
La salut comunitària a la Roca del Vallès

Informe diagnòstic per al projecte COMSalut

Juny del 2017



Consorci de Salut i Social de Catalunya



Ajuntament de la Roca del Vallès



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Alguns drets reservats

© 2017, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita

Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut

1a edició

Barcelona, juliol del 2017

Assessorament lingüístic

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL: http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/comsalut_comunitat_i_salut/

Coordinació

Aquest document ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Catalunya amb la col·laboració del grup motor del projecte COMSalut que s'està duent a terme a l'Àrea Bàsica de Salut de la Roca del Vallès.

Grup motor

Consorci de Salut i Social de Catalunya. ABS la Roca del Vallès

Verònica Ferrer. Directora. Metgessa de família

Cruz Moreno. Metgessa de família

Maite Romera. Infermera d'Atenció Primària

Núria Salvador. Metgessa de família

Marta Pujol. Infermera d'Atenció Primària

Ajuntament de la Roca del Vallès

Assumpta López. Regidora de Sanitat, Salut Pública i Consum

Carne Sanahuja. Cap de l'Àrea del Servei d'Atenció a les Persones

Giovanni Marzocchi. Tècnic de l'Àrea del Servei d'Atenció a les Persones

Xavier Rodríguez. Tècnic de Transparència i Participació Ciutadana

Àngels Blasco. Serveis Socials

Servei Català de la Salut

Mireia Rodríguez. Tècnic de la Secretaria Tècnica dels Sectors Sanitaris de l'Àmbit Metropolità

Agència de Salut Pública de Catalunya

Isabel Bellolell. Tècnic Superior de Salut Pública al Vallès Oriental

Marta Belmonte. Coordinadora de promoció i salut comunitària a Barcelona. Subdirecció General de Coordinació de la Salut Pública a Barcelona i Girona

Redacció de l'informe

Anna Fité

Lali Rodríguez

Marta Belmonte

Josep Maria Oliva

Angelina González

Revisió

Grup motor COMSalut la Roca del Vallès

Agraïments

A la direcció i als professionals de l'Equip d'Atenció Primària de la Roca del Vallès, a l'Àrea de Serveis Socials i Salut de l'Ajuntament de la Roca del Vallès, al Servei Català de la Salut pel suport en l'elaboració d'aquest informe, i a tots els veïns i veïnes, professionals i entitats de la Roca del Vallès que han contribuït al diagnòstic de salut.

Presentació¹

La salut està influenciada per nombrosos determinants, la majoria dels quals es troben fora del sistema sanitari.

Aquest principi, recollit en el model de Dahlgren i Whitehead (1991), explica la necessitat de l'acció conjunta de tot el Govern i de tota la societat, introduint un enfocament de salut en totes les polítiques.



El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, per dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població que requereixen un abordatge conjunt des dels sectors socials i les administracions autonòmica i local. El Pla de salut 2016-2020, promogut per la Generalitat de Catalunya, inclou en l'agenda, i dins del marc del PINSAP, el projecte COMSalut, d'impuls a la salut comunitària.

La salut comunitària es produeix en la interfase entre l'atenció primària i la salut pública, inclosa la municipal, en un territori determinat. El que pretén és treballar amb la comunitat per abordar les necessitats de salut de la població. Es basa en els actius en salut i en la potencialitat de la comunitat mateixa de generar salut. Construeix projectes a partir del desenvolupament comunitari, basant-se en la cooperació i el treball en xarxa dels diferents agents. Els projectes de salut comunitària són la via natural per portar a terme el PINSAP en l'àmbit d'una comunitat concreta, de la qual en recullen el caràcter intersectorial.

El projecte COMSalut té com a objectiu promoure que totes les activitats assistencials i sanitàries adoptin una perspectiva comunitària. Aquest projecte es va posar en marxa l'any 2014 tot establint, inicialment, la fita d'implantar estratègies de salut comunitària local en 16 zones de Catalunya.

¹ La informació d'aquesta presentació té l'origen en dos documents del Departament de Salut:

Informe de salut 2014, disponible a:

http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/pla_de_salut/documents/arxius/informe_de_salut_2014.pdf

Pla de salut 2016-2020, disponible a:

http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/Pla_salut/pla_salut_2016_2020/destacats/projectes_pladesalut2020.pdf

Els municipis de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) inclosos en aquesta primera fase del projecte són els que es mostren a la taula següent:

Taula 1: Àrees bàsiques de Salut incloses en el projecte COMSalut i regió sanitària a la qual corresponen.

Àrea bàsica de Salut	Regió sanitària
Cervera	Lleida
Reus 4	Camp de Tarragona
Pineda de Mar	Girona
Salt	
Sallent	Catalunya Central
Badalona 10 (Nova Llorede Montigalà)	Barcelona
Barcelona 1A, 2E, 5E, 6D, 7C, 8 G i I	
Castellar del Vallès	
Castelldefels 2 (Can Bou)	
La Roca del Vallès	

Font: Informe de Salut 2014, Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Entre aquestes zones, la Roca del Vallès és una de les primeres on s'ha iniciat el projecte COMSalut, i on el diagnòstic de salut d'aquest informe és el punt de partida per començar a treballar; a partir d'aquí, caldrà prioritzar necessitats i implementar accions. La presentació del projecte en aquest municipi es va dur a terme l'1 de juny del 2016. A la figura 1 es pot veure la informació pública generada disponible al lloc web de l'Ajuntament del municipi d'estudi:

Figura 1: Imatges del projecte COMSalut a la Roca del Vallès.



Font: Lloc web de l'Ajuntament de la Roca del Vallès:

http://www.laroca.cat/index.php?option=com_content&view=article&id=2294%3Acomsalut&catid=135%3Acultura&Itemid=259&lang=ca

Sumari

Introducció	13
Objectiu	14
Resultats principals	15
Anàlisi quantitativa	19
1 Metodologia	19
2 Resultats	22
2.1 Població	22
2.2 Condicions de vida	26
2.3 Estat de salut	35
2.4 Conductes relacionades amb la salut	50
2.5 Serveis sanitaris	54
Anàlisi qualitativa	58
1 Metodologia	58
2 Resultats	59
2.1 Grups nominals	59
2.2 Consulta poblacional	63
Priorització	67
1 Metodologia	67
2 Resultats	67
Annexos	68
1 Mortalitat evitable segons la causa	69
2 Participants en els grups nominals	71
3 Cartell per a la convocatòria a la jornada de priorització	73
4 Butlleta individual per fer la priorització	74

Índex de taules

Taula 1: Àrees bàsiques de Salut incloses en el projecte COMSalut i regió sanitària a la qual corresponen.	6
Taula 2: Indicadors de població i sexe. La Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya. 2015.	23
Taula 3. Indicador d'envelliment de la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya. 2015.	24
Taula 4: Indicador d'atur, Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.....	27
Taula 5: Indicadors de riquesa i disponibilitat econòmica (PIB i RFDB) de la població de la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2012.	28
Taula 6: Descripció dels habitatges per tipus de nucli, grandària de la llar, superfície útil i règim de tinença a la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2011.....	30
Taula 7: Resum indicadors transferències socials de la Roca del Vallès i Catalunya, 2015.	32
Taula 8: ICQA de Granollers i dels punts de registre amb valors més extrems durant l'any, 2015.	33
Taula 9: Nombre d'equipament, associacions, escoles i espais de culte a la Roca del Vallès, 2015.....	33
Taula 10: Indicadors de mortalitat de la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2014.	35
Taula 11: Causes de mortalitat susceptibles d'intervenció. Catalunya, 2014.....	37
Taula 12: Prevalença de les patologies cròniques més freqüents registrades a la Roca de Vallès, SAP Vallès Oriental i al total de l'ICS de Catalunya, 2015.....	38
Taula 13: Prevalença per 100 persones assignades de les patologies mentals més freqüents registrades a la Roca de Vallès, SAP Vallès Oriental i al total de l'ICS de Catalunya, 2015.....	40
Taula 14: Sobrepès i obesitat en adults a la Roca del Vallès, SAP Vallès Oriental, ICS Catalunya i ESCA, 2015.	43
Taula 15: Persones amb diversitat funcional reconeguda en funció del tipus i grau. Taxa de discapacitat per mil habitants. Vallès Oriental, Àmbit Metropolità i Catalunya, 2015.	45
Taula 16: Dades resum dels naixements a la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.....	50
Taula 17. Taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs (per 1.000 dones de 15 a 44 anys). La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.	50
Taula 18: Resum dels indicadors d'alimentació saludable a Catalunya.....	51

Taula 19: Activitat física saludable de la població de la Roca del Vallès de 15 a 69 anys, per grup d'edat, 2015.	52
Taula 20: Consum de tabac i alcohol en la població de 15 anys i més a la Roca del Vallès el 2015.	53
Taula 21: Recursos assistencials de l'atenció primària a l'EAP de la Roca del Vallès, al Vallès Oriental i a Catalunya (2015).....	54
Taula 22: Adequació de l'atenció sanitària per sexes. La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.	55
Taula 23: Nombre de llits per tipologia, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.....	55
Taula 24: Cobertura vacunal infantil, control de glucèmia i control de tensió arterial acceptable. La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.....	57
Taula 25. Aspectes percebuts pels professionals.	59
Taula 26. Aspectes percebuts pels veïns.....	60
Taula 27. Resum dels aspectes de salut percebuts.	61
Taula 28. Propostes de millora.....	62
Taula 29. Aspectes positius.	63
Taula 30. Aspectes negatius.....	64
Taula 31. Possibles actius identificats.....	66
Taula 32: Recompte de punts en la prioritització. La Roca del Vallès, 2017.	67
Taules de mortalitat evitable complertes per causes segons la llista de consens. Catalunya 2014.....	69

Índex de figures

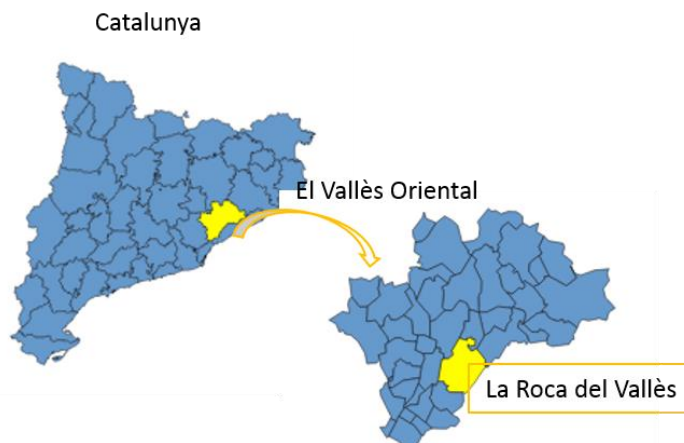
Figura 1: Imatges del projecte COMSalut a la Roca del Vallès.	6
Figura 2: Mapa de comarques de Catalunya. El Vallès Oriental, situació de la Roca del Vallès.....	13
Figura 3: Padró municipal d'habitants per sexe, la Roca del Vallès, 1998-2015.....	14
Figura 4: Distribució de la població per grups d'edat quinquennals i sexe. La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.	23
Figura 5: Proporció d'habitants segons la nacionalitat, la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.....	25
Figura 6: Proporció d'habitants en funció del nivell d'estudis a la Roca del Vallès, el Vallès Oriental i Catalunya, 2011.	26
Figura 7: Distribució dels tipus d'habitatges segons el nucli familiar a la Roca del Vallès, al Vallès Oriental i a Catalunya, 2011.....	29
Figura 8: Pensió contributiva mitjana (en euros) de la Seguretat Social, 2014.	31
Figura 9: Percentatges de participació electoral a la Roca del Vallès, el Vallès Oriental i Catalunya en les 4 eleccions de 2011 a 2015.	34
Figura 10: Mortalitat proporcional segons la causa de la mort i el sexe. Catalunya, 2014.	36
Figura 11: Prevalença en homes i dones, per 100 persones assignades, de les patologies cròniques més freqüents a la Roca del Vallès, SAP Vallès Oriental i a Catalunya (ICS), 2015.	39
Figura 12: Prevalença per 100 persones assignades de les patologies mentals més freqüents registrades a la Roca de Vallès, SAP Vallès Oriental i el total de l'ICS de Catalunya, 2015.....	42
Figura 13: Distribució de les tipologies de diversitat funcional segons el nivell d'agregació al 2015.....	46
Figura 14: Distribució dels graus de discapacitat segons el territori, 2015.	46
Figura 15: Inicis de tractament en funció de la principal droga que el motiva. Catalunya, 2014.	47
Figura 16: Edat d'inici de tractament per droga principal que el motiva, segons el sexe. Catalunya, 2014.....	48
Figura 17: Situació laboral a l'inici del tractament segons la droga principal que el motiva. Catalunya, 2014.	48
Figura 18: Mapes de taxes i taxes ajustades per edat de tos ferina, parotiditis, hepatitis A i legionel·losi per comarques de Catalunya, 2013.....	49

Figura 19: Hospitalitzacions per ICC i MPC per 1.000 hab. de la Roca del Vallès i Catalunya, 2015.....	56
Figura 20: Taxes d'utilització de centres de salut mental per edat, territori i sexe, 2015.	56

Introducció

La Roca del Vallès és un dels 39 municipis que formen la comarca del Vallès Oriental. Tota la comarca pertany a la Regió Sanitària Barcelona, Àmbit Metropolità.

Figura 2: Mapa de comarques de Catalunya. El Vallès Oriental, situació de la Roca del Vallès.



Font: IDESCAT, 2015.

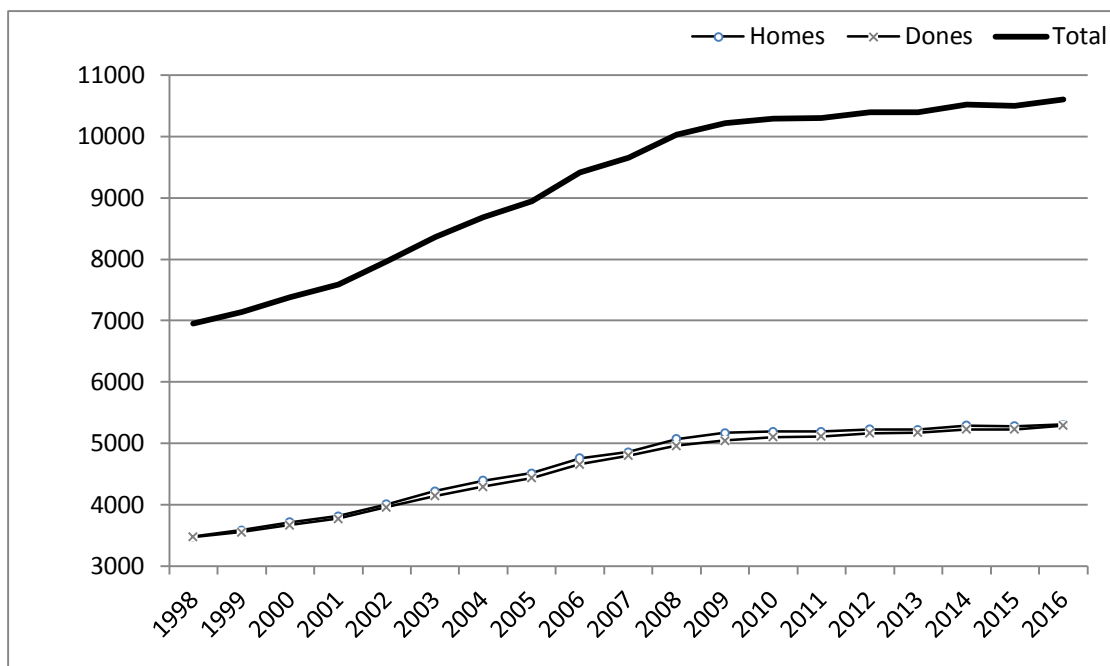
El municipi està format per la Roca, Santa Agnès de Malanyanes i la Torreta, que actualment es consideren tres nuclis d'una mateixa vila. Es tracta d'un dels municipis més extensos de la comarca i amb una llarga història, ja que s'ha evidenciat l'existència de pobladors des del 6500-3500 aC. Inicialment era un municipi agrícola, però a partir dels anys seixanta es va transformar en un municipi industrial degut a l'establiment d'un nombre considerable de fàbriques tèxtils, de plàstics, de joguines i de la construcció, provinents de la ciutat de Barcelona.

Al terme municipal hi ha ubicada la planta de tractament i distribució de l'aigua del Ter i, des del 1993, el centre penitenciari de Quatre Camins i la presó de joves, així com un gran centre comercial. També hi passen dues grans vies de comunicació de Catalunya: l'autopista AP-7, que enllaça Catalunya de nord a sud paral·lelament a la costa, i la C-60, que comunica la zona interior de la comarca amb la costa del Maresme.

El nucli de la Torreta limita, sense discontinuïtat urbanística, amb Granollers, cap de comarca i proveïdor de serveis.

Des dels anys seixanta la població de la Roca del Vallès ha experimentat un notable creixement. Aquesta tendència continua actualment, com es pot veure a la figura següent.

Figura 3: Padró municipal d'habitants per sexe, la Roca del Vallès, 1998-2015.



Font: IDESCAT, 2015.

Objectiu

Aquest informe vol analitzar l'estat de salut de la població del municipi de la Roca del Vallès per detectar les principals necessitats i possibilitats de millora en termes de salut des de l'acció dels agents territorials dins el marc del projecte COMSalut.

Segons la metodologia de participació comunitària, COMSalut preveu un estudi sistemàtic quantitatiu dels registres d'informació sanitària i demogràfica existents per obtenir els indicadors que es consideren rellevants per al coneixement de l'estat de salut d'una comunitat.

També preveu un estudi qualitatiu, amb participació comunitària, dels professionals i dels habitants del municipi, per poder detectar els actius i identificar les necessitats en salut.

Finalment, inclou la prioritització d'aquestes necessitats de cara a la planificació i a la realització d'accions de millora. Aquesta prioritització també es du a terme amb la participació de la comunitat.

Resultats principals

L'any 2015 a la Roca del Vallès hi viuen 10.504 persones, la densitat poblacional és baixa i s'agrupa en tres nuclis principals: la Roca centre, Santa Agnès de Malanyanes i la Torreta.

Té una població infantil (de 0 a 14 anys) comparativament més gran i una població de gent gran (≥ 65 anys) més petita que a Catalunya o el Vallès Oriental, amb nivells d'agregació superiors. El percentatge de població estrangera és baix.

Respecte al nivell educatiu, el més destacable és que el percentatge de població sense titulació és inferior als nivells d'agregació superiors i que el 80% de la població té estudis secundaris i/o superiors.

La taxa d'atur del municipi és del 12,3%, cinc unitats per sota que a Catalunya, i és més elevada per al grup d'edat de 55 a 64 anys, amb majoria de dones. En canvi, hi ha una major taxa d'atur de llarga durada que a Catalunya.

El PIB (producte interior brut) i la RFDB (renda familiar disponible bruta) mostren que el nivell de riquesa a la Roca és més bo que per al conjunt de Catalunya.

Pel que fa a l'habitatge, el 83% dels habitatges són de propietat. Al voltant d'una de cada tres persones de més de 80 anys viu sola.

Els problemes de salut crònics més freqüents a la població atesa per l'Equip d'Atenció Primària (EAP) de la Roca del Vallès van ser, per aquest ordre:

- els trastorns d'ansietat/angoixa,
- les alteracions del metabolisme lipídic,
- i la hipertensió arterial no complicada.

Aquest ordre no coincideix amb el de les patologies més freqüents al Servei d'Atenció Primària (SAP) Vallès Oriental i al total de l'ICS de Catalunya, que són:

- les alteracions del metabolisme lipídic,
- la hipertensió arterial no complicada,
- i l'obesitat.

El trastorn d'ansietat/angoixa/estat ansiós ocupa el primer lloc en prevalença de les patologies cròniques, amb uns valors molt superiors que a la resta de nivells d'agregació, i dobla en tots els casos els percentatges en dones respecte als homes. En segon i tercer lloc, l'alteració del metabolisme lipídic i la hipertensió arterial no complicada és més prevalent en homes que en dones mentre que al SAP i a Catalunya és més prevalent en dones.

La prevalença d'obesitat és més baixa a la Roca del Vallès que en els altres nivells d'agregació segons els registres existents, mentre que la prevalença de sobrepès és superior a la d'obesitat, a diferència de la comarca i de Catalunya (ICS). Segons el gènere, tant el sobrepès com l'obesitat són superiors en els homes, a diferència del SAP i tot l'ICS de Catalunya, on són superiors en les dones.

La prevalença global de patologia mental és superior a la Roca del Vallès que al SAP i a Catalunya (ICS). Val a dir que l'EAP atén diversos centres residencials de salut mental i per

a discapacitats intel·lectuals. Cal destacar que quatre de cada deu dones ateses presenten símptomes d'angoixa/ansietat/trastorn ansiós o depressió. La depressió ocupa el cinquè lloc en prevalença crònica, sempre en un percentatge molt superior en les dones que en els homes en tots els nivells d'agregació, com passa amb totes les patologies mentals.

Respecte a la salut reproductiva, la taxa de natalitat s'aproxima a la de Catalunya, i només és destacable la taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs, que és inferior a la Roca.

Els inicis de tractament per dependència d'alcohol i drogues a la Roca estan per sota la mitjana d'inicis de tractament per Regió Sanitària.

Per a la diagnosi qualitativa, s'inicia el procés participatiu amb la presentació del projecte COMSalut a tota la població, seguida de dos grups nominals (professional i poblacional), la participació oberta mitjançant bústies i butlletes i el retorn de dades als participants. Els actius identificats i les propostes de millora sorgeixen dels grups nominals i les butlletes, amb un total de 85 persones implicades entre professionals, membres d'entitats o associacions i veïns.

Els principals aspectes positius mencionats, relacionats amb la salut, són: un entorn natural i rural amb rutes de senderisme; una situació geogràfica privilegiada prop del litoral i de zones forestals protegides i a la vegada propera a ciutats amb tots els serveis, la bona relació entre veïns, que crea una forta xarxa social protectora, amb un associacionisme molt actiu. S'han identificat fins a 80 actius, entre els quals destaca l'elevat nombre d'equipaments sanitaris, educatius, esportius i culturals i les nombroses activitats que realitzen; l'aire pur, la tranquil·litat i la seguretat; els professionals de salut amb el seu bon tracte i professionalitat; el Pla de desenvolupament comunitari del barri de la Torreia, en especial el Cafè tertúlia, amb més de 6 anys de funcionament; l'escola de música per als diferents grups i activitats que realitza; el club d'handbol i, en general, l'esport com a element aglutinador i el servei de teleassistència.

En canvi, els aspectes negatius més destacables són: la manca d'equipaments socials i d'oci per a joves, amb una oferta de recursos d'oci o activitats formatives per a joves i infants valorada com a insuficient; l'envelliment de la població; la solitud de les persones grans; la mida i l'adequació dels casals de la gent gran, sense centre de dia ni menjador; la presència encara de barreres arquitectòniques, habitatges no adaptats; la dificultat d'accés a alguns recursos, i la distància que separa els tres nuclis amb la manca d'identitat col·lectiva que això suposa. També cal destacar la menció a la necessitat de potenciar els transports públics, el civisme i el respecte als carrers i entorns, el voluntariat, la cohesió poblacional entre els tres nuclis urbans, els camins segurs per vianants i bicicletes que uneixin els nuclis. A la gent gran li preocupa l'aïllament social i l'empobriment econòmic en la jubilació.

A partir de la diagnosi quantitativa i qualitativa, el grup motor extreu cinc línies estratègiques que cal treballar, i a la jornada de prioritització amb tota la comunitat s'ordenen en l'ordre de prioritats següent:

- Joves: espais de trobada, oci, addiccions...
- Benestar emocional amb visió personal, familiar i comunitària
- Hàbits i actituds saludables: alimentació, activitat física, civisme...
- Voluntariat, implicació amb la comunitat
- Potenciació del treball en xarxa i cohesió poblacional

Anàlisi quantitativa

En aquest apartat presentem les dades numèriques que descriuen l'estat de salut de la població de la Roca del Vallès, així com els factors que el determinen.

Aquestes dades s'han d'interpretar juntament amb les dades qualitatives derivades del diagnòstic a partir de les percepcions de professionals i de persones de la comunitat que es presenten en l'apartat corresponent d'aquest mateix informe.

1 Metodologia

S'han seleccionat una sèrie d'indicadors demogràfics, socioeconòmics i de salut que es consideren rellevants per descriure l'estat de salut d'una comunitat. Amb les dades de registres a l'abast, aquests indicadors s'han quantificat per al municipi de la Roca del Vallès.

Els indicadors demogràfics i socioeconòmics del municipi s'han comparat amb els de territoris superiors, com la comarca Vallès Oriental, i amb els indicadors globals de Catalunya en funció de la disponibilitat d'informació.

Pel que fa als indicadors de salut, en canvi, les dades de l'ABS la Roca del Vallès, s'han comparat amb les del Servei d'Atenció Primària (SAP) Vallès Oriental i amb les dades de totes les àrees bàsiques de Catalunya gestionades per l'Institut Català de la Salut (ICS). Per tant, als efectes d'indicadors de salut, quan parlem de *Vallès Oriental* fem referència al SAP d'aquest mateix nom i quan parlem de *Catalunya* fem referència a tot l'ICS, que representa al voltant d'un 80% de l'atenció primària de Catalunya.

Cal tenir en compte que el SAP Vallès Oriental de l'ICS inclou tots els municipis de la comarca —llevat de la Roca del Vallès— però, també, tres municipis del Vallès Occidental que constitueixen, aproximadament, el 9% de la població d'aquest SAP. El proveïdor de l'ABS la Roca del Vallès és el Consorci de Salut i Social de Catalunya.

Per elaborar aquest informe, s'han utilitzat les dades disponibles més recents segons les bases de dades consultades, i no s'han fet comparacions longitudinals ja que no es consideren adequades tenint en compte l'objectiu que persegueix aquest informe.

Els indicadors s'han calculat separatament per a homes i dones i per grups d'edat, si s'ha considerat oportú.

Fonts d'informació

Les dades quantitatives s'han obtingut de diferents fonts d'informació, la gran majoria registres oficials. Aquí es descriuen les principals que contenen informació sobre salut:

- ✓ Ajuntament de la Roca del Vallès: padró municipal, Hèstia

- ✓ Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT): és l'organisme especialitzat en estadística de la Generalitat de Catalunya. Entre els seus objectius hi ha planificar, produir i difondre l'estadística oficial, així com coordinar el sistema estadístic de Catalunya. És la principal font de dades demogràfiques i sociodemogràfiques. Per a la majoria dels indicadors es poden obtenir dades desagregades fins a nivell municipal.

- ✓ Registre d'històries clíniques: informació obtinguda directament del registre de salut de les històries clíniques dels pacients de la Roca del Vallès atesos al CAP i als consultoris que inclou la zona, per tant, fa referència a l'ABS del mateix nom que integra els professionals i la població d'un centre d'atenció primària i dos consultoris locals.

- ✓ EpiDades: portal de consulta del sistema d'informació digitalitzat dels registres de registres de l'Institut Català de la Salut (ICS) que permet gestionar la informació epidemiològica de la població catalana assignada als equips d'atenció primària (EAP) de l'ICS. A partir de la informació generada pel seguiment de la gestió clínica dels EAPS de l'ICS es pot tenir una visió global de la població i dels seus problemes de salut. El nivell territorial més petit és l'EAP.

- ✓ ESCA: és l'Enquesta de salut de Catalunya. Les enquestes de salut de Catalunya són un instrument del Departament de Salut que aporten informació poblacional rellevant per a l'establiment i les avaluacions de la política sanitària explicitades en el Pla de salut de Catalunya. A partir de la realització d'entrevistes domiciliàries, l'ESCA obté d'informació sobre l'estat de salut, els estils de vida i l'ús dels serveis sanitaris de la població de Catalunya. L'ESCA és una estadística oficial prevista en el Pla estadístic de Catalunya vigent, la qual cosa comporta una garantia de confidencialitat de les dades, que es troben emparades. Les darreres dades disponibles són les referents a l'enquesta del 2015. En temes de salut, l'àmbit d'informació més desagregat és per regió sanitària. Informació disponible a: http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/enquesta_salut_catalunya

- ✓ Central de Resultats (Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya): és un instrument que mesura, avalua i difon els resultats assolits en l'àmbit de l'assistència sanitària per part dels diferents agents integrants del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT). Els informes estan disponibles a:
http://observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/informes_cdr/dades_actu_als/

- ✓ Registre de mortalitat de Catalunya (RMC): s'encarrega de la verificació, la codificació i la validació de la causa de mort del certificat mèdic/butlleta estadística de defunció (CM/BED) de les defuncions dels residents a Catalunya produïdes en el territori. Es publiquen informes anuals, el darrer amb dades del 2014, està disponible a:
http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitar_ies/dades_de_salut_i_serveis_sanitaris/mortalitat/mortalitat_2014.pdf

- ✓ Altres documents d'interès
Informe: *Els serveis socials més a prop*. La Roca del Vallès, 2014.
Informe: *Diagnosi de vulnerabilitat social vinculada a l'habitatge*. La Roca del Vallès, 2016.
Informe: *Acompanyament i suport tècnic per a la revisió i millora de projectes i serveis d'alimentació d'urgència*. La Roca del Vallès, 2016.
Pla municipal d'acció sobre drogues. La Roca del Vallès, 2017-2020.

2 Resultats

Els resultats es presenten en cinc apartats, que es corresponen amb diferents àmbits que influeixen en la salut de les persones:

- La població de la Roca del Vallès: dades demogràfiques de tipus descriptiu (habitants, distribució per sexe i per edat, índex d'envelliment...).
- Les condicions de vida a la Roca del Vallès: inclou els indicadors sociodemogràfics que fan referència a educació, treball, nivell de riquesa, habitatge, ajudes i transferències socials, transport, estat de l'aire, equipaments municipals, seguretat ciutadana...
- Estat de salut: conté informació relativa a les causes de mort, morbiditat, conseqüències del consum de drogues, malalties de declaració obligatòria...
- Conductes relacionades amb la salut: es presenten dades sobre salut reproductiva, alimentació, activitat física, consum d'alcohol i tabac...
- Serveis sanitaris: dades sobre l'ús i l'accés a l'atenció primària, llits d'hospitalització, pràctiques preventives, etc.

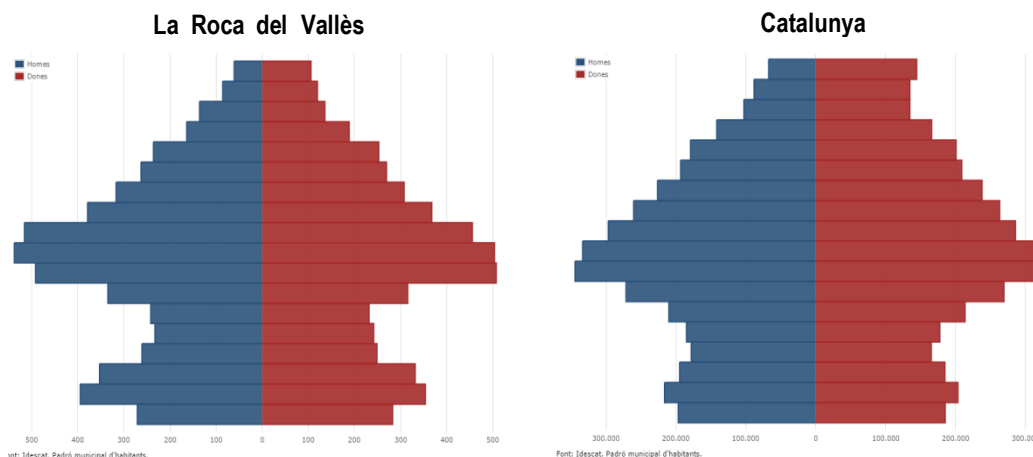
2.1 Població

Per conèixer els principals determinants de salut de la població de la Roca del Vallès utilitzarem indicadors demogràfics que ens permetin saber com és l'estructura de la seva població. Aquests mateixos indicadors referits al Vallès Oriental i a Catalunya permetran disposar de valors de referència amb la finalitat de detectar possibles desigualtats territorials.

Sexe i edat

Segons la informació de l'IDESCAT, el 2015 vivien a la Roca del Vallès 10.504 persones i, tal com descriu la taula 2, d'aquestes, 5.226 (50%) eren dones. La relació de masculinitat (relació de la població masculina i femenina) segueix una distribució igual a la de Catalunya i a la del Vallès Oriental fins als 64 anys; posteriorment, a la Roca hi ha una proporció més elevada d'homes que a Catalunya i que a la comarca. El nombre d'habitants per km² (densitat de població) de la Roca és baixa en relació amb la comarca, però molt semblant a la global del territori català.

Figura 4: Distribució de la població per grups d'edat quinquennals i sexe. La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.



Font i imatges: IDESCAT, 2015.

Taula 2: Indicadors de població i sexe. La Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya. 2015.

	La Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya	
Població total	10.504	400.375	7.508.106	
Homes (%)	5.278 (50)	200.033 (50)	3.691.745 (49)	
Dones (%)	5.226 (50)	200.342 (50)	3.816.361 (51)	
Relació de masculinitat	1,01	1	0,97	
Densitat de població (hab./km²)	285	474,3	234,2	
Grups d'edat				
0-14 anys	Total	1988 (18,9)	70.173 (17,5)	1.182.716 (15,8)
	Homes	1.019	36.190	608.721
	Dones	969	33.983	573.995
	R.M.	1,1	1,1	1,1
15-64 anys	Total	7.029 (66,9)	268.473 (67,1)	4.963.773 (66,1)
	Homes	3.576	136.477	2.502.653
	Dones	3.453	131.996	2.461.120
	R.M.	1,0	1,0	1,0
65-84 anys	Total	1.320 (12,6)	53.148 (13,3)	1.149.403 (15,3)
	Homes	622	24.537	512.767
	Dones	698	28.611	636.636
	R.M.	0,9	0,9	0,8
>= 85 anys	Total	167 (1,6)	8.581 (2,1)	212.214 (2,8)
	Homes	61	2.829	67.604
	Dones	106	5.752	144.610
	R.M.	0,6	0,5	0,5

Font: IDESCAT, 2015.

Quant a la distribució per grups d'edat, el 18,9% (1.988 persones) tenen entre 0 i 14 anys i l'1,6% (167 persones) en tenen 85 o més. D'acord amb això, la Roca té una població infantil (en edat pediàtrica) comparativament més gran i, a la inversa, una població anciana comparativament inferior que Catalunya o el Vallès Oriental. Aquesta distribució es correspon amb una població poc envellida tal com s'evidencia també en els indicadors d'envelliment de la taula 3. Aquests indicadors, pel municipi de la Roca del Vallès, proporcionen valors molt inferiors als de Catalunya i discretament inferiors als de la comarca: per cada 100 persones de menys de 15 anys, a la Roca hi ha 70 persones de més de 64, mentre que a Catalunya en són 113.

En la distribució per edats, a més, hi ha una notable diferència entre gèneres que es manté en les tres regions estudiades, sobretot per la supervivència més alta de les dones davant els homes, fet que fa que la població femenina estigui, en termes relatius, més envellida: hi ha més dones grans per cada dona jove.

Pel que fa a l'índex de dependència demogràfica, que posa en relació l'estructura poblacional amb la població en edat de pertànyer al mercat laboral, no hi ha diferències notables en relació amb la comarca o amb Catalunya: per cada 100 persones en edat de treballar, n'hi ha al voltant de 50 en edats inactives.

Taula 3. Indicador d'envelliment de la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya. 2015.

		La Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
Índex d'envelliment		70,3	84,8	112,8
(Més grans de 64 anys / més petits de 15 anys) x 100	Homes	62,7	72,8	93,3
	Dones	78,42	97,5	133,5
Índex de sobreenvelliment		10,5	13,6	15,2
(Més grans de 84 anys / més grans de 64 anys) x 100	Homes	8,3	9,8	11,3
	Dones	12,3	16,6	18,2
Índex de dependència demogràfica		49,7	48,7	50,5
[(Més petits de 15 anys + més grans de 64 anys) / població de 15 a 64 anys] x 100	Homes	48,3	46,1	46,7
	Dones	51,1	51,3	54,2

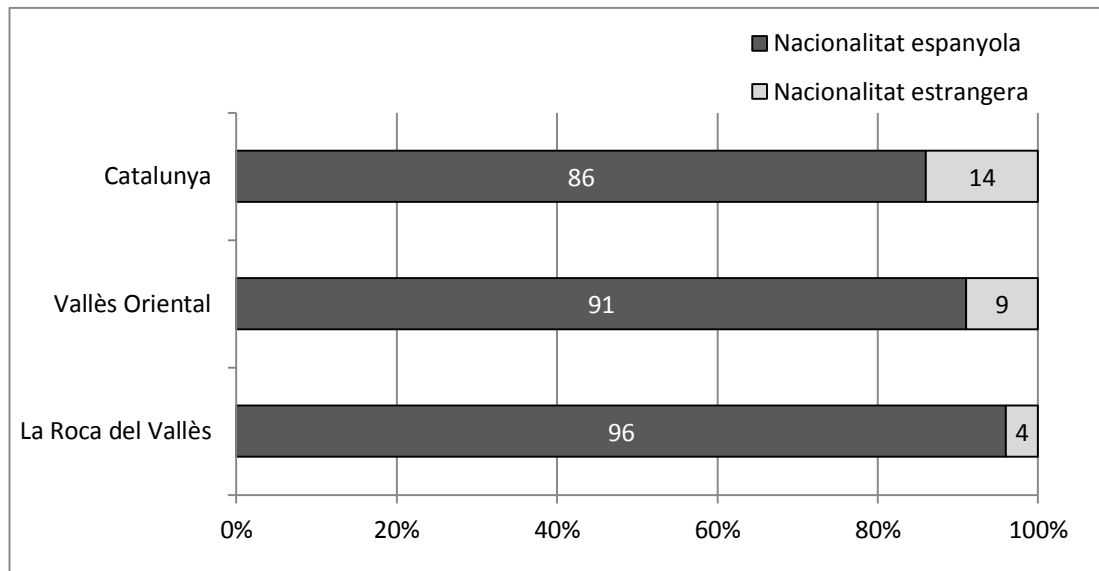
Font: IDESCAT, 2015.

Com hem esmentat a la introducció, la Roca del Vallès és una població en creixement, tal com es veu a la figura 4.

Nacionalitat

Segons l'IDESCAT, l'any 2015 un 4% de la població de la Roca del Vallès era de nacionalitat estrangera. Aquest percentatge és molt inferior al de la comarca (9%) i al de Catalunya (14%), tal com es veu a la gràfica de la figura 5:

Figura 5: Proporció d'habitants segons la nacionalitat, la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.



Font: IDESCAT, 2015.

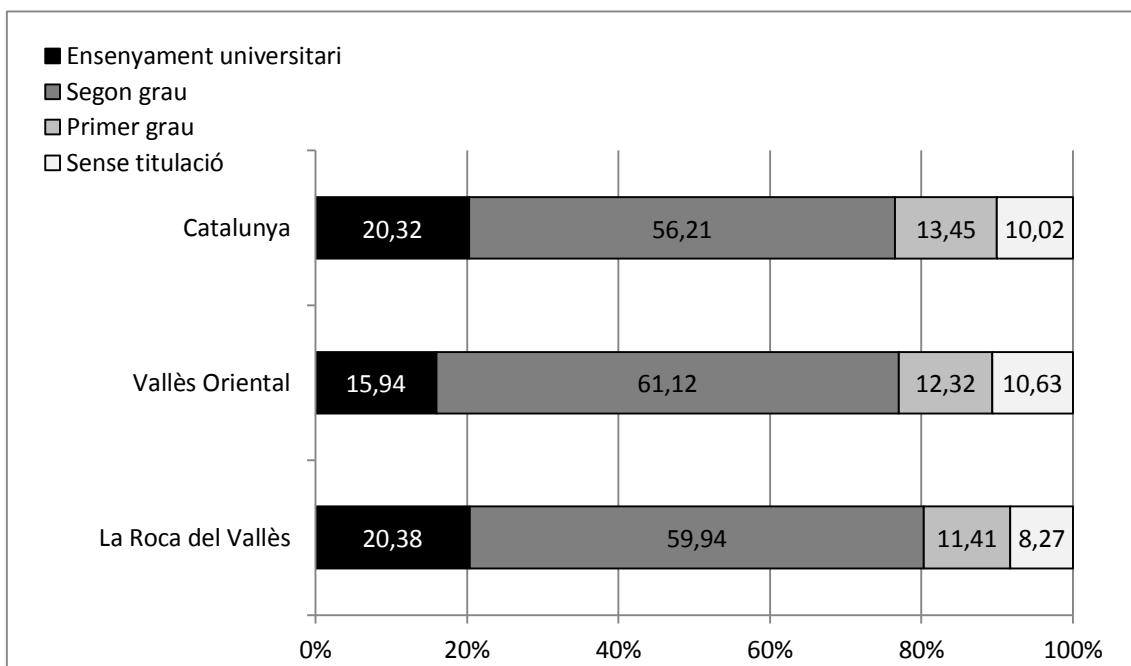
2.2 Condicions de vida

Considerarem condicions de vida aquells factors que influeixen directament en el desenvolupament socioeconòmic de la població de la Roca del Vallès. A continuació, es descriuen alguns d'aquest factors, com ara el nivell d'educació, la feina i l'ocupació, el nivell de riquesa, l'habitatge, les condicions ambientals etc.

Nivell d'educació

L'any 2011, a la Roca del Vallès el percentatge de persones amb estudis universitaris era superior que el del Vallès Oriental (20% i 16%, respectivament) i similar al de Catalunya. El percentatge de persones sense estudis, en canvi, era més baix que el de la comarca i, també, que el de Catalunya. Pel que fa a la proporció de persones amb estudis de segon grau, la Roca del Vallès se situava per sobre de Catalunya però per sota del Vallès Oriental.

Figura 6: Proporció d'habitants en funció del nivell d'estudis a la Roca del Vallès, el Vallès Oriental i Catalunya, 2011.



Font: IDESCAT, 2011.

Treball i ocupació

De mitjana, durant el 2015, al municipi de la Roca del Vallès hi havia 661 persones a l'atur, xifra que representa una taxa d'atur del 12,3%, per sota de la de Catalunya (17,8%) i de la del Vallès Oriental (17,6%). Les dades d'atur per grups d'edat evidencien que a la Roca del Vallès la taxa d'atur més elevada és per al grup de 55 a 64 anys, amb una majoria de dones, seguit del grup de 16 a 24 anys, aquest amb predomini masculí. A Catalunya, per contra, el grup amb taxes més elevades és el de 16 a 24 anys, seguit del grup de més de 55 anys i amb predomini femení. En general, les taxes d'atur entre dones són superiors a les dels homes; aquesta diferència a la Roca del Vallès és de 6 punts percentuals i, a Catalunya, de 3 punts.

Les taxes d'atur de llarga durada, considerat com la proporció de persones aturades durant més de 12 mesos, tant a la Roca del Vallès com a la comarca, estan al voltant del 30%, sense diferències entre sexes, mentre que a Catalunya són molt inferiors (10%).

Taula 4: Indicador d'atur, Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.

	La Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
Atur (dades absolutes)	661	30.432	534.458
Homes	272	13.787	253.557
Dones	389	16.645	280.901
Taxa d'atur registrat (en %)	12,3	17,58	17,8
Homes	9,66	17,58	16,53
Dones	15,15	17,58	19,09
Atur de llarga durada (en %)	30,20	30,1	10,50

Font: IDESCAT, 2015.

Nivell de riquesa (PIB, RFDB)

Segons dades de l'IDESCAT del 2012 —calculat en base al 2010—, a la Roca del Vallès el producte interior brut per habitant (PIB) era de 38,3 milers d'euros, lleugerament superior al de Catalunya i al del Vallès Oriental (27,6 i 27,4, respectivament), mentre que la renda familiar disponible bruta per habitant (RFDB), en canvi, era molt semblant en els tres nivells territorials (16,9 milers d'euros al municipi, 16 a la comarca i 16,2 a Catalunya). Aquest darrer indicador permet conèixer el nivell d'ingressos de què disposen els residents dels diferents territoris.

Quant a valorar el possible impacte de la crisi econòmica en el RFDB, segons fonts del darrer informe de crisi i salut de l'observatori de salut de la Generalitat de Catalunya, la renda disponible a les llars catalanes ha disminuït un 8% entre l'any 2009 i el 2013, però al Vallès Oriental hi ha hagut un increment de 5 punts percentuals entre 2007 i 2013. Aquest increment —força superior al global de Catalunya—, permet afirmar que, en el context d'un augment generalitzat de les desigualtats entre comarques, el Vallès Oriental ha estat una de les més afavorides.

Els principals sectors econòmics tant de la Roca com de la comarca i de Catalunya són els serveis i la indústria, en aquest ordre, tot i que en el municipi d'estudi hi ha una proporció més elevada que a la resta de territoris d'ingressos originaris de l'agricultura (taula 5).

Taula 5: Indicadors de riquesa i disponibilitat econòmica (PIB i RFDB) de la població de la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2012.

	La Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
PIB per càpita (milers €/habitant)	38,3	27,4	27,6
PIB índex (Catalunya = 100)	138,7	99,4	100
RFDB (milers d'€/habitant)	16,9	16	16,2
RFDB % variació 2007 - 2013	--	5,13	1,84
RFDB índex (Catalunya = 100)	104,3	98,6	100
Valor afegit brut (milions d'euros) per sectors	367,2	10.098,40	191.779,70
Agricultura (%)	8,8 (2,39)	38 (0,38)	1.671,30 (0,87)
Indústria (%)	79,4 (21,62)	4.020,10 (39,81)	37.477,00 (19,54)
Construcció (%)	19,2 (5,23)	513 (5,08)	11.229,9 (5,85)
Serveis (%)	259,6 (70,69)	5.527,30 (54,73)	141.401,60 (73,73)

PIB: producte interior brut; RFDB: renda familiar disponible bruta.

Font: IDESCAT, 2012.

La bretxa de la pobresa és el principal indicador del risc de pobresa i mesura la distància entre el llindar de pobresa² i la mitjana dels ingressos de les persones que es troben per sota d'aquest llindar. Aquesta mesura s'expressa en termes percentuals en relació amb el

² El llindar de pobresa és el 60% de la mitjana de les rendes d'una comunitat.

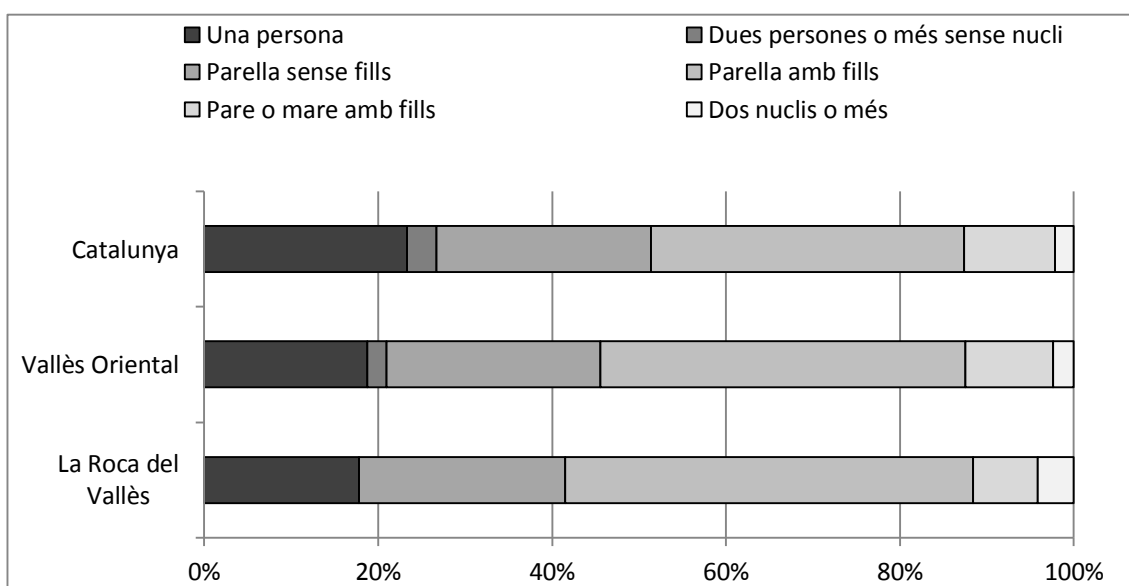
mateix llindar de pobresa. L'any 2014 la bretxa de la pobresa a Catalunya va ser d'un 37,3%, amb una tendència creixent des de l'any 2007. Al Vallès Oriental va ser al 2012 de 37,6%, un valor molt semblant al global de Catalunya.

(Font: Observatori sobre els efectes de la crisi. Generalitat de Catalunya. Informe disponible a: http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/contingutsadministratius/observatori_efectes_crisi_salut_document.pdf)

Habitatge

Pel que fa als tipus de llar, segons l'IDESCAT 2011, a la Roca del Vallès destaca una proporció més elevada de llars on conviuen una parella amb fills (46% de les llars) mentre que a Catalunya les llars d'aquestes característiques són un 36%. D'altra banda, tant a la Roca del Vallès (17%) com, globalment, a tota la comarca (18%) hi ha un percentatge més baix de llars unipersonals que a Catalunya (23%).

Figura 7: Distribució dels tipus d'habitatges segons el nucli familiar a la Roca del Vallès, al Vallès Oriental i a Catalunya, 2011.



Font: IDESCAT, 2011.

Adicionalment, les llars amb quatre persones o més, i les que tenen dos nuclis familiars o més, són més freqüents a la Roca del Vallès que a la comarca i a Catalunya. Aquest nombre més elevat de persones a cada llar es correspon amb llars de dimensions més grans: a la Roca del Vallès, el 54% de les llars tenen més de 90 m², mentre que a Catalunya, només el 31% tenen aquesta superfície.

El 83% dels habitatges de la Roca del Vallès són de propietat (a Catalunya un 74%).

Segons dades de l'Ajuntament de la Roca del Vallès, al 2015 hi havia 104 persones de 80 anys o més que vivien soles, la qual cosa suposa un 27,9% de la població d'aquesta edat. A Catalunya, segons les dades del cens del 2011, aquest percentatge era de 31,25. Per tant, en tots dos casos al voltant d'una de cada tres persones de 80 anys o més viu sola; la proporció a Catalunya és discretament més elevada.

Taula 6: Descripció dels habitatges per tipus de nucli, grandària de la llar, superfície útil i règim de tinença a la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2011.

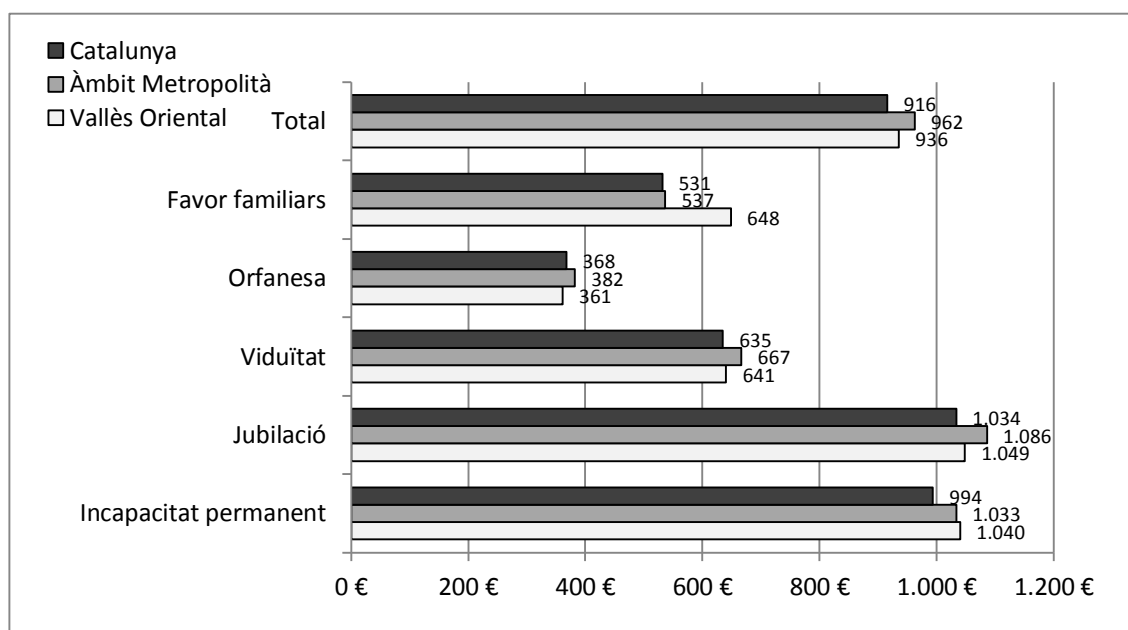
	La Roca del Vallès		Vallès Oriental		Catalunya	
	N	%	N	%	N	%
Habitatges familiars per tipus de nucli						
Una persona	632	17,4	27.895	18,8	686.810	23,3
Dues persones o més sense nucli	0	0	3.330	2,2	100.637	3,4
Parella sense fills	845	23,3	36.506	24,5	725.737	24,6
Parella amb fills	1.668	46,1	62.476	42,0	1.059.975	36,0
Pare o mare amb fills	263	7,3	14.929	10,0	308.995	10,5
Dos nuclis o més	148	4,1	3.574	2,4	62.789	2,1
Habitatges. Per grandària de la llar						
Una persona	632	17,4	27.895	18,8	686.810	23,3
Dues persones	966	26,7	45.411	30,5	933.679	31,7
Tres persones	868	24,0	34.999	23,5	631.635	21,4
Quatre persones o més	1.157	31,9	40.405	27,2	692.821	23,5
Habitatges familiars principals. Per superfície útil						
Fins a 60 m ²	:		:		538.966	18,3
De 61 a 90 m ²	1.187	32,8	71.468	48,1	1.476.187	50,1
De 91 a 120 m ²	890	24,6	31.098	20,9	560.379	19,0
De 121 m ² i més	1.066	29,4	27.394	18,4	369.412	12,5
Habitatges familiars principals. Per règim de tinença						
De propietat	3.026	83,5	119.327	80,2	2.188.657	74,3
De lloguer	383	10,6	21.277	14,3	582.701	19,8
Altres formes	0	0	8.106	5,5	173.586	5,9

Font: IDESCAT, 2011.

Ajudes i transferències socials

No es disposa de dades sobre pensions contributives per al municipi de la Roca del Vallès. No obstant això, a la figura 8 es presenten els valors mitjans de les pensions rebudes l'any 2014 pels habitants del Vallès Oriental, de l'Àmbit Metropolità del Pla territorial³ i de Catalunya. Com es pot observar, no hi ha diferències significatives, excepte que el valor de la pensió per ajuda familiar és discretament superior al Vallès Oriental que a l'Àmbit Metropolità o a Catalunya.

Figura 8: Pensió contributiva mitjana (en euros) de la Seguretat Social, 2014.



Font: IDESCAT, 2014, a partir de les dades de l'Institut Nacional de la Seguretat Social.

Les dades sobre ajudes a la Roca del Vallès es recullen a la taula 7. Destaca el fet que els 12 expedients actius de pagament de la renda mínima d'inserció (PIRMI) a la Roca del Vallès, si es posen en relació amb el nombre d'unitats familiars (sumatori dels nuclis de la taula 6 —tenint en compte que dos nuclis o més està considerat com dos), representen un 0,3% de les unitats familiars del municipi, mentre que a Catalunya, amb 34.000 expedients, la proporció és de l'1,1%.

Per poder tenir mesures relatives, s'ha calculat la proporció de les demandes de Llei de dependència i les persones que reben l'ajut per cada 1.000 habitants. D'aquesta manera, a Catalunya resulta una taxa de demandes de la Llei de la dependència de 5/1.000 h. mentre que a la Roca és de 56/1.000 h. La proporció de persones que reben ajuda domiciliària és de 30/1.000 h. a la Roca del Vallès i de 8/1.000 h. a Catalunya.

³ L'Àmbit Metropolità del Pla territorial general de Catalunya (Llei 1/1995) comprèn les comarques del Baix Llobregat, Barcelonès, Maresme, Vallès Occidental i Vallès Oriental, a més de quatre municipis que actualment pertanyen al Moianès.

Taula 7: Resum indicadors transferències socials de la Roca del Vallès i Catalunya, 2015.

Indicador	La Roca del Vallès	Catalunya
Nombre d'unitats familiars que reben el PIRMI	12	34.000
Demandes Llei dependència	593	37.845
Nombre de beques de menjadors escolars	66	--
Nombre de persones que reben ajuda d'aliments	126	--
Nombre de persones que reben ajuda domiciliària	80	62.874
Usuaris atesos amb teleassistència	276	--
Persones ateses des dels serveis socials	320	1.139.432

Diverses fonts consultades: Ajuntament, registres atenció primària.

Transport i comunicacions

D'acord amb l'IDESCAT —dades proporcionades per la Direcció General de Trànsit (DGT)— l'any 2015, el parc de vehicles de la Roca del Vallès constava de 5.573 turismes (0,53 per habitant), xifra superior a la de la comarca i a la de Catalunya (0,48 i 0,44, respectivament). Igualment, el nombre de vehicles industrials és més elevat.

A la Roca del Vallès no hi ha estació de tren, però el municipi disposa de dues línies d'autobusos urbans integrats en l'empresa TransGran (Transports Públics de la Conurbació de Granollers). Addicionalment, també té altres línies d'autobusos que uneixen la vila amb poblacions com ara Granollers, Mataró, Barcelona, la Garriga i el Masnou, entre d'altres.

Estat de l'aigua i l'aire

Segons el Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum, consultat al juliol del 2016, la Roca del Vallès rep aigua "apta per al consum humà".

Quant a la informació de la qualitat de l'aire, l'estació de registre que es troba més propera és la de Granollers, capital de la comarca i amb un nombre molt més elevat d'habitants, però situada a menys de 10 km de la Roca i gairebé equidistant amb aquest municipi a l'autopista AP-7. El Departament de Territori i Sostenibilitat de Catalunya calcula l'Índex Català de Qualitat de l'Aire (ICQA), que s'elabora amb dades dels principals contaminants atmosfèrics —SO₂, NO₂, O₃, CO i PM10— i pot prendre valors entre -100 (pitjor qualitat) i 100 (millor qualitat). Durant el 2015 l'ICQA, a l'estació de registre de Granollers va obtenir valors màxims de 71 i mínims de -68, amb un valor mitjà anual de 46.

Per tenir dades de referència, es mostren a la taula 8 les dades dels punts de registre més extrems:

Taula 8: ICQA de Granollers i dels punts de registre amb valors més extrems durant l'any, 2015.

	Valor màxim	Valor mínim	Valor mitjà anual
Granollers	71	-68	46
Igualada	84	34	62
Hospitalet de Llobregat	81	-72	49
Montcada i Reixac	70	-60	38

Font: IDESCAT, 2015, amb dades del Departament de Territori i Sostenibilitat.

Equipaments i associacions

Segons dades de l'Ajuntament, l'any 2015 el municipi disposava de 22 equipaments de diverses tipologies (centres esportius, biblioteques, centres cívics, etc.), incloses 7 escoles. Igualment, a la Roca del Vallès hi ha 96 associacions, dues de les quals són del tercer sector. Addicionalment, el municipi disposa de tres espais de culte i un convent de Monges (Carmelites Descalces).

Taula 9: Nombre d'equipament, associacions, escoles i espais de culte a la Roca del Vallès, 2015.

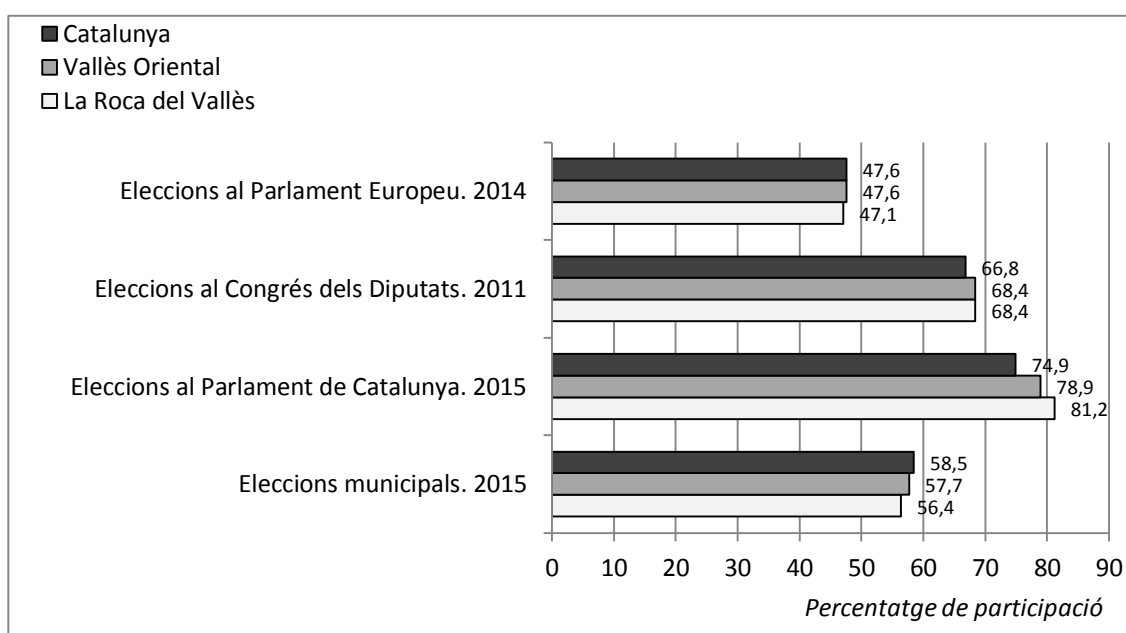
Indicador	Nombre
Nombre d'equipaments: esportius, biblioteques, centre cívic, espais i sales per a reunions socials, escoles (bressol, primària, IES)	22
Nombre d'associacions de tercer sector: ONG, Càritas	2
Nombre d'associacions	96
Nombre d'esglésies i llocs de culte diversos (inclòs el convent)	4
Escoles	7

Font: Ajuntament de la Roca del Vallès.

Participació electoral

Pel que fa a la participació electoral, la proporció de votants de la Roca en les eleccions de les quals es disposa de dades no difereix de la participació a la comarca o al global de Catalunya. La diferència més gran es troba en les eleccions amb més participació —les de 2015 al Parlament de Catalunya—, amb un 81,2% a nivell local, davant d'un 74,9% global a Catalunya. En la resta de convocatòries electorals, la diferència és inferior a un punt percentual.

Figura 9: Percentatges de participació electoral a la Roca del Vallès, el Vallès Oriental i Catalunya en les 4 eleccions de 2011 a 2015.



Font: IDESCAT.

Seguretat ciutadana

El nombre d'efectius de policia local per cada mil habitants, l'any 2015, a la Roca del Vallès era d'1,71, un nombre discretament superior al del Vallès Oriental (1,54) i al de Catalunya (1,45) (IDESCAT amb dades del Departament d'Interior).

L'índex de criminalitat i perillositat (fets per cada 100 persones) és més petit al Metropolità Nord (5,17) que a Catalunya (7,60), d'acord amb l'enquesta de seguretat pública per al període 2012-2013.

Dels fets succeïts a la Roca del Vallès, hi ha hagut 3 casos de maltractament infantil, 46 de violència de gènere i 1 de maltractament a la tercera edat, segons fonts de l'Ajuntament.

2.3 Estat de salut

Mortalitat i esperança de vida

Els 88 nadons que van néixer a la Roca del Vallès l'any 2015 tenen una esperança de vida de poc més de 83 anys, d'acord amb el valor d'aquest indicador al Vallès Oriental, i és de més de 85 anys en les dones i poc més de 80 en els homes. Aquestes diferències entre sexes també s'observen de manera global al territori català.

Durant el 2014, no va morir cap nadó de menys d'un any al municipi d'estudi, però en van morir 11 a la comarca i 194 a Catalunya. Les taxes de mortalitat infantil corresponents s'estableixen en 0, 2,83 i 2,74 respectivament.

L'any 2014, a la Roca del Vallès hi va haver 64 defuncions, 30 de les quals es corresponen a dones (46,8%). Això representa una taxa de mortalitat bruta global de 6,08 per 1.000 habitants, valor molt semblant al de la comarca i inferior al de Catalunya, tot i que, quan s'estandarditza la mortalitat per edat, l'índex de mortalitat estandarditzada (IME) de la comarca no mostra diferències amb el de Catalunya.

Taula 10: Indicadors de mortalitat de la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2014.

	La Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
Taxa de mortalitat bruta	6,08	6,88	8,17
Homes	6,43	7,03	8,37
Dones	5,74	6,74	7,98
IME *		102,63	100
Homes		98,83	
Dones		105,45	
Esperança de vida en néixer		83,26	83,35
Homes		80,84	80,50
Dones		85,65	86,07
Taxa bruta de mortalitat infantil **	0	2,83	2,74

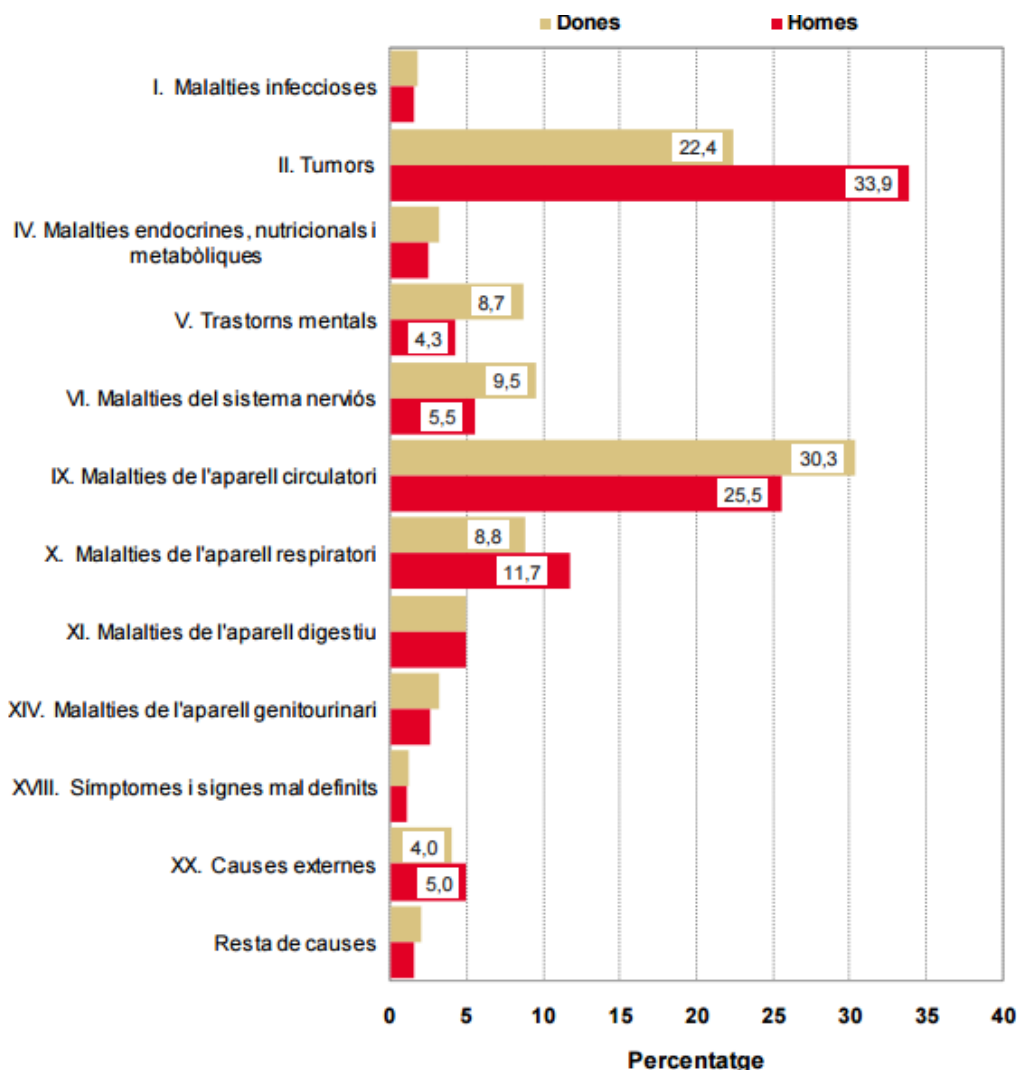
Font: IDESCAT, 2014 i anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2014.

* IME: compara la taxa de mortalitat ajustada per edat (mètode directe) a cada àrea geogràfica amb la taxa del conjunt de Catalunya, que s'estableix en 100. Els valors superiors a 100 indiquen una mortalitat superior a la global de Catalunya, i els valors inferiors a 100 indiquen una mortalitat més petita.

** TBMI: (nombre de morts menors d'1 any / nascuts vius) x 1.000

Si analitzem les causes de mortalitat a Catalunya, de manera proporcional per a homes i dones (figura 10), s'observa que les dues primeres causes de mort són les mateixes en tots dos sexes: els tumors (primera causa en homes) i les malalties de l'aparell circulatori (primera causa en dones). Cal destacar, també, que la proporció de dones que moren per trastorns mentals i malalties del sistema nerviós és superior a la proporció d'homes i passa a l'inrevés amb les patologies de l'aparell respiratori.

Figura 10: Mortalitat proporcional segons la causa de la mort i el sexe. Catalunya, 2014.



Font i imatge: Informe digital de dades de la mortalitat de Catalunya, 2014. Departament de Salut.
 Disponible:

http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitaries/dades_de_salut_i_serveis_sanitaris/mortalitat/mortalitat_2014.pdf

Pel que fa a la mortalitat evitable, només disposem de dades globals de Catalunya i de les regions sanitàries. Atès que la Roca del Vallès està inclosa en la regió sanitària Barcelona, en la qual més del 30% de la població correspon a la ciutat de Barcelona, es considera més adequat mostrar les dades globals de Catalunya.

La taula 11 mostra que la taxa de mortalitat evitable per intervencions sanitàries és, a Catalunya, de 41,82 per 100.000 habitants, i és considerablement superior en homes, sobretot per les morts per malalties isquèmiques del cor (la taxa en homes és de 45,87 davant el 9,39 en dones). La diferència per sexes és encara més gran per a les morts per

causa susceptible d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials, que és de 90,19 en homes i 43,82 en dones. Aquesta diferència és, sobretot, per les morts per tumor maligne de pulmó (47,72 en homes i 12,33 en dones), per malaltia alcohòlica del fetge (4 en homes i 0,82 en dones) i per suïcidis (10,69 en homes i 3,6 en dones). Les dades desagregades per causes es troben a la taula de l'annex 1.

Taula 11: Causes de mortalitat susceptibles d'intervenció. Catalunya, 2014.

	Taxes * 100.000 hab.		
	Dones	Homes	Total
Causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	35,78	48,09	41,82
Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials	43,82	90,19	66,59
Totes les causes de mortalitat evitable	79,60	138,28	108,41

Font: Anàlisi de la mortalitat de Catalunya, 2014. Departament de Salut.

Morbiditat

L'any 2015, els problemes de salut crònics més freqüents a la població atesa per l'Equip d'Atenció Primària (EAP) de la Roca del Vallès van ser, per aquest ordre, els trastorns d'ansietat/angoixa, les alteracions del metabolisme lipídic i la hipertensió arterial no complicada, sense que coincideixin amb l'ordre de les patologies més freqüents al SAP Vallès Oriental i al total de l'ICS de Catalunya, que són les alteracions del metabolisme lipídic, la hipertensió arterial no complicada i l'obesitat.

Segons dades de l'ESCA 2015, a Catalunya els principals problemes de salut crònics i aguts que la població adulta pateix o ha patit estan relacionats amb malalties de l'aparell locomotor (mal d'esquena lumbar o dorsal i cervical, artrosi, artritis i reumatisme) i les malalties de l'aparell circulatori (pressió alta, colesterol elevat, varices a les cames), a més de la migranya, la depressió o l'ansietat, i les al·lèrgies cròniques.

Una de cada sis persones pateix problemes d'ansietat o depressió, amb una prevalença més gran entre les dones (20,8%) que entre els homes (12,2%), més elevada en els grups de més edat, en les classes més desfavorides i en les de nivells d'estudis més baixos. La prevalença dels problemes d'ansietat o depressió té una tendència decreixent des del 2006 (ESCA 2015).

Taula 12: Prevalença de les patologies cròniques més freqüents registrades a la Roca de Vallès, SAP Vallès Oriental i al total de l'ICS de Catalunya, 2015.

Patologia	La Roca del Vallès			SAP Vallès Oriental			Catalunya (ICS)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Alteracions del metabolisme lipídic	22,97	21,37	22,16	20,58	22,51	21,54	18,14	19,78	18,97
Hipertensió arterial no complicada	16,93	14,50	15,70	16,49	16,95	16,72	17,08	18,46	17,78
Obesitat	8,96	7,92	8,43	11,76	14,69	13,22	10,62	14,05	12,36
Hipertròfia prostàtica benigna	5,36	-	2,65	7,04	-	3,73	7,18	-	3,49
Diabetis no insulíndependent	6,83	4,40	5,60	6,63	5,22	5,92	7,17	5,80	6,48
Trastorn d'ansietat / angoixa / estat ansiós	15,64	29,30	22,54	6,21	12	9,10	6,90	13,03	10,01
Depressió	4,44	10,19	7,34	4,29	11,01	7,64	4,64	11,96	8,35

Font: ABS la Roca del Vallès, 2015. SAP Vallès Oriental i Catalunya-ICS - EpiDades tercer trimestre, 2015.

Les prevalences de la Roca del Vallès s'han calculat a partir dels casos de determinada patologia crònica per a homes i dones de més de 15 anys respecte a la població assignada i atesa del mateix rang. En canvi, les prevalences que consten a EpiDades (ICS) són casos*100/població.

El trastorn d'ansietat/angoixa/estat ansiós ocupa el primer lloc en prevalença de les patologies cròniques a la Roca del Vallès, amb uns valors molt superiors que a la resta de nivells d'agregació: 22,54% a l'ABS, 9,1% al SAP Vallès Oriental i 10,01% al total de l'ICS de Catalunya, però en els tres casos la prevalença en dones és gairebé el doble que en homes.

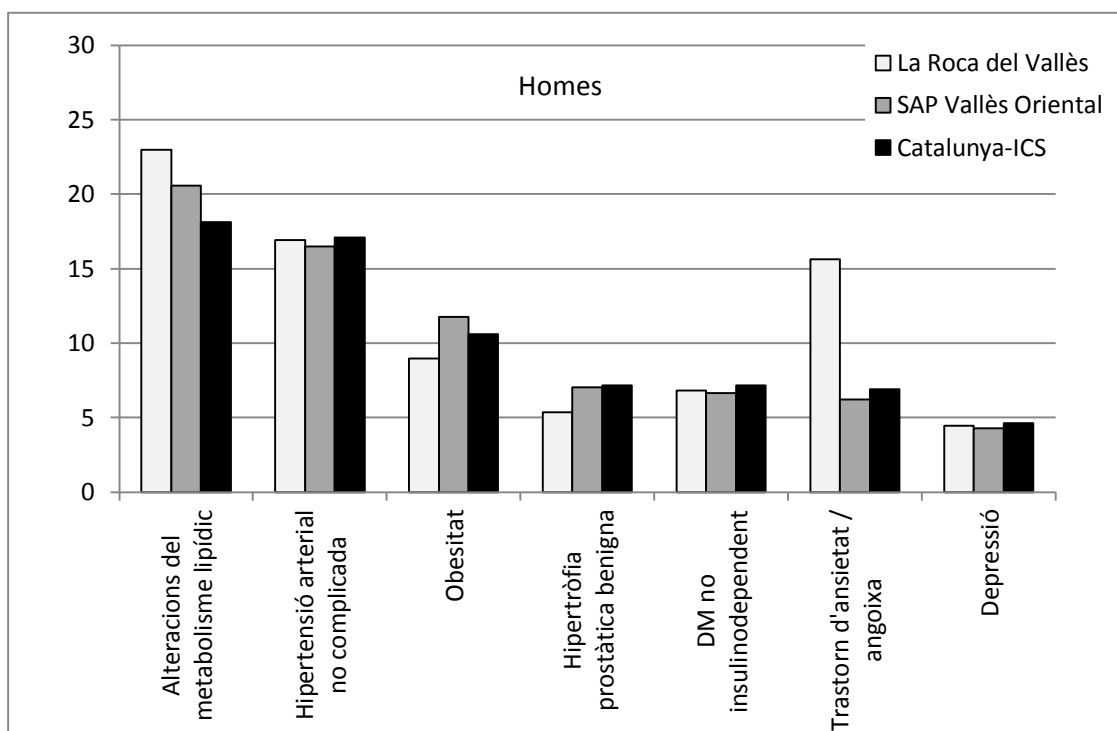
En segon lloc, la patologia crònica més prevalent és l'alteració del metabolisme lipídic, amb una prevalença total del 22,16%; a la Roca del Vallès és més prevalent en homes (22,97%) mentre que al SAP i a Catalunya és més prevalent en dones.

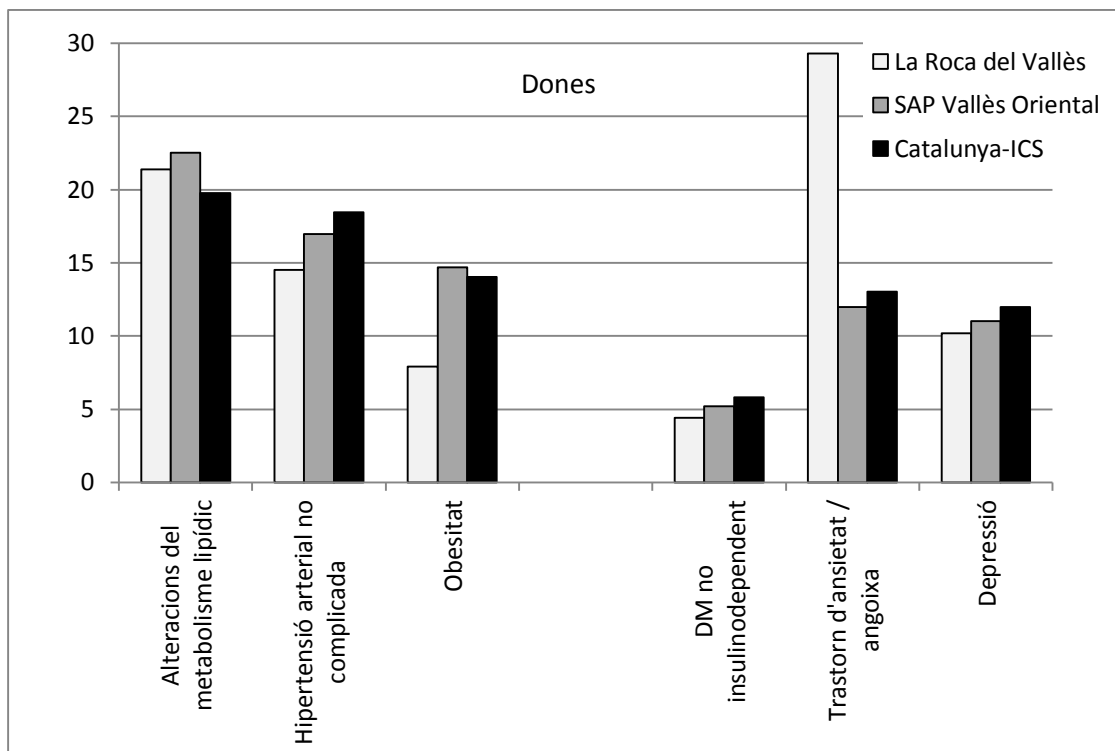
La tercera patologia crònica més prevalent és la hipertensió arterial no complicada (15,70%), amb prevalences inferiors que per al SAP i per al total de l'ICS de Catalunya, i és més prevalent en homes que en dones, a diferència del que passa als altres nivells d'agregació.

Les xifres de prevalença d'obesitat són més baixes a la Roca del Vallès (8,43%) que en els altres nivells d'agregació (13,22% al SAP i 12,36% a l'ICS de tot Catalunya) segons els registres existents i, en aquest cas, també és més prevalent en homes que en dones, a diferència del SAP i tot l'ICS.

La depressió ocupa el cinquè lloc en prevalença (7,34%), mentre que per al SAP i Catalunya (ICS) és de 7,64% i 8,35%, respectivament. S'observa que la prevalença entre les dones és el doble que entre els homes, tant a la Roca del Vallès, com al SAP Vallès Oriental o a Catalunya.

Figura 11: Prevalença en homes i dones, per 100 persones assignades, de les patologies cròniques més freqüents a la Roca del Vallès, SAP Vallès Oriental i a Catalunya (ICS), 2015.





Font: ABS la Roca del Vallès, 2015. SAP Vallès Oriental i Catalunya-ICS - EpiDades tercer trimestre, 2015.

De les cinc patologies cròniques més freqüents analitzades anteriorment, n'hi ha dues que són patologies mentals. Atès l'impacte que suposen aquestes patologies per a la salut i la vida diària, s'analitzen més concretament a la taula següent.

Taula 13: Prevalença per 100 persones assignades de les patologies mentals més freqüents registrades a la Roca de Vallès, SAP Vallès Oriental i al total de l'ICS de Catalunya, 2015.

	La Roca del Vallès			SAP Vallès Oriental			Catalunya (ICS)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Trastorn d'ansietat / angioixa / estat ansiós	15,64	29,30	22,54	6,21	12	9,10	6,90	13,03	10,01
Depressió	4,44	10,19	7,34	4,29	11,01	7,64	4,64	11,96	8,35
Epilèpsia	1,77	1,28	1,52	0,75	0,65	0,70	0,79	0,70	0,75
Esquizofrènia	0,61	0,44	0,53	0,59	0,44	0,51	0,72	0,49	0,60
Fòbia / trastorn compulsiu	0,20	0,78	0,49	0,47	0,66	0,57	0,50	0,66	0,58
Trastorns de la personalitat	0,54	0,47	0,50	0,49	0,47	0,48	0,52	0,42	0,47

Font: ABS la Roca del Vallès, 2015. SAP Vallès Oriental i Catalunya-ICS - EpiDades tercer trimestre, 2015.

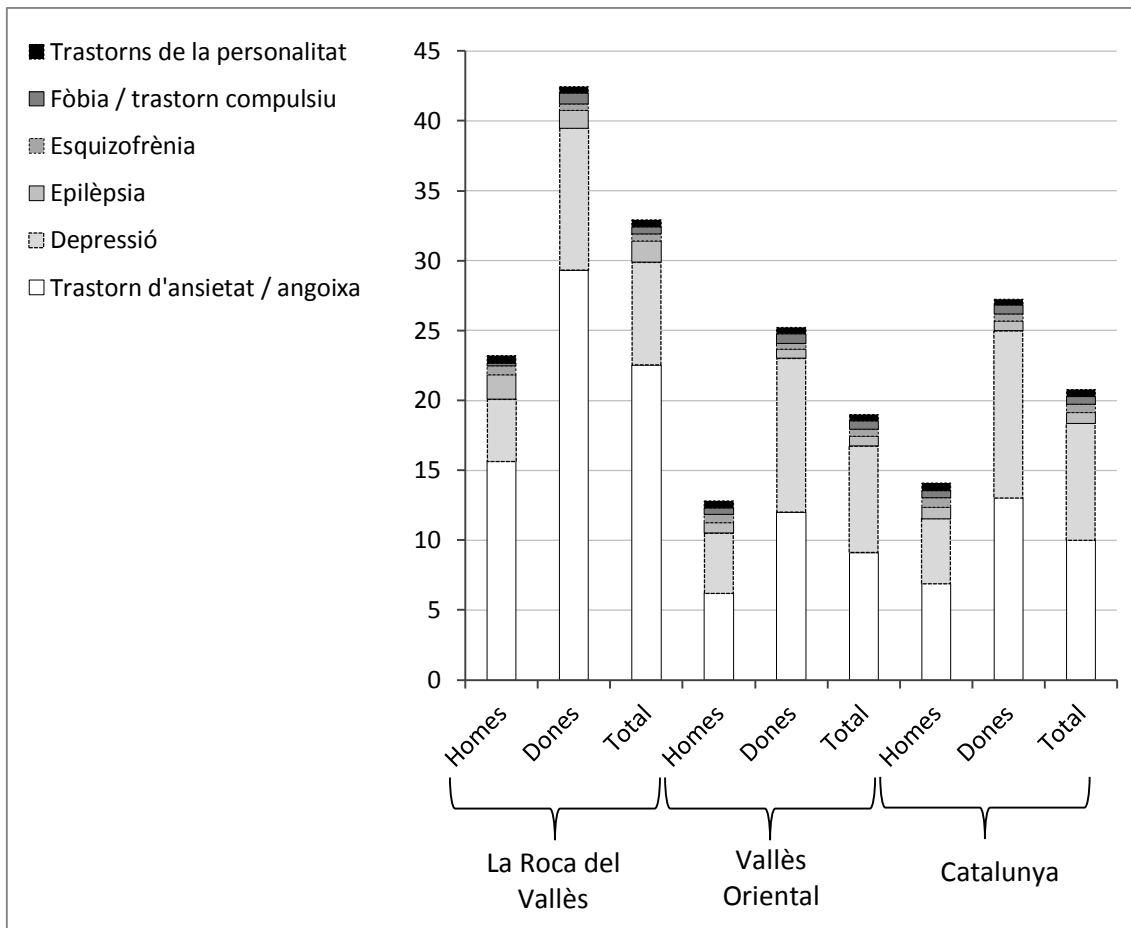
Com ja s'havia observat anteriorment, el trastorn d'ansietat/angoixa/estat ansiós és la patologia crònica més prevalent a la Roca del Vallès, molt superior a la prevalença observada en el SAP Vallès Oriental i a Catalunya (ICS), amb més del doble de persones diagnosticades per cada 100 persones assignades.

La prevalença d'epilèpsia és el doble a l'ABS la Roca del Vallès que al SAP i que a Catalunya (ICS). Cal destacar que en aquesta ABS hi ha la Fundació Privada Vallès Oriental (Valldoríolf), que és una entitat dedicada a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual i de les seves famílies i, també, la Residència Sant Jordi Vallès, que és un centre residencial de salut mental.

L'esquizofrènia, el trastorn compulsiu i el trastorn de personalitat són trastorns amb prevalences baixes i semblants a tots els nivells d'agregació (menys de l'1%). En el cas de l'esquizofrènia i del trastorn de personalitat la prevalença és més elevada en homes i, en canvi, en el cas del trastorn compulsiu, la prevalença és superior entre les dones.

Tal com es veu a la figura 12, les dones tenen una prevalença més elevada del conjunt de patologies mentals que els homes en tots els nivells d'agregació (42,4% versus 23,2% a la Roca del Vallès, 25,2% versus 12,8% al SAP i 27,3% versus 14,1% al total de l'ICS de Catalunya). També s'observa que a la Roca del Vallès la prevalença global de patologia mental —no separada per sexes—és superior respecte al SAP i a Catalunya (ICS) (32,9% davant el 19% al SAP i 20,7% a l'ICS Catalunya).

Figura 12: Prevalença per 100 persones assignades de les patologies mentals més freqüents registrades a la Roca de Vallès, SAP Vallès Oriental i el total de l'ICS de Catalunya, 2015.



Font: ABS la Roca del Vallès, 2015. SAP Vallès Oriental i Catalunya-ICS - EpiDades tercer trimestre, 2015.

A la Roca del Vallès hi ha 111 infants (menors de 15 anys) diagnosticats amb trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), la qual cosa suposa una prevalença de 5,69 per cada 100 infants assignats i atesos. Dels 111 casos, 68 són nois i 43 noies.

Obesitat

En relació amb el sobrepès i l'obesitat en persones adultes, i d'acord amb els resultats de l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) 2015, gairebé la meitat de la població de Catalunya de 18 a 74 anys (el 49,3%) té excés de pes (sobrepès o obesitat). El 34,6% té sobrepès i el 14,7%, obesitat. El sobrepès afecta més els homes (el 41,3%) que les dones (el 27,9%) i l'obesitat més les dones (el 15,3%) que els homes (el 14,7%). La prevalença de l'excés de pes i de l'obesitat és més elevada entre la classe més desfavorida i entre les persones amb estudis primaris o les que no en tenen. Respecte al 2006, la tendència de l'excés de pes és estable (a partir d'una obesitat creixent i d'un sobrepès decreixent).

Com ja hem vist, l'obesitat a la Roca del Vallès és un problema de salut menys prevalent que al SAP Vallès Oriental i que a Catalunya (ICS), en canvi, els registres mostren més prevalença de sobrepès que al SAP Vallès Oriental i que al conjunt d'ABS gestionades per l'ICS a Catalunya.⁴

Cal destacar, també, que a la Roca del Vallès hi ha més prevalença de sobrepès que d'obesitat i en els dos casos és superior en homes que en dones, a diferència del que passa a la resta de nivells d'agregació.

Taula 14: Sobrepès i obesitat en adults a la Roca del Vallès, SAP Vallès Oriental, ICS Catalunya i ESCA, 2015.

	La Roca del Vallès*			SAP Vallès Oriental**			ICS (Catalunya)**		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Sobrepès (IMC 25-29,9)	15,32	12,22	13,75	5,22	5,42	5,32	2,26	2,59	2,43
Obesitat (IMC ≥ 30)	8,96	7,92	8,43	12,13	15,05	13,59	10,62	14,05	12,36
Excés de pes (sobrepès + obesitat)	24,28	20,14	22,18	17,35	20,47	18,91	12,88	16,64	14,79

* Prevalences per població ≥ 15 anys per la Roca (2015); ** Prevalences per població total per SAP i ICS Catalunya (quart trimestre 2015)

Font: La Roca: ABS; SAP i ICS Cat: EpiDades, 2015.

	ESCA 2015 (Catalunya)***		
	Homes	Dones	Total
Sobrepès (IMC 25-29,9)	41,3	27,9	34,6
Obesitat (IMC ≥ 30)	14,7	15,3	14,7
Excés de pes (sobrepès + obesitat)	56,0	43,2	49,3

*** Prevalences per adults de 18 a 74 anys

⁴ Provenen de fonts diferents i es refereixen a segments d'edat diferents. A més, en el sistema assistencial de SAP i Catalunya es detecta un infraregistre del sobrepès.

Font: ESCA, 2015.

Respecte a l'obesitat infantil, a l'ABS de la Roca del Vallès, hi ha 82 casos d'obesitat de nens i nenes de 6 a 14 anys (50% de cada sexe), que suposa una prevalença del 5,38% en nens i del 5,52% en nenes respecte als nens d'aquesta edat assignats i atesos, segons el registre d'història clínica.

Pel que fa a dades de pes corporal en població pediàtrica, segons l'ESCA (2015), a Catalunya aproximadament tres de cada deu menors de 18 anys tenen excés de pes (el 33,2% són nens i el 25,3%, nenes). La prevalença de sobrepès augmenta amb l'edat mentre que la prevalença d'obesitat disminueix. La prevalença d'obesitat és de 12,9% (15,5% en nens i 10,2% en nenes) i és més elevada entre els menors de les classes més desfavorides i quan la mare té estudis primaris o no en té.

Diversitat funcional

La morbiditat genera diversitat funcional de diferents tipologies i gravetats. No es disposa de dades desagregades a l'àmbit del municipi, però al Vallès Oriental hi ha més de 25.000 persones amb diversitat funcional reconeguda, 12.627 de les quals són dones (50,5%) i 12.393 són homes (49,5%). S'han calculat les taxes de discapacitat per mil habitants i al Vallès Oriental és discretament inferior (62,9) a la de l'Àmbit Metropolità (72,5) i a la de Catalunya (69,3). A la taula 15 es descriu la distribució de persones amb diversitat funcional reconeguda en funció del tipus i grau de diversitat funcional.

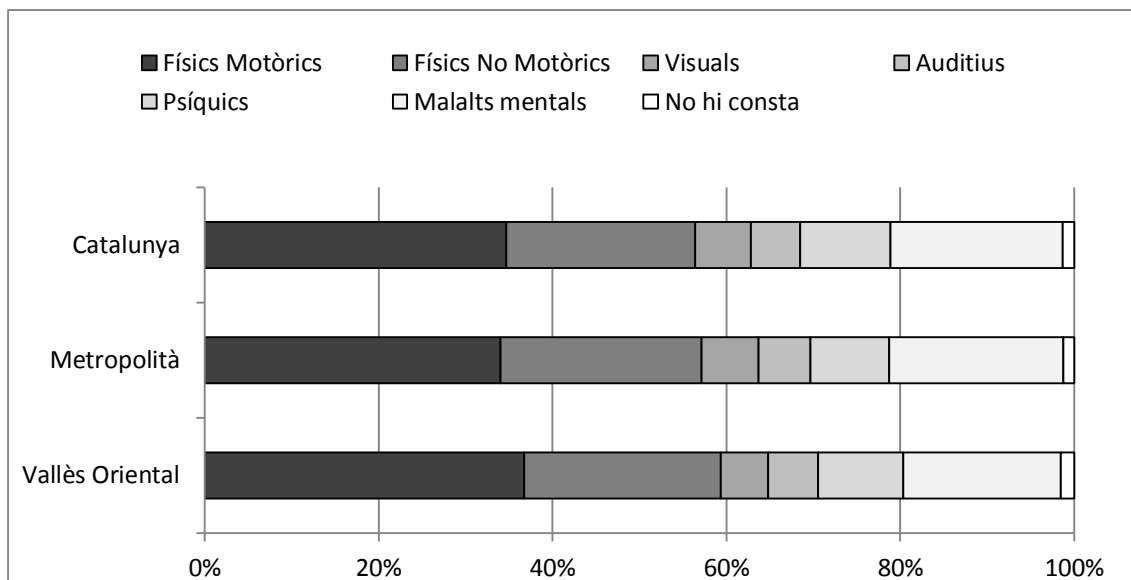
Taula 15: Persones amb diversitat funcional reconeguda en funció del tipus i grau. Taxa de discapacitat per mil habitants. Vallès Oriental, Àmbit Metropolità i Catalunya, 2015.

		Vallès Oriental	Metropolità	Catalunya
Tipus de diversitat funcional	Físics motors	9.185	116.559	178.403
	Físics no motors	5.670	78.974	111.957
	Visuals	1.352	22.527	33.091
	Auditius	1.438	20.320	29.330
	Psíquics	2.459	31.053	53.147
	Malalts mentals	4.541	68.561	102.185
	No hi consta	375	4.329	6.773
Grau de diversitat funcional	del 33% al 64%	15.293	199.912	303.700
	del 65% al 74%	5.969	85.015	126.827
	del 75% i més	3.758	57.396	84.359
Total		25.020	342.323	514.886
Taxa de discapacitat per 1.000 habitants		62,96	71,67	69,35

Font: IDESCAT, 2015, amb origen al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Secretaria General.

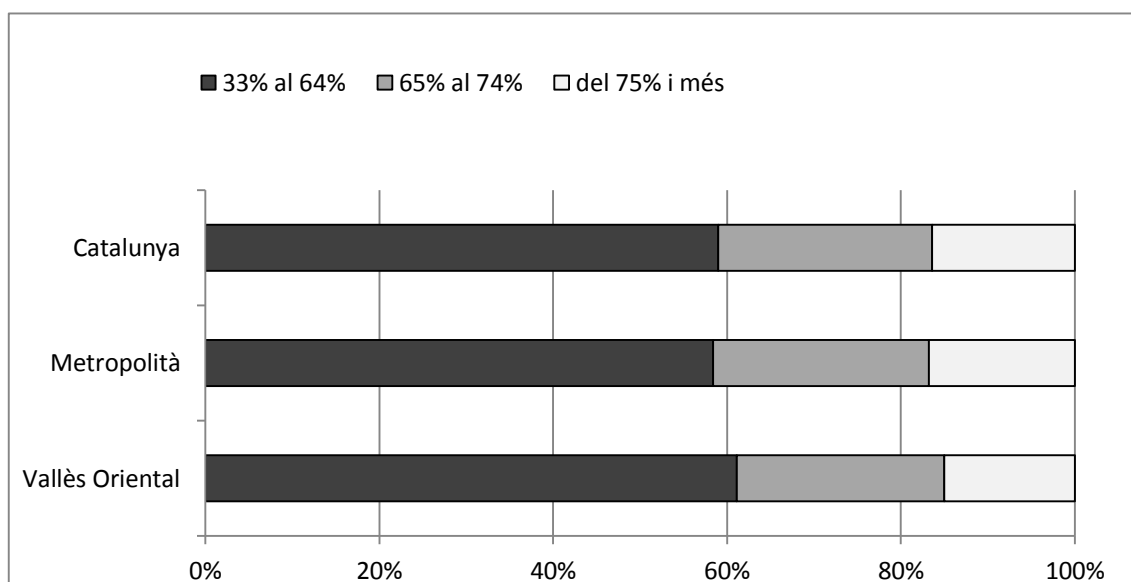
Les dades de la taula 15 es poden veure, com a proporcions, a les gràfiques de la figures 13 i 14 per poder visualitzar les distribucions. Com es pot observar, no hi ha diferències considerables quant a la distribució dels tipus de diversitat funcional ni al seu grau.

Figura 13: Distribució de les tipologies de diversitat funcional segons el nivell d'agregació al 2015.



Font: IDESCAT, 2015.

Figura 14: Distribució dels graus de discapacitat segons el territori, 2015.



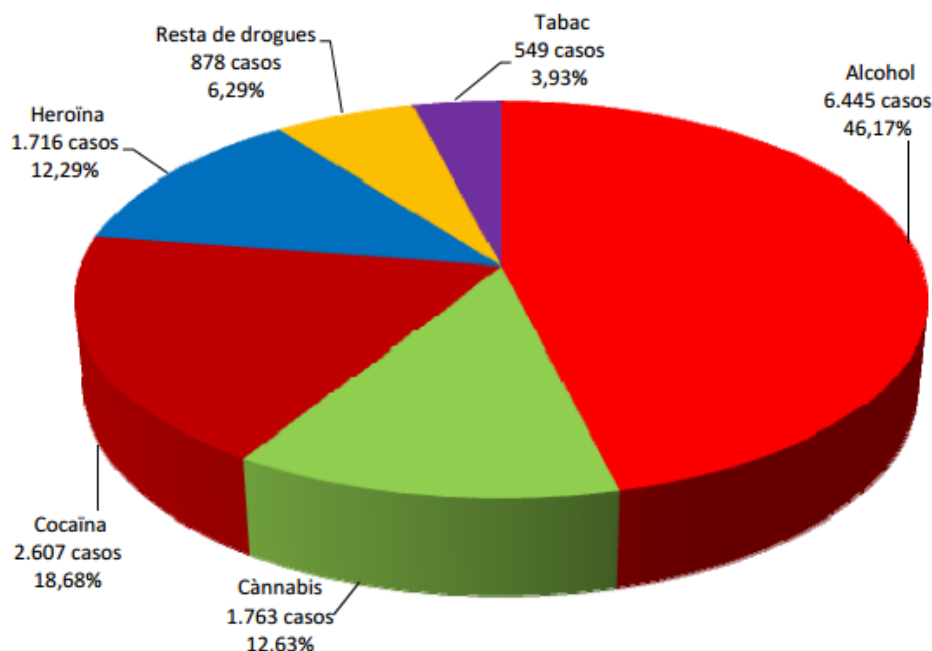
Font: IDESCAT, 2015.

Consum de drogues

Les dades sobre consum de drogues fan referència a les persones en tractament per aquest motiu. D'acord amb el Sistema d'Informació de Drogodependències de l'ASPCAT, l'any 2015 a la Roca del Vallès els inicis de tractament per dependència d'abús d'alcohol i de drogues il·legals van ser inferiors a la mitjana de la Regió Sanitària.

Pel que fa a dades comparatives entre les diferents substàncies d'abús, només es disposa de la informació de l'any 2014 referida a Catalunya que es recull en l'informe del Sistema d'Informació de Drogodependències de l'ASPCAT. D'acord amb aquest informe, a Catalunya l'any 2014 es van notificar 13.958 casos d'inici de tractament, 10.791 dels quals van ser homes (77,3%) i 3.167 dones. A les imatges següents, obtingudes directament de l'informe esmentat, es descriu la droga principal que causa l'inici del tractament (figura 15), amb l'alcohol com a principal responsable, amb un 46,17% dels casos. Si tenim en compte l'edat d'inici del tractament, el cànnabis és la droga que motiva inicis de tractament a edats més joves (26 i 27 anys) tal com es veu a la figura 16. Per completar la informació, a la figura 17 es mostra la distribució de situació laboral a l'inici de tractament segons la droga principal que el motiva, i destaca que la proporció més elevada de consumidors d'heroïna es troba en situació d'atur, mentre que la més elevada en consumidors d'alcohol, tabac i cocaïna treballen en el moment d'iniciar el tractament.

Figura 15: Inicis de tractament en funció de la principal droga que el motiva. Catalunya, 2014.



Font: Sistema d'Informació de Drogodependències de l'ASPCAT, 2014.

Figura 16: Edat d'inici de tractament per droga principal que el motiva, segons el sexe. Catalunya, 2014.

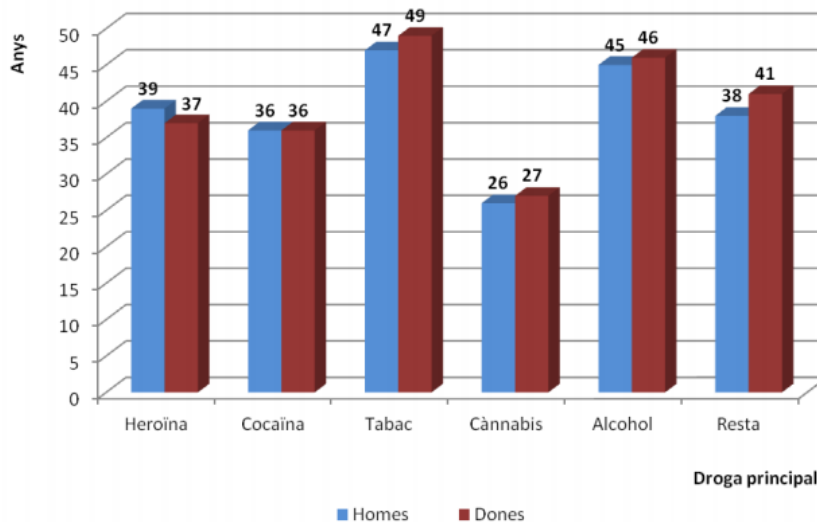
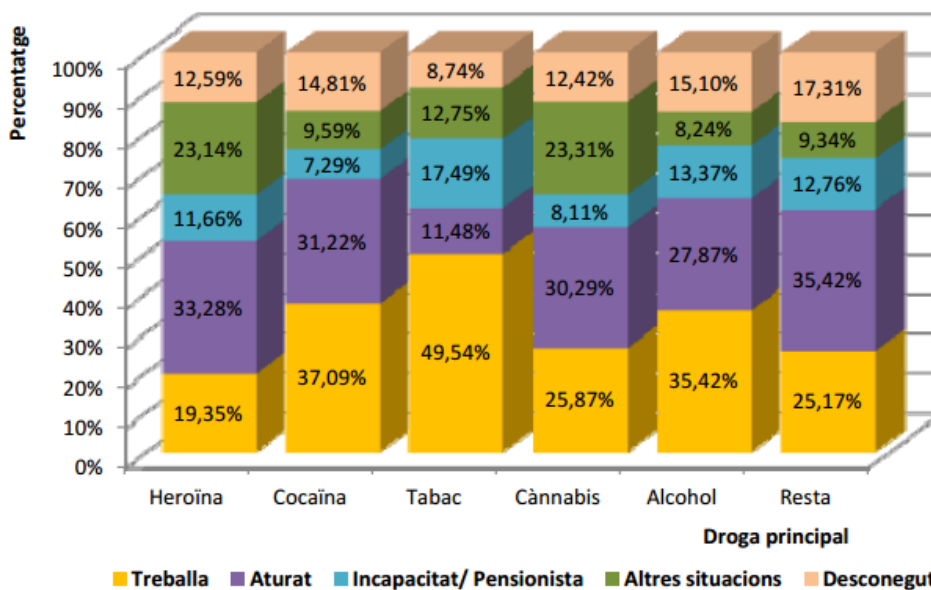


Figura 17: Situació laboral a l'inici del tractament segons la droga principal que el motiva. Catalunya, 2014.

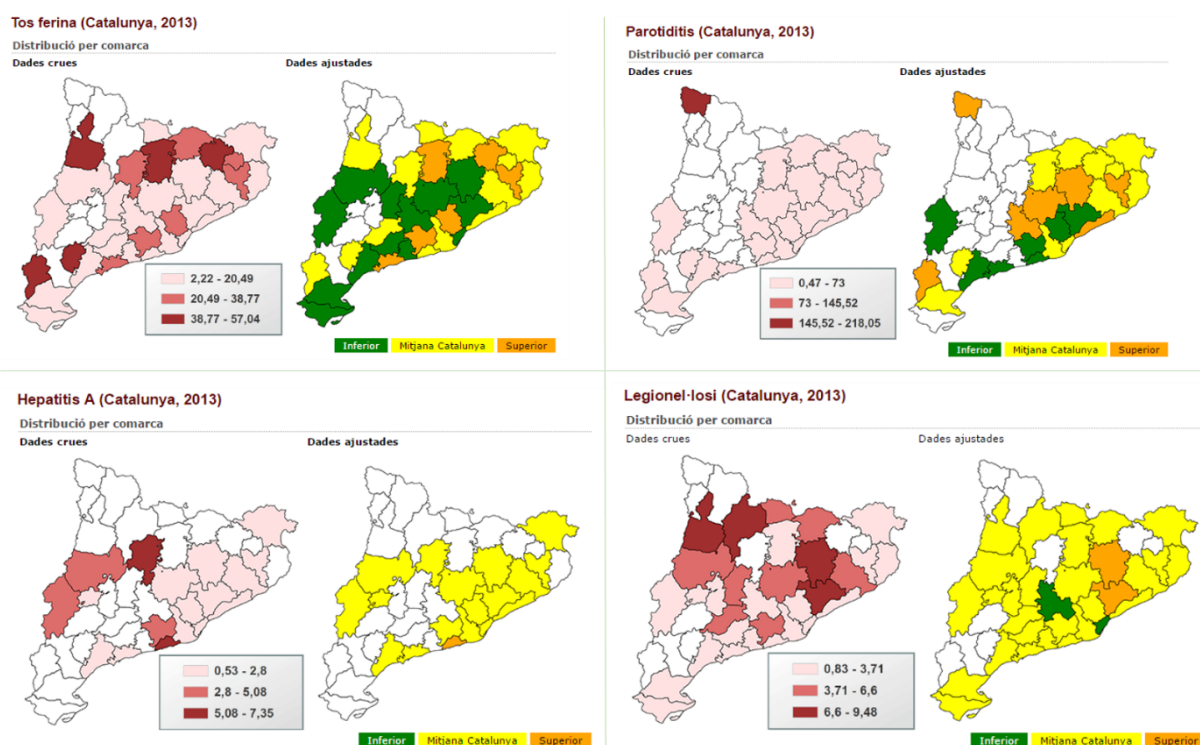


Font: Sistema d'Informació de Drogodependències (2014). ASPCAT. Disponible a: http://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/epidemiologia/docs/SIDC-Informe-2014-v_09-03-2016.pdf

Malalties de declaració obligatòria

Segons els mapes de distribució de taxes per comarques (vegeu la figura 18), l'any 2013 el Vallès Oriental va tenir una taxa inferior a la mitjana de Catalunya de tos ferina i parotiditis, una taxa d'hepatitis A igual que la mitjana i una taxa superior a la mitjana de legionel·losi.

Figura 18: Mapes de taxes i taxes ajustades per edat de tos ferina, parotiditis, hepatitis A i legionel·losi per comarques de Catalunya, 2013.



Font: Departament de Salut. Imatges disponibles a: http://salutpublica.gencat.cat/ca/vigilancia_salut_publica/sistemes-de-declaracio-epidemiologica/sistema-de-malalties-de-declaracio-obligatoria-mdo/

Quant a la tuberculosi, a la Roca del Vallès n'hi va haver dos casos durant el 2015, davant els 16.179 a tot Catalunya.

Pel que fa al VIH/SIDA, el nombre de casos a la Roca del Vallès fins al 2015 és de 6. La taxa de VIH a Catalunya l'any 2013 va ser 10,4.

2.4 Conductes relacionades amb la salut

Salut reproductiva

Durant el 2015, a la Roca del Vallès hi va haver 88 naixements, dels quals 41 van ser nens i 47 nenes, cosa que suposa una taxa de natalitat global de 8,37 naixements per 1.000 habitants, valor discretament inferior al de la comarca (9,24) i al de Catalunya (9,33).

De tots els naixements, 4 han estat de mares d'origen estranger (4,5%), un valor substancialment inferior al de les regions de referència, i no hi ha hagut cap naixement de mares menors de 20 anys. Pel que fa al nombre de naixements de mares de més edat (≥ 35 anys) és de 30. Aquest valor representa un percentatge més petit a la Roca del Vallès (34%) que als dos territoris de referència (taula 16).

Taula 16: Dades resum dels naixements a la Roca del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.

	La Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
Nombre de naixements	88	3.703	70.138
Taxa de natalitat (per 1.000 habitants)	8,37	9,24	9,33
Naixements en mares adolescents (≤ 19 anys) (%)	0	1,2	1,5
Naixements en mares grans (≥ 35 anys) (%)	34	36,7	38
Naixements en mares estrangeres (%)	4,5	19	25,4

Font: IDESCAT, 2015.

Quant a les indicadors de salut reproductiva, també és interessant conèixer les dades referents a interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE). Durant el 2015 hi va haver 12 IVE entre la població femenina de 15 a 44 anys resident a la Roca del Vallès. La taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs a la Roca del Vallès és més baixa en dones autòctones que en dones immigrants i inferior comparativament amb Catalunya.

Taula 17. Taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs (per 1.000 dones de 15 a 44 anys). La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.

	La Roca del Vallès	Catalunya
Autòctones	3,80	9,10
Immigrants	23,92	26,00
Total	5,85	18,44

Font: Registre d'interrupció voluntària de l'embaràs. Servei d'Estudis. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Alimentació

Pel que fa a l'alletament matern, segons la informació obtinguda de l'EAP de la Roca del Vallès, l'any 2015, 46 dels 83 nadons registrats han mantingut la lactància materna durant els tres primers mesos de vida (55,4%), una xifra inferior a la que s'observa al SAP del Vallès Oriental, que es manté en 69,2% dels nadons.

Quant a l'alimentació infantil, les darreres dades disponibles són de l'ESCA 2015 i per al global de Catalunya; no es disposa de dades desagregades. Cal destacar el fet que la població de ≥ 6 anys que ingereix cinc peces de fruita/verdura al dia i la població de ≥ 3 anys que té un esmorzar saludable abans de sortir de casa, mostren un tendència descendent en les classe socials i els nivells educatius més baixos en el grup de dones, mentre que la ingesta de productes hipercalòrics, en la població de 3 a 14 anys, el gradient de classe social i nivell educatiu s'evidencia sobretot en els homes.

Taula 18: Resum dels indicadors d'alimentació saludable a Catalunya.

Indicador	%
Percentatge de població de 6 anys i més que fa la ingesta diària recomanada de cinc racions de fruita i/o verdura	10,9
Percentatge de població de 3 anys i més que fa un esmorzar saludable (esmorzar abans de sortir de casa i a mig matí, com a mínim quatre vegades a la setmana)	43,4
Percentatge de població de 3 a 14 anys que consumeix menjar ràpid, begudes ensucrades, productes amb sucre i menjars salats un màxim de tres vegades a la setmana.	75,7

Font: ESCA, 2015.

Activitat física

D'acord amb les dades de l'informe de l'ESCA 2015, a Catalunya, la prevalença d'activitat física saludable en la població de 15 a 69 anys és del 74,2% i és més gran en els homes (76,6%) que en les dones (71,7%). En aquest informe es considera activitat física saludable la pràctica d'activitat física moderada durant, al menys, 30 minuts 5 dies a la setmana.

En canvi, el 20,9% de la població de 18 a 74 anys és sedentària, més les dones que els homes, i més quan augmenta l'edat de les persones. La proporció de persones sedentàries és més elevada entre les persones de classe mitjana i entre les persones amb estudis primaris o sense estudis. La tendència del sedentarisme a Catalunya era creixent des del 2010, però l'any 2015 ha disminuït.

Taula 19: Activitat física saludable de la població de la Roca del Vallès de 15 a 69 anys, per grup d'edat, 2015.

	La Roca del Vallès	
	N	%*
15 a 44 anys	799	17,13
45 a 69 anys	1.207	32,67
Total de 15 a 69 anys	2.006	24

Font: ABS la Roca del Vallès, 2015.

* El càlcul del percentatge per a les dades de l'ABS s'ha fet a partir de les dades de població assignada i atesa (de 15 a 44 anys: 4.664 persones i de 45 a 69: 3.694).

Consum de tabac i alcohol

El nivell de consum de tabac i alcohol en la població de 15 anys i més de la Roca del Vallès segons les dades obtingudes dels registres de l'ABS són les següents:

Taula 20: Consum de tabac i alcohol en la població de 15 anys i més a la Roca del Vallès el 2015.

		La Roca del Vallès	
		N	%*
Consum de tabac en la població de 15 anys i més	Fumador	899	14,8
	Exfumador	270	4,5
	No fumador	4.891	80,7
Consum d'alcohol en la població de 15 anys i més	Bevedors**	1.063	18,4
	No bevedors	4.712	81,6

* N/població valorada (tabac 6.060 i alcohol 5.775)

** Bevedors ocasionals i de risc

Font: ABS la Roca del Vallès, 2015.

A la Roca del Vallès els inicis de tractament per dependència d'alcohol l'any 2015 es troben per sota de la mitjana dels inicis de tractament de la Regió Sanitària segons el Sistema d'Informació de Drogodependències, de la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut.

Segons l'ESCA 2015, a Catalunya la prevalença del consum de tabac (diari o ocasional) en la població de 15 anys i més és del 25,7%, més elevada en els homes que en les dones. El 23,7% de la població de 15 anys i més és fumadora diària (el 28,4% dels homes i el 19,1% de les dones) i el 2% d'aquest grup de població en fa un consum ocasional. Els homes tenen prevalences de consum de tabac més elevades que les dones en tots els grups d'edat. El grup d'edat amb la prevalença més elevada és el de 25 a 34 anys, seguit del grup de 45 a 54 anys. L'edat d'inici del consum de tabac més freqüent se situa en la franja del grup d'edat de 15 a 19 anys, tant en homes com en dones. La tendència des del 1994 del consum de tabac en la població de 15 anys i més mostra un descens mantingut.

El 3,8% de la població catalana de 15 anys i més fa un consum de risc d'alcohol, el 61,9% fa un consum d'alcohol de baix risc i el 34,4% no consumeix alcohol. La prevalença de bevedors de risc d'alcohol és més elevada en els homes de totes les edats. El percentatge més elevat de bevedors de risc s'observa en el grup de 15 a 24 anys. Les dones, en canvi, tenen un percentatge més alt de no consum. La tendència des del 1994 del consum de risc d'alcohol en la població de 15 anys i més mostra un lleuger descens.

2.5 Serveis sanitaris

Ús i accés als serveis sanitaris

L'any 2015 l'EAP de la Roca estava format per 5,5 metges i metgesses de família, 1,5 pediatres i 6 infermeres.

Segons dades de CatSalut, recollides per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, l'any 2015 l'ABS de la Roca del Vallès té un població assignada de 10.143 persones, de les quals s'ha atès al 75,2%, una cobertura discretament inferior a la del Vallès Oriental, però 3% superior a la mitjana de Catalunya.

Destaca el fet que la població assignada està menys envellida que la del Vallès Oriental i que la de Catalunya, tal com ja s'havia observat en les dades demogràfiques. A més, hi ha menys visites per pacient assignat i atès, tant en general (5,8 versus 7,3 i 7,9, respectivament) com per als dos grups d'edat extrems (menys de 2 anys i més de 75), tal com es veu a la taula 21.

El nombre de visites per professional mèdic i dia a l'EAP de la Roca del Vallès és similar al de l'àmbit del Vallès Oriental i al de Catalunya (23,7 versus 25,4 i 24,7); en canvi, el nombre de visites d'infermeria i dia és superior (22,5 versus 15,6 i 14).

Taula 21: Recursos assistencials de l'atenció primària a l'EAP de la Roca del Vallès, al Vallès Oriental i a Catalunya (2015).

	EAP la Roca del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
Persones assignades	10.143	433.289	7.503.772
% 0-2 anys	2,7	2,9	2,8
% >= 75 anys	5,9	7,2	9,0
Població assignada atesa (%)	75,2	77	72,1
Mitjana visites per pacient assignat atès	5,8	7,3	7,9
Visites pacient 0-2 anys	4,0	6,7	6,6
Visites pacients >= 75 anys	16,0	19,3	23,5
Visites metge/essa i dia	23,7*	25,4	24,7
Visites infermeria i dia	22,5*	15,2	14,0

Font: Informe de la central de resultats. Atenció Primària. Dades del 2015. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. * EAP la Roca del Vallès.

Disponible a:

http://observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/informes_cdr/dades_actuals/

Quant a l'adequació de l'assistència sanitària, segons el sexe, al 2015 les dones tenen una mitjana de visites i taxa d'urgències més elevada tant a la Roca del Vallès com al global de Catalunya, mentre que hi ha un percentatge de dones inferior al d'homes de 0 a 2 anys amb més de 20 visites i de més de 74 anys amb més de 12 visites (taula 22).

Taula 22: Adequació de l'atenció sanitària per sexes. La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.

	Mitjana de visites per pacient assignat atès	Taxa d'urgències	Pacients de 0 a 2 anys amb més de 20 visites (%)	Pacients >74 anys amb més de 12 visites (%)
La Roca del Vallès				
Homes	5,4	486,3	4,1	7,6
Dones	6,2	502,0	0,0	4,1
Catalunya				
Homes	7,4	555,0	24,9	20,1
Dones	8,3	618,0	21,5	11,5

Font: Informe de la central de resultats. Atenció Primària. Dades 2015. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.

Segons les dades de l'Ajuntament pel que fa a serveis socials, hi ha quatre professionals de serveis socials més tècnics, i s'han atès 826 persones.

Pel que fa als recursos d'ingrés disponibles, al Vallès Oriental hi ha 0,1 llits d'aguts per cada 1.000 habitants, una xifra molt inferior a la global de Catalunya (2,5) (vegeu la taula 23). Segons el Departament de Salut, la taxa de pacients ingressats en recursos sociosanitaris de llarga estada és de 0,1% a la Roca del Vallès i de 0,2% a Catalunya.

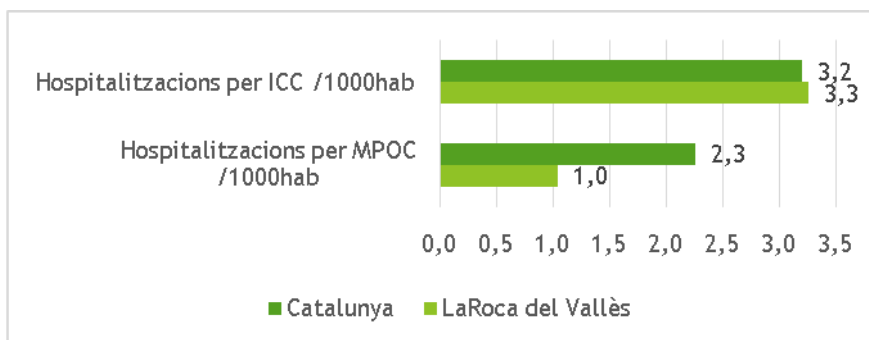
Taula 23: Nombre de llits per tipologia, Vallès Oriental i Catalunya, 2015.

	Vallès Oriental	Catalunya
Llits d'aguts	481	18.653
Llits sociosanitaris	473	11.300
Llits psiquiàtrics	47	5.158
Incubadores	16	457
Total llits	1.017	35.568
Llits per 1.000 hab.	2,6	4,8
Llits d'aguts per 1.000 hab.	0,1	2,5
Places en residències de gent gran	2.924	

Font: IDESCAT, 2015.

Els ingressos per insuficiència cardíaca congestiva (ICC) i malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) estan considerats indicadors de l'adequació de l'assistència sanitària. Cal destacar, com es veu a la figura 19, que la taxa d'ingressos per MPOC per 1.000 habitants és molt inferior a la Roca del Vallès que a Catalunya (1 versus 2,3).

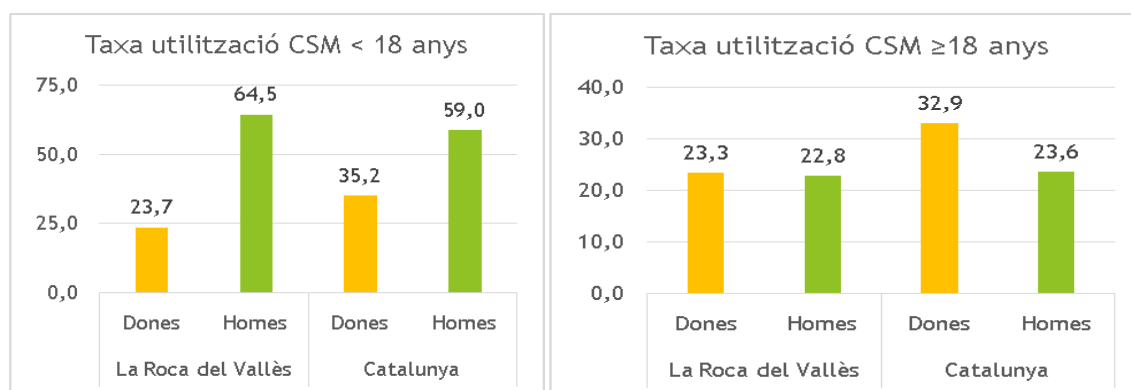
Figura 19: Hospitalitzacions per ICC i MPC per 1.000 hab. de la Roca del Vallès i Catalunya, 2015.



Font: Informe de la central de resultats. Atenció Primària. Dades 2015. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.

Tal com s'ha esmentat anteriorment, determinats espectres de la patologia psiquiàtrica figuren entre les malalties amb més prevalença. D'acord amb això, les taxes d'utilització dels centres de salut mental, reflectits a la figura 20 en pacients de menys de 18 anys, és molt superior en homes que en dones, tant en l'àmbit municipal d'estudi com de Catalunya. Si comparem els territoris, les taxes en dones són inferiors a la Roca del Vallès (23,7 versus 35,2) i discretament més elevades en homes (64,5 a la Roca del Vallès i 59 a Catalunya). La utilització per persones de 18 anys o més destaca una taxa lleugerament superior en dones a Catalunya.

Figura 20: Taxes d'utilització de centres de salut mental per edat, territori i sexe, 2015.



Font: Informe de la central de resultats. Atenció Primària. Dades del 2015. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.

Pràctiques preventives

La cobertura de vacunació infantil a l'EAP de la Roca del Vallès és lleugerament superior a la de Catalunya (93,1 i 90,5 respectivament). Les proporcions de pacients amb control de glucèmia i tensió arterial acceptable són semblants, amb petites diferències entre l'EAP del municipi d'estudi i el global de Catalunya, com mostra la taula 24.

Pel que fa a la cessació del tabaquisme, segons els registres de l'any 2015 de l'EAP, hi va haver 270 persones que van deixar de fumar dels 899 fumadors, xifra que suposa un èxit del 30%.

Taula 24: Cobertura vacunal infantil, control de glucèmia i control de tensió arterial acceptable. La Roca del Vallès i Catalunya, 2015.

	La Roca del Vallès	Catalunya
Cobertura vacunal de la població infantil (%)	93,1	90,5
Control de glucèmia acceptable (%)	70,4	68,8
Control de la tensió arterial acceptable (%)	75,2	77,5

Font: EAP la Roca del Vallès i EpiDades, 2015.

Anàlisi qualitativa

1 Metodologia

S'utilitza una metodologia qualitativa, amb un enfocament fenomenològic, ja que es pretén conèixer les opinions individuals dels informants sorgides de l'experiència compartida en aquell context concret i situar el diagnòstic de salut en un context socioeconòmic i polític concret.

Per a la recollida de dades, s'ha utilitzat la tècnica dels grups nominals. Aquest tipus de grups de consens aporten la possibilitat d'aconseguir el discurs de persones de diferents característiques (edat, sexe, nivell socioeconòmic, cultural, grup religiós o cultural...) a la mateixa vegada, ja que no requereix la homogeneïtat dels informants.

Durant les sessions, per poder identificar els actius i recursos, es va demanar els aspectes positius del barri, els punts que calia millorar i suggeriments, tant referits a aspectes generals com a aspectes que tinguessin incidència directa en la salut dels ciutadans.

Adicionalment, entre els dies 3 i 30 de juny, es va obrir un procés de participació ciutadana per saber l'opinió de la població sobre els actius i/o recursos del barri i els aspectes que influeixen negativament en la seva salut i benestar, entenent com a actiu en salut "qualsevol factor o recurs que potenciï la capacitat de les persones, grups, organitzacions, comunitats i població per mantenir-ne la salut i el benestar, així com per ajudar a reduir les desigualtats en salut".

La participació va ser voluntària, mitjançant butlletes amb tres preguntes obertes:

- A la Roca em fa sentir bé...
- A la Roca, jo canviaria...
- A la Roca jo hi apporto o podria aportar-hi....

Les butlletes i urnes de recollida es van col·locar en 15 indrets del municipi:

- Centres d'atenció primària de cada nucli (la Roca, Santa Agnès i la Torreta) (3)
- Centre cultural la Roca (1)
- Farmàcies de la Roca (4)
- Casals d'avis dels tres nuclis (3)
- Centre esportiu municipal (1)
- Oficina d'atenció a la ciutadania de cada nucli (3)

Es van recollir un total de 59 butlletes.

Els resultats es presenten en forma de taules resum.

2 Resultats

2.1 Grups nominals

Taula 25. Aspectes percebuts pels professionals.

Llista no prioritzada dels aspectes generals i de salut agrupats per aspectes positius i aspectes negatius.

Aspectes positius generals i de salut	Aspectes negatius generals i de salut
<p>Entorn natural, rural, saludable. Poca indústria i contaminació, aire pur. Fer esport a l'aire lliure. Bona relació entre veïns i associacionisme – xarxa social. Elevada participació.</p> <p><u>ACTIUS IDENTIFICATS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bon suport social • Servei de voluntariat • Moltes entitats actives • Associació de comerciants potent • Web municipal • Elevat nombre equipaments • 1 CAP i 2 consultoris locals • 4 escoles (2 a la Roca, 1 a la Torreta i 1 a Santa Agnès) • Activitats esportives municipals • 3 camps futbol, 1 pavelló, 1 poliesportiu, 1 piscina coberta i 2 piscines d'estiu • Escola de música • 3 centres culturals • Cafè tertúlia de la Torreta • Handbol • Servei psicològic coordinat • 3 casals per a la gent gran • Servei de teleassistència • Atenció domiciliària • Serveis socials • Entitats d'ajut social: Càrites, Creu Roja... • Biblioteca • Molts casals d'estiu infantils • Figura del tècnic comunitari • Pioners en treball comunitari. Pla de desenvolupament comunitari (PIC) • Equip mèdic dels CAP • Coordinació dels serveis de salut • 3 mercats setmanals, 1 per nucli • Comerç alimentació suficient 	<p><u>ENTORN I URBANISME</u></p> <p>Pocs espais urbans amb zones verdes i segures per a vianants. Dispersió dels 3 nuclis. Manca d'identitat col·lectiva Barreres arquitectòniques. Dificultat d'accés a alguns recursos (cementiri municipal). Habitatges poc adaptats i amb barreres (sense ascensor). Població amb dificultat de mobilitat. Santa Agnès: moltes cases disperses. Brutícia al carrer (caques de gossos, burilles...) Incivisme (la Torreta, Can Tapies). Pintades ofensives.</p> <p><u>COMUNICACIONS I MOBILITAT</u></p> <p>Transport insuficient entre nuclis. La Roca 2 no té autobús. Necessitat de vehicle privat. Persones amb dificultat per desplaçar-se Manquen camins per als vianants que uneixin els nuclis.</p> <p><u>COORDINACIÓ ENTRE PROFESSIONALS</u></p> <p>Manca coordinació entre entitats d'ajuda social (Càritas, Creu Roja, etc.) i entre serveis municipals.</p> <p><u>RECURSOS, SERVEIS I EQUIPAMENTS</u></p> <p>Manca comerç de producte fresc. El comerç d'oci no està cobert. Els comerços tenen molta rotació. Manca casal d'estiu per a adolescents o activitats formatives i/o esportives que es facin durant tot l'any. Falten instal·lacions d'oci infantil i per a la gent gran. Recursos per a infants i joves. Només hi ha 1 casal a Santa Agnès. El casal de joves de la Torreta està tancat. Manquen equipaments per a gent gran: el casal del centre és petit. No hi ha centre de dia ni menjador. No hi ha cap residència.</p> <p><u>SERVEIS SANITARIS, SOCIALS I ALTRES</u></p> <p>Recursos de suport emocional Mapa d'avaluació de necessitats Menjador social</p>

Taula 26. Aspectes percebuts pels veïns.

Llista no prioritzada dels aspectes generals i de salut agrupats per aspectes positius i aspectes negatius.

Aspectes positius generals i de salut	Aspectes negatius generals i de salut
<p>Situació geogràfica privilegiada. Entorn natural, rural, saludable. Disposició de rutes de senderisme i moltes zones verdes. Proximitat del litoral, de zona forestal... Bona relació entre veïns i associacionisme – xarxa social.</p> <p>ACTIUS IDENTIFICATS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escoles públiques • Biblioteca • Molts casals d'estiu infantils • 3 camps futbol, 2 pavellons, 1 poliesportiu, 1 piscina coberta i 2 piscines d'estiu • Handbol actiu potent • Escola de música excel·lent • El centre cultural • Cafè tertúlia de la Torreta • 3 casals per a la gent gran • Serveis socials • Equip mèdic dels CAP • Coordinació de serveis de salut • Consell de Poble de la Torreta • 3 mercats setmanals, 1 per nucli • Comerç alimentació 	<p>ENTORN I URBANISME Barreres arquitectòniques (voreres en mal estat, difícil accés a alguns recursos)</p> <p>CONVIVÈNCIA VEÏNAL Santa Agnès: els joves nouvinguts que treballen fora del municipi s'integren poc. Falta de participació de la població. Falta de difusió sobre les associacions. El Consell de Poble no funciona. No hi ha prou coordinació entre les associacions.</p> <p>COMUNICACIONS I MOBILITAT El servei d'autobusos és ineficaç (poques rutes i bitllets cars). Manca informació al butlletí de l'Ajuntament del que passa a la gent del poble.</p> <p>RECURSOS, SERVEIS I EQUIPAMENTS Poc comerç petit. Actius turístics no visitables (Església i castell). Manquen recursos d'oci (sobretot joves i infants). El centre cultural està poc aprofitat (poques activitats). Manquen concerts fora dels de la Festa Major. No hi ha cinema. Manquen activitats a l'aire lliure. El centre de joves de la Torreta està tancat. Ningú no vol responsabilitzar-se'n. Manquen recursos esportius (la Torreta). Es prioritza l'handbol a tot el municipi i el bàsquet queda relegat. Presència de barracons a l'escola Santa Agnès. A l'institut separen l'alumnat per nivells. L'institut és molt vell. Manquen tallers per a dones de mitjana edat. No hi ha residència geriàtrica. Casals de gent gran: a la Roca és petit i està deteriorat; a Santa Agnès el casal està bé, però no hi va gent.</p> <p>SERVEIS SANITARIS, SOCIALS I ALTRES</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Serveis de salut</i> <ul style="list-style-type: none"> • Manca connexió a l'hospital en transport públic. • L'horari d'atenció sanitària és insuficient al consultori de la Torreta. • Hi ha cribratge per part d'infermeria en determinades demandes sanitàries. • El servei de pediatria és escàs a la Torreta. • Hi ha llargues esperes per resposta telefònica al CAP - <i>Serveis socials</i> <ul style="list-style-type: none"> • Hi ha manca de coordinació entre els serveis socials i algunes associacions.

Taula 27. Resum dels aspectes de salut percebuts.

Resum dels aspectes destacats pels dos grup nominals, segons grups d'edat i grups vulnerables. Llista no prioritzada.

Aspectes de salut percebuts. Llista no prioritzada	
Joventut	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Manca d'activitats d'oci</u>: tenen poques activitats al municipi, han de sortir fora per fer activitats d'oci, lúdiques... El jovent necessitaria activitats lúdiques al municipi. No tenen on anar. No hi ha cap local de joves. El local hi és, físicament, tant a la Torreta com a la Roca, però ningú no s'encarrega d'habilitar-los i dinamitzar-los.
Adults	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Atur d'adults</u>: no és alarmant, però ha augmentat els darrers anys. És poc visible. L'atur afecta la salut i la xarxa relacional dins les famílies. • <u>Ajuts per als aturats</u>: el serveis d'ocupació municipal té pocs programes per ajudar aquest col·lectiu. • <u>Pobresa</u>: hi ha persones sense recursos que passen gana. Aquest col·lectiu l'atén Càrites. El banc d'aliments a la Roca omple el carro d'aliments, cada 3 setmanes, a 40 famílies; a la Torreta, també. Abans eren famílies estrangeres i ara són autòctones que han perdut la feina i no tenen prou recursos (el 90% són famílies nacionals). A Santa Agnès no hi ha demanda, potser hi ha més suport familiar, més gent de pagès, nouvinguts amb un nivell econòmic més alt... També es cobreixen els subministres, per precarietat econòmica: la llum, el butà o el gas.
Gent gran	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Envelliment de la població</u>: a Santa Agnès el 60% dels veïns de tota la vida tenen més de 80 anys. La població s'està envellint. • <u>Solitud</u>: malgrat la xarxa familiar i veïnal, hi ha molta gent gran que se sent molt sola, fins i tot dintre de la seva família. Alguns avis viuen sols i el nombre de voluntaris és insuficient per cobrir la demanda. Falta un bon suport d'assistència social. • <u>Preocupació</u>: els preocupa l'aïllament social i l'empobriment econòmic en la jubilació. • <u>Accés a ajuts públics</u>: la gent gran sovint té un concepte de necessitat diferent i demana ajuda molt més tard del que ho hauria de fer. La xarxa de suport familiar i veïnal funciona, per la qual cosa arriben a serveis socials, apurats, després d'haver fet servir el veïnatge.
Famílies amb pocs recursos / pobresa	<ul style="list-style-type: none"> • Hi ha la presència de famílies amb baix nivell econòmic. • Es mostra menys accés a una alimentació saludable. • Els pocs recursos econòmics generen sobrecàrrega familiar.
Persones institucionalitzades	<ul style="list-style-type: none"> • CRAE • La residència Valldoríolf • La residència Sant Jordi

Taula 28. Propostes de millora.

Propostes de millora fetes pels professionals i pels veïns, agrupades per àmbits i grups de població.

Propostes de millora dels professionals i veïns de la Roca del Vallès		
Àmbit	Població	Propostes
Urbanisme i manteniment	General	<ul style="list-style-type: none"> • Establir més espais urbans amb zones verdes, i més segures, per als vianants. • Eliminar barreres arquitectòniques per accedir als serveis públics. • Treballar aspectes de civisme. Educar la població perquè respecti el bé comú.
Mobilitat i comunicacions	General	<ul style="list-style-type: none"> • Millorar l'accés al cementiri municipal. • Millorar el transport públic (més autobusos i més freqüència), justificant la despesa segons la demanda. • Habilitar camins per a vianants i/o de bicicleta que uneixin els nuclis.
Associacionisme i Convivència veïnal	General	<ul style="list-style-type: none"> • Donar a conèixer actius, associacions i activitats de cadascuna. • Millorar la coordinació entre les entitats per tenir més força i aconseguir més recursos.
Coordinació professionals	General	<ul style="list-style-type: none"> • Establir un espai formal, tècnic, on compartir informació sobre projectes. • Promoure la coresponsabilitat. • Establir un sistema d'avaluació de necessitats (educació, social, habitatge...).
Serveis i equipaments	Infància i joventut	<ul style="list-style-type: none"> • És imprescindible obrir centre per a joves, amb un monitor o persona que els tuteli, actiu que els motivi i proposi activitats atractives i educadores. • Es demana obrir el casal de la Torreta. Cal organitzar-se, fer una associació, una Junta, etc. per reactivar el casal de joves. • Davant aquesta situació de manca d'oferta d'activitats i de participació dels joves, els veïns proposen anar als instituts a promoure activitats. • Continuar amb les activitats esportives a l'estiu. • Es demana obrir de nou les pistes escolars durant el cap de setmana perquè els infants i els joves puguin anar-hi a jugar i fer esport.
	General	<ul style="list-style-type: none"> • Establir més zones verdes segures. • Disposar de recursos de suport emocional. • Estendre l'activitat dels cafè tertúlia.
	Escoles	<ul style="list-style-type: none"> • A la Torreta hi ha demanda d'un hort, ombres al pati, paret protegida al pati. • Calen ajuts de l'Ajuntament per a l'atenció a la diversitat: nens amb altes capacitats, amb dificultats d'aprenentatge, amb risc d'exclusió social... • No separar alumnes de l'institut per nivells (cal motivar-los, no limitar-los).
Serveis socials i sanitaris	Joves	<ul style="list-style-type: none"> • Ser creatius sense demanar més recursos, fomentar la coresponsabilitat, fomentar el voluntariat i posar en comú els coneixements.
	General	<ul style="list-style-type: none"> • Millorar la coordinació entre Càritas i la Creu Roja. • Millorar l'educació sanitària sobre alimentació a diferents edats. • Donar suport i treballar més les problemàtiques de pobresa i dificultats econòmiques. • Millorar la detecció precoç per part dels Serveis Socials. • Millorar el servei d'ocupació i els recursos formatius per a aturats. • Augmentar les hores d'atenció al consultori local de la Torreta, els divendres i dijous a la tarda. • Ampliar l'horari d'atenció pediàtrica a la Torreta. • Millorar el temps d'espera a l'atenció telefònica al CAP.
	Gent gran	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un centre de dia i un menjador social. Incentivar-ne la utilització entre la població de tot el municipi. • Reforçar els serveis socials per detectar casos de solitud. Establir més control per detectar les necessitats de la gent gran.

2.2 Consulta poblacional

Taula 29. Aspectes positius.

A la Roca em fa sentir bé...		N
Entorn natural (18)	L'entorn natural: espais verds, camins per passejar-hi, espai obert, muntanya, parcs, camps conreu, arbres, etc.	17
	La qualitat de l'aire	1
Entorn urbà (6)	La mida petita del poble, amb pocs cotxes, a prop de Granollers (accessible), ben comunicat, densitat de població	5
	El patrimoni històric	1
Serveis sanitaris i municipals (8)	Els professionals de salut: bon tracte, professionalitat	6
	L'Ajuntament: professionals d'atenció al ciutadà, consistori, tècnics	2
Ciutadania i vida de barri (28)	La gent, la generositat, el veïnat, la bona gent, etc.	12
	La tranquil·litat i seguretat: benestar, silenci, s'hi dorm tranquil, etc.	11
	L'esperit del poble, participació i implicació, "m'encanta el meu barri" (la Torreta)	5
Serveis i equipaments (14)	L'oferta d'activitats i entitats (la Torreta): cafè tertúlia, ball de línia, casal d'avis, anglès	8
	Els esports, les activitats esportives programades, la piscina	3
	El bar del Centre Esportiu Municipal (CEM)	1
	El servei de teleassistència	1
	La biblioteca	1

Taula 30. Aspectes negatius.

A la Roca del Vallès jo canviaria...		N
Serveis i equipaments (39)	L'oferta d'activitats, que caldria augmentar: més activitats gratuïtes (més enllà de cosir); oferta d'activitat física per a la gent gran; xerrades informatives (diabetis, artrosis); més subvencions (la Torreta); millor difusió de les activitats; banc del temps	14
	Els equipaments: s'hauria d'ampliar el casal d'avis. Residència, centre de dia i espais de trobada per a la gent gran. Espai per al pla comunitari la Torreta. Més serveis (la Torreta). "A la Torreta estem oblidats per a moltes coses".	16
	Els espais municipals en desús o buits (local guàrdia civil) per fer-hi un casal de joves, per exemple (que ho facin ells).	3
	L'apropament als joves, que tinguin un espai, un espai per a joves a la Torreta.	5
	Els serveis, que en falten: "Per tot has de sortir a la Roca i Granollers (Santa Agnès)".	1
Entorn urbà (22)	El transport i la mobilitat: accés a Mataró més freqüent, potenciació del transport públic —vies ràpides (carrer Catalunya). Els tres nuclis separats dificulten l'accés a recursos.	5
	Els punts d'alta tensió situats al parc del Caprabo.	1
	La plaça de l'Era i la placeta, que caldria condicionar perquè sigui un punt de trobada per als infants sense el perill del trànsit.	1
	La zona del centre, que es podria fer per a vianants.	1
	Els bancs per seure, que caldria incrementar.	2
	La neteja dels carrers, neteja de la Torreta, de les caques de gos, etc.	6
	Les estelades de les rotondes.	1
	El tema de l'aparcament: afegiria un altre pàrquing de minusvàlids a prop del centre de salut (sempre està ocupat).	2
	El passeig, i els parcs, els faria tots amb ombra.	2
	L'enllumenat: el milloraria (la Torreta).	1
Serveis sanitaris i municipals (19)	El centre de salut: les visites les hauria de fer el metge, no la infermera, s'hauria de millorar el procediment per demanar visita i per organitzar les visites, millorar també l'accés telefònic, ampliar l'horari del metge i del pediatra, etc.	9
	Els serveis socials: posaria més recursos als serveis socials, sobretot per als infants i avis.	1
	La proximitat als polítics, que haurien de "deixar de ser polítics i haurien de ser veïns", la manera de governar...	3
	L'agilitat en la resposta a les peticions veïns.	1
	La farmàcia, que estigués de guàrdia els caps de setmana.	1
	La seguretat: més policia, més rondes a la Torreta, més seguretat.	4
	La relació amb els municipis propers.	1
Ciutadania i vida de barri (10)	El teixit associatiu, que caldria impulsar.	3
	El treball en xarxa (entitats, veïns i professionals) per atendre la gent gran i les persones aturades, per divulgar activitats sense solapar-se...	3
	La dinamització del comerç/economia: caldria treballar amb les petites botigues. Faria un hotel petit al descampat del costat del Col·legi Mogent, al costat del riu.	3
	El control del soroll nocturn (terrasses).	1
Entorn natural (6)	La cura i neteja de l'entorn: riu, llac, Can Planas. Milloraria els camins, netejaria més a fons els boscos i parcs infantils; posaria zones de gimnàs urbà per als adults; conservaria els espais públics de reunió —tirolina, plaça Vallder (la Torreta)—;	8

	milloraria la neteja del riu fluvial, les zones verdes, els espais naturals per caminar, fer esport, etc.	
	Els arbres que provoquen al·lèrgies a Santa Agnès.	1

Taula 31. Possibles actius identificats.

A la Roca del Vallès jo hi apporto o hi puc aportar...		N
Associacionisme, participació i voluntariat (32)	Participació amb les entitats i associacions en assumptes socials, seguiment d'iniciatives proposades, voluntariat...	15
	Participació en l'organització de les activitats del casal i en el benestar de la gent gran	5
	Participació al pla comunitari	1
	Participació als actes i activitats	3
	Temps	6
	Serveis a les persones amb mobilitat reduïda i dedicació a escoltar-los	1
	Ajut als nens perquè no passin ni gana ni fred	1
Civisme (2)	Pagament d'impostos	2
Coneixement i experiència (12)	Experiència professional en l'àmbit social i educatiu i en el món de l'educació no formal (gestió, formació de voluntariat, acompanyament, gestió d'entitats, camps de treball...	2
	Coneixement en àmbits diferents: la planificació d'un municipi acollidor i saludable. Idees per millorar el medi ambient	8
	Ensenyament de com fer punt	1
	Treball en equip	1
Economia (2)	Economia: ajudar els comerciants gastant en el comerç del municipi.	2

Priorització

1 Metodologia

La priorització es va fer mitjançant una jornada participativa al Centre Cultural la Roca el 31 de maig del 2017 a les 19 h. S'hi va convocar tota la comunitat. Es van enviar missatges electrònics a totes les associacions i professionals i es van penjar cartells al poble per convidar-hi tothom (se n'adjunta un de mostra a l'annex 3).

El regidor de participació va ser l'encarregat de donar la benvinguda a la jornada i el grup motor va explicar els aspectes destacables del diagnòstic quantitatiu i qualitatiu, fruit dels quals sortien les cinc línies estratègiques que calia prioritzar. La mateixa comunitat va elogiar amb exemples els beneficis de la salut comunitària i les intervencions que es fan sobre això. La priorització d'entre les cinc línies es va fer mitjançant una butlleta individual, en què calia ordenar-les de més prioritària a menys (el 5 corresponia a la més prioritària i l'1, a la menys). S'adjunta una butlleta a l'annex 4.

Mentre es feia el recompte es va servir un refrigeri al pati del Centre.

2 Resultats

Hi van participar 64 persones.

Taula 32: Recompte de punts en la priorització. La Roca del Vallès, 2017.

LÍNIES ESTRATÈGIQUES D'ASPECTES DE BENESTAR I SALUT	PUNTS
Joves: espais de trobada, oci, addiccions...	245
Benestar emocional amb visió personal, familiar i comunitària	224
Hàbits i actituds saludables: alimentació, activitat física, civisme...	186
Voluntariat, implicació amb la comunitat	151
Potenciació del treball en xarxa i la cohesió poblacional	135

Annexos

1 Mortalitat evitable

Taules de mortalitat evitable complertes per causes segons la llista de consens. Catalunya 2014.

Font: Registre de mortalitat de Catalunya.

Causas susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària

	Defuncions			Taxes * 100.000 hab.		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Tuberculosi	5	11	16	0,15	0,32	0,24
Malalties amb vacunació	2	6	8	0,06	0,18	0,12
Anomalies congènites cardiovasculars	12	21	33	0,36	0,62	0,49
Causas perinatales	45	65	110	1,19	1,78	1,48
Tumor maligne de pell	45	67	112	1,34	1,98	1,66
Tumor maligne de mama femenina	486	NA	486	14,44	NA	7,20
Tumor maligne de coll úter	53	NA	53	1,90	NA	0,95
Tumor maligne de cos i part no especificada de l'úter	111	NA	111	3,98	NA	1,99
Tumor maligne de testicles	NA	5	5	NA	0,15	0,07
Malaltia de Hodgkin	6	16	22	0,18	0,47	0,33
Leucèmia	3	5	8	0,52	0,82	0,68
Malaltia de tiroides	4	1	5	0,12	0,03	0,07
Diabetis <i>mellitus</i>	2	7	9	0,09	0,29	0,19
Anèmies carencials	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Malaltia reumàtica crònica del cor	25	17	42	0,74	0,50	0,62
Hipertensió arterial	48	92	140	1,43	2,72	2,07
Malaltia isquèmica del cor	185	891	1.076	9,39	45,87	27,50
Malaltia cerebrovascular	218	371	589	6,48	10,96	8,72
Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença	59	126	185	1,75	3,72	2,74
Asma	3	2	5	0,14	0,09	0,12
Úlceres pèptiques	8	7	15	0,24	0,21	0,22
Malalties de l'apèndix	1	4	5	0,03	0,12	0,07
Hèrnia abdominal	5	11	16	0,15	0,32	0,24
Incidents adversos mèdics i quirúrgics	16	10	26	0,42	0,27	0,35
Colelitiasis/Colecistitis	10	17	27	0,30	0,50	0,40
Hiperplàsia benigna de la pròstata	NA	2	2	NA	0,06	0,03
Mortalitat materna	1	NA	1	0,03	NA	0,01
Total	1.353	1.754	3.107	35,78	48,09	41,82

Causes susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials

	Defuncions			Taxes * 100.000 hab.		
	Done s	Home s	Total	Done s	Home s	Total
SIDA i infecció VIH	28	58	86	0,74	1,59	1,16
Tumor maligne de pulmó	415	1616	2031	12,33	47,72	30,08
Malaltia alcohòlica del fetge	23	111	134	0,82	4,00	2,41
Accidents amb vehicles de motor	59	190	249	1,56	5,21	3,35
Suïcidis	136	390	526	3,60	10,69	7,08
Homicidis	16	31	47	0,42	0,85	0,63
Resta de causes externes	980	894	1874	25,91	24,51	25,22
Total	1.657	3.290	4.947	43,82	90,19	66,59
Totes les causes de mortalitat evitable	3.010	5.044	8.054	79,60	138,28	108,4

NA: no aplicable

†Gispert R, Barés MA, Freitas AC, Torné MM, Puigdefàbregas A y Grupo de Consenso sobre la Mortalidad Evitable. La mortalidad evitable: lista de consenso para la actualización del indicador en España. Gac. Sanit. 2006;20(3):184-93

2 Participants en els grups nominals

Entrevista grupal núm. 1			
Grup nominal dels professionals de la Roca del Vallès			
Lloc: Sala de Plens de l'Ajuntament de la Roca del Vallès			
Dia: 20 de juny de 2016			
Hora: de 13.00 h a 15.00 h			
Moderadora: Lali Rodríguez			
Observadors: Giovanni Marzocchi, Marta Belmonte, Isabel Bellsollell, Mireia Rodríguez			
Durada de la sessió: 2 hores			
Participants: 19 professionals			
Participants i característiques del grup de professionals			
CODI	Sexe	Entitat que representa	Càrrec
La Roca _p_p1	D	Ajuntament	Tècnic de Joventut
La Roca _p_p2	D	Ajuntament	Tècnic de Gent Gran
La Roca _p_p3	D	Ajuntament	Cap d'Àrea. Tècnic de Salut
La Roca _p_p4	D	Ajuntament	Tècnic de Serveis Socials
La Roca _p_p5	D	Ajuntament	Tècnic de Serveis Socials
La Roca _p_p6	D	Ajuntament	Tècnic de Serveis Socials
La Roca _p_p7	H	Ajuntament	Tècnic de Cultura
La Roca _p_p8	H	Ajuntament	Tècnic d'Esports
La Roca _p_p9	D	Ajuntament	Tècnic d'inserció laboral
La Roca _p_p10	H	Ajuntament	Tècnic d'inserció laboral
La Roca _p_p11	D	Ajuntament	Servei local d'ocupació
La Roca _p_p12	D	Ajuntament	Servei local d'ocupació
La Roca _p_p13	D	Biblioteca Municipal	Directora
La Roca _p_p14	D	PIC la Torreta	Tècnica comunitària del PDC* "La Torreta"
La Roca _p_p15	D	EAP la Roca del Vallès	Directora
La Roca _p_p16	D	EAP la Roca del Vallès	Metgessa de família
La Roca _p_p17	D	EAP la Roca del Vallès	Metgessa de família
La Roca _p_p18	D	EAP la Roca del Vallès	Infermera
La Roca _p_p19	D	EAP la Roca del Vallès	Infermera

* PDC: Pla de desenvolupament comunitari

Entrevista grupal núm. 2		
Grup nominal dels veïns de la Roca del Vallès		
Lloc: Sala de Plens de l'Ajuntament de la Roca del Vallès		
Dia: 16 de juny de 2016		
Hora: de 19.00 h a 21.00 h		
Moderadora: Lali Rodríguez		
Observadors: Cruz Moreno, Marta Pujol, Giovanni Marzocchi, Marta Belmonte, Isabel Bellolell		
Durada de la sessió: 2 hores		
Participants: 16 participants		
Comentaris: la regidora de Serveis Socials va participar en una part de la sessió		
Participants i característiques del grup de veïns		
CODI	Sexe	Entitat que representa
La Roca_v_p1	D	Associació de veïns la Torreta
La Roca_v_p2	H	Associació de veïns la Torreta
La Roca_v_p3	H	PIC la Torreta
La Roca_v_p4	D	Comissió de festes Santa Agnès
La Roca_v_p5	D	Comissió de festes Santa Agnès
La Roca_v_p6	D	Associació Roca Vol
La Roca_v_p7	H	Associació donants de sang
La Roca_v_p8	H	Associació donants de sang
La Roca_v_p9	D	Veïnatge
La Roca_v_p10	H	Veïnatge
La Roca_v_p11	D	Veïnatge
La Roca_v_p12	H	Consell pastoral Santa Agnès
La Roca_v_p13	H	Fundació Onco Vallès
La Roca_v_p14	H	Elskekorrent molt, tres quarts de set, miquelets de la roca
La Roca_v_p15	D	Assemblea Nacional Catalana (ANC)
La Roca_v_p16	H	Voluntariat

3 Cartell per a la convocatòria a la jornada de prioritizació

**BUSCANT
BENESTAR
TROBEM
SALUT**

Projecte COM-Salut

Diagnòstic i prioritizació

31 de MAIG

CENTRE CULTURAL DE LA ROCA (CCLR)
19H

(Refrigeri al finalitzar la jornada)

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Ajuntament de  la Roca del Vallès

DSC
Consorci de Salut i
Social de Catalunya

ABS :)
la Roca del
Vallès

4 Butlleta individual per fer la prioritització

JORNADA DE PRIORITZACIÓ D'ASPECTES DE SALUT I BENESTAR A LA ROCA DEL VALLES

Data: 31 de maig de 2017

Lloc: Centre Cultural de la Roca del Vallès

ORDENA DE L'1 AL 5 LES LÍNIES ESTRATÈGIQUES QUE CAL TREBALLAR AL TEU MUNICIPI

1 (MÉS PRIORITARI).....5 (MENYS PRIORITARI)

LÍNIES ESTRATÈGIQUES D'ASPECTES DE BENESTAR I SALUT	VOTS
Joves: espais de trobada, oci, addiccions...	
Benestar emocional amb visió personal, familiar i comunitària	
Hàbits i actituds saludables: alimentació, activitat física, civisme...	
Voluntariat, implicació amb la comunitat	
Potenciació del treball en xarxa i la cohesió poblacional	

Sexe: Home _____

 Dona

Edat: ____ ____

Lloc de naixement: _____

Vinc a la jornada de prioritització com a:

Veí/Veïna
 Associació / Entitat _____

Estic interessat a rebre informació o participar en el procés:

Sí o No _____

En cas afirmatiu, deixeu el vostre nom, adreça electrònica i/o número de telèfon:

Nom _____

Mail _____ Telèfon _____