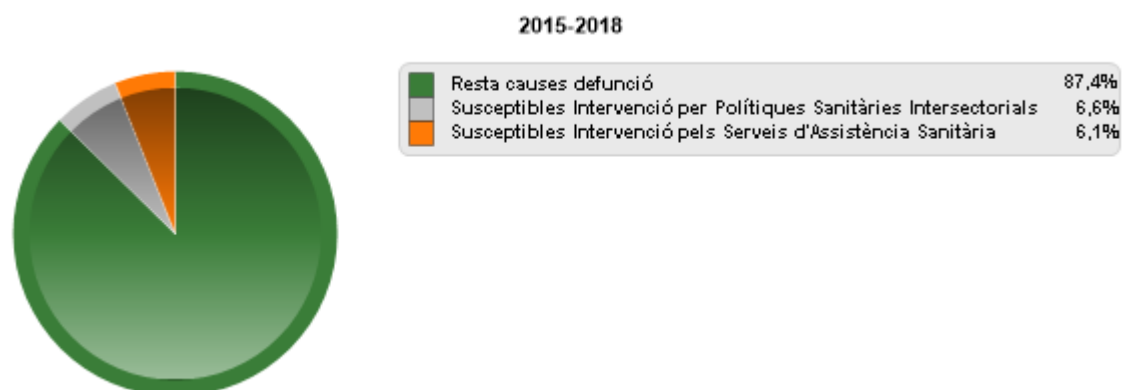
Font: Registre de Mortalitat i Padró de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració Pròpia.

Taxa específica de mortalitat: nombre de defuncions en dones segons principals causes de mort (llistat 73 causes) per cada 10.000 dones. Excloso sense codificar (3,0% del total)

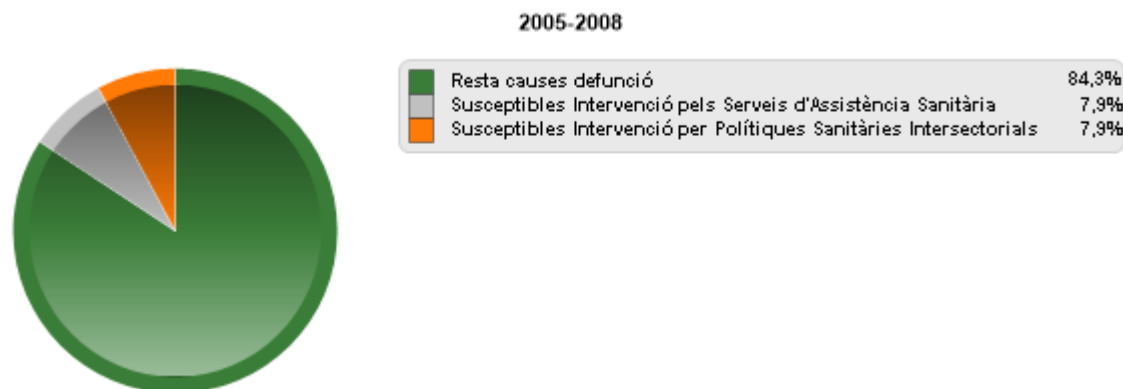


### 5.3 Mortalitat evitable

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	6,64	4,71	24	48,0%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	6,64	5,10	26	52,0%
<b>Mortalitat evitable total</b>	<b>13,28</b>	<b>9,81</b>	<b>50</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	6,91	5,19	13	40,6%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	11,67	7,58	19	59,4%
<b>Mortalitat evitable total</b>	18,58	12,77	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	6,37	4,25	11	61,1%
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries Intersectorials	1,70	2,70	7	38,9%
<b>Mortalitat evitable total</b>	8,07	6,95	18	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**

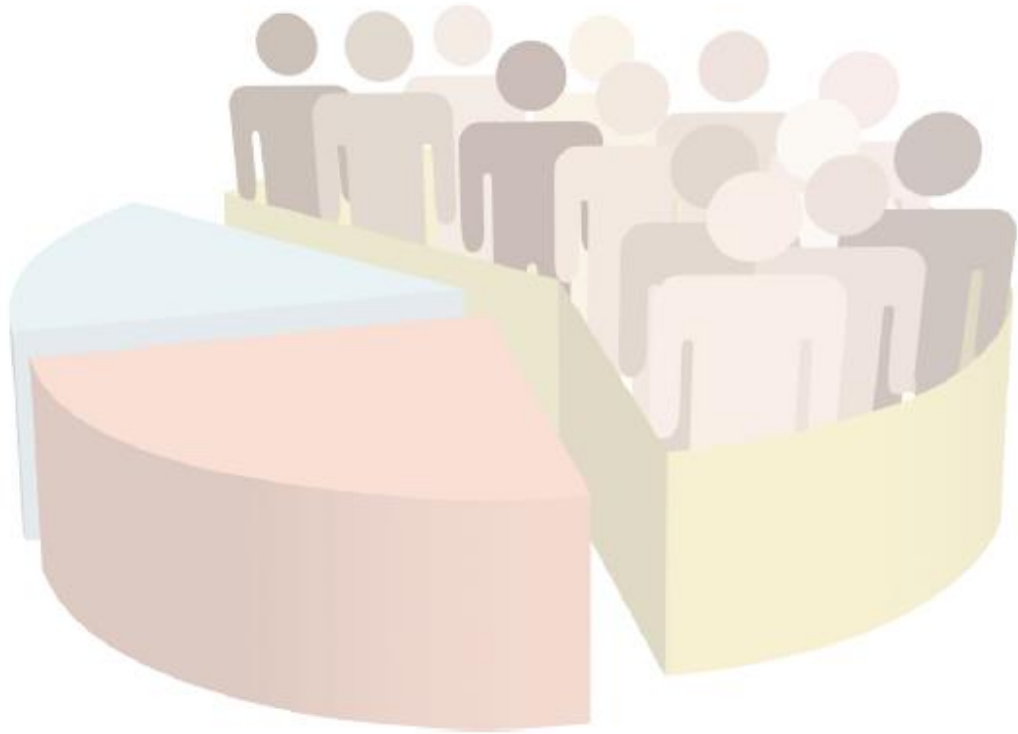
Susceptibles Intervenció per Polítiques Sanitàries	Defuncions /	% defuncions	Homes	Dones
Tumor Maligne Pulmó (0-74a)	10	38,5%	9	1
Resta Causes Externes (Totes)	9	34,6%	5	4
Accidents Vehicles de Motor (Totes)	5	19,2%	4	1
Homicidis (Totes)	1	3,8%	0	1
Suïcidis (Totes)	1	3,8%	1	0
<b>Total causes</b>	26	100,0%	19	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)	9	37,5%	6	3
Malaltia Cerebrovascular (0-74a)	7	29,2%	5	2
Tumor Maligne Mama Femenina (0-74a)	3	12,5%	0	3
Hipertensió Arterial (0-74a)	2	8,3%	2	0
Resta causes	3	12,5%	0	3
<b>Total causes</b>	24	100,0%	13	11

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





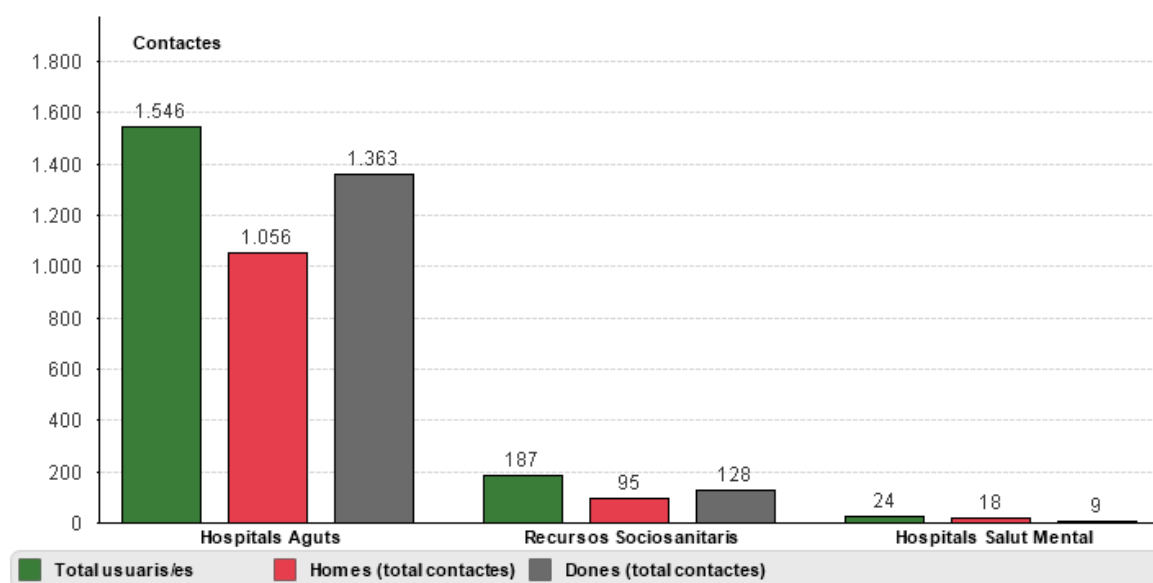
## 6. MORBIDITAT ATESA (HOSPITALÀRIA I MENTAL AMBULATÒRIA)

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	1.546	2.419	90,6%	1,6
Hospitals Salut Mental	24	27	1,0%	1,1
Recursos Sociosanitaris	187	223	8,4%	1,2
<b>Total</b>	<b>1.679</b>	<b>2.669</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,6</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.

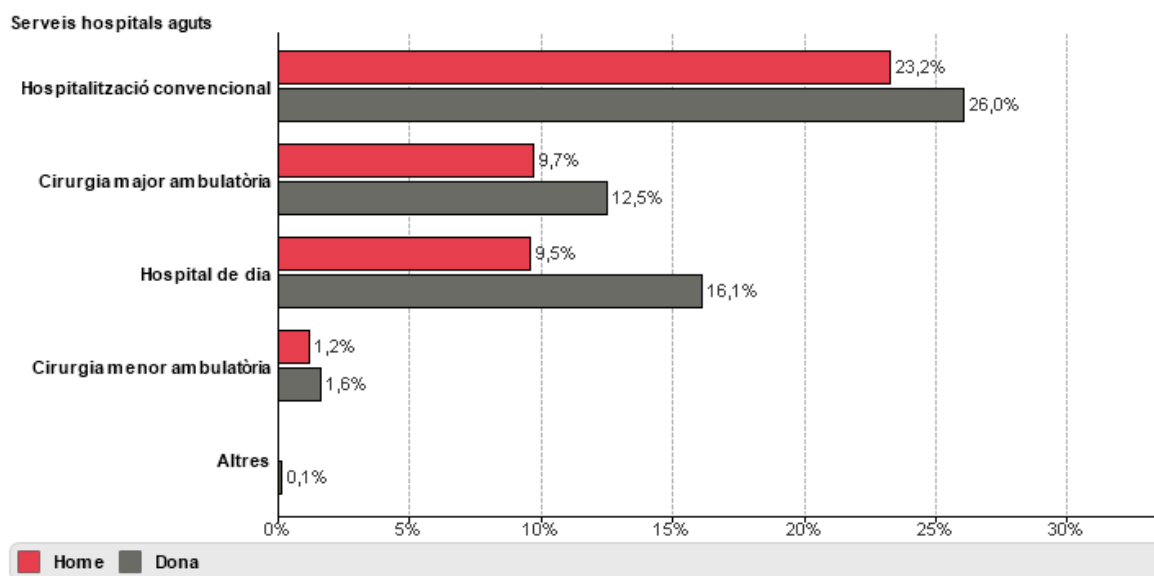
## 6.1 Atenció d'hospitalització general d'aguts

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

Serveis hospitalars aguts	Contactes	% Contactes
Hospitalització convencional	1.192	49,3%
Hospital de dia	620	25,6%
Cirurgia major ambulatoria	537	22,2%
Cirurgia menor ambulatoria	67	2,8%
Altres	3	0,1%
<b>Total</b>	<b>2.419</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

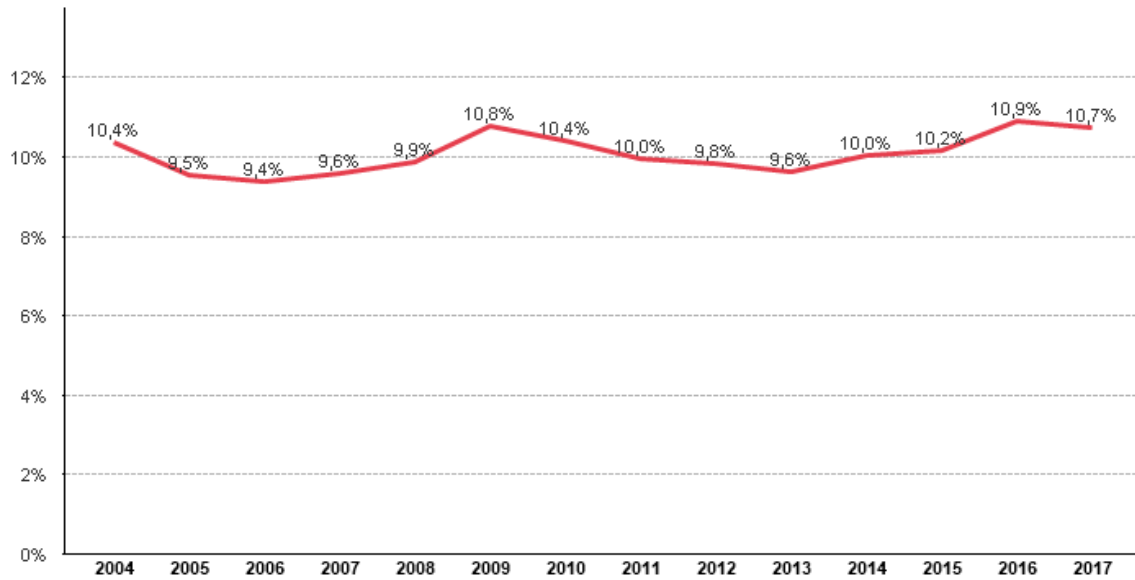


Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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

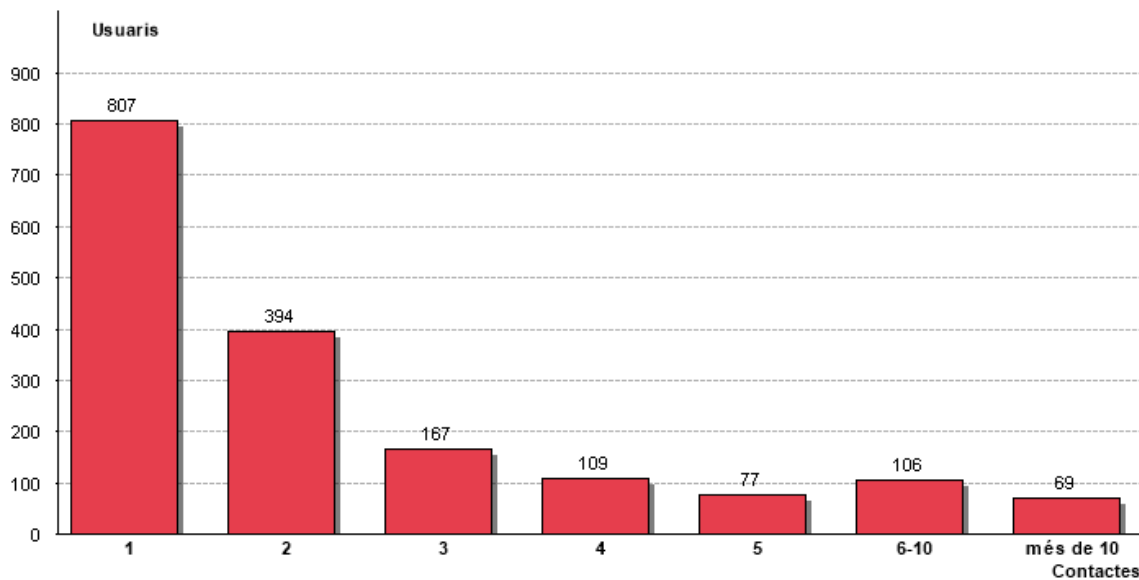
Les dades d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria són les dades que presenten una gran fiabilitat. A la resta de recursos d'hospital d'aguts poden produir-se infradeclaracions (subestimació de les dades).

Figura 47. Evolució de la taxa d'hospitalització



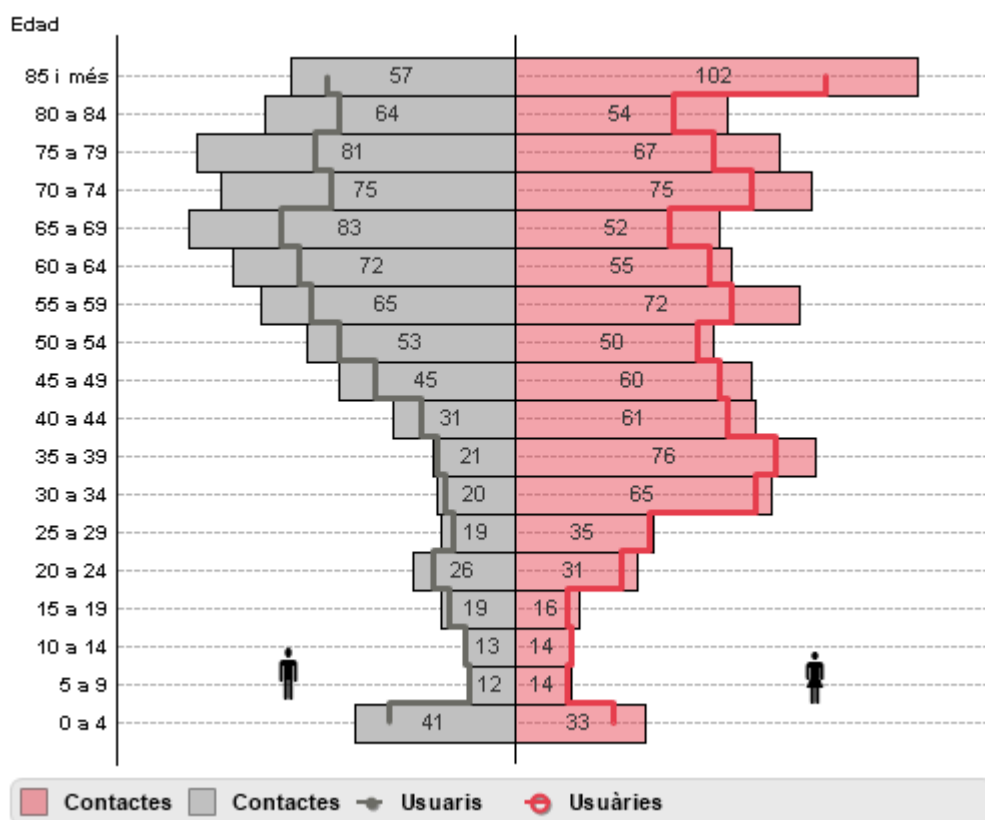
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.  
Taxa d'hospitalització: nombre de persones del municipi ateses sobre el total d'habitants per 100.

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



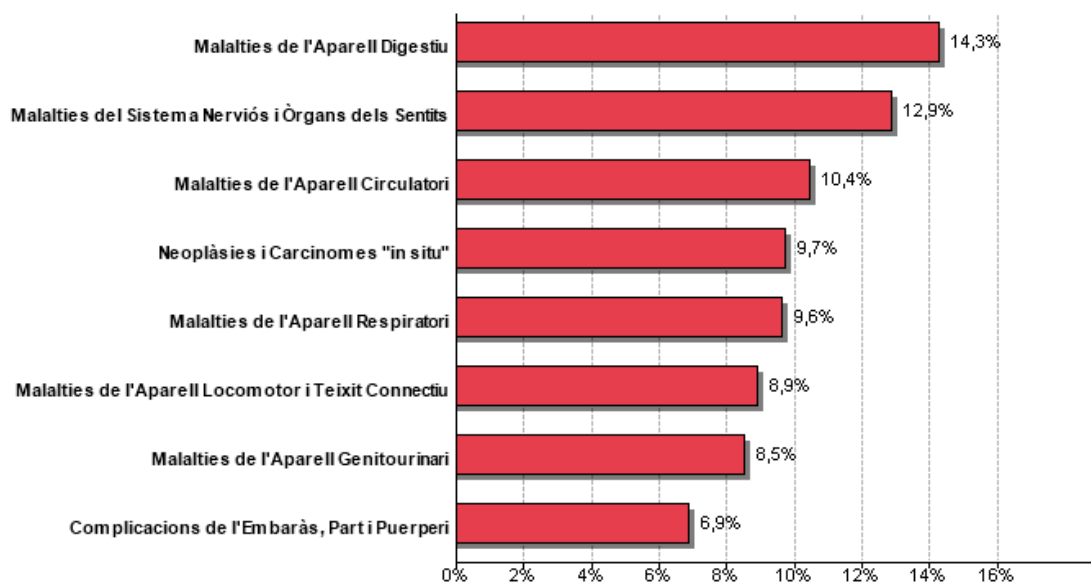
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**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.

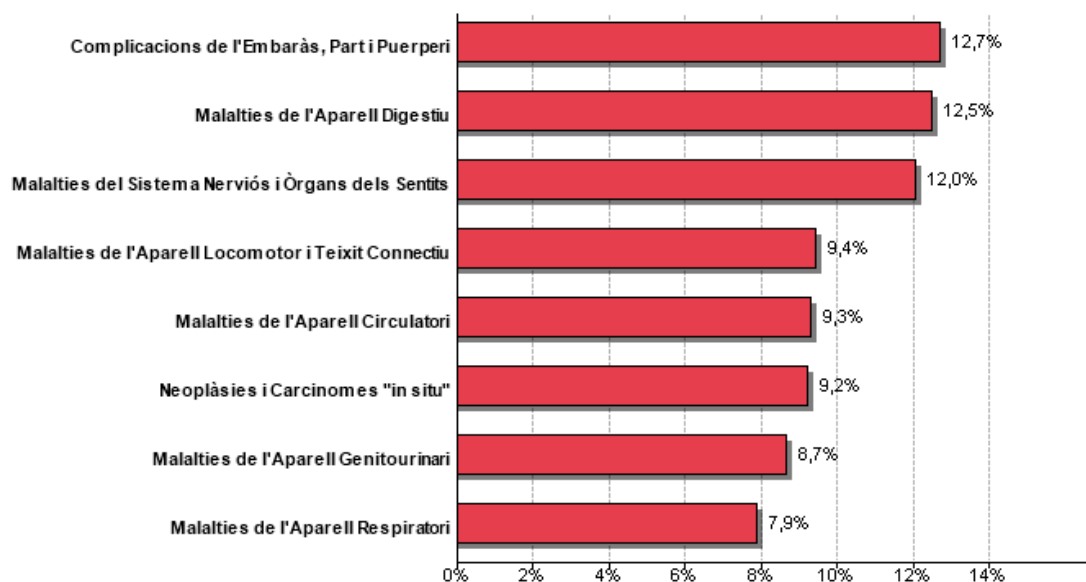
**Figura 50. Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics CIM-9-MC. 2017**



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



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



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

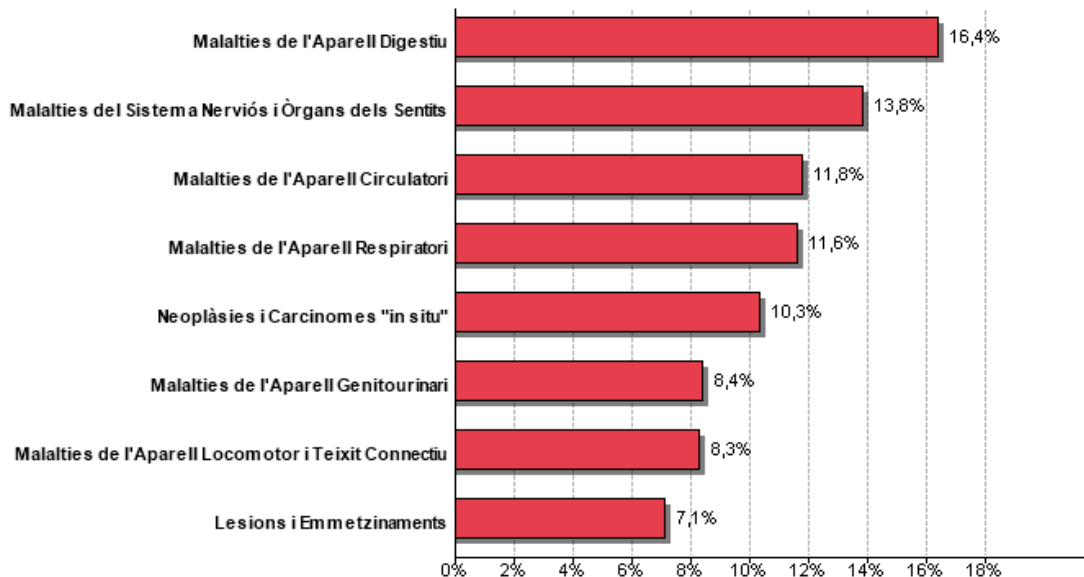
Taula 31. Distribució dels contactes per grans grups diagnòstics CIM-9-MC en DONES, 2017 &amp; 2012

Grans grups diagnòstics	Contactes 2017	Edat mitjana 2017	Contactes 2012	Variació 2017 vs 2012
Complicacions de l'Embaràs, Part i Puerperi	116	32	166	-30,1%
Malalties de l'Àpares Digestiu	114	51	72	58,3%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	110	59	76	44,7%
Malalties de l'Àpares Locomotor i Teixit Connectiu	86	56	75	14,7%
Malalties de l'Àpares Circulatori	85	68	56	51,8%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	84	57	61	37,7%
Malalties de l'Àpares Genitourinari	79	55	52	51,9%
Malalties de l'Àpares Respiratori	72	52	48	50,0%
Lesions i Emmetzinaments	46	67	47	-2,1%
Resta contactes	121	43	100	21,0%
<b>Total contactes</b>	<b>913</b>	<b>54</b>	<b>753</b>	<b>21,2%</b>

Font: Registre CMDB-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



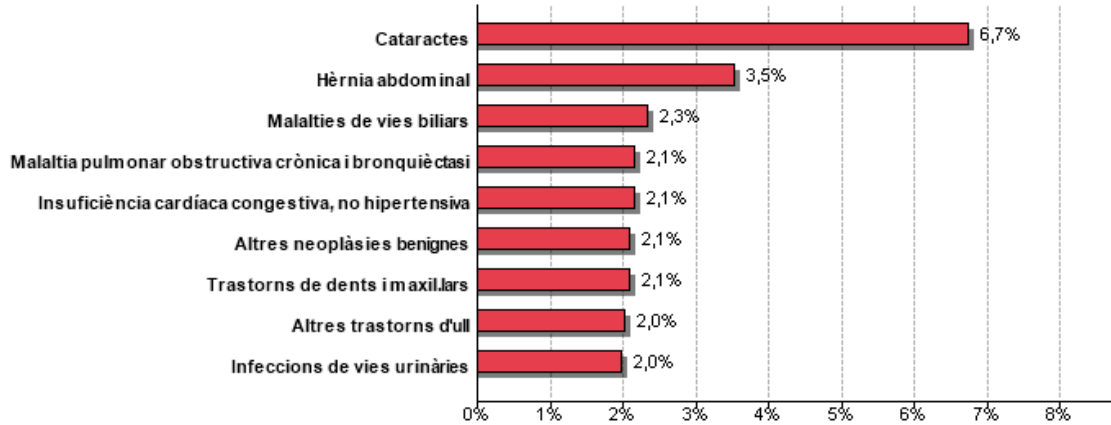
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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'Àpares Digestiu	127	51	97	30,9%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	107	55	60	78,3%
Malalties de l'Àpares Circulatori	91	65	93	-2,2%
Malalties de l'Àpares Respiratori	90	54	96	-6,3%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	80	60	76	5,3%
Malalties de l'Àpares Genitourinari	65	57	54	20,4%
Malalties de l'Àpares Locomotor i Teixit Connectiu	64	54	59	8,5%
Lesions i Emmetzinaments	55	56	78	-29,5%
Codis V	21	49	19	10,5%
Resta contactes	73	46	84	-13,1%
<b>Total contactes</b>	<b>773</b>	<b>54</b>	<b>716</b>	<b>8,0%</b>

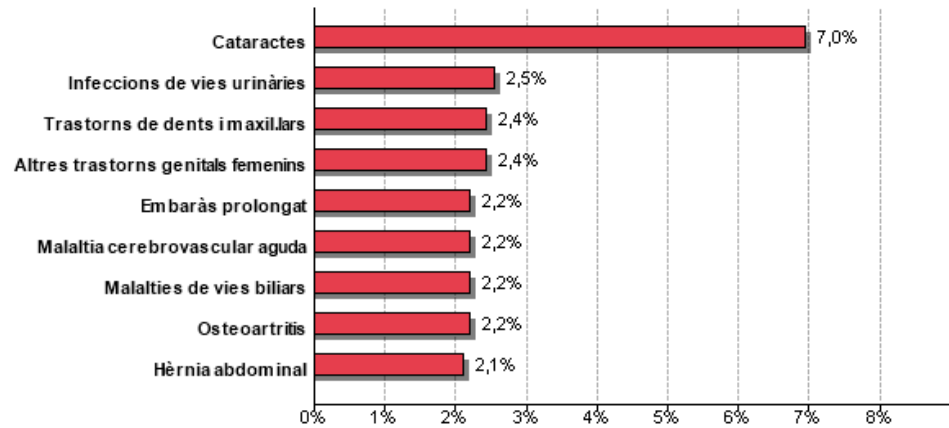
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense codificar (3,0% del total).

Figura 53. Distribució contactes segons principals categories diagnòstiques. 2017



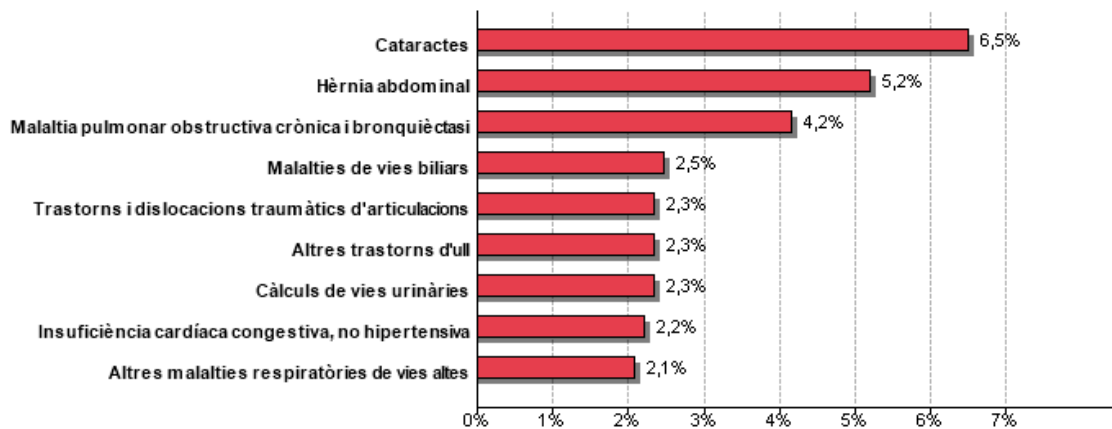
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 54 casos (3,1% del total).

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



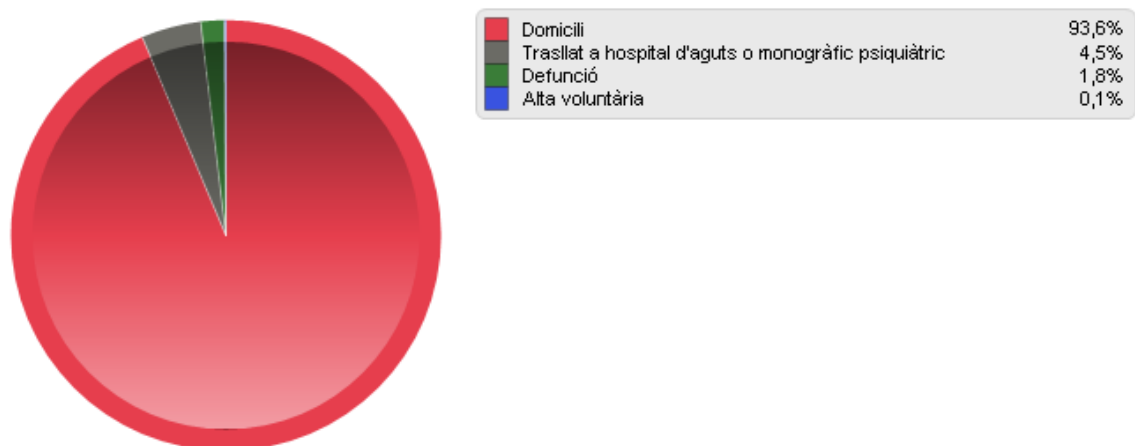
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (2,8% del total).

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 (3,5% del total).

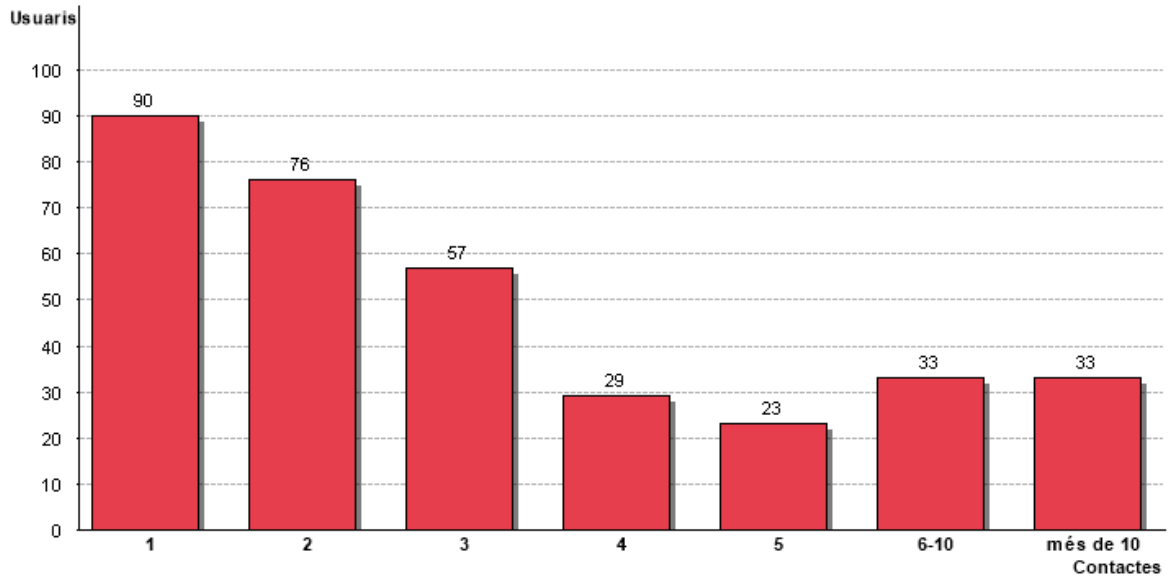
**Figura 56. Distribució dels contactes segons circumstància d'alta. 2017**



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

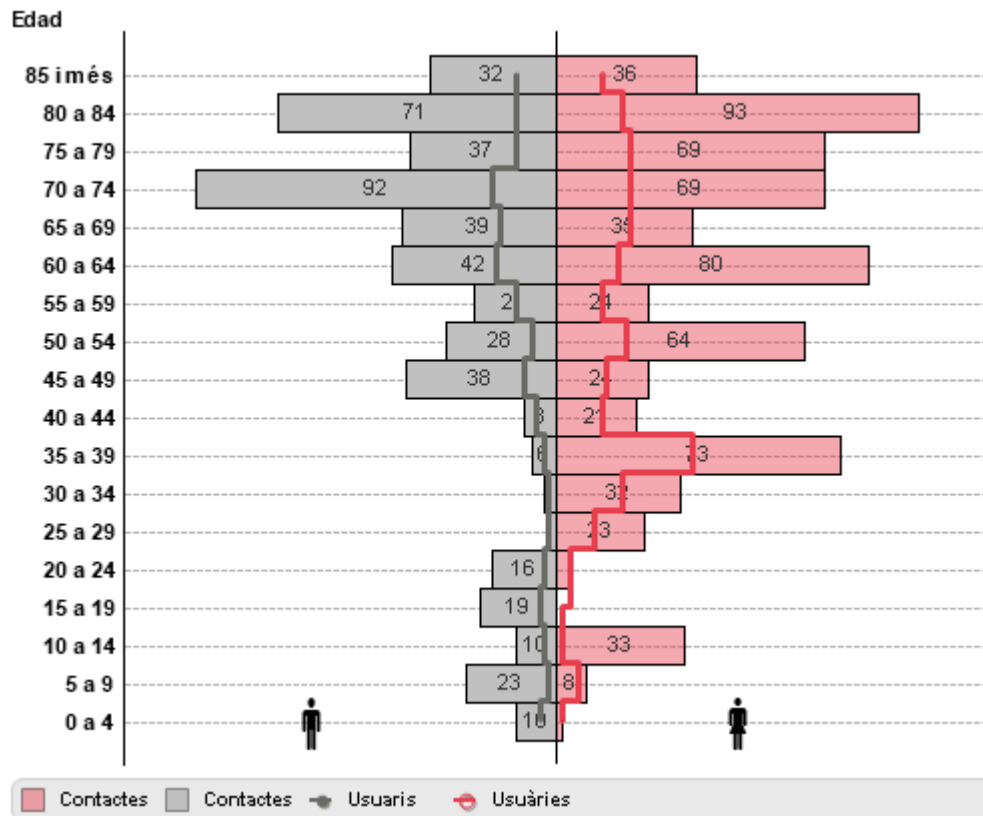
### 6.1.2 Hospitalització de dia

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



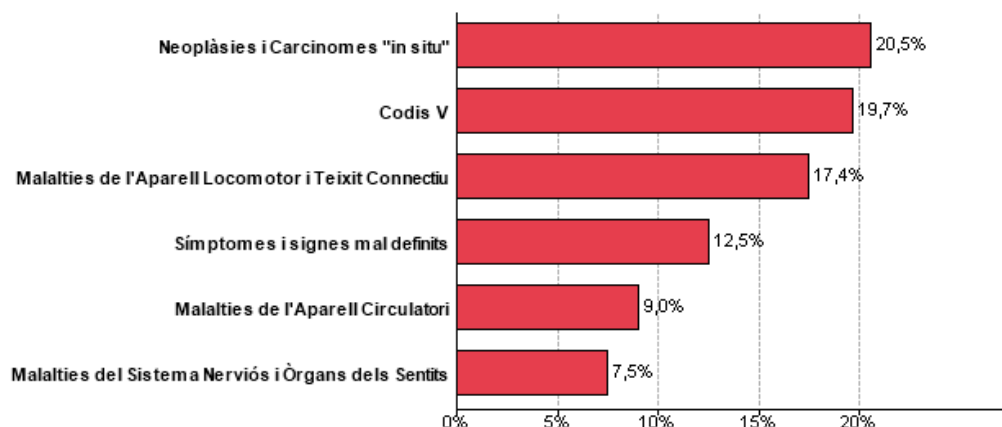
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



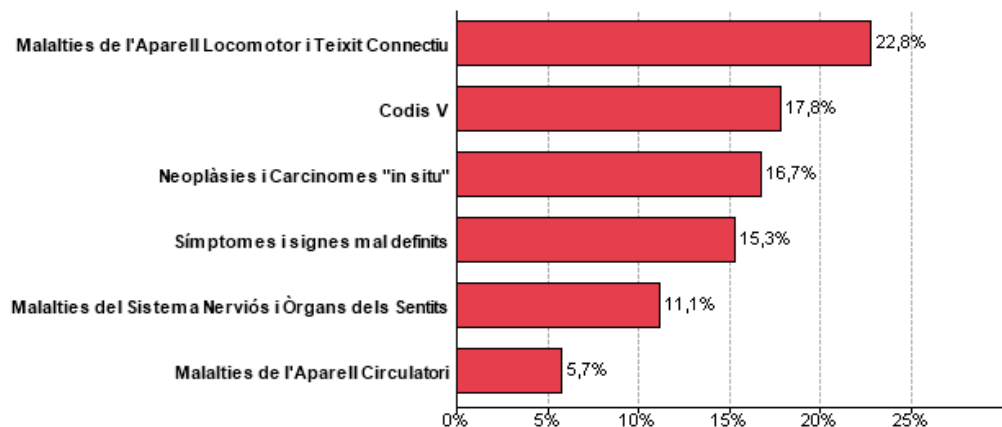
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



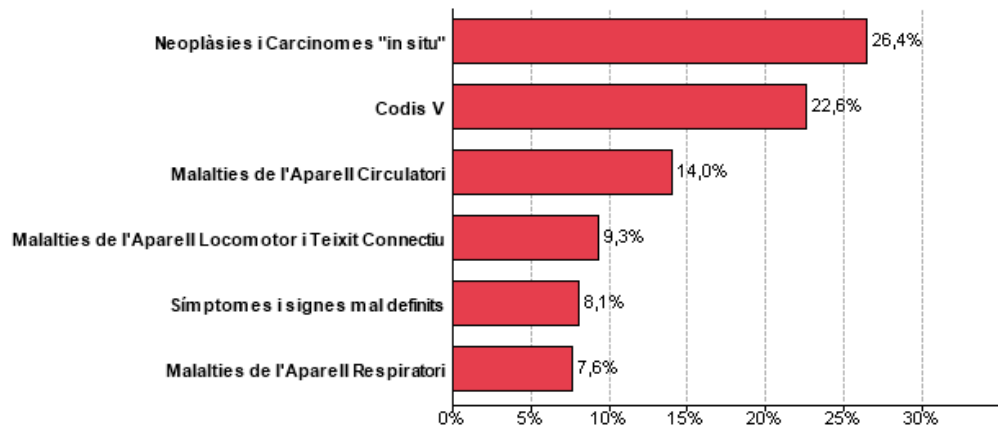
Font: Registre CMDB-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 121 casos (10,2% del total).

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



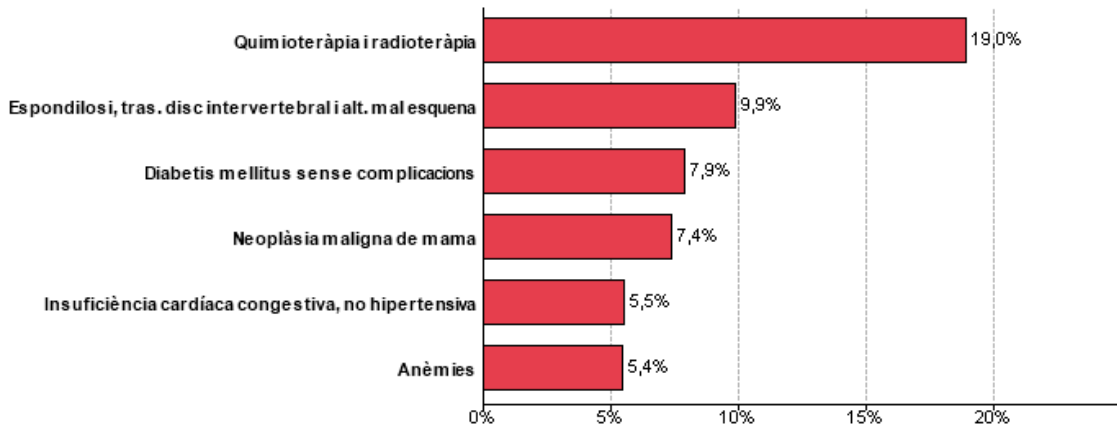
Font: Registre CMDB-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (6,4% del total).

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



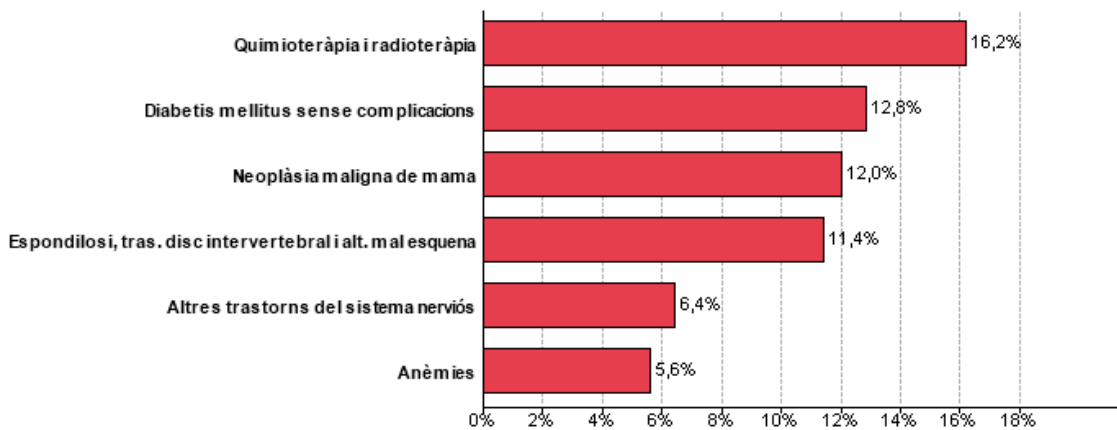
Font: Registre CMDB-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (15,5% del total).

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



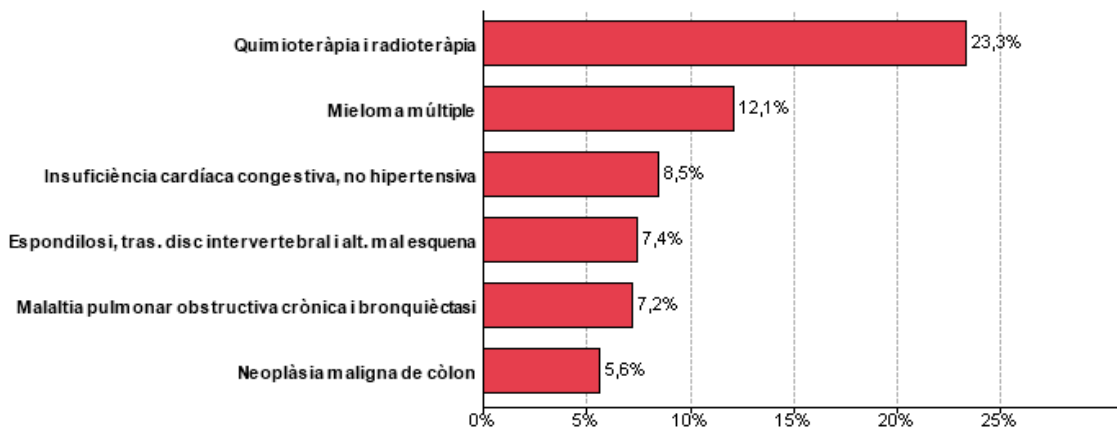
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar 174 casos (14,7% del total).

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



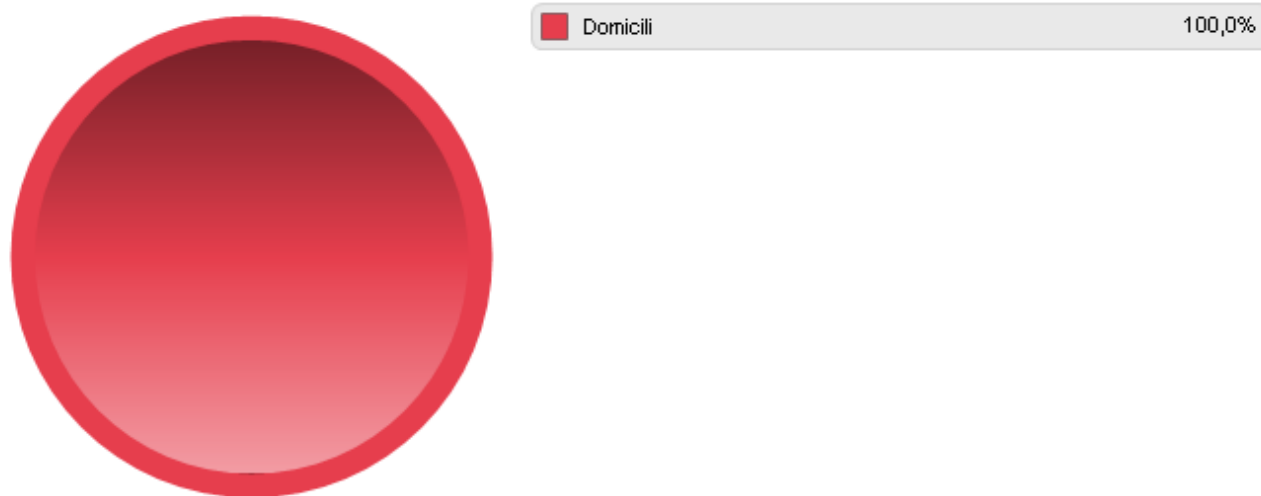
Font: Registre CMBD-HA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (9,7% del total).

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 (21,5% 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 Salut Mental	52	83	53,9%	1,6
Recursos Sociosanitaris	36	43	27,9%	1,2
Hospitals Aguts	26	28	18,2%	1,1
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,9</b>

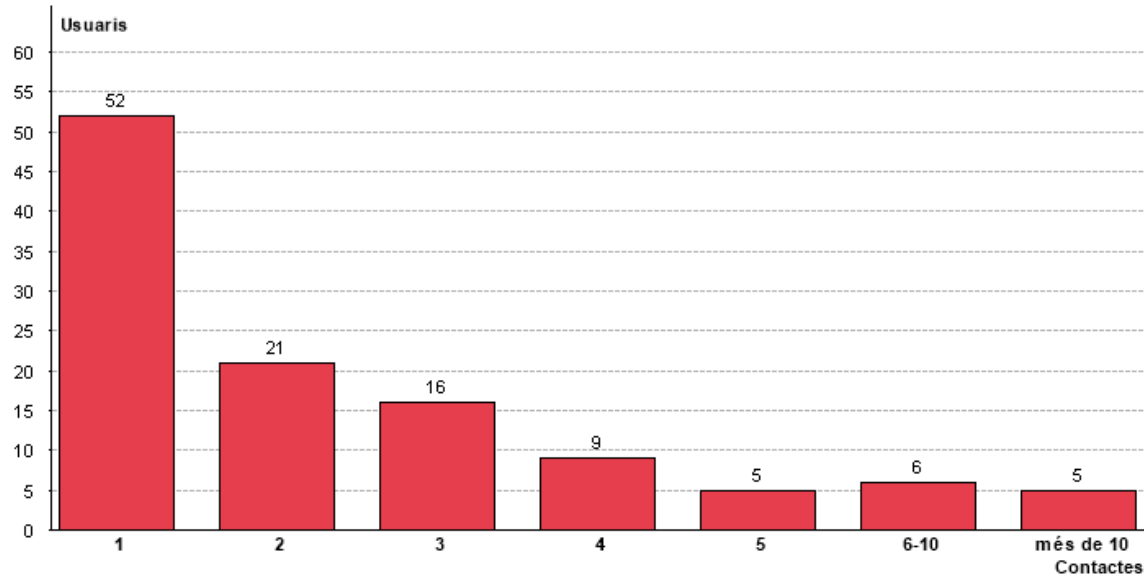
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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).

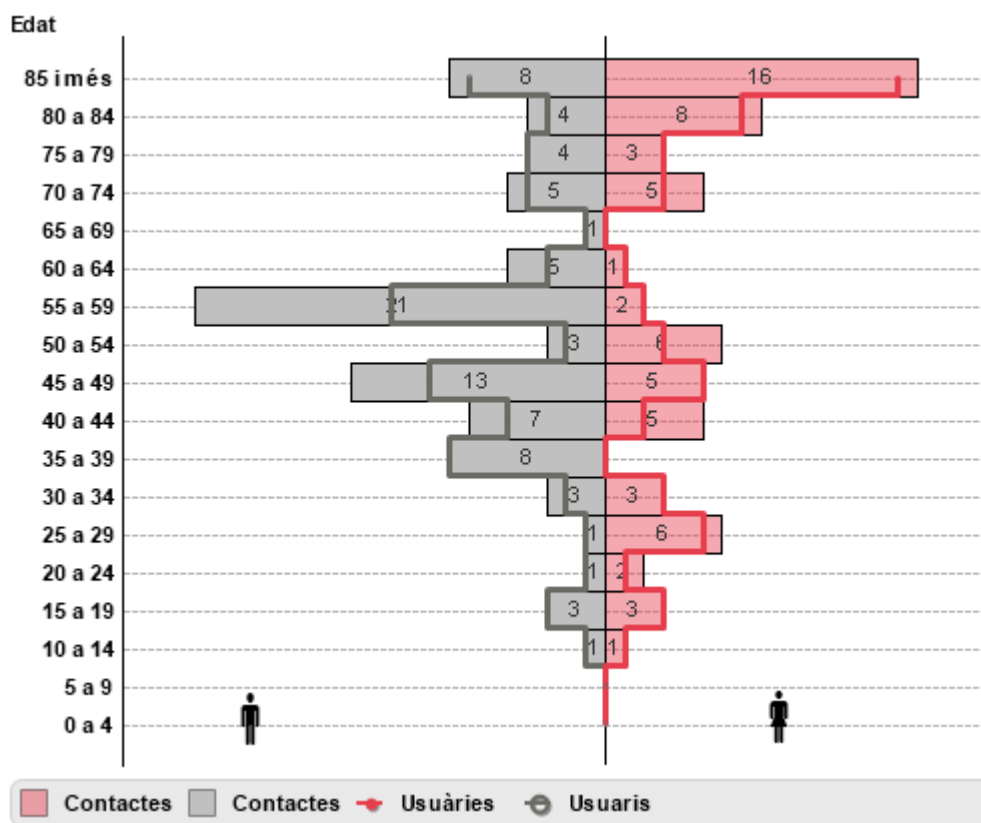
Recursos Sociosanitaris: Dades dels diferents recursos sociosanitaris contractats pel CatSalut amb trastorns de salut mental.

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



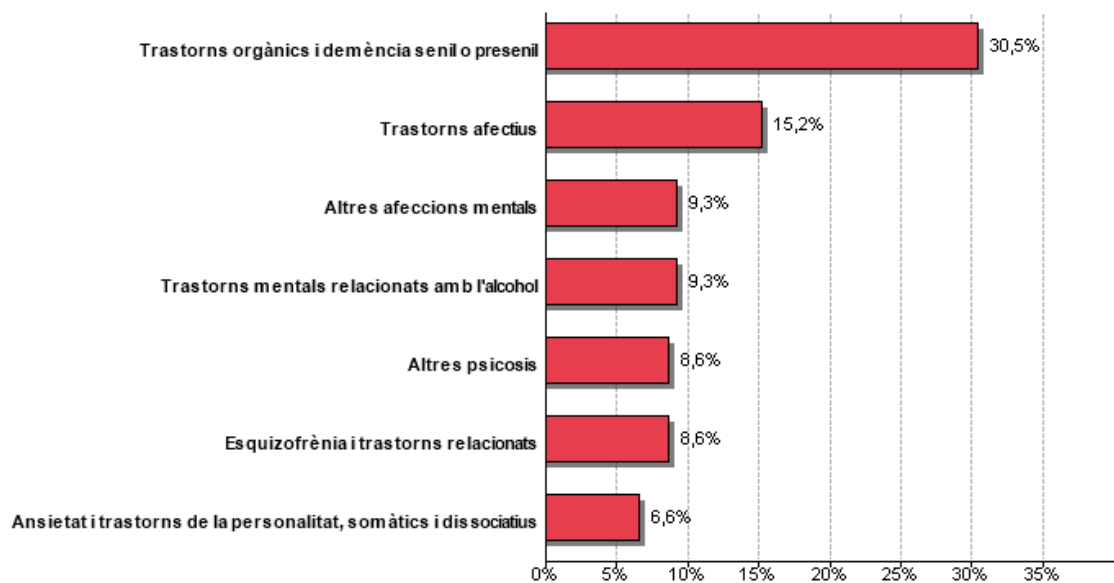
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



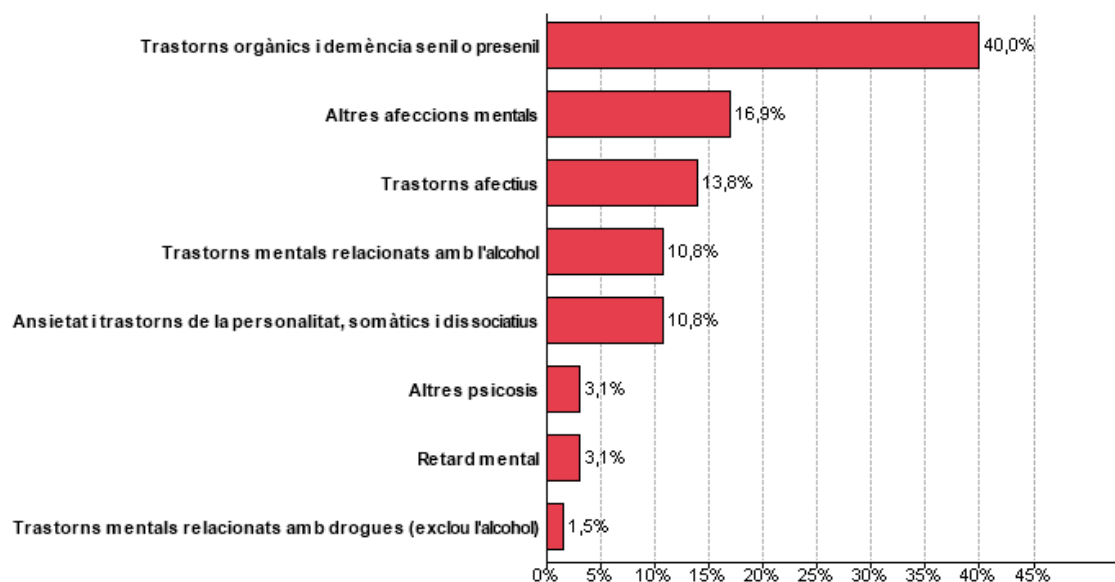
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**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. Exclousos sense codificar 3 casos (1,9% del total).

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



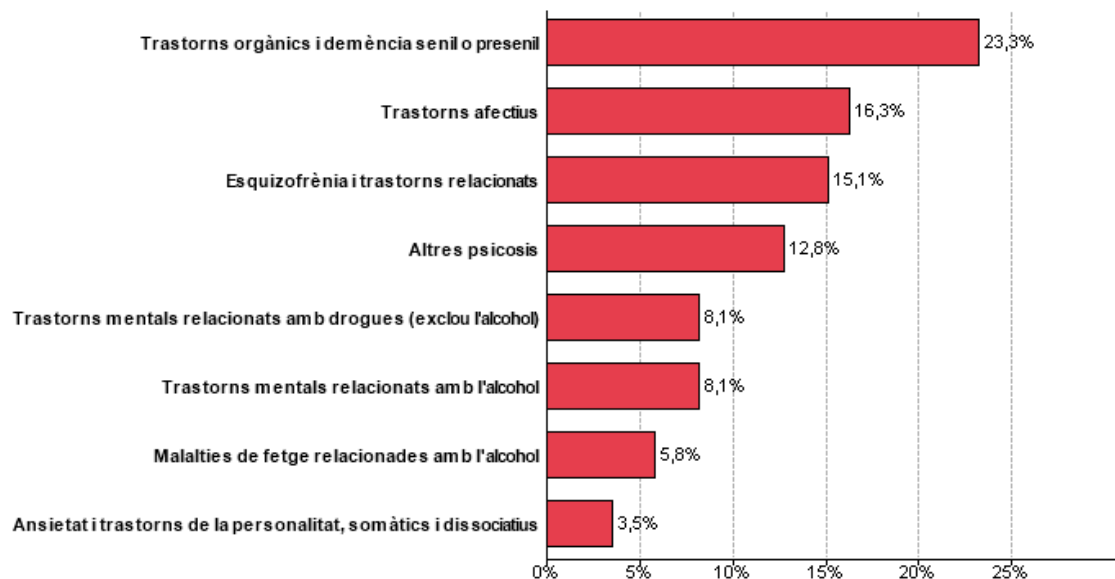
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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	26	85	34	-23,5%
Altres afeccions mentals	11	38	7	57,1%
Trastorns afectius	9	64	49	-81,6%
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	7	25	9	-22,2%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	7	44	6	16,7%
Altres psicosis	2	53	0	No codificat
Retard mental	2	54	0	No codificat
Resta Diagnòstics	1	47	7	-85,7%
<b>Total contactes</b>	<b>65</b>	<b>60</b>	<b>112</b>	<b>-42,0%</b>

Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense codificar (1,5% del total).

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



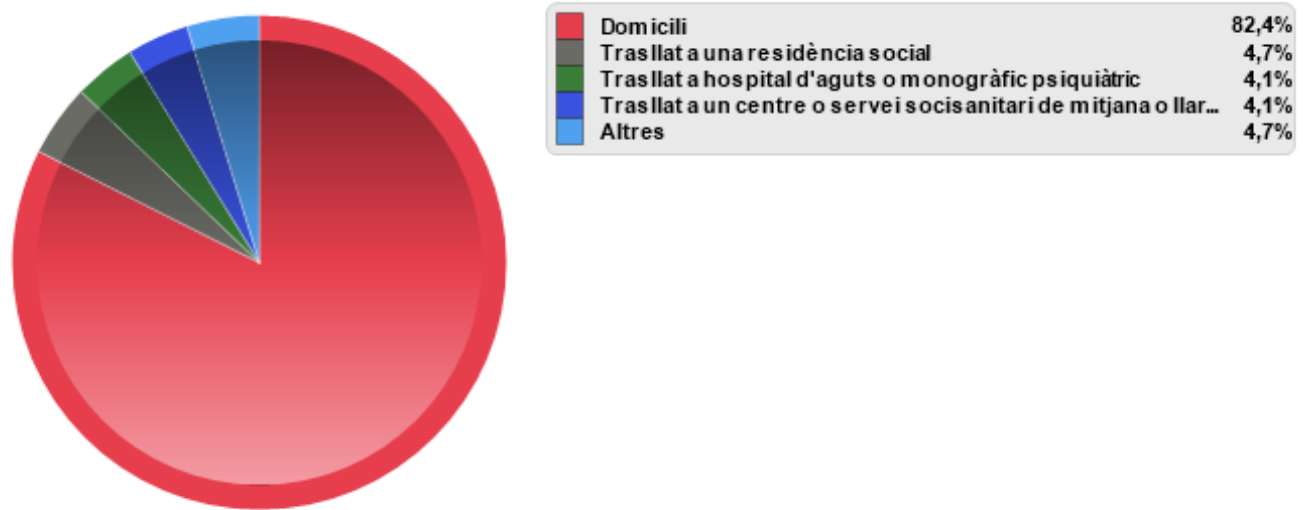
Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**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
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	20	80	28	-28,6%
Trastorns afectius	14	49	16	-12,5%
Esquizofrènia i trastorns relacionats	13	44	4	225,0%
Altres psicosis	11	52	5	120,0%
Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	7	48	8	-12,5%
Trastorns mentals relacionats amb drogues (exclou l'alcohol)	7	34	3	133,3%
Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol	5	51	14	-64,3%
Resta Diagnòstics	9	46	8	12,5%
<b>Total contactes</b>	<b>86</b>	<b>55</b>	<b>86</b>	<b>0,0%</b>

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

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

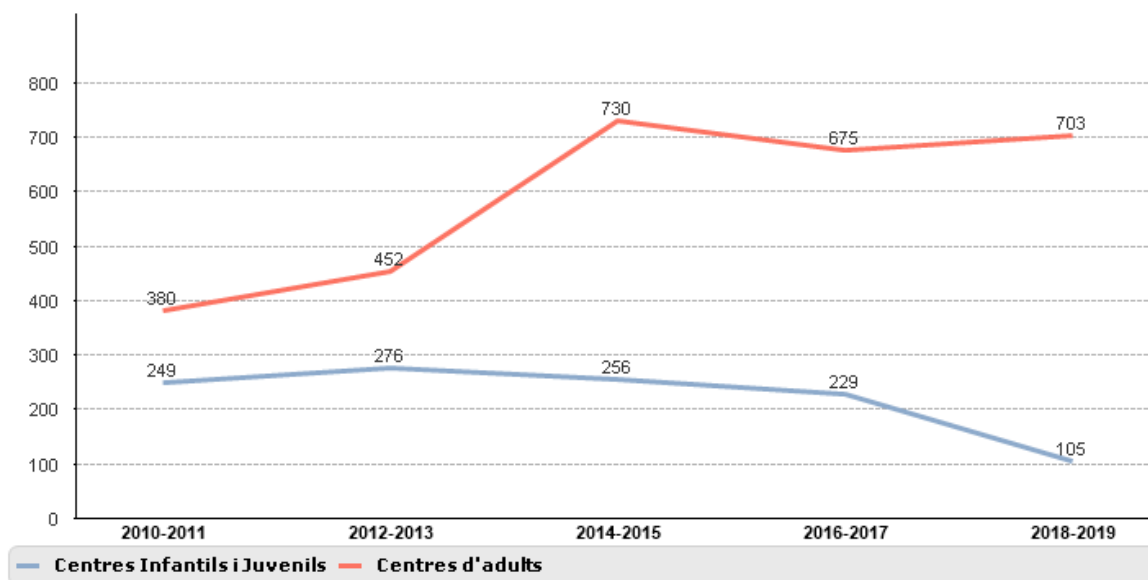


Font: Registres CMBD-HA, CMBD-SMH i CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

### 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>	675	703
<b>Dones %</b>	59,7%	62,0%
<b>Mitjana d'edat</b>	50,2	50,7
<b>Pacients incidents (1ª vegada)</b>	178	232
<b>Total visites</b>	1.050	870
<b>Total altes</b>	61	37

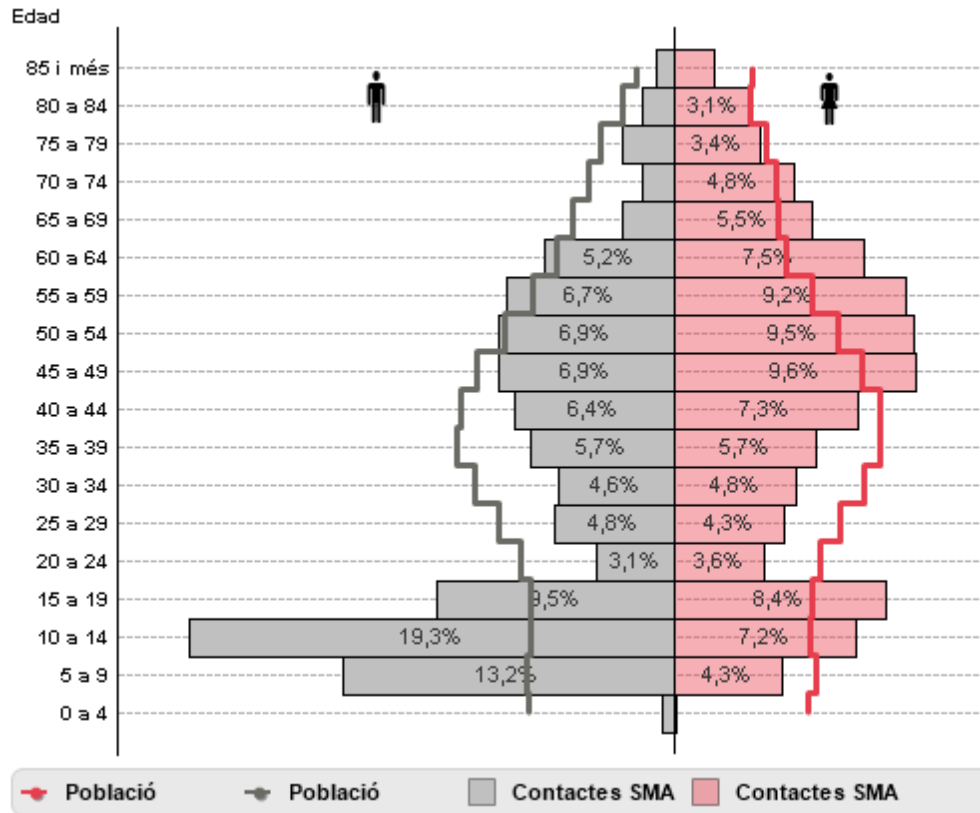
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**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>	229	105
<b>Noies %</b>	33,2%	39,0%
<b>Mitjana d'edat</b>	11,8	12,5
<b>Pacients incidents (1ª vegada)</b>	109	35
<b>Total visites</b>	300	112
<b>Total altes</b>	63	34

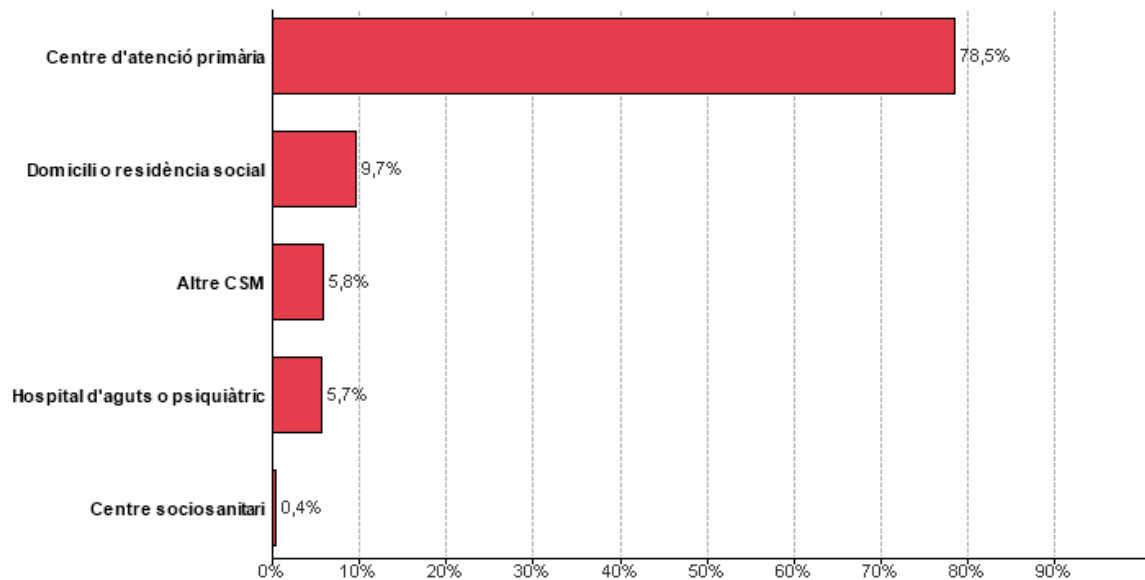
Font: Registres CMBD-SMA del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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 depressiu major, episodi recurrent moderat	153	56,7	73,2%
Estat ansietat, inespecificat. Ansietat: neurosi, reacció, estat (neuròtic); trastorn ansiós atípic	84	43,4	60,7%
Trastorn distímic	80	59,8	81,3%
Trastorn depressiu major, episodi únic moderat	74	54,6	55,4%
Psicosi inespecificada. Psicosi atípica, psicosi NOS	23	41,0	60,9%
<b>Resta categories</b>	<b>285</b>	<b>46,8</b>	<b>53,3%</b>
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>50,7</b>	<b>62,2%</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	21	13,4	19,0%
Reacció d'adaptació inespecificada. Reacció d'adaptació NOS, reacció d'ajustament NOS	12	12,3	50,0%
Trastorn d'adaptació amb estat d'ànim depressiu	6	13,0	66,7%
Altres trastorns del desenvolupament generalitzats especificats actual o en estat actiu	6	12,0	0,0%
Trastorn inespecificat de conducta. Delinqüència (juvenil)	5	10,6	20,0%
<b>Resta categories</b>	<b>47</b>	<b>12,7</b>	<b>46,8%</b>
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>12,6</b>	<b>38,1%</b>

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



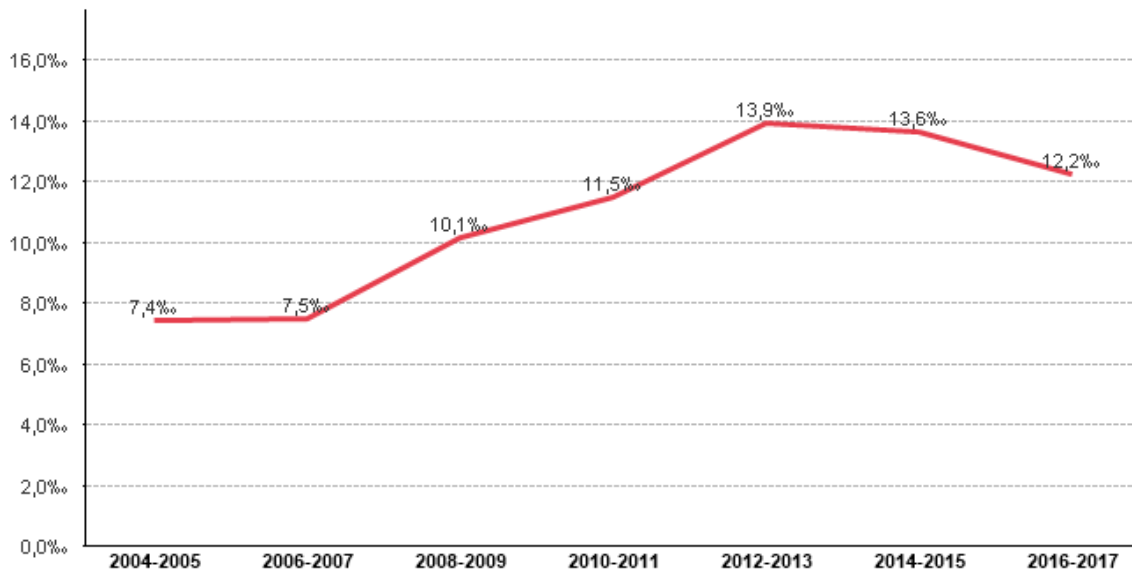
## 6.4 Atenció socio sanitària

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

Recursos socisaniaris	Usuaris	Contactes	% contactes	Contactes/Usuaris
Recursos hospitalització	416	535	86,3%	1,3
Recursos atenció domiciliària	39	44	7,1%	1,1
Recursos atenció ambulatoria	30	41	6,6%	1,4
	485	620	100,0%	1,4

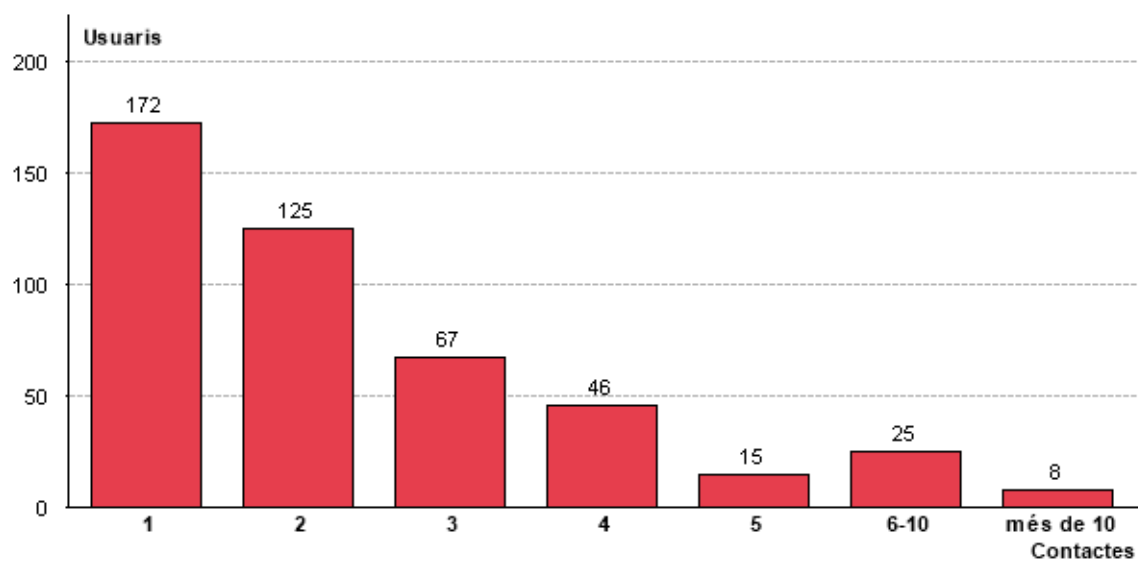
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

Figura 75. Taxa d'utilització dels recursos socio sanitàris



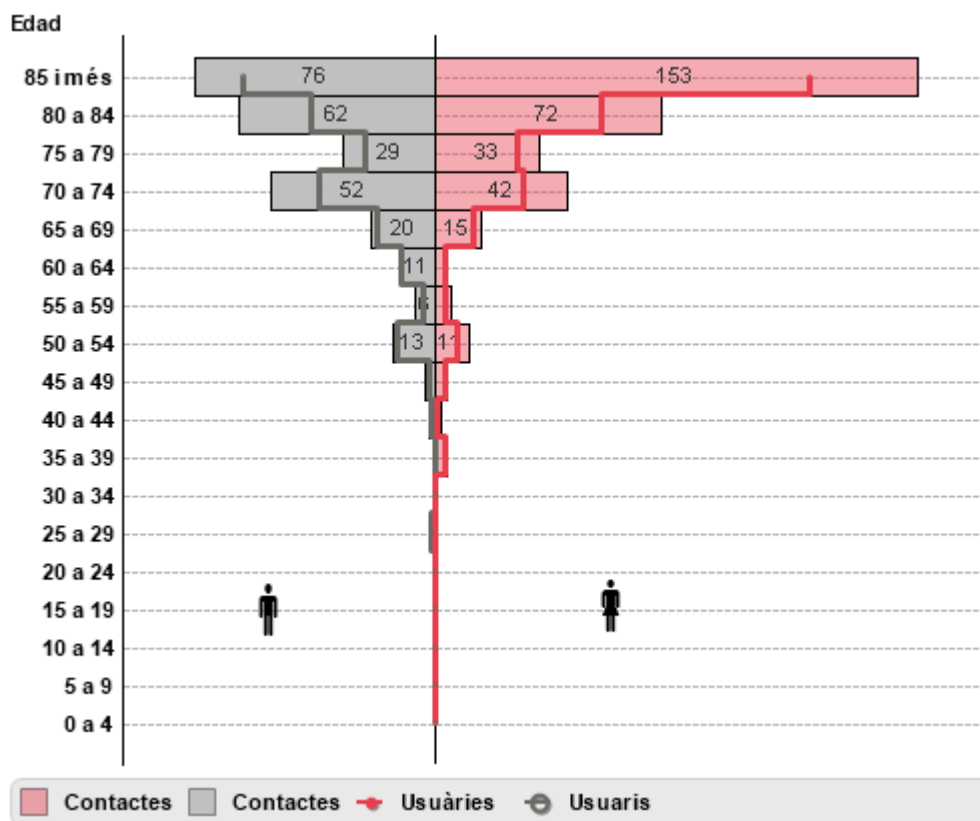
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut i Padró Municipal d'Habitants de l'Institut Nacional d'Estadística. Elaboració pròpia.

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



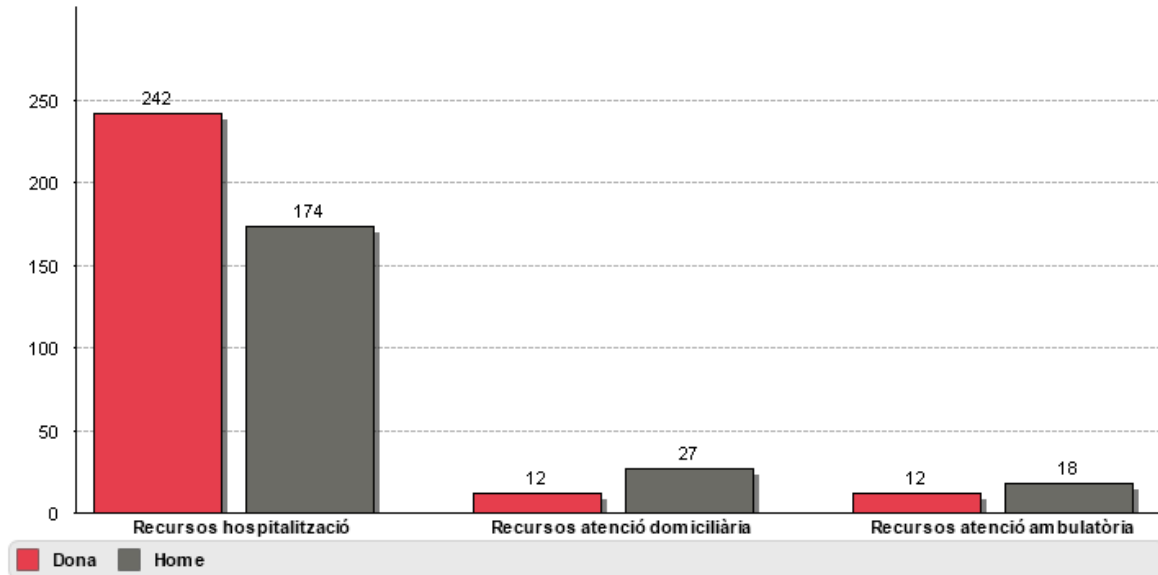
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



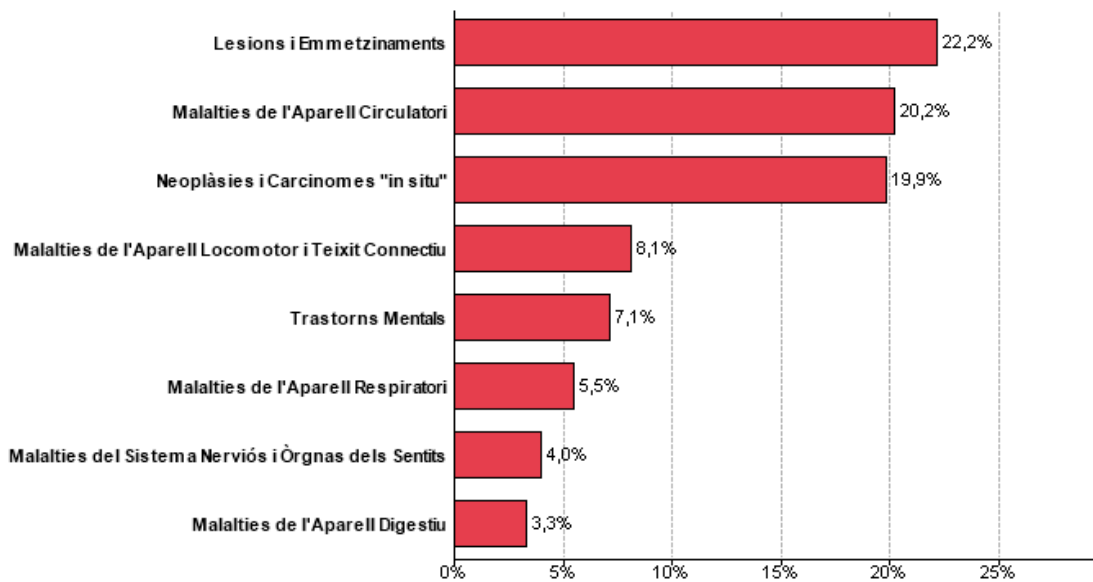
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



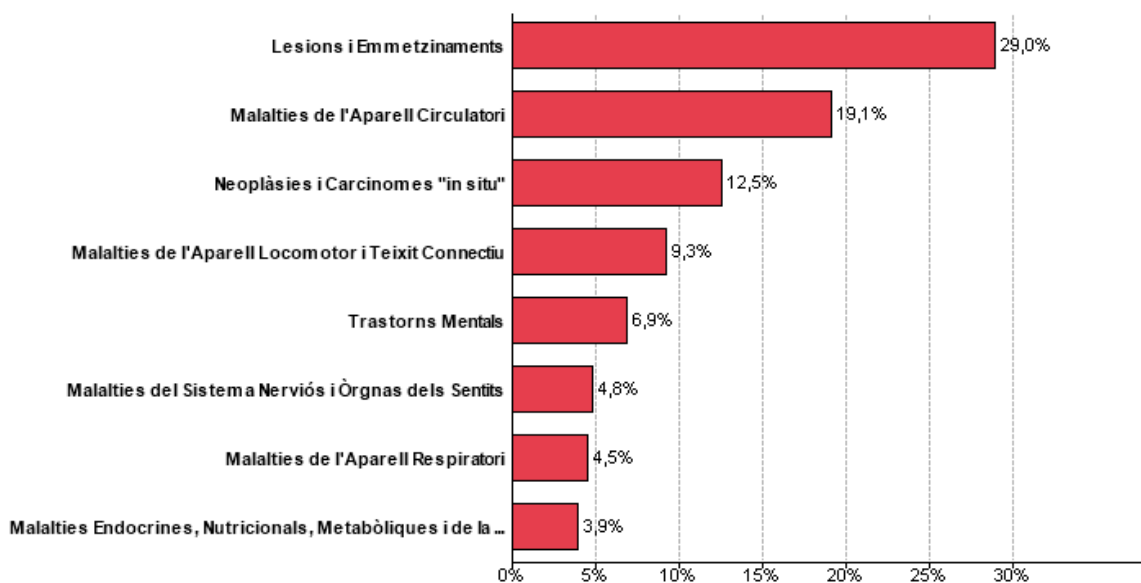
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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



Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Excloso sense classificar 16 casos (2,6% del total).

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



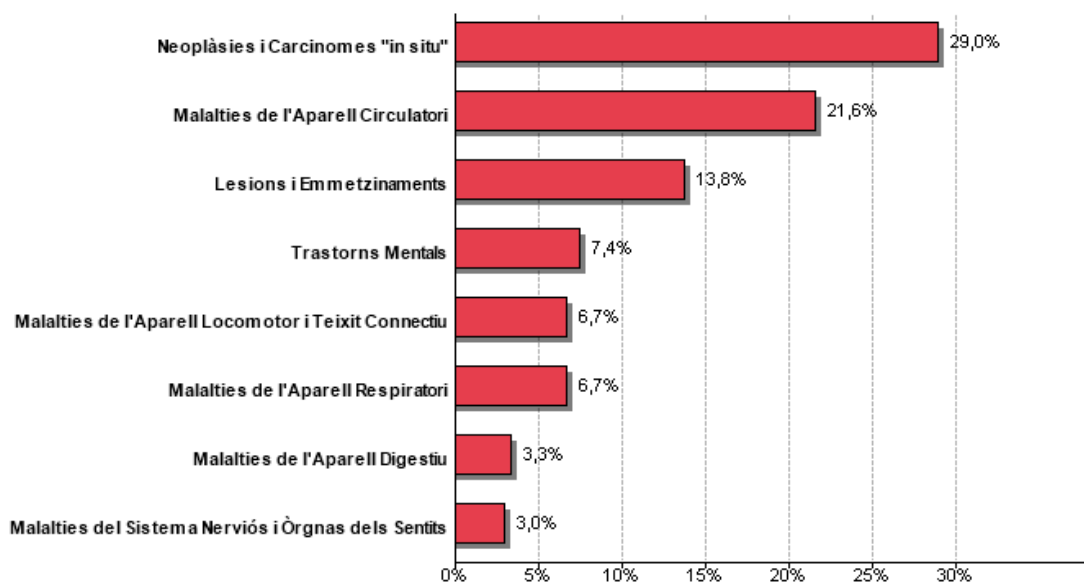
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

**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
Lesions i Emmetzinaments	97	81	100	-3,0%
Malalties de l'Aparell Circulatori	64	81	55	16,4%
Neoplàsies i Carcinomes "in situ"	42	75	33	27,3%
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	31	77	16	93,8%
Trastorns Mentals	23	83	70	-67,1%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	16	62	3	433,3%
Malalties de l'Aparell Respiratori	15	84	3	400,0%
Malalties Endocrines, Nutricionals, Metabòliques...	13	87	12	8,3%
Malalties de l'Aparell Digestiu	11	86	12	-8,3%
Resta diagnòstics	23	80	18	27,8%
<b>Total contactes</b>	<b>335</b>	<b>80</b>	<b>322</b>	<b>4,0%</b>

Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (2,9% del total).

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



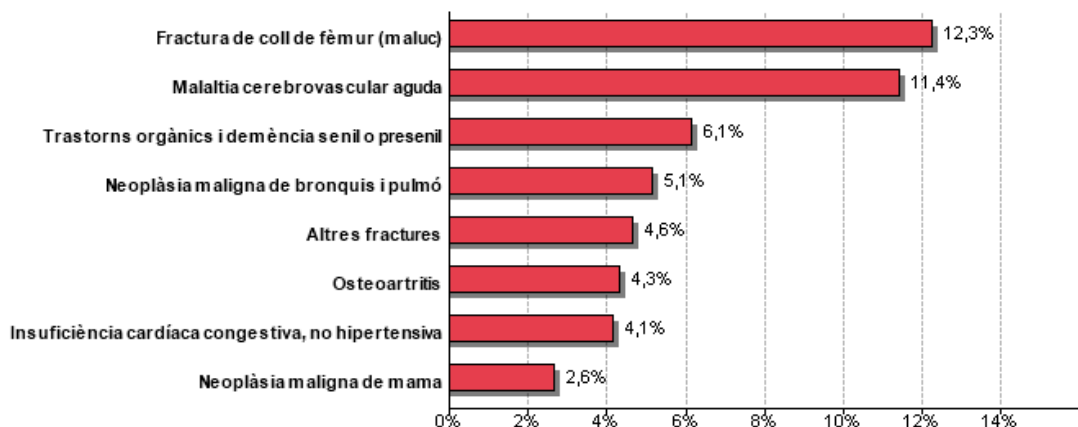
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.

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"	78	74	60	30,0%
Malalties de l'Aparell Circulatori	58	72	43	34,9%
Lesions i Emmetzinaments	37	79	21	76,2%
Trastorns Mentals	20	81	34	-41,2%
Malalties de l'Aparell Respiratori	18	84	9	100,0%
Malalties de l'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu	18	77	6	200,0%
Malalties de l'Aparell Digestiu	9	84	8	12,5%
Malalties del Sistema Nerviós i Òrgans dels Sentits	8	61	8	0,0%
Altres Afeccions	6	72	13	-53,8%
Resta diagnòstics	17	80	10	70,0%
<b>Total contactes</b>	<b>269</b>	<b>76</b>	<b>212</b>	<b>26,9%</b>

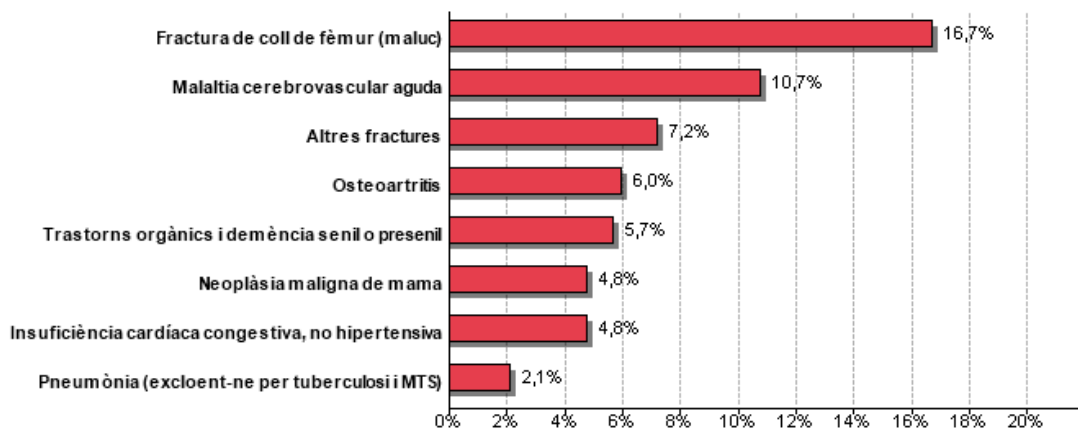
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclousos sense classificar (2,2% del total).

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



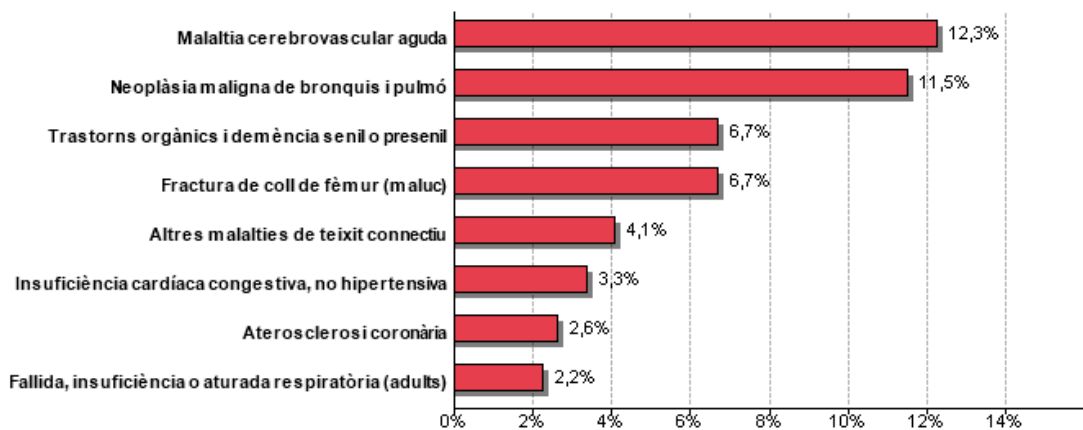
Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia. Exclosos sense classificar (2,6% del total).

**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 (2,9% 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 (2,2% del total).

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

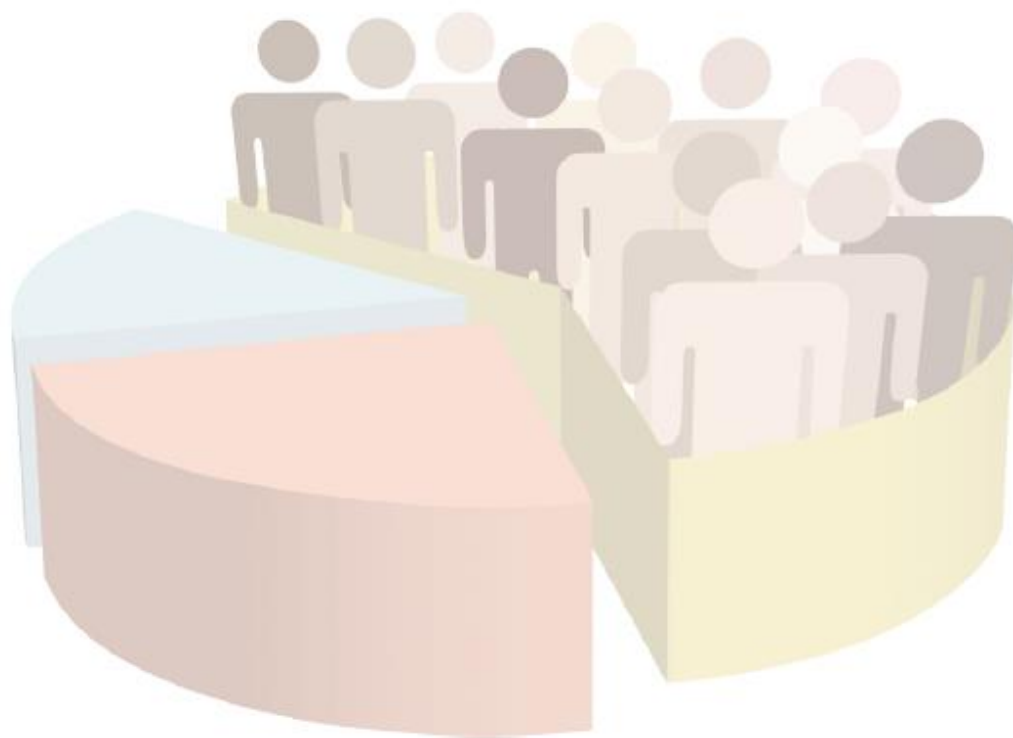


Font: Registre CMBD-RSS del Servei Català de la Salut. Elaboració pròpia.





# Accidents de Trànsit





## 7. ACCIDENTS DE TRÀNSIT

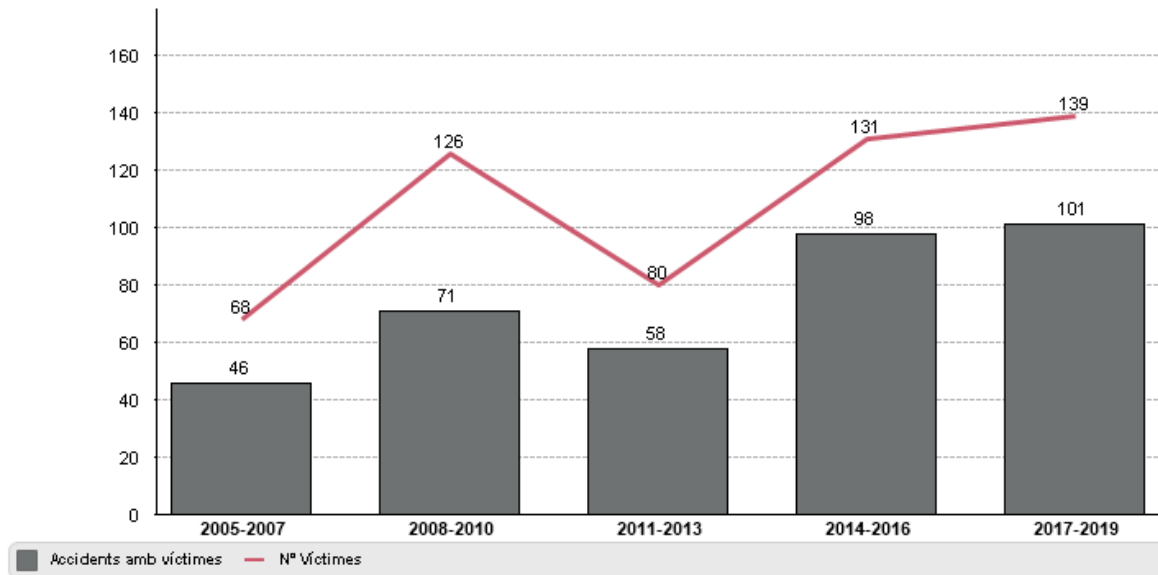
L'Organització Mundial de la Salut (OMS) durant el 2004 va dedicar el Dia Mundial de la salut a la "seguretat vial" i l'Assemblea General de les Nacions Unides (AGNU) va celebrar una sessió per examinar la seguretat vial per primera vegada en la seva història. Les lesions per trànsit són un problema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

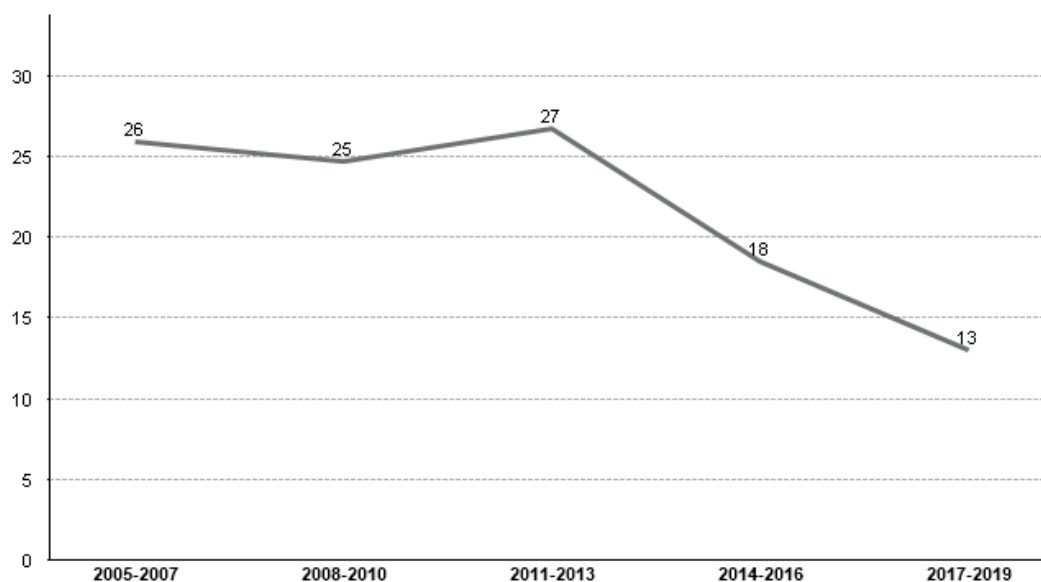
Aquest sistema abasta els accidents de trànsit amb víctimes que es produeixen a Catalunya. Les dades corresponen als accidents de trànsit amb víctimes ocorreguts en el municipi i no són, per tant, indicadors de la població empadronada.

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



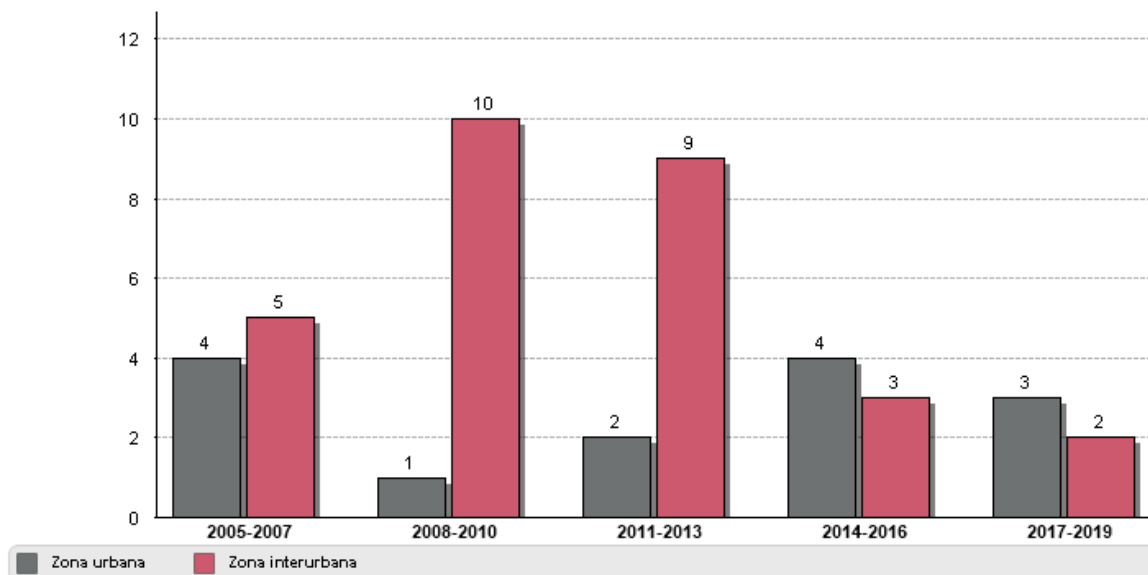
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

**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.

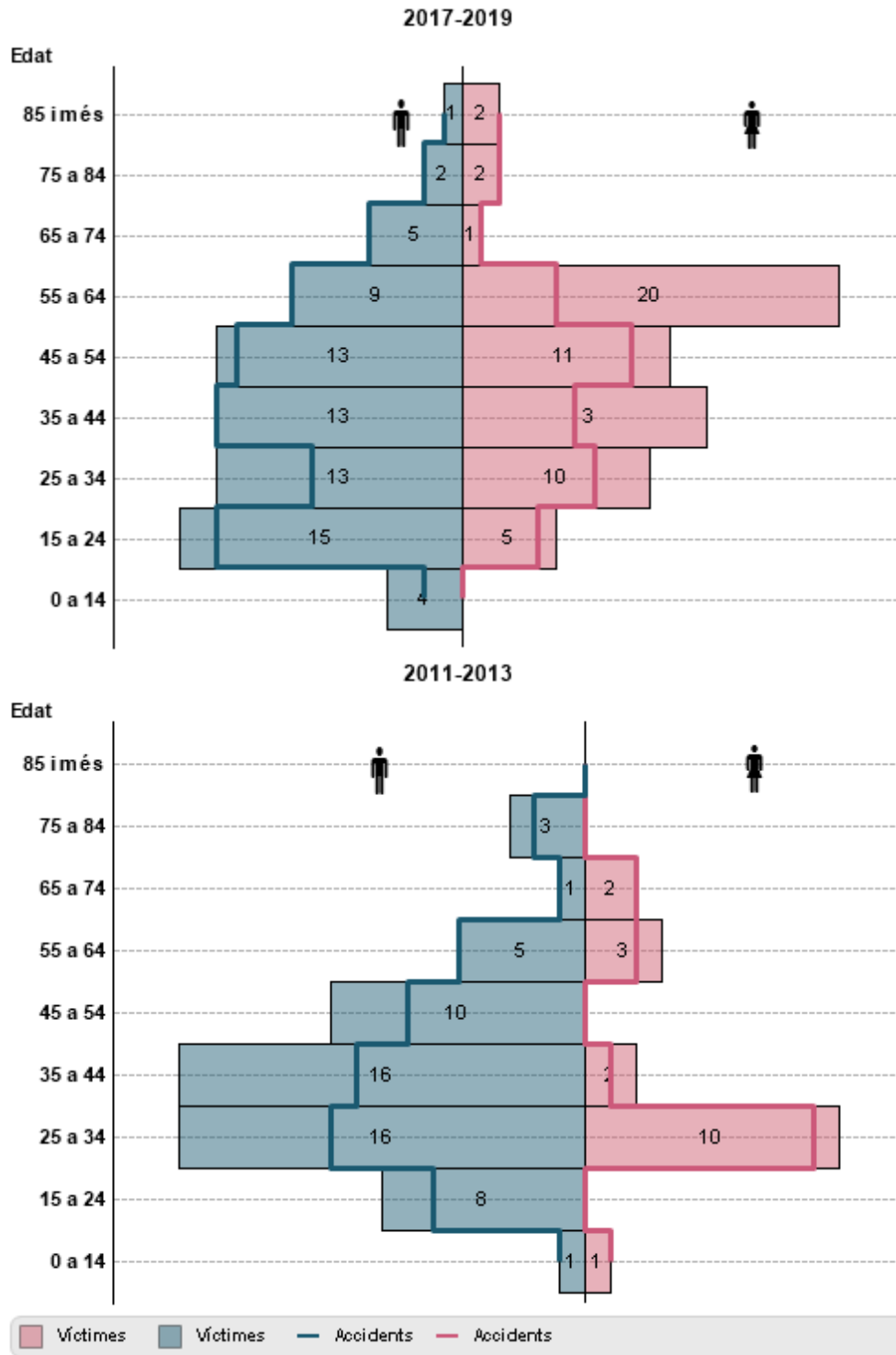
**Figura 88. Evolució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit ocorreguts al municipi, segons sigui la zona urbana o interurbana**



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.

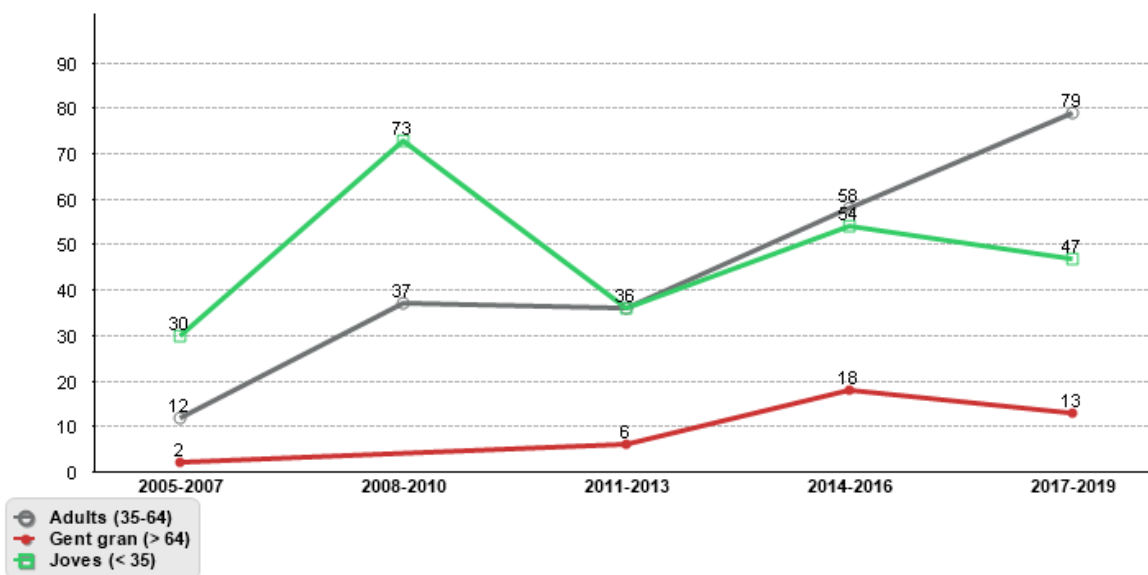
### 7.1 Informació relativa a les persones implicades en l'accident

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



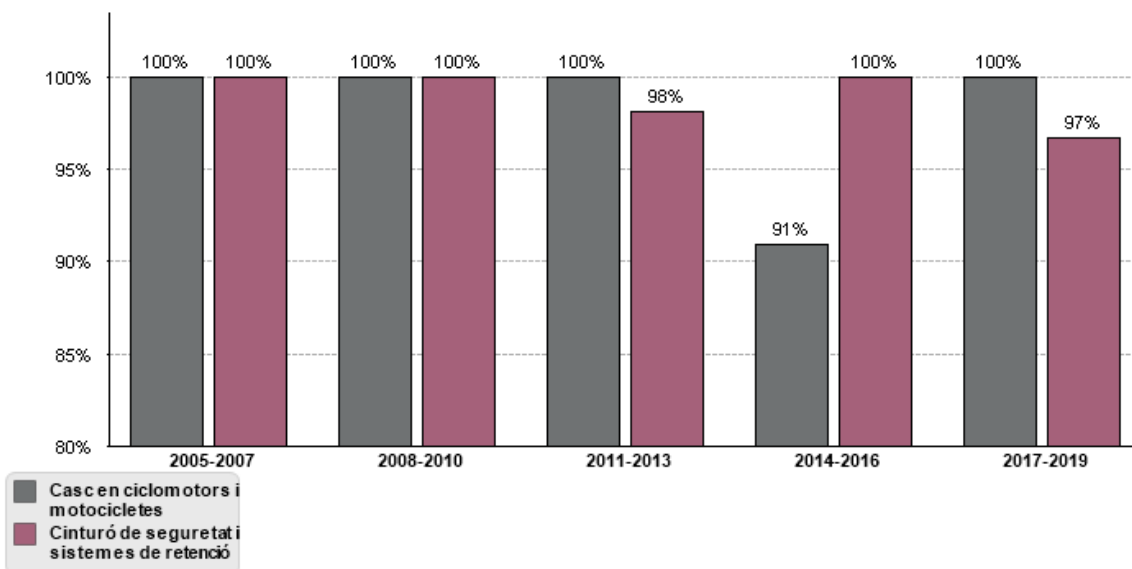
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia. Exclousos sense classificar (2017-2019) el 0,0% del total

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



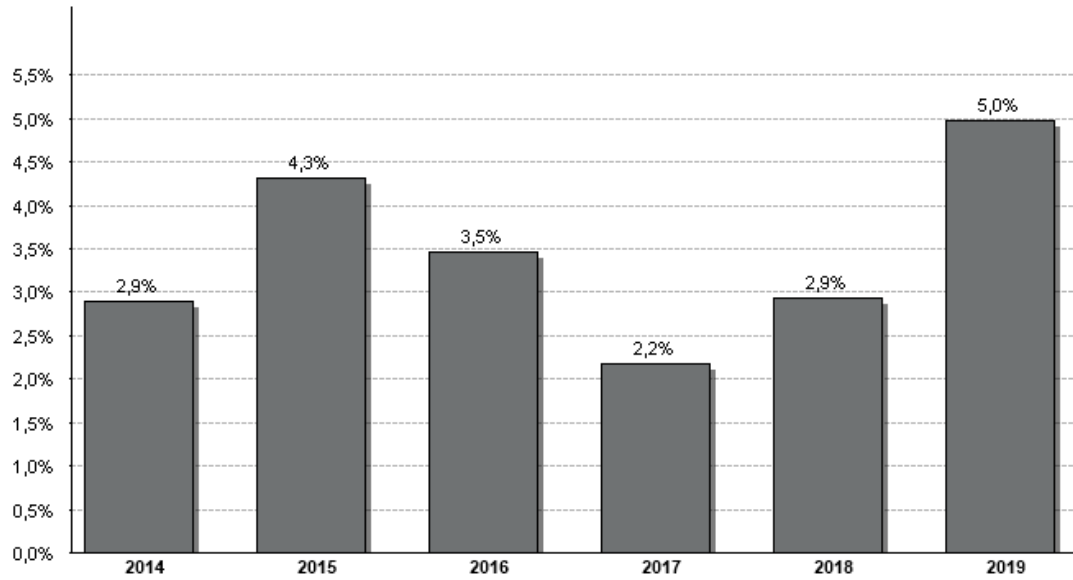
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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.

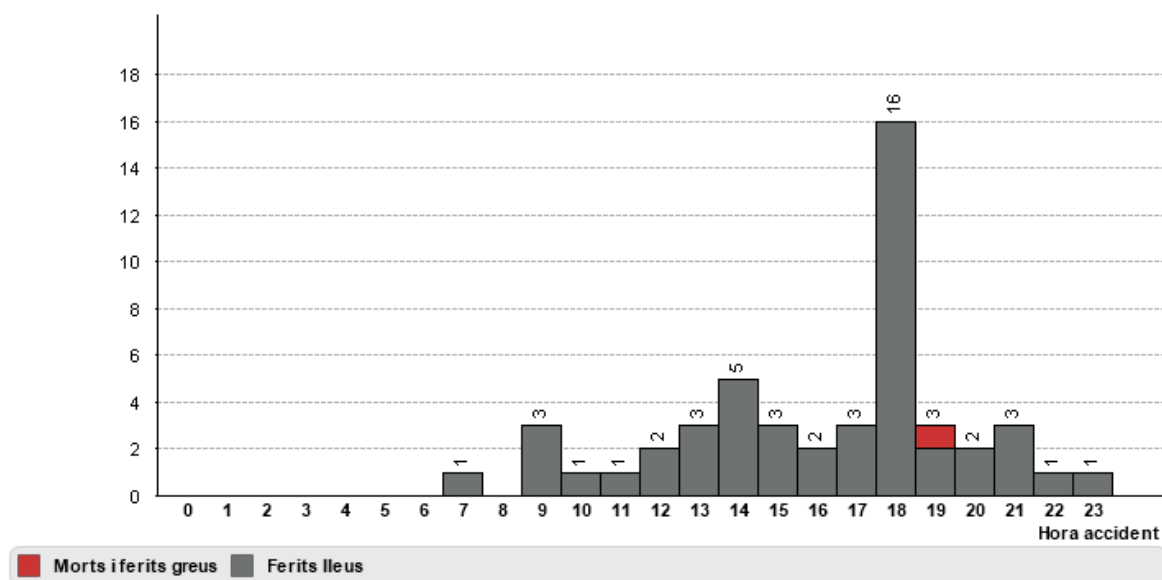
**Figura 92. Evolució del percentatge de positius en els controls realitzats d'alcoholèmia en els accidents de trànsit amb víctimes, ocorreguts al municipi**



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

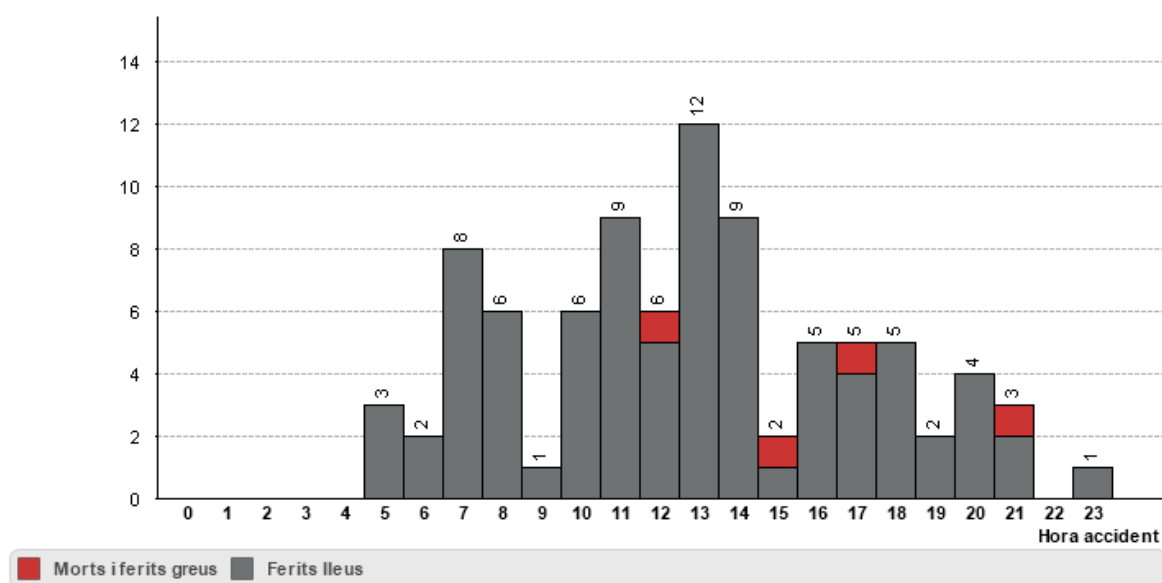
## 7.2 Característiques dels accidents

**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.

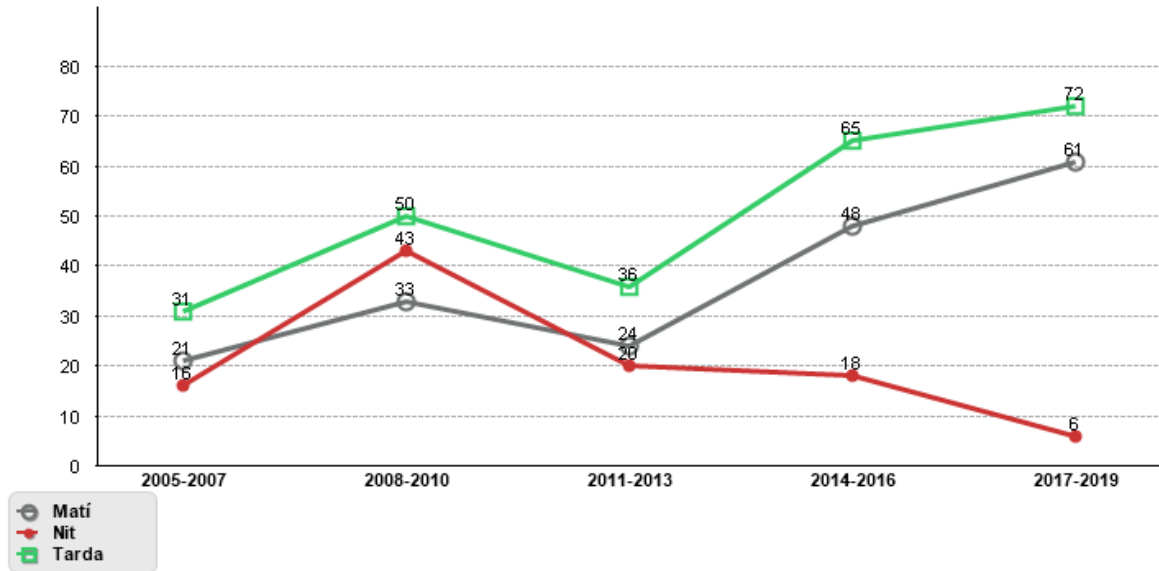
**Figura 94. Distribució dels morts i ferits greus per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons l'hora els dies feiners. 2017-2019**



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

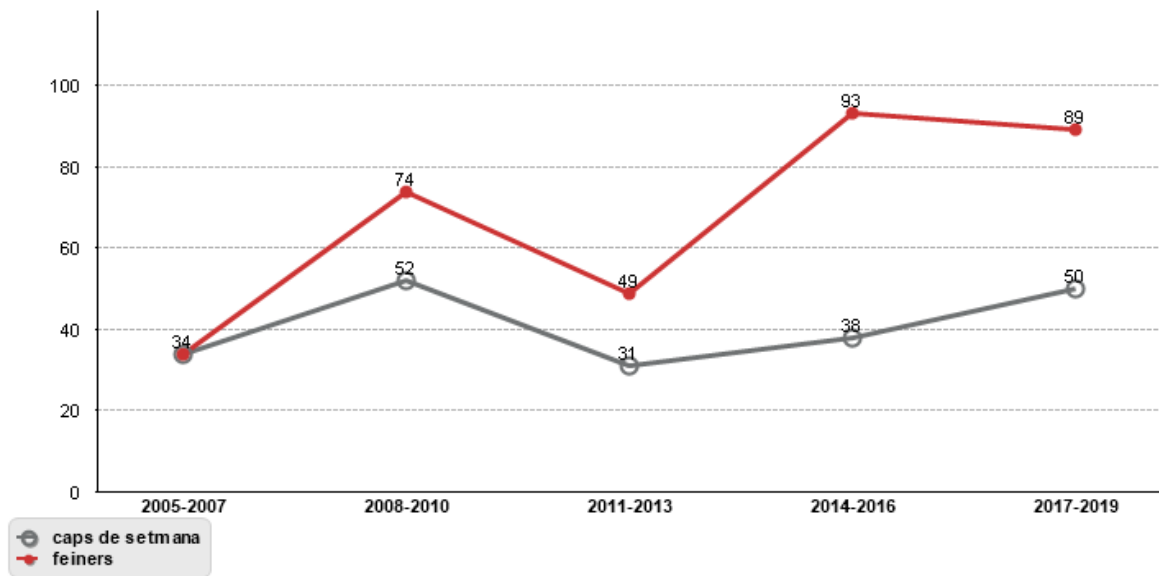


Figura 95. Evolució de les víctimes per accidents de trànsit, ocorreguts al municipi, segons la franja del dia



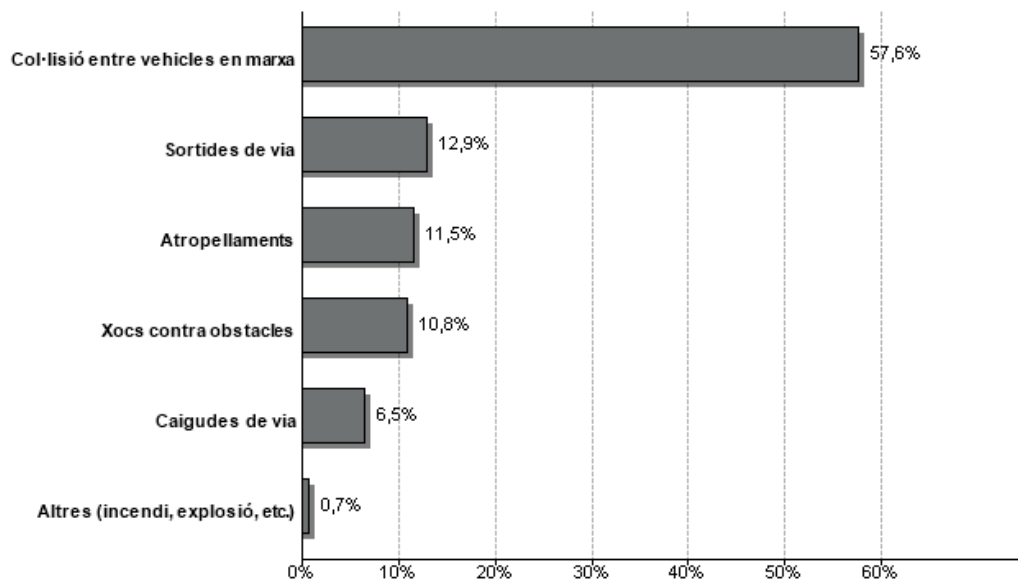
Font: Registre SIDAT del Servei Català de Trànsit. Elaboració pròpia.

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.

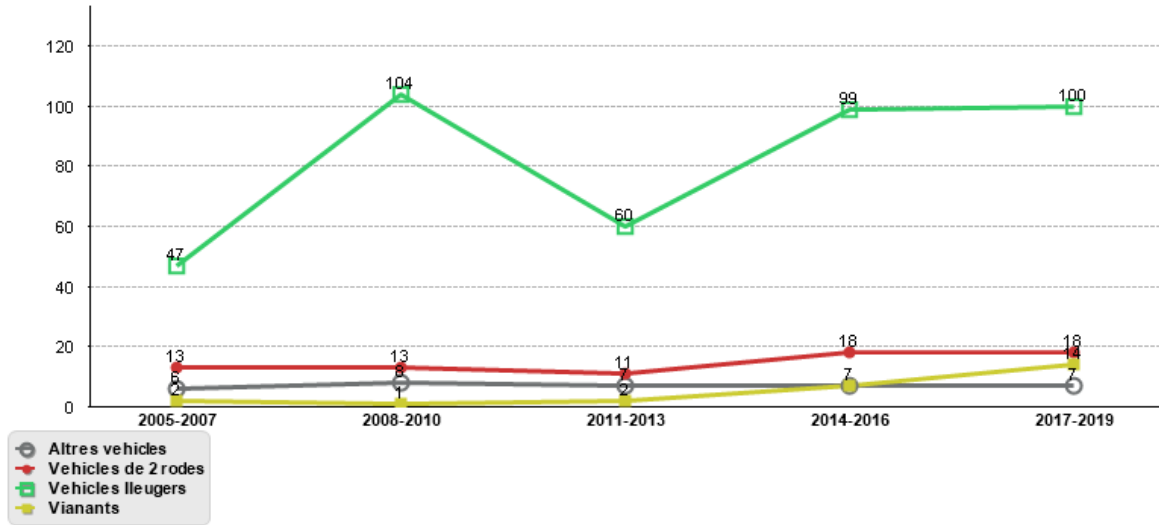
Sortides de via: es considera una sortida de via a efectes del plec sempre que el vehicle surti de la plataforma (calçada + voral). En zona urbana es considera "sortida de via" quan el vehicle surt de la calçada (en aquells llocs on no hi ha voral) o surt de la plataforma (en aquells casos en que hi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

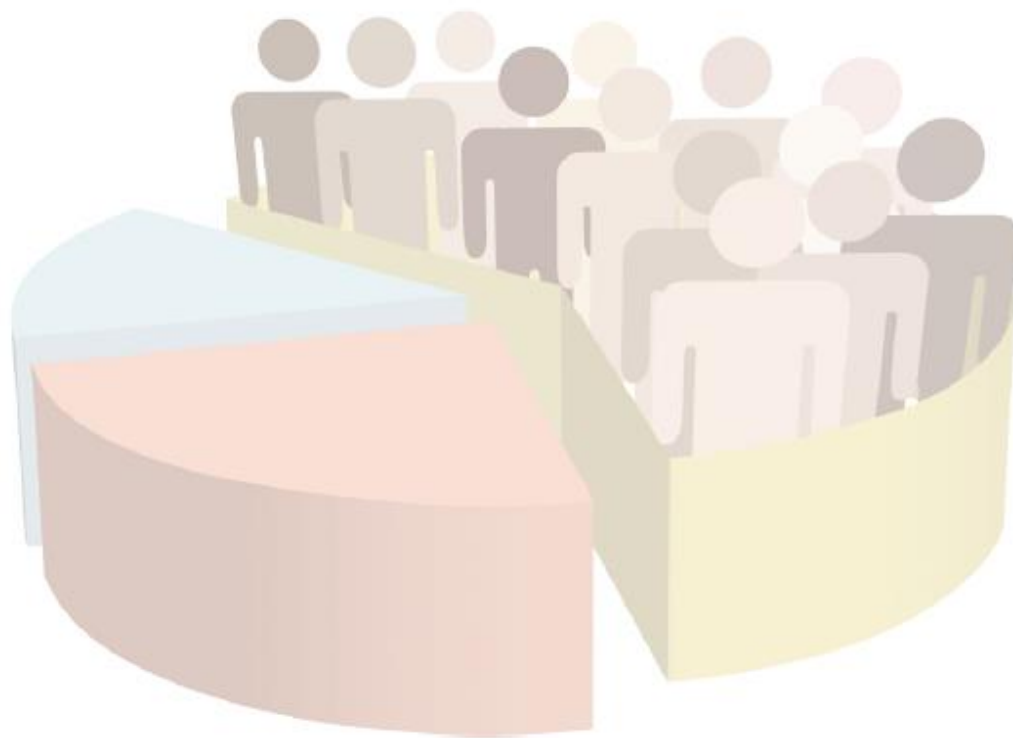
Figura 99. Principals vehicles de 2 rodes en els accidents de trànsit amb víctimes. 2017-2019



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



# Indicadors Socioeconòmics

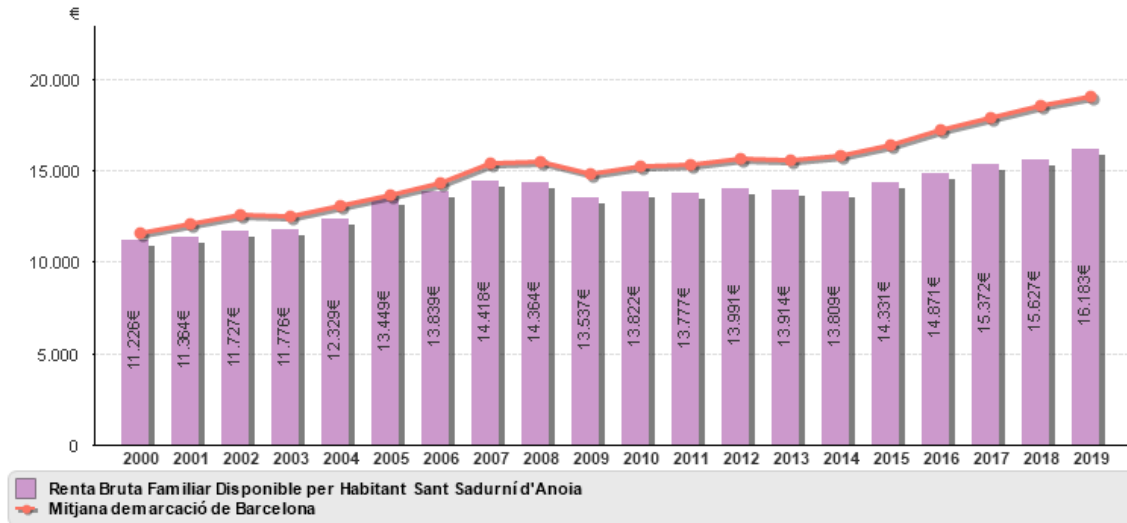




## 8. INDICADORS SOCIOECONÒMICS

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.

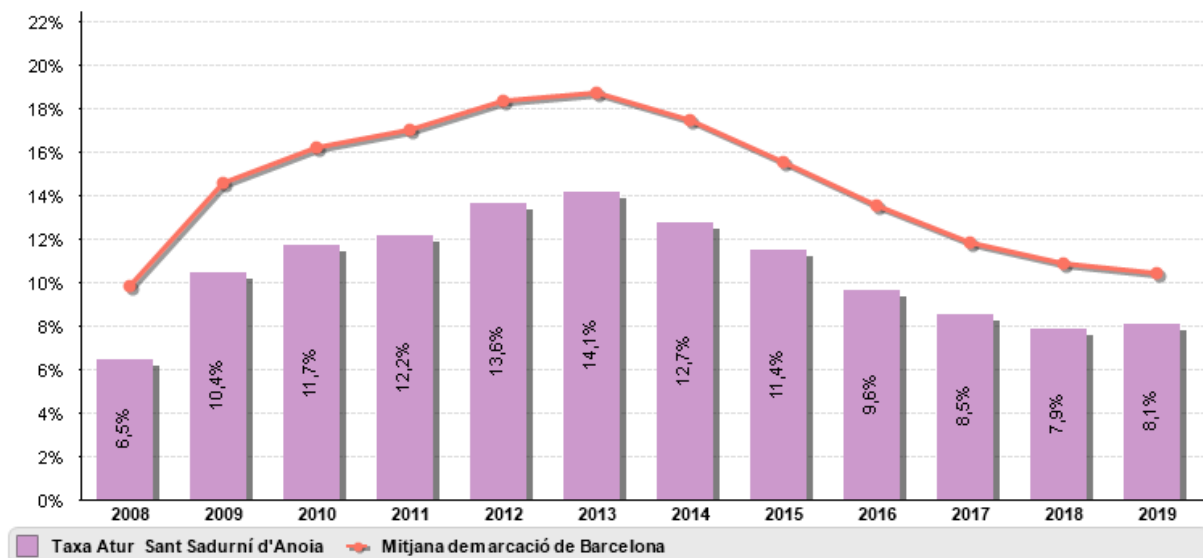
**Figura 100. Renda Bruta Familiar Disponible (Rbfd) per habitant**



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

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

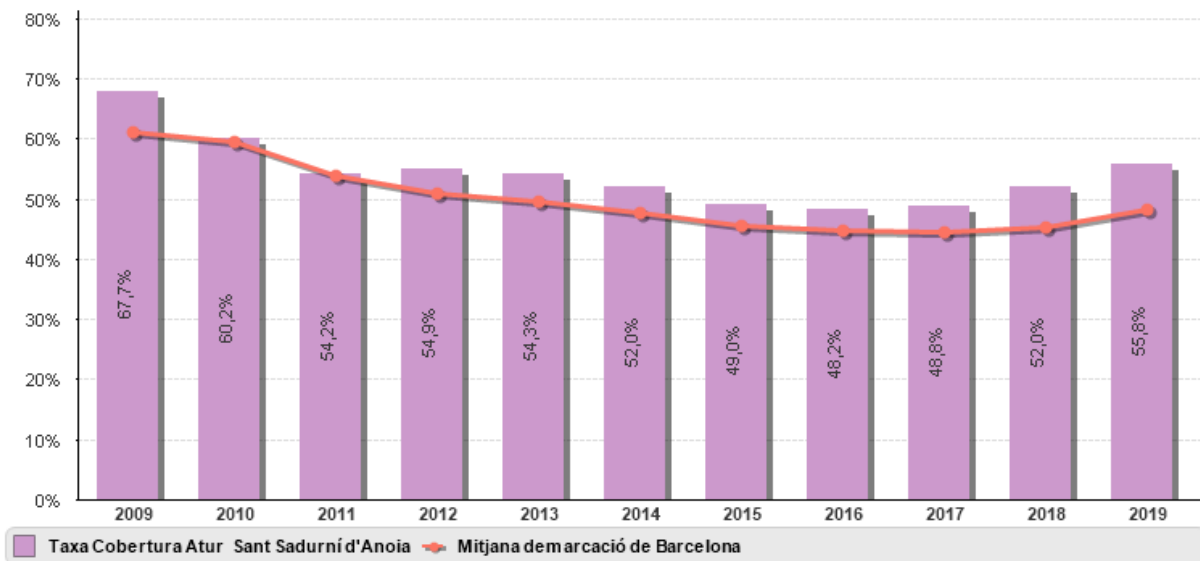
**Figura 101. Taxa d'Atur Registral**



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

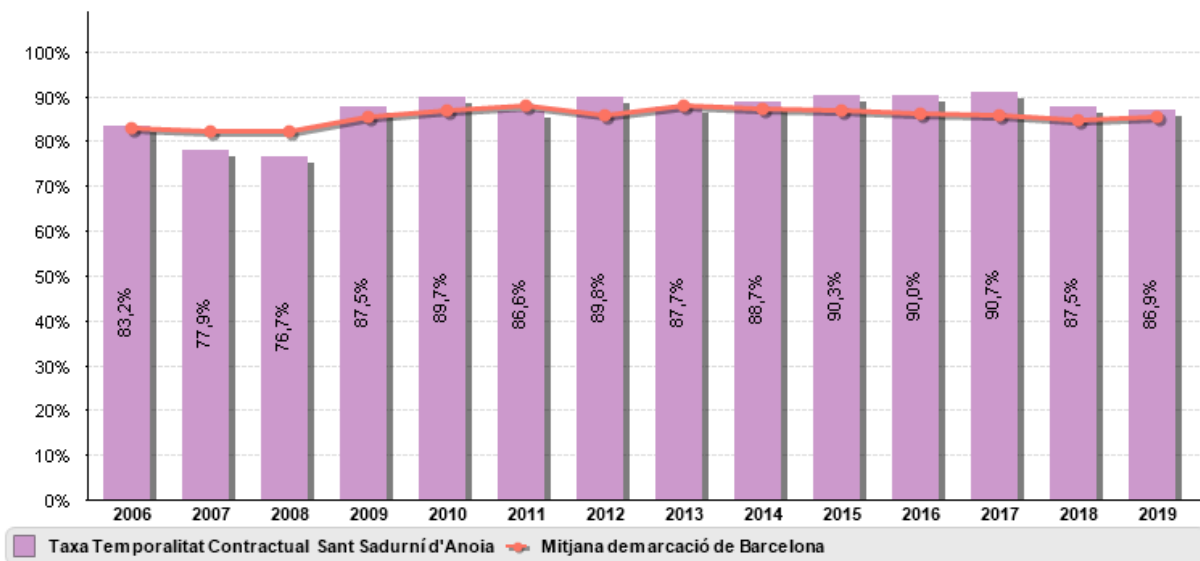
**Figura 102. Taxa de Cobertura de l'Atur**



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**

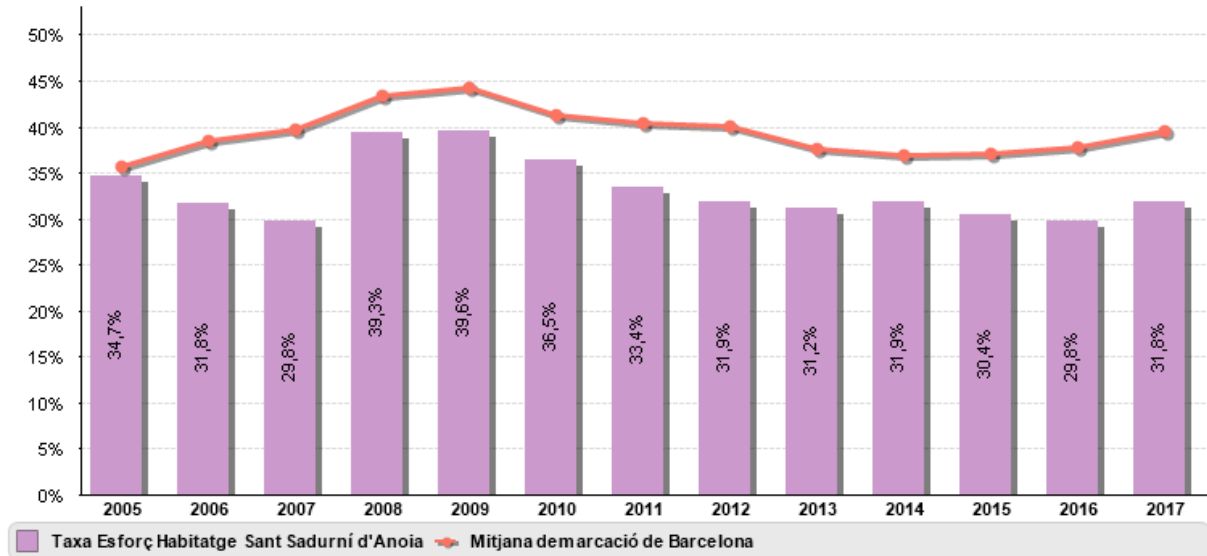


Font: Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat i programa HERMES de la Diputació de Barcelona. Elaboració pròpia.

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



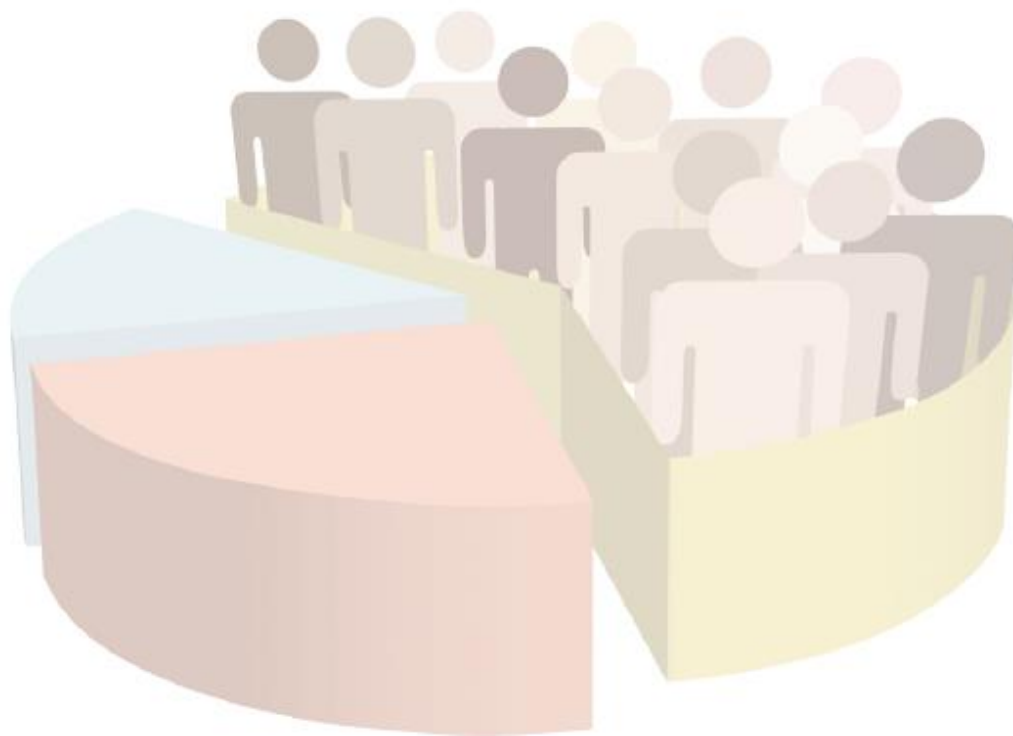
Figura 104. Esforç econòmic del lloguer



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	290	240	50	345	299	46	635	539	96
5 a 9	388	335	53	408	363	45	796	698	98
10 a 14	384	356	28	410	380	30	794	736	58
15 a 19	382	350	32	365	329	36	747	679	68
20 a 24	311	274	37	338	302	36	649	576	73
25 a 29	328	270	58	329	286	43	657	556	101
30 a 34	349	283	66	338	293	45	687	576	111
35 a 39	492	422	70	459	394	65	951	816	135
40 a 44	517	467	50	536	488	48	1.053	955	98
45 a 49	519	480	39	544	503	41	1.063	983	80
50 a 54	507	464	43	511	471	40	1.018	935	83
55 a 59	495	469	26	459	432	27	954	901	53
60 a 64	376	363	13	341	326	15	717	689	28
65 a 69	278	273	5	306	300	6	584	573	11
70 a 74	268	265	3	231	225	6	499	490	9
75 a 79	189	188	1	161	161	0	350	349	1
80 a 84	183	180	3	135	134	1	318	314	4
85 i més	283	281	2	132	132	0	415	413	2
<b>Total</b>	<b>6.539</b>	<b>5.960</b>	<b>579</b>	<b>6.348</b>	<b>5.818</b>	<b>530</b>	<b>12.887</b>	<b>11.778</b>	<b>1.109</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
Àfrica		224	224	448
Amèrica Llatina		75	110	185
Països UE		72	65	137
Àsia		31	31	62
Reste Europa		36	46	82
Reste Amèrica		1	5	6
Oceania		2	1	3
No codificat		89	97	186
<b>Total</b>		<b>530</b>	<b>579</b>	<b>1.109</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	181	214	170	182	351	396
Àfrica	14	6	29	15	43	21
Amèrica Llatina	33	16	24	7	57	23
Països UE	17	7	16	5	33	12
Àsia	10	10	8	7	18	17
Reste Europa	8	1	7	0	15	1
Reste Amèrica	1	4	-	-	1	4
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>258</b>	<b>254</b>	<b>216</b>	<b>518</b>	<b>474</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**

Grup Edat	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	333	309	642
De 5 a 9 anys	334	309	643
De 10 a 14 anys	351	324	675
De 15 a 19 anys	396	354	750
De 20 a 24 anys	444	422	866
De 25 a 29 anys	417	394	811
De 30 a 34 anys	399	408	807
De 35 a 39 anys	389	388	777
De 40 a 44 anys	398	406	804
De 45 a 49 anys	427	425	852
De 50 a 54 anys	526	519	1.045
De 55 a 59 anys	548	536	1.084
De 60 a 64 anys	513	511	1.024
De 65 a 69 anys	458	478	936
De 70 a 74 anys	376	432	808
De 75 a 79 anys	272	326	598
De 80 a 84 anys	203	232	435
De 85 a 89 anys	115	175	290
De 90 anys i més	65	135	200
Total	6.964	7.083	14.047

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	129	0	2	15	26	62	21	3	0	129
2003-2004	279	1	2	32	71	104	56	13	0	279
2005-2006	333	6	8	35	84	108	76	13	3	333
2007-2008	350	2	9	24	90	138	74	13	0	350
2009-2010	379	1	10	47	79	134	91	15	2	379
2011-2012	356	3	3	36	89	125	70	28	2	356
2013-2014	275	1	0	22	55	106	75	15	1	275
2015-2016	301	0	8	24	56	113	81	15	4	301
2017-2018	263	3	3	32	45	88	75	17	1	264

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	3	1	2	66,7
20 a 24	20	8	12	60,0
25 a 29	36	26	10	27,8
30 a 34	74	61	13	17,6
35 a 39	70	57	13	18,6
40 i més	11	10	1	9,1
Total	214	163	51	23,8

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	35	0	2	12	6	7	4	4	0	35
2005-2006	59	6	6	10	11	12	12	2	0	59
2007-2008	58	1	6	7	12	16	14	2	0	58
2009-2010	64	1	6	18	15	13	10	1	0	64
2011-2012	52	2	1	11	13	8	8	9	0	52
2013-2014	40	1	0	9	5	12	10	3	0	40
2015-2016	52	0	5	11	9	14	9	4	1	53
2017-2018	49	2	1	12	9	14	5	7	0	50

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
35 a 44	3	2	5
45 a 54	6	4	10
55 a 64	15	6	21
65 a 74	22	12	34
75 a 84	45	29	74
85 i més	64	80	144
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>133</b>	<b>290</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	76	27	49
Malalties del Sistema Circulatori	89	50	39
Malalties del Sistema Respiratori	25	7	18
Causes Externes de Morbilitat i Mortalitat	15	6	9
Trastorns Mentals i del Comportament	13	8	5
Malalties Endocrines, Nutricionals i Metabòliques	17	8	9
Malalties del Sistema Genitourinari	14	9	5
Malalties del Sistema Nervios	12	4	8
Malalties del Sistema Digestiu	10	5	5
Resta causes	10	5	5
<b>Total defuncions</b>	<b>281</b>	<b>129</b>	<b>152</b>

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Exclousos sense codificar (9 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
Malalties Isquèmiques del Cor	21	6	15
Insuficiència Cardíaca	16	9	7
Malalties Cerebrovasculars	15	9	6
Malalties Hipertensives	15	12	3
Diabetis	15	8	7
Malalties del Ronyó i les Vies Urinàries	14	9	5
Demència Senil, Vasculard i Demència No Especificada	13	8	5
Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó	12	0	12
Arterioesclerosi	11	9	2
Resta causes	149	59	90
<b>Total defuncions</b>	<b>281</b>	<b>129</b>	<b>152</b>

Font: Registre de Mortalitat de l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Elaboració pròpia. Exclousos sense codificar (9 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	1.106	1.353
2004	1.143	1.386
2005	1.083	1.321
2006	1.089	1.312
2007	1.129	1.365
2008	1.175	1.387
2009	1.319	1.564
2010	1.283	1.584
2011	1.232	1.494
2012	1.229	1.472
2013	1.214	1.483
2014	1.264	1.542
2015	1.292	1.558
2016	1.379	1.720
2017	1.370	1.729

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	57	102	159
80 a 84	64	54	118
75 a 79	81	67	148
70 a 74	75	75	150
65 a 69	83	52	135
60 a 64	72	55	127
55 a 59	65	72	137
50 a 54	53	50	103
45 a 49	45	60	105
40 a 44	31	61	92
35 a 39	21	76	97
30 a 34	20	65	85
25 a 29	19	35	54
20 a 24	26	31	57
15 a 19	19	16	35
10 a 14	13	14	27
5 a 9	12	14	26
0 a 4	41	33	74
<b>Total</b>	<b>797</b>	<b>932</b>	<b>1.729</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	340	670
2004	292	609
2005	226	481
2006	167	538
2007	127	544
2008	146	625
2009	174	597
2010	183	634
2011	190	685
2012	206	537
2013	228	545
2014	255	613
2015	243	533
2016	176	567
2017	224	620

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	32	36	68
80 a 84	71	93	164
75 a 79	37	69	106
70 a 74	92	69	161
65 a 69	39	35	74
60 a 64	42	80	122
55 a 59	21	24	45
50 a 54	28	64	92
45 a 49	38	24	62
40 a 44	8	21	29
35 a 39	6	73	79
30 a 34	3	32	35
25 a 29	2	23	25
20 a 24	16	4	20
15 a 19	19	0	19
10 a 14	10	33	43
5 a 9	23	8	31
0 a 4	10	2	12
<b>Total</b>	<b>497</b>	<b>690</b>	<b>1.187</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		46	75
2004		44	45
2005		55	65
2006		37	37
2007		38	48
2008		46	62
2009		63	81
2010		56	60
2011		51	61
2012		81	91
2013		50	55
2014		50	62
2015		49	59
2016		37	46
2017		43	49

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	7	Contactes homes	Contactes dones	Total contactes
85 i més		8	16	24
75 a 84		8	11	19
65 a 74		6	5	11
55 a 64		26	3	29
45 a 54		16	11	27
35 a 44		15	5	20
25 a 34		4	9	13
15 a 24		4	5	9
0 a 14		1	1	2
Total		88	66	154

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	415	609	148	461	41
2010	433	706	119	587	54
2011	196	417	61	356	37
2012	250	630	97	533	44
2013	478	1.047	181	866	96
2014	511	1.132	159	973	83
2015	475	1.050	154	896	71
2016	458	947	149	798	61
2017	446	690	138	552	63
2018	394	572	93	479	44
2019	414	677	174	503	27

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

#### 9.4.4 Recursos socio-sanitaris

Taula 18. Evolució dels usuaris/àries i contactes generats

Any	△	Usuaris/es	Contactes
2003		98	246
2004		66	75
2005		116	135
2006		90	99
2007		103	127
2008		114	137
2009		152	183
2010		151	181
2011		137	172
2012		194	244
2013		200	256
2014		195	274
2015		183	217
2016		151	180
2017		187	223

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	76	153	229
75 a 84	91	105	196
65 a 74	72	57	129
55 a 64	17	9	26
45 a 54	16	15	31
35 a 44	2	6	8
25 a 34	1	0	1
15 a 24	0	0	0
0 a 14	0	0	0
Total	275	345	620

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	46	68	0	0	46	9	59
2008-2010	71	126	3	4	68	7	115
2011-2013	58	80	1	1	57	10	69
2014-2016	98	131	1	1	97	6	124
2017-2019	101	139	0	0	101	5	134

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	6	9	0	0	6	4	5
2008-2010	5	6	0	0	5	1	5
2011-2013	7	8	0	0	7	2	6
2014-2016	41	45	0	0	41	4	41
2017-2019	36	40	0	0	36	3	37

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	40	59	0	0	40	5	54
2008-2010	66	120	3	4	63	6	110
2011-2013	51	72	1	1	50	8	63
2014-2016	57	86	1	1	56	2	83
2017-2019	65	99	0	0	65	2	97

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	Joves (< 35)	37	73	2	3
	Adults (35-64)	23	37	2	4
	Sense identificar	11	16	0	0
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>126</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
2011-2013	Joves (< 35)	27	36	0	4
	Adults (35-64)	24	36	1	6
	Gent gran (> 64)	5	6	0	0
	Sense identificar	2	2	0	0
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>80</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	
2014-2016	Joves (< 35)	37	54	0	1
	Adults (35-64)	43	58	1	3
	Gent gran (> 64)	17	18	0	2
	Sense identificar	1	1	0	0
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>131</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	
2017-2019	Joves (< 35)	34	47	0	0
	Adults (35-64)	54	79	0	3
	Gent gran (> 64)	13	13	0	2
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>5</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	53	104	4	5
	Vehicles de 2 rodes	12	13	0	1
	Altres vehicles	5	8	0	0
	Vianants	1	1	0	1
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>126</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
2011-2013	Vehicles lleugers	43	60	0	5
	Vehicles de 2 rodes	9	11	0	5
	Altres vehicles	4	7	1	0
	Vianants	2	2	0	0
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>80</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
2014-2016	Vehicles lleugers	68	99	0	3
	Vehicles de 2 rodes	17	18	0	2
	Altres vehicles	6	7	1	1
	Vianants	7	7	0	0
	<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>131</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
2017-2019	Vehicles lleugers	65	100	0	3
	Vehicles de 2 rodes	17	18	0	0
	Altres vehicles	7	7	0	0
	Vianants	12	14	0	2
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>5</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

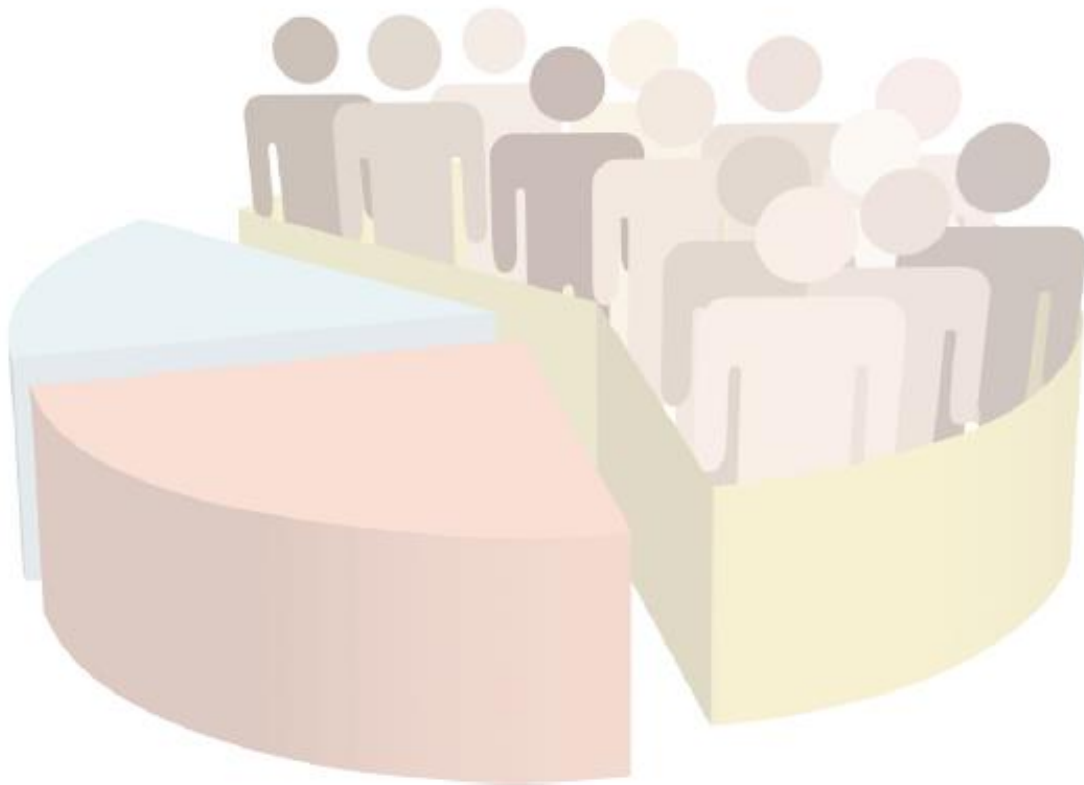
Any	Renta Bruta Familiar Disponible (Rbfd)	Rbfd Mitjana demarcació de Barcelona	Taxa Temporalitat Contractual	Taxa Temporalitat Contractual Mitjana demarcació de Barcelona	Esforç Econòmic del Lloguer	Esforç Econòmic del Lloguer Mitjana demarcació de Barcelona
2000	11.226,00€	11.638,79	-	-	-	-
2001	11.364,00€	12.084,51	-	-	-	-
2002	11.727,00€	12.595,34	-	-	-	-
2003	11.776,00€	12.524,27	-	-	-	-
2004	12.329,00€	13.078,80	-	-	-	-
2005	13.449,00€	13.683,97	-	-	34,68%	35,64%
2006	13.839,00€	14.354,27	83,23%	83,01%	31,76%	38,60%
2007	14.418,00€	15.384,49	77,86%	82,46%	29,80%	39,78%
2008	14.364,00€	15.524,78	76,68%	82,26%	39,34%	43,38%
2009	13.537,00€	14.834,65	87,55%	85,39%	39,56%	44,21%
2010	13.822,00€	15.243,54	89,71%	87,04%	36,46%	41,25%
2011	13.777,00€	15.301,43	86,62%	88,08%	33,44%	40,42%
2012	13.991,00€	15.633,19	89,76%	85,81%	31,92%	40,07%
2013	13.914,00€	15.620,55	87,67%	88,17%	31,17%	37,67%
2014	13.809,00€	15.829,69	88,72%	87,25%	31,87%	36,89%
2015	14.331,00€	16.413,81	90,26%	86,96%	30,44%	37,16%
2016	14.871,00€	17.242,58	90,03%	86,06%	29,75%	37,82%
2017	15.372,00€	17.926,98	90,72%	85,91%	31,81%	39,52%
2018	15.627,00€	18.555,00	87,49%	84,81%	-	-
2019	16.183,00€	19.074,50	86,94%	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	6,47%	9,84%	-	-
2009	10,45%	14,55%	67,72%	61,23%
2010	11,70%	16,22%	60,20%	59,54%
2011	12,17%	17,05%	54,16%	53,97%
2012	13,61%	18,32%	54,88%	51,00%
2013	14,10%	18,68%	54,29%	49,51%
2014	12,74%	17,45%	51,99%	47,85%
2015	11,43%	15,58%	48,99%	45,54%
2016	9,60%	13,57%	48,17%	44,85%
2017	8,54%	11,84%	48,84%	44,58%
2018	7,87%	10,88%	52,05%	45,21%
2019	8,07%	10,42%	55,78%	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)