

# L'estat de salut de la població de Vilanova del Camí

Informe de diagnòstic per al projecte COMNOVA

Octubre del 2018



### Alguns drets reservats

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 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, octubre del 2018

### Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL: [http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio\\_salut/salut\\_comunitaria/processos-comunitaris/](http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/processos-comunitaris/)

## **Autoria**

Aquest document ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), amb la col·laboració del grup motor del projecte COMNOVA que s'està portant a terme amb l'Equip d'Atenció Primària (EAP) de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Vilanova del Camí.

## **Grup motor**

### *Ajuntament de Vilanova del Camí*

Sílvia Cáceres, regidora de Serveis Socials, Igualtat, Salut, Sanitat i Consum

Mariona Miquel, administrativa de Serveis Socials, Salut i Consum

Marisa Martínez, cap de Comunicació i Protocol

### *Equip d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut de Vilanova del Camí, Institut Català de la Salut*

M. José García, directora de l'EAP de l'ABS de Vilanova del Camí

Dolors Solé, infermera referent d'Atenció Comunitària de l'EAP de l'ABS de Vilanova del Camí

Maritza Hernández, metgessa de l'EAP de l'ABS de Vilanova del Camí

Sandra Moreno, adjunta de Direcció de l'EAP de l'ABS de Vilanova del Camí

Eva Clapés, treballadora social de l'EAP de l'ABS de Vilanova del Camí

Alba Holgado, referent de Gestió i Serveis de l'EAP de l'ABS de Vilanova del Camí

### *Agència de Salut Pública de Catalunya*

Ester Ibáñez, cap del Servei de Salut Pública

Elisabet Vives, tècnica de Salut Pública

## **Redacció de l'informe**

**Anàlisi quantitativa:** Joaquim Pascual i grup motor

**Anàlisi qualitativa:** Rubén David Fernández i grup motor

## **Revisió**

**Grup motor COMNOVA – Vilanova del Camí**

## **Agraïments**

A la direcció i als professionals de l'Equip d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut de Vilanova del Camí; a l'Àrea de Serveis Socials i Salut de l'Ajuntament de la Vilanova del Camí, pel suport en l'elaboració d'aquest informe; a l'Agència de Salut Pública de Catalunya, i a tots els veïns i veïnes, professionals i entitats de la Vilanova del Camí que han contribuït al diagnòstic de salut.

# Índex

1.	Introducció.....	5
2.	Resum executiu .....	6
3.	Metodologia per a la recollida de dades .....	10
4.	Vilanova del Camí .....	15
5.	Diagnòstic de salut quantitatiu .....	17
5.1.	Indicadors demogràfics.....	17
5.2.	Indicadors socioeconòmics.....	19
5.3.	Indicadors de morbiditat.....	23
5.4.	Indicadors de mortalitat.....	33
5.5.	Indicadors sobre estils de vida .....	34
5.6.	Indicadors sobre pràctiques preventives .....	38
5.7.	Indicadors sobre recursos (APS, SP, Serveis Socials i altres) i ús de serveis .....	38
5.8.	Indicadors d'entorn físic.....	41
6.	Diagnòstic de salut qualitatiu .....	42
6.1.	Resultats de l'enquesta en bústies .....	42
6.2.	Resultats dels grups de discussió .....	48
7.	Jornada de prioritació .....	60
8.	Annexos .....	62
	Annex I. Carta de presentació del projecte COMNOVA a la població.....	63
	Annex II. Model d'enquesta en bústies .....	64
	Annex III. Models de carta de convocatòria dels grups de discussió.....	65
	Annex IV. Dades dels grups de discussió .....	67
	Annex V. Model de carta de convocatòria a la jornada de prioritació .....	69

# 1. Introducció



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 i introdueix un enfocament de salut en totes les polítiques.

El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei 18/2009, del 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 de Catalunya 2016-2020, promogut per la Generalitat de Catalunya, inclou en l'agenda, i dins del marc del PINSAP, l'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, sobre la base de 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 recullen el caràcter intersectorial.

El procés comunitari portat a terme a Vilanova del Camí 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 2017, amb l'objectiu de promocionar la salut i el benestar dels ciutadans.

## 2. Resum executiu

L'informe que es presenta ha estat elaborat per un grup motor de professionals de diferents administracions. Hi participa l'Ajuntament de Vilanova del Camí, l'EAP de l'ABS del municipi i l'Agència de Salut Pública. Analitza l'estat de salut de la població assignada del municipi, i els seus determinants, amb l'objectiu de detectar les principals necessitats en temes de salut a partir de les dades quantitatives, disponibles en diferents fonts d'informació públiques, i dades qualitatives, obtingudes a partir de les opinions expressades per veïns i professionals de la salut. Pretén ser una eina de presa de decisions a l'hora d'establir les prioritats de les intervencions en salut comunitària que es puguin implementar en el futur.

### Indicadors demogràfics

- El 2017, a Vilanova hi viuen un total de 12.549 persones, de les quals el 50,1% són homes i el 49,9% són dones. La dimensió petita del poble facilita que la gent es conegui i es relacioni, així com la mobilitat a peu.
- Hi ha la percepció que la població magribina no s'integra amb la resta d'habitants, fet identificat tant pel grup de professionals com per les persones representants de les entitats i la ciutadania. També es considera que molts no tenen formació ni feina, i són un grup de més vulnerabilitat.
- La població està envellida i hi ha més sobreenvelliment en les dones; tanmateix, en aquest indicador, l'ABS de Vilanova del Camí es troba uns quants punts per sota del total de Catalunya en ambdós sexes.
- El 37,7% de dones més grans de 75 anys viuen soles; en el cas dels homes, el percentatge és del 16,4%. Aquests percentatges són sensiblement inferiors en ambdós sexes si els comparem amb el total de Catalunya. Tant professionals com ciutadania destaquen la presència de gent gran aïllada i que se sent sola i desatesa per les seves famílies i per la manca de recursos econòmics.
- Es perceben com a col·lectius vulnerables les dones grans amb sobrecàrrega per cura de familiars i les dones marroquines aïllades per dificultats idiomàtiques.

### Indicadors socioeconòmics

- El maig del 2018, la taxa d'atur a Vilanova del Camí és del 17,60%, per sobre de la de Catalunya. L'atur es percep com una de les preocupacions més importants. Les persones a l'atur tenen problemes econòmics i socials, que afecten negativament la salut i causen problemes de salut mental en adults i joves.
- L'índex socioeconòmic compost corresponent a l'ABS de Vilanova del Camí per a l'any 2016 és del 4,3, fet que permet considerar-la una àrea bàsica amb un alt nivell de privació de recursos.

- Pel que fa al producte interior brut (PIB) per habitant, la xifra per a Vilanova del Camí és de 9,8 milers d'euros, la meitat de la de l'Anoia (20,2) i pràcticament un terç de la de la resta de Catalunya (27,8).
- Els professionals detecten com a grup vulnerable les famílies amb pocs recursos socioeconòmics, especialment els infants amb famílies amb consum de risc d'alcohol, a l'atur o desnonades.
- Es percep un increment dels habitatges ocupats a causa de la manca de recursos econòmics.

### Indicadors de morbiditat

- En la població pediàtrica atesa a l'atenció primària, en funció de les primeres causes de malaltia (hipertròfia d'amígdals i/o adenoides, trastorn de refracció i obesitat), es constata que es troben prevalències més grans a l'ABS de Vilanova del Camí en comparació amb el total de Catalunya.
- En la població adulta trobem diferències en el cas de l'obesitat i la depressió, que són superiors en comparació amb el total de Catalunya.  
Pel que fa a la salut mental, la població de menys de 18 anys presenta prevalències més elevades de trastorn adaptatiu, de trastorns de la conducta i de trastorns de la conducta alimentària. Des dels serveis de salut i benestar es percep que s'incrementen les deteccions de problemes de salut mental de la petita infància.
- Pel que fa a la prevalença d'excés de pes, sobrepès i obesitat, s'observa que la població pediàtrica de l'ABS de Vilanova del Camí presenta una prevalença més gran d'alteracions del pes, si ho comparem amb les dades referents al total de Catalunya. En adults hi ha una prevalença més gran d'obesitat en els homes i en les dones, així com una prevalença més gran d'excés de pes en les dones.
- La població de l'ABS de Vilanova del Camí, en ambdós sexes, té una percepció discretament pitjor de la seva pròpia salut, en comparació amb la resta de Catalunya.
- Pel que fa a la diversitat funcional, que s'estima a partir d'una llista amb onze tipus diferents de limitacions greus que afecten de manera permanent la capacitat per dur a terme activitats quotidianes, s'observa que l'ABS de Vilanova del Camí es troba per sobre del valor atribuïble al total de Catalunya en ambdós sexes.
- Pel que fa a la dependència física (necessitat d'ajuda o de companyia per fer activitats habituals de la vida quotidiana a causa d'un problema de salut), s'observa un percentatge de dependència física més alt en les dones de l'ABS de Vilanova del Camí en comparació amb el total de Catalunya; no així en els homes, en què s'observen percentatges similars.

### Indicadors de mortalitat

- S'observa una esperança de vida lleugerament més baixa respecte al total de Catalunya, amb aproximadament un any de vida menys en el cas dels homes i de dos en el cas de les dones, amb una diferència de gènere dona-home de sis anys.
- En observar les taxes específiques de mortalitat per grans grups de causes, es constaten xifres de mortalitat superiors, especialment en les dues primeres causes de mortalitat, que coincideixen en ambdós sexes, és a dir, les malalties de l'aparell circulatori i els tumors.

### Indicadors sobre estils de vida

- En relació amb el consum de tabac, és observable que la població de l'ABS de Vilanova del Camí presenta una prevalença de consum ostensiblement superior al total de Catalunya, que és tres punts superior en el cas de les dones i set punts superior en el cas dels homes.
- Pel que fa al consum de risc d'alcohol, segons dades de l'ABS, el consum elevat d'alcohol es produeix en els homes de 40 a 89 anys i en les dones de 50 a 69 anys.  
Els representants dels serveis de salut i benestar creuen que hi ha un alt consum d'alcohol a causa de la cultura de l'alcohol existent al poble.
- En els tallers de discussió, es comenta la percepció de la disminució de conductes de risc i del consum de tòxics per part de la població, i els professionals identifiquen com a grup vulnerable els adolescents i els joves, dels quals destaquen les malalties de transmissió sexual i els embarassos precoços.
- En relació amb la realització d'activitat física saludable, la població de la Regió Sanitària Catalunya Central té un baix nivell d'activitat física saludable en comparació amb la resta de Catalunya, circumstància que s'observa en ambdós sexes.  
Els professionals identifiquen la presència d'infants petits que passen massa hores inactius i la no participació de noies marroquines en les activitats esportives.
- En relació amb el seguiment de la dieta mediterrània, la població de la Regió Sanitària Catalunya Central fa un compliment sensiblement més baix respecte al total de Catalunya.

### Pràctiques preventives

- Pel que fa a la cobertura vacunal de la població infantil (de 0 a 14 anys), s'ha observat una cobertura més elevada entre els infants de l'ABS de Vilanova del Camí (95,4%), si es compara amb el percentatge corresponent al total de Catalunya (92,8%).

### Indicadors sobre recursos

- S'observa un percentatge més elevat de població assignada i atesa. La mitjana de visites anuals és sensiblement inferior a les xifres totals corresponents a Catalunya.
- El percentatge brut de pacients atesos mitjançant el Programa d'atenció domiciliària (ATDOM) per a l'any 2016 va ser del 6,9% a l'ABS de Vilanova del Camí, molt inferior al 9,8% corresponent al total de Catalunya.
- Pel que fa a la utilització dels serveis de salut mental, la població de l'ABS de Vilanova del Camí utilitza més aquest recurs que el total de la població de Catalunya.
- En relació amb el consum de farmàcia en general, i també de psicofàrmacs, es destaca que el consum de fàrmacs en general és més alt a l'ABS de Vilanova del Camí per a ambdós sexes. Tanmateix, el percentatge corresponent al consum de psicofàrmacs és sensiblement més baix, també per a ambdós sexes.  
Els professionals de la salut han identificat l'augment del consum de medicaments en la població (psicofàrmacs entre la gent gran i consum excessiu en infants i adolescents).
- Pel que fa a la taxa de població polimedicada, es constata una xifra de 1.569,8 pacients polimedicats per 100.000 habitants, en relació amb l'ABS de Vilanova del Camí, una xifra visiblement superior a la de 1.223,7 pacients polimedicats per 100.000 habitants corresponent al total de Catalunya.



- En els grups de discussió es considera que hi ha una àmplia oferta i qualitat dels equipaments i els serveis municipals.
- Hi ha una participació elevada en entitats.
- S'observa un bon teixit social i associatiu, actiu, variat i que arriba a tots els grups d'edat.
- Altres actius que cal destacar: residència, casal per a la gent gran, Can Papasseit, biblioteca, centres cívics...
- S'identifica entre els professionals un decreixement del petit comerç del municipi. I per part de la ciutadania, l'accessibilitat a aquests comerços. També, l'accessibilitat a la piscina i a Can Papasseit, per a persones amb mobilitat reduïda.
- Els representants de les entitats i la ciutadania expressen mancances: centre de dia, indústria pròpia al municipi, recursos saludables per a adolescents que poden trobar-se en situacions de risc.

### Entorn

- Pel que fa a l'entorn urbà, es destaca com a positiu l'adaptació del carrer de Santa Llúcia, la plaça Major, la plaça del Mercat..., però preocupen el mal estat d'alguns carrers i voreres, la brutícia al carrer i els vehicles aparcats damunt les voreres, que dificulten la mobilitat dels vianants.

Els representants de les entitats i la ciutadania destaquen la presència de barreres arquitectòniques del municipi; mencionen també la via del tren que creua el municipi i l'existència d'habitatges antics sense ascensor. Es percep la manca de seguretat viària al carrer de Santa Llúcia.

S'ha repetit molt, tant a les enquestes en bústies com als tallers de discussió, que l'entorn natural pròxim al municipi facilita conductes saludables. Hi destaca el parc fluvial, on sempre hi ha gent fent activitat física i relacional, boscos a prop, horts...

Però a la població li preocupa la qualitat de l'aire i l'aigua del riu, que es veu empitjorada a causa dels fums i els abocaments de les indústries properes.

A partir de la diagnosi quantitativa i qualitativa, el grup motor extreu dotze línies possibles per treballar. Durant la jornada de prioritització amb la comunitat, es va determinar l'ordre de prioritat de les línies, que van quedar en l'ordre següent:

**Primer.** Salut mental i risc familiar en infants i adolescents

**Segon.** Risc social en famílies amb pocs recursos econòmics

**Tercer.** Atur, especialment en els joves, i atur de llarga durada en els homes

**Quart.** Consum d'alcohol a totes les edats

**Cinquè.** Hi ha empat entre dues opcions:

- Conductes de risc en joves, problemes de salut mental i manca d'espai per als joves
- Aïllament, solitud i depressió entre persones grans

El grup motor, juntament amb la comunitat, treballarà per decidir quines intervencions es poden implementar per ajudar a resoldre aquests problemes.

### 3. Metodologia per a la recollida de dades

#### INFORME QUANTITATIU

El diagnòstic quantitatiu comprèn la realitat demogràfica, socioeconòmica i sanitària de Vilanova del Camí, amb dades quantitatives. La majoria de dades que es fan servir per elaborar l'informe quantitatiu s'han extret dels [Indicadors bàsics de salut per ABS](#) (2018), del Departament de Salut.

Com a consideració general, sempre que ha estat possible la informació es dona desagregada per sexes i ABS. Quan la desagregació per sexes no ha estat possible es dona l'indicador per al total de la població, i quan la dada no es pot donar per ABS es dona la d'un nivell territorial més elevat, ja sigui l'àrea de gestió assistencial (AGA) o la regió sanitària (RS).

#### Consideracions metodològiques generals

- De manera sistemàtica, i sempre que la font d'informació ho permet, els indicadors es presenten per sexes. Això no ha estat possible en aquells casos en què es tracta d'indicadors ja calculats prèviament i on la desagregació per sexes no havia estat considerada. Quan s'ha considerat important —i ha estat possible—, l'indicador es dona per diferents grups d'edat.
- A més dels indicadors, sempre que ha estat possible, s'inclouen en el fitxer de dades els numeradors i els denominadors, per permetre el càlcul d'altres indicadors.
- A escala territorial, sempre que ha estat possible, ja sigui per la font o per la naturalesa de l'indicador, les dades es donen per ABS. Altres divisions territorials utilitzades són l'AGA o la RS quan el càlcul per ABS no ha estat possible.
- Sempre que s'ha considerat oportú, a més de les dades brutes (taxes o proporcions), també s'inclouen dades estandarditzades. La població tipus utilitzada per a l'estandardització és l'europea del 2013, com recomana l'Eurostat. El **valor brut** de l'indicador és el valor real en el territori, i el valor **estandarditzat** permet la comparació de dades amb la d'altres territoris, atès que elimina l'efecte confusor de l'edat. Els valors estandarditzats, tenint en compte els intervals de confiança, es poden comparar sempre per territoris i per sexes.

- La informació facilitada és la darrera disponible, i és diferent per a cada font d'informació, depenent tant del procés de recollida de dades i de gestió de la informació com de la regularitat amb què es recull.
- Algunes fonts d'informació són poblacionals, mentre que d'altres aporten dades d'utilització de serveis públics.

### **Fonts de dades**

La diversitat d'indicadors aportats fa que s'hagin tingut en compte moltes fonts de dades diferents, cadascuna amb moltes particularitats concretes que cal tenir en compte a l'hora de calcular i interpretar els indicadors.

Les fonts d'informació que s'han utilitzat són:

- Registre central de persones assegurades (RCA) del CatSalut
- Registre estadístic de població (REP) de l'Idescat
- eCAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS
- Registres del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP) i dels centres ambulatoris de salut mental (CMBD-SMA) del CatSalut
- Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) del Departament de Salut
- Registre de mortalitat de Catalunya del Departament de Salut
- Qüestionari anual a les entitats proveïdores de serveis d'atenció primària del CatSalut
- Base de dades de facturació de farmàcia del CatSalut
- Mapes de punts en temps real del Departament de Territori i Sostenibilitat
- Memòria del Consell Comarcal de l'Anoia 2016
- Memòria del Consell Comarcal de l'Anoia 2017

Per a més informació sobre les consideracions metodològiques específiques de les fonts de dades, es pot consultar la guia *Indicadors bàsics de salut per ABS*, disponible a [http://observatorisalut.gencat.cat/ca/indicadors\\_i\\_publicacions/indicadors\\_comunitaria/](http://observatorisalut.gencat.cat/ca/indicadors_i_publicacions/indicadors_comunitaria/).

## INFORME QUALITATIU

Per identificar les necessitats de salut també s'ha fet servir la metodologia qualitativa. A continuació es fa una descripció de la metodologia portada a terme.

El 6 de novembre del 2017, a les 19 h, es va fer a Can Papasseit una presentació pública del projecte COMNOVA a la població. En aquesta presentació es va fer un resum del que és la salut comunitària, del que pretén aconseguir i de les fases d'un procés comunitari.



La convocatòria a la sessió es va fer mitjançant la ràdio local, la revista i el butlletí municipals i un correu electrònic i/o una trucada a les diferents entitats del municipi (annex I. Carta de presentació del projecte COMNOVA a la població).

Posteriorment es va recollir informació per dos mitjans diferents:

- Bústies. Es van col·locar dotze bústies en diferents espais del municipi (Edifici d'Entitats —de l'Ajuntament—, Can Papasseit, Centre Cívic Barri de la Pau, poliesportiu de Can Titó, mercat, tres farmàcies del municipi, Residència Amavir, Institut Pla de les Moreres, ambulatori, casal de la gent gran).

Es va formar les persones responsables de cada bústia per tal de poder donar informació sobre el procés de salut comunitària.

Aquestes bústies van estar col·locades a partir de l'endemà de la presentació pública fins al 30 de novembre.

Les preguntes que calia contestar van ser les següents (annex II. Model d'enquesta en bústies):

A Vilanova del Camí em fa sentir bé...

A Vilanova del Camí jo canviaria...

A Vilanova del Camí jo apporto...

També es va donar l'opció a contestar les preguntes en línia, a través de la pàgina web de l'Ajuntament de Vilanova del Camí.

- Dos grups de treball basats en la tècnica del grup de discussió. El primer grup de discussió es va formar amb actors professionals interessats en la promoció del benestar i la salut al municipi, i el segon grup de discussió es va crear amb actors socials (veïns i representants de diferents entitats).

Per als dos grups es va fer la convocatòria mitjançant un correu electrònic inicial i un recordatori posterior. En diversos casos es va fer també una trucada telefònica (annex III. Models de carta de convocatòria dels grups de discussió). Es va procurar la màxima participació dels diferents col·lectius per aconseguir la màxima representativitat de la població, tot i les dificultats i les limitacions que això va suposar (annex IV. Dades dels grups de discussió).

Totes dues sessions van tenir lloc a l'Edifici d'Entitats, en horari de migdia i de tarda, respectivament, amb una durada aproximada de dues hores. Les trobades van ser dirigides per una persona experta en la conducció de grups de discussió i van tenir el suport de tres persones prèviament entrenades per a la realització de l'observació i el registre de les opinions i les percepcions dels participants. Així mateix, l'àudio de les dues sessions va ser enregistrat digitalment per garantir l'accés a les dades qualitatives en la fase d'anàlisi.

Amb relació a les dades qualitatives, han estat analitzades utilitzant la tècnica d'anàlisi temàtica de dades qualitatives, amb el suport del programari d'anàlisi de dades qualitatives Atlas.ti. L'anàlisi temàtica és la tècnica base de l'anàlisi de continguts qualitius (BRAUN, CLARK, 2006; BRAUN, CLARK, 2013), tècnica que es basa a identificar, analitzar i descriure patrons de significat (temes) en les dades qualitatives recollides. Per dur a terme l'anàlisi, s'han codificat les dades recollides en funció de les preguntes de la recerca i, una vegada codificades les dades, s'han elaborat els temes que representen els continguts més prominents.

S'han establert tres categories per classificar els temes identificats a partir de l'anàlisi, les quals es corresponen amb les tres preguntes de recerca plantejades:

1. Actius i recursos que contribueixen a fomentar el benestar i la salut de la població de Vilanova del Camí.

2. Necessitats i/o problemes amb relació al benestar i la salut de la població de Vilanova del Camí.
3. Grups de població en situació de més vulnerabilitat o més vulnerabilitzats.

Els resultats de l'anàlisi temàtica suggereixen la creació d'una nova categoria classificatòria no prevista inicialment, la categoria "Propostes d'actuació per fomentar el benestar i la salut de la població".

## 4. Vilanova del Camí

**Vilanova del Camí** neix al costat del que va ser el camí reial que unia Barcelona amb Lleida i que anys més tard va unir Catalunya amb Aragó.

El municipi està situat a la conca d'Òdena, a la comarca de l'Anoia, província de Barcelona. Té una extensió de 10,54 km<sup>2</sup> i una població de 12.549 habitants.

La població està concentrada pràcticament al nucli urbà. Separats d'aquest nucli només hi ha els veïnats de Can Titó i els Moletons.



### HISTÒRIA DE VILANOVA DEL CAMÍ

La història de Vilanova del Camí és recent, ja que la unificació dels dos nuclis de població que van originar la Vilanova actual no es va produir fins al 1830.

A partir del segle XVIII, la població va iniciar un creixement. L'economia, que sempre s'havia basat en l'agricultura, es va veure diversificada amb la construcció de molins. Posteriorment, la indústria va ser una altra de les bases econòmiques.

Al segle XX, la nova indústria del gènere de punt va comportar una forta immigració que als anys seixanta i setanta va trobar en els terrenys de Vilanova del Camí un sòl barat per fer els seus habitatges. Aleshores, Vilanova del Camí va experimentar un creixement molt important i s'hi van crear nous barris mancats d'infraestructura.

### LA VILANOVA ACTUAL

Vilanova del Camí emprèn, a l'inici del nou mil·lenni, un nou repte de futur basat en tres àmbits: el creixement urbanístic sostingut, el desenvolupament cultural per mitjà del centre polivalent de Can Papasseit i la recuperació mediambiental, amb la posada en marxa del projecte pioner anomenat "Defensa del riu Anoia", que va reformar tota la zona del riu i la va convertir en un espai destinat al lleure i a l'esport, del qual gaudeixen els vilanovins i vilanovines, però també els veïns de la conca d'Òdena, especialment els que comparteixen façana amb el riu.

Del 2007 al 2011, el creixement econòmic ha permès fer millores al municipi, com la urbanització del cor de la ciutat: la plaça del Mercat, els carrers de l'Onze de Setembre, de Jacint Verdaguer i de Santa Llúcia, el carrer Major, el carrer de Sant Isidre, la plaça del Barri de la Lluna i la plaça dels Miquelets. També el polígon Riera de Castellolí, la construcció del Centre Cívic Barri de la

Pau i el magatzem de la brigada municipal, el cablejat de fibra òptica, la renovació del parc informàtic municipal, la instal·lació de telefonia IP a l'Ajuntament, la instal·lació de plaques solars tèrmiques als vestidors del camp de futbol i la rehabilitació de l'edifici de Can Muscons, entre d'altres.

Vilanova del Camí mira cap al futur. Les iniciatives socials, la innovació econòmica i el desenvolupament sostenible són també pilars bàsics del municipi, que viu, en aquesta nova dècada, una nova evolució.

En els darrers anys s'han incorporat nous espais de lleure a la ciutat, com la plaça de Francisco Guisado, s'han millorat altres places, com les places del Mercat, de la Solidaritat i d'Extremadura, i s'ha construït la nova zona de barbacoes del Parc Fluvial. La urbanització i la remodelació d'espais i d'instal·lacions com el nou casal per a la gent gran o les piscines municipals de Can Titó són exemples significatius d'una ciutat que vol seguir creixent de manera sostenible i amb qualitat.

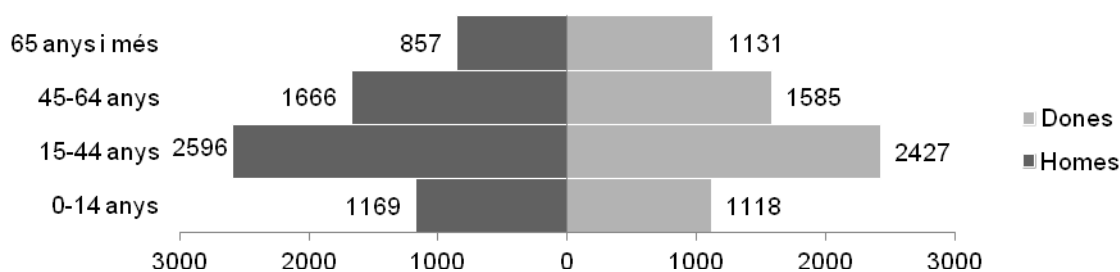


## 5. Diagnòstic de salut quantitatiu

### 1.1. Indicadors demogràfics

A escala demogràfica, l'ABS de Vilanova del Camí comprèn un total de 12.549 habitants assegurats, dels quals 6.288 són homes i 6.261 són dones; per tant, es pot parlar d'una relació gairebé 1:1 entre ambdós sexes. A continuació es representa la distribució d'aquesta població (figura 1).

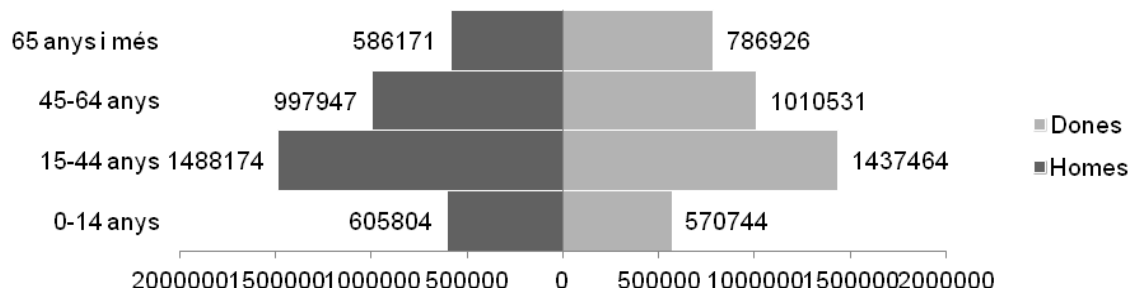
Figura 1. Distribució de la població assegurada per grups d'edat, segons sexe. ABS Vilanova del Camí (2017)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

En observar la piràmide de població, hom pot percebre que el gruix més important de població correspon a les franges d'edat adulta, fet que coincideix amb la distribució de la població assegurada total de Catalunya (7.483.761 persones), tal com es veu a la gràfica que apareix a continuació d'aquest paràgraf.

Figura 2. Distribució de la població assegurada per grups d'edat, segons sexe Catalunya (2017)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

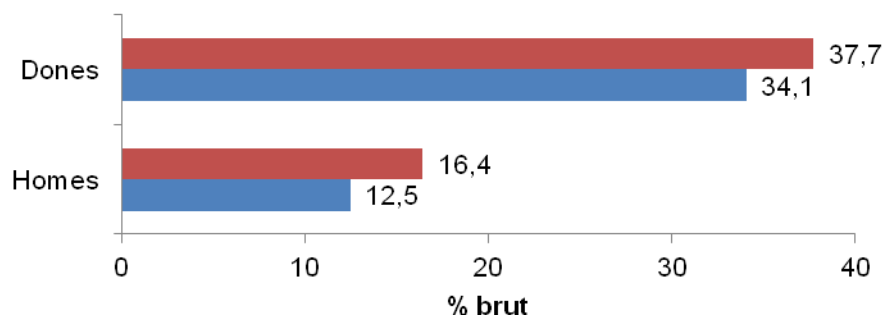
Aquest fet porta, necessàriament, a observar l'índex de sobreenvelliment (taula 3), expressat com la població assegurada de 75 anys i més dividida entre la població assegurada de 65 anys i més, amb el resultat expressat en forma de percentatge. En comparar les xifres es pot constatar que globalment hi més sobreenvelliment en les dones; tanmateix, en aquest indicador, l'ABS de Vilanova del Camí es troba uns quants punts per sota del total de Catalunya en ambdós sexes.

		Percentatge brut (%)
ABS de Vilanova del Camí	Dones	51,2
	Homes	39,3
Catalunya	Dones	53,5
	Homes	45,5

Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

D'altra banda, cal observar el nombre de persones grans que viuen soles, entès com la població de 75 anys i més que viu sola entre la població total i amb el resultat expressat en forma de percentatge. Es constata que a l'ABS de Vilanova del Camí els percentatges són sensiblement inferiors en ambdós sexes si els comparem amb el total de Catalunya, i arriben a estar gairebé quatre punts per sota en el cas de les dones i cinc punts per sota en el cas dels homes.

Figura 3. Gent gran (75 anys i més) que viu sola segons sexe. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2014).



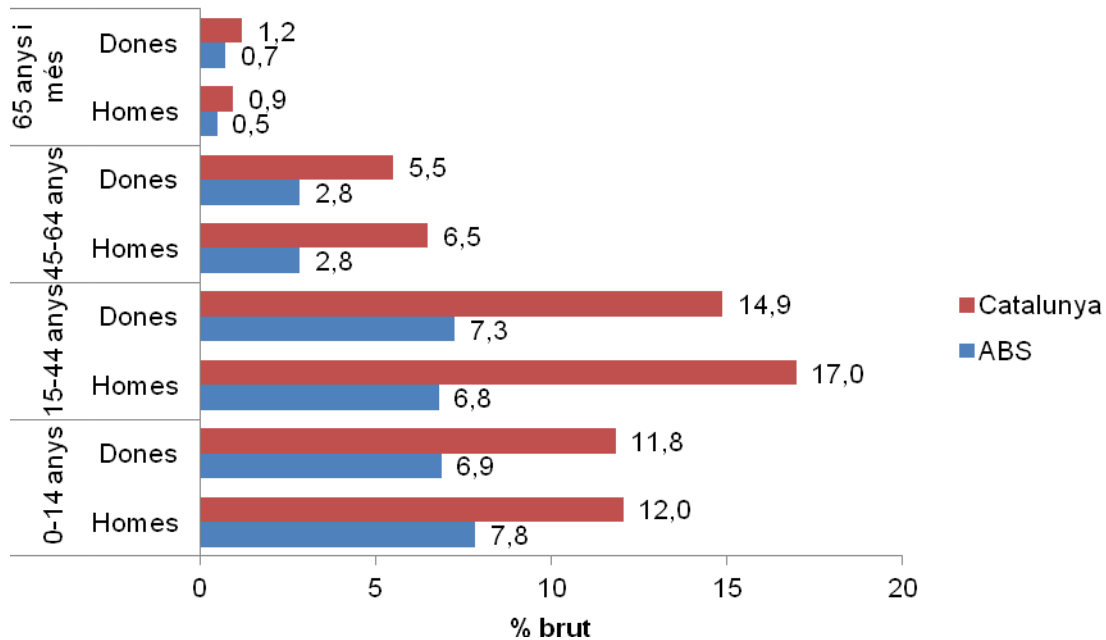
Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

Finalment, és essencial parar atenció a la població estrangera (figura 4), especialment aquella provinent d'un país en vies de desenvolupament. Els percentatges s'han calculat comptabilitzant la població d'un grup d'edat determinat amb nacionalitat d'un país en vies de desenvolupament,

dividint-la pel total de població dins del mateix grup d'edat i expressant el resultat en forma de percentatge.

En observar la gràfica es veu que el percentatge de població amb nacionalitat d'un país en vies de desenvolupament és ostensiblement inferior a l'ABS de Vilanova del Camí en comparació amb el total corresponent a Catalunya en ambdós sexes i en totes les franges d'edat.

Figura 4. Distribució de la població amb nacionalitat d'un país en vies de desenvolupament per grups d'edat, segons sexe. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2014)

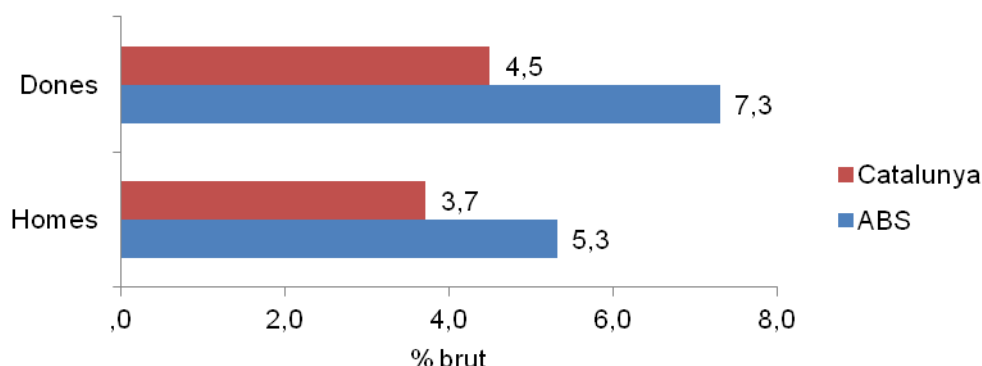


Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

## 1.2. Indicadors socioeconòmics

Si s'observa la població exempta del copagament de farmàcia (figura 5), entesa com aquesta població dividida entre tota la població assegurada (i expressant el resultat en forma de percentatge), es constata que en ambdós sexes l'ABS de Vilanova del Camí supera el percentatge corresponent al total de Catalunya.

Figura 5. Població exempta de copagament de farmàcia segons sexe. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



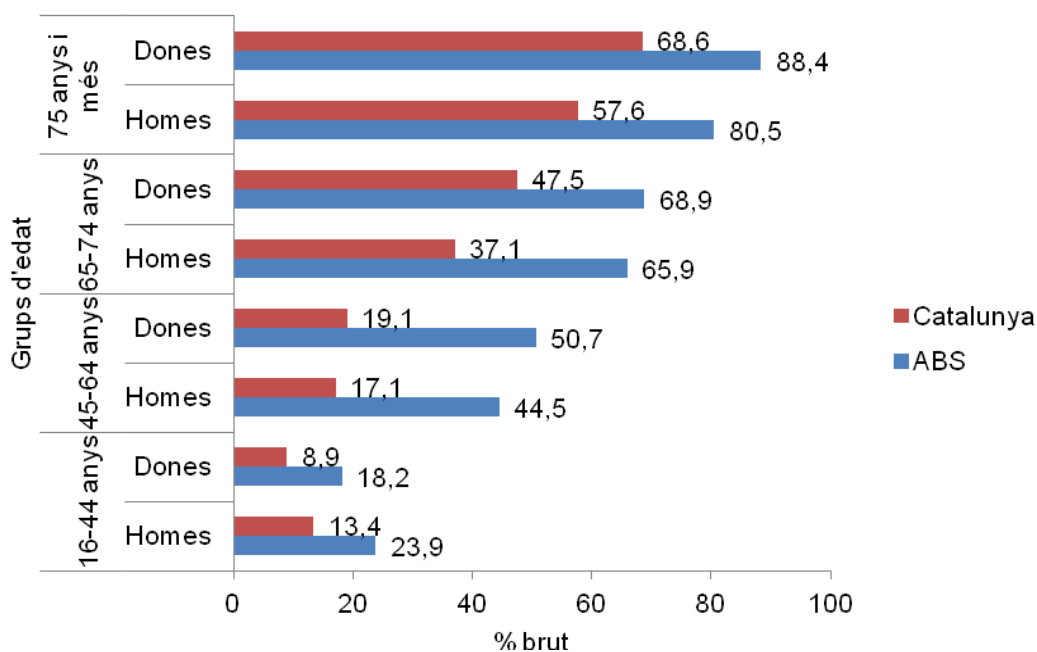
Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

Cal tenir en compte que l'índex socioeconòmic compost corresponent a l'ABS de Vilanova del Camí per a l'any 2016 és del 4,3, fet que permet considerar-la una àrea bàsica amb un alt nivell de privació de recursos. Aquest índex es construeix a partir d'un model que té en compte les variables següents:

- Tres categories de copagament de farmàcia:
  - Percentatge de població exempta de copagament de farmàcia
  - Percentatge de població amb rendes inferiors als 18.000 euros l'any
  - Percentatge de població amb rendes superiors als 100.000 euros l'any
- Percentatge de població ocupada de 25 a 64 anys amb ocupacions manuals en relació amb el total de població ocupada
- Percentatge de població de 16 anys o més amb un nivell d'instrucció insuficient en relació amb el total de població de 16 o més anys
- Taxa de mortalitat prematura per 1.000 habitants
- Taxa d'hospitalitzacions evitables per 1.000 habitants

D'altra banda, si s'observa la població amb un nivell d'instrucció insuficient, entesa com la població d'un grup d'edat determinat que no sap llegir o escriure o té estudis primaris (nivells 0 i 1 de la classificació CCED-2014 (A)) dividida entre el total de població del mateix grup d'edat i expressant el resultat en forma de percentatge, es perceben àmplies diferències (figura 6). A l'ABS de Vilanova del Camí s'hi observa un percentatge prou més elevat de persones amb un nivell d'instrucció insuficient, en tots els grups d'edat i en ambdós sexes, sense excepció.

Figura 6. Població amb nivell d'instrucció insuficient per grups d'edat i segons sexe. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2014)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

Si s'observa la renda familiar disponible bruta, d'acord amb dades de l'Idescat, queda palès que les famílies de Vilanova del Camí disposen de menys recursos econòmics si ho comparem amb el total corresponent a l'Anoia i també amb la resta de Catalunya (taula 4).

Taula 4. Renda familiar disponible bruta, en milers d'euros. Vilanova del Camí, l'Anoia i Catalunya, exercici de l'any 2010 (dades del 2014)

	Vilanova del Camí	Anoia	Catalunya
Total	168.078	1.717.396	122.253.138
Per habitant	13,5	14,6	16,5
Per habitant (considerant índex de Catalunya = 100)	82,1	89	100

Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

Pel que fa al producte interior brut (PIB) per habitant, es parteix de la mateixa situació, atès que la xifra per a Vilanova del Camí és de 10,7 milers d'euros, la meitat que a l'Anoia (21,1) i pràcticament un terç de la de la resta de Catalunya (29), segons l'Idescat (2015).

Pel que fa a la taxa d'atur, la xifra a Vilanova del Camí (17,60%) és superior a la mitjana de la comarca de l'Anoia (14,26%) i superior a la de Catalunya (taula 5).

Taula 5. Taxa d'atur a Vilanova del Camí, l'Anoia i Catalunya, maig del 2018

	Vilanova del Camí	Anoia	Catalunya
Taxa d'atur	17,60%	14,26%	12,19%

Font: Observatori del Treball, maig del 2018. Idescat.

D'altra banda, i d'acord amb l'informe de Serveis Socials del municipi de l'any 2015, onze persones es van beneficiar de les beques menjador i 926 persones (l'equivalent a 294 famílies) van rebre ajuda del banc d'aliments, circumstància que permet concloure que el 7,5% dels habitants van rebre ajudes alimentàries.

L'any 2016, 387 persones van rebre el Servei d'Atenció a Domicili (Memòria del Consell Comarcal de l'Anoia 2016). Són accions al domicili de persones o famílies que necessiten atencions personals, ajuda a la llar i suport en cas de dificultats de desenvolupament o d'integració social o bé de manca d'autonomia.

Així mateix, 186 persones tenen el servei de teleassistència, i catorze, el servei de transport adaptat a centres d'atenció especialitzada de serveis socials en cas de dificultat de mobilitat (Memòria del Consell Comarcal de l'Anoia 2017).

Pel que fa a la llar i l'habitatge, a Vilanova del Camí hi ha 5.578 habitatges, dels quals un 80,58% són habitatges principals, amb una superfície en general d'entre 60 i 120 m<sup>2</sup>. Quant a la tinença dels habitatges principals, un 81,79% són de propietat. El percentatge d'habitatges buits és del 15,5%, superior al de Catalunya però inferior al de la comarca de l'Anoia (Idescat, 2011).

L'any 2017, a Vilanova hi havia 1,37 policies per cada 1.000 habitants, mentre que a Catalunya n'hi havia 1,45, segons l'Idescat.

El nombre de denúncies per robatoris el 2017 va ser:

- Robatori amb força. Interior de vehicle: 12
- Robatori amb força. Domicili: 11
- Robatori o furt d'ús de vehicle: 8
- Robatori amb força. Resta de casos: 8
- Robatori amb força. Establiment: 4
- Robatori amb violència i/o intimidació. Espai públic: 3

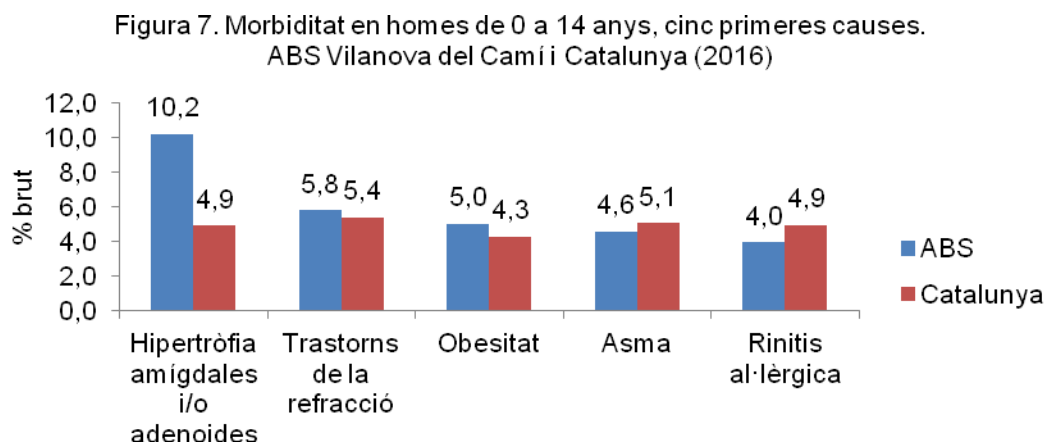
- Robatori amb força. Empresa: 2
- Robatori amb violència i/o intimidació. Establiment: 2
- Robatori amb violència i/o intimidació. Estrebada: 1
- Robatori amb violència i/o intimidació. Domicili: 1

En el període 2013-2015 es van produir al municipi dinou accidents de trànsit amb víctimes, que van ocasionar un total de 27 víctimes. El 22,2% de les víctimes per accident de trànsit es van produir a la zona urbana del municipi, mentre que el 77,8% van ser a la zona interurbana.

El percentatge de positius en les proves d'alcoholèmia realitzades el 2015, en els accidents de trànsit amb víctimes, va ser del 3,6%, mentre que el 2014 va ser del 3,4%.

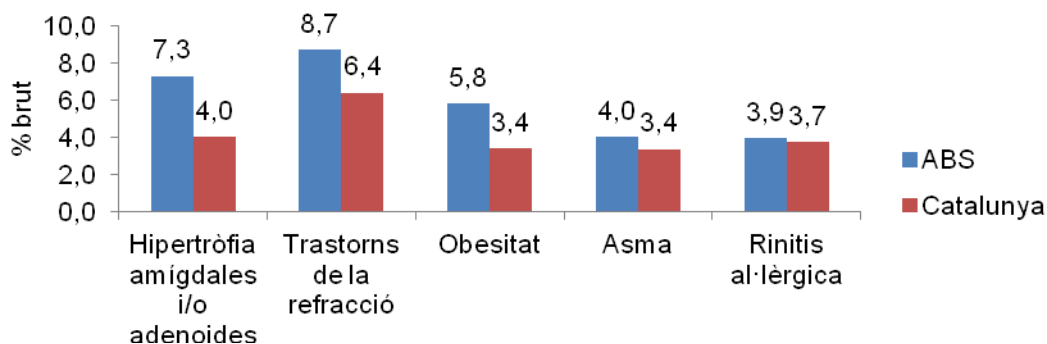
### 1.3. Indicadors de morbiditat

Si s'observa la distribució de la població pediàtrica atesa a l'atenció primària en funció de les cinc primeres causes de malaltia, és fàcil constatar que, en general, tant en els homes (figura 7) com en les dones (figura 8) es troben prevalències més grans en l'ABS de Vilanova del Camí respecte al total de Catalunya.



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

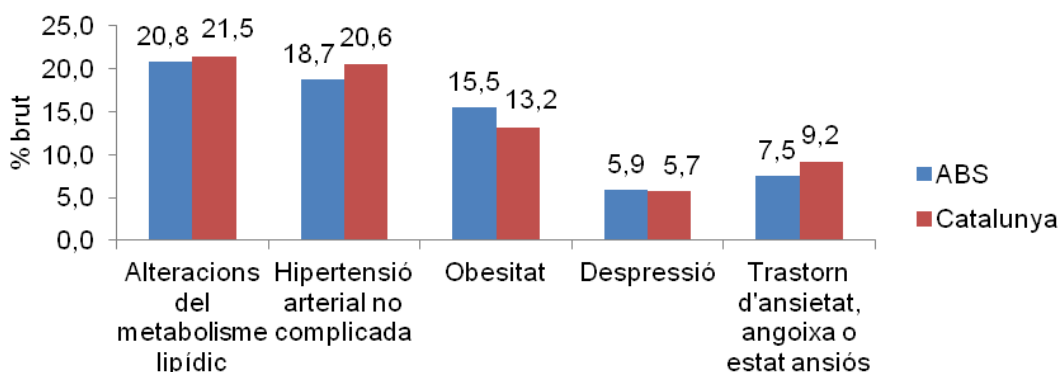
Figura 8. Morbidity en dones de 0 a 14 anys, cinc primeres causes.  
ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

No passa el mateix en observar les gràfiques per a la població adulta, on només trobem diferències en aquest sentit en el cas de l'obesitat i la depressió, i de manera consistent per a ambdós sexes (figura 9 per als homes i figura 10 per a les dones).

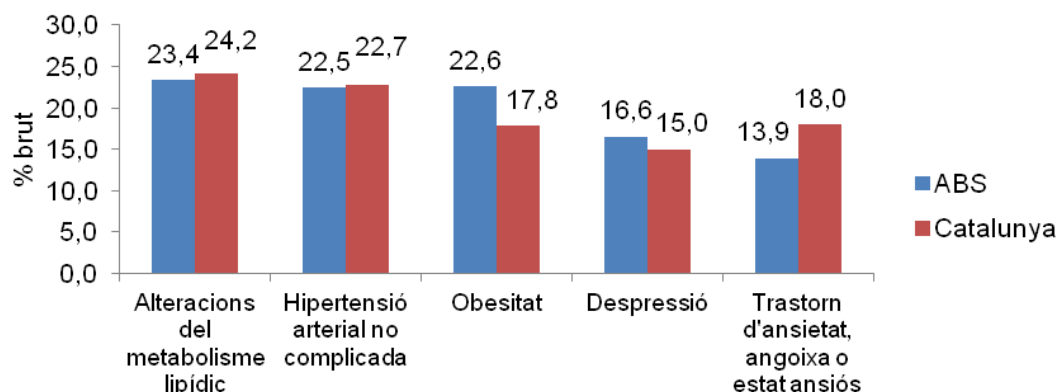
Figura 9. Morbidity en homes de 15 anys i més, cinc primeres causes.  
ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.



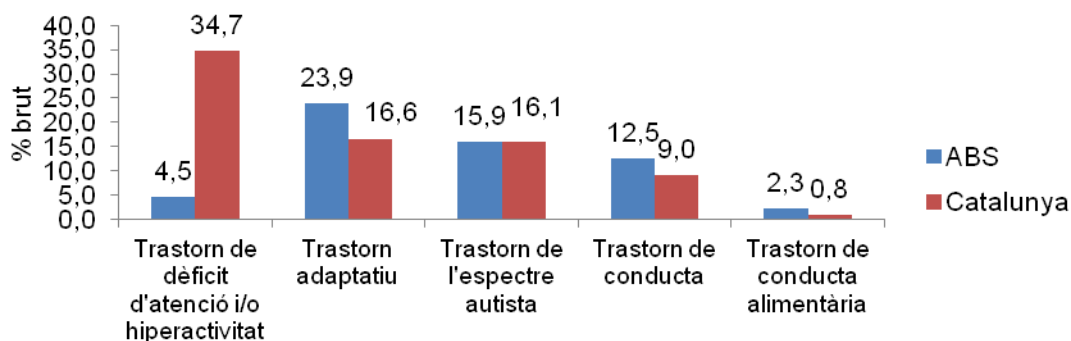
Figura 10. Morbiditat en homes de 15 anys i més, cinc primeres causes. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

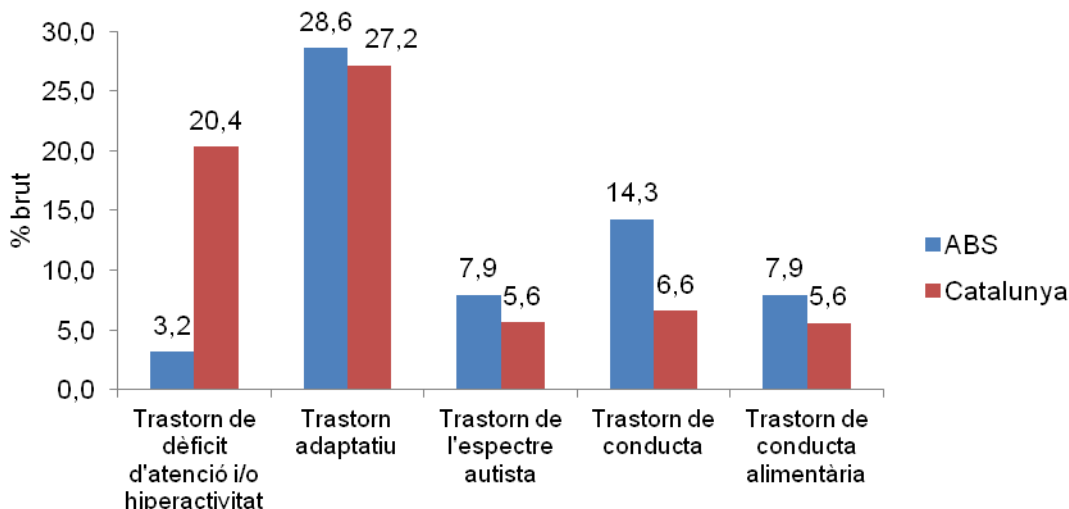
Pel que fa a la salut mental, si ens fixem en la població de menys de de 18 anys atesa en centres de salut mental ambulatoris (figura 11 per als homes i figura 12 per a les dones), observem diferències respecte al total de la població catalana similars en ambdós sexes, amb prevalències més elevades de trastorn adaptatiu, de trastorns de la conducta i de trastorns de la conducta alimentària, per exemple.

Figura 11. Homes menors de 18 anys atesos en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

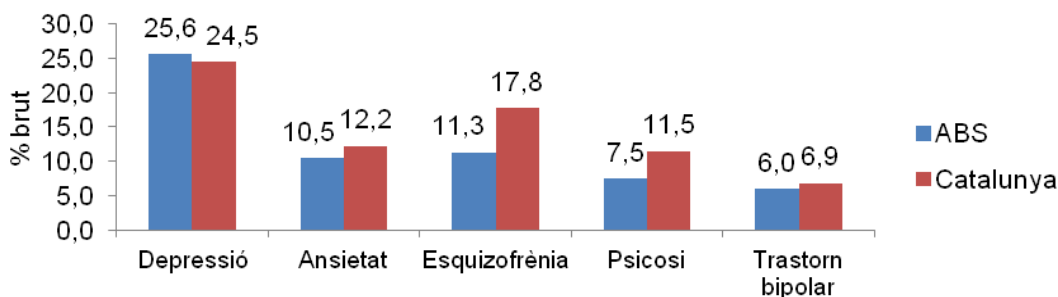
Figura 12. Dones menors de 18 anys ateses en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

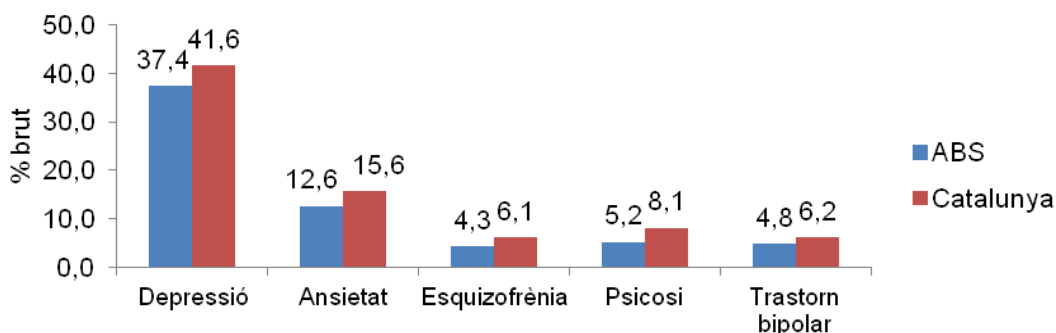
Pel que fa als adults, les prevalences relatives a la morbiditat psiquiàtrica són indicadores, en general, d'una millor salut mental en la població de l'ABS de Vilanova del Camí en comparació amb la resta de Catalunya, i de manera similar en ambdós sexes (figura 13 per als homes i figura 14 per a les dones).

Figura 13. Homes majors de 18 anys atesos en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

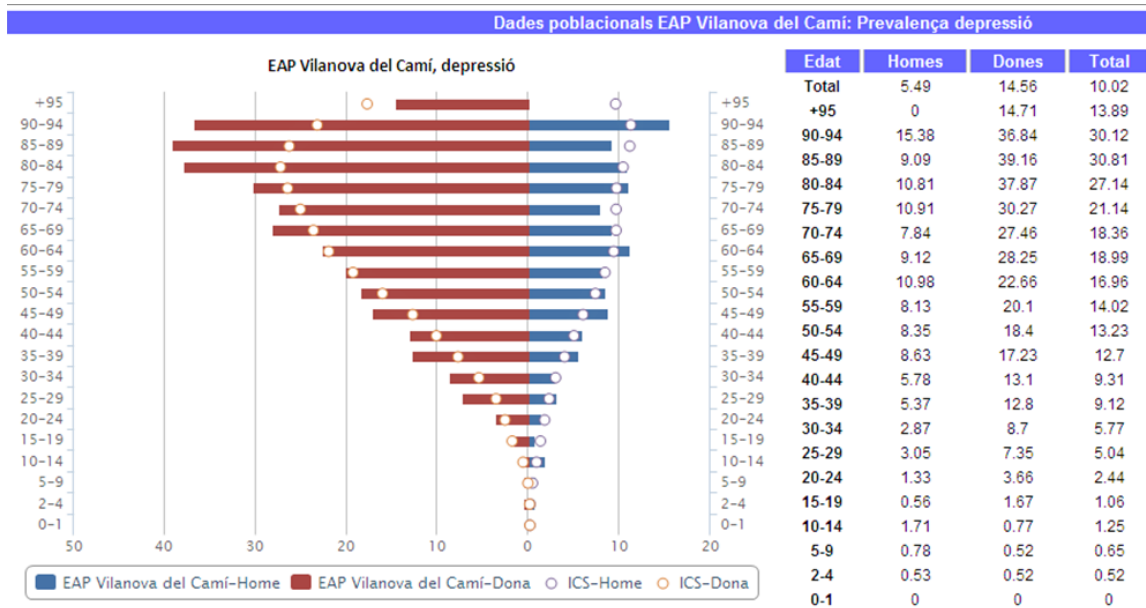
Figura 14. Dones majors de 18 anys ateses en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

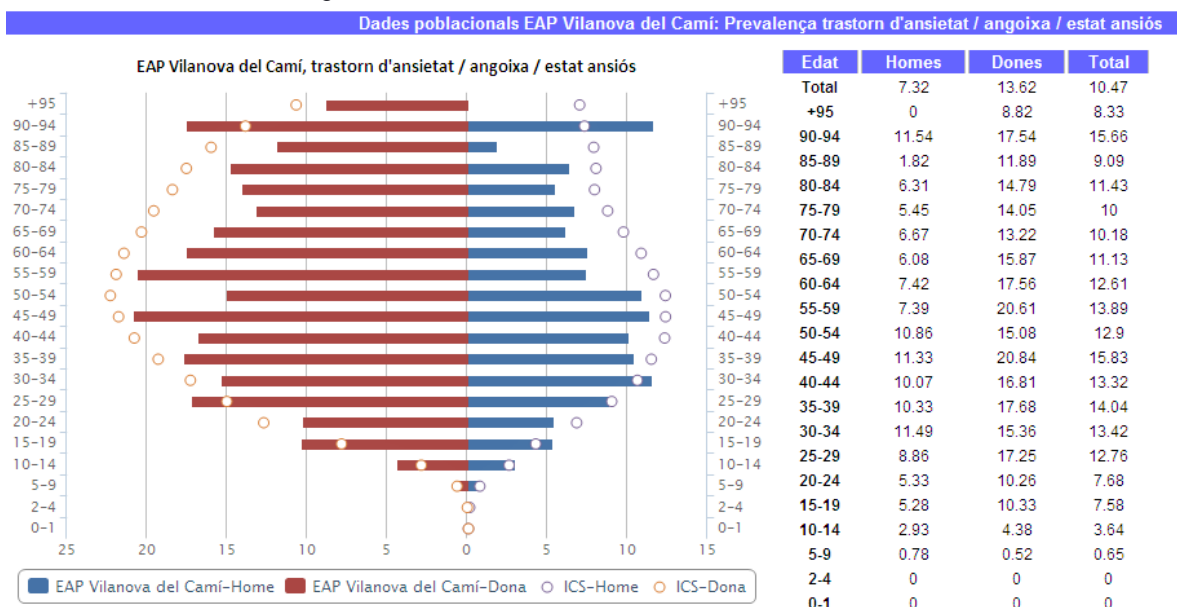
Pel que fa al trastorn de depressió, s'observa un augment de trastorns depressius en les dones a partir dels 25 anys, que es manté durant tota la vida. Quant als trastorns d'ansietat en els dos gèneres, l'EAP està per sota dels nivells de Catalunya, excepte en l'adolescència (figures 15 i 16).

Figura 15. Dades poblacionals de prevalença de depressió a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

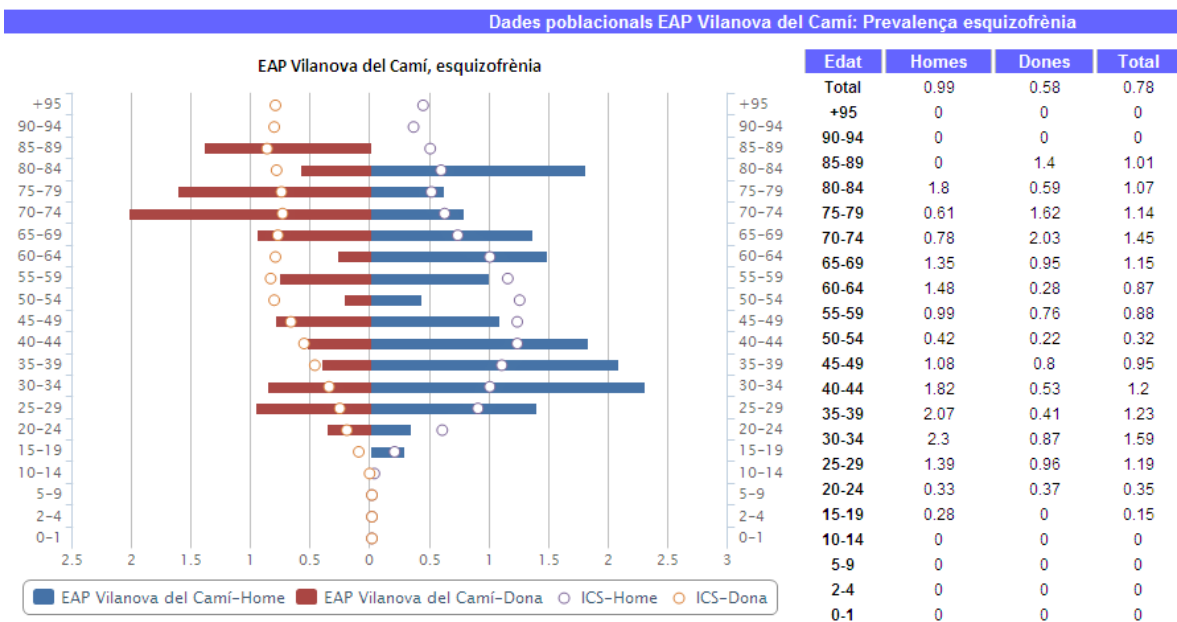
Figura 16. Dades poblacionals de prevalença de trastorn d'ansietat, angoixa i estat ansiós a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

Pel que fa a les dades poblacionals d'esquizofrènia, hi ha superació en la majoria de franges d'edat en comparació amb Catalunya (figura 17).

Figura 17. Dades poblacionals d'esquizofrènia a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



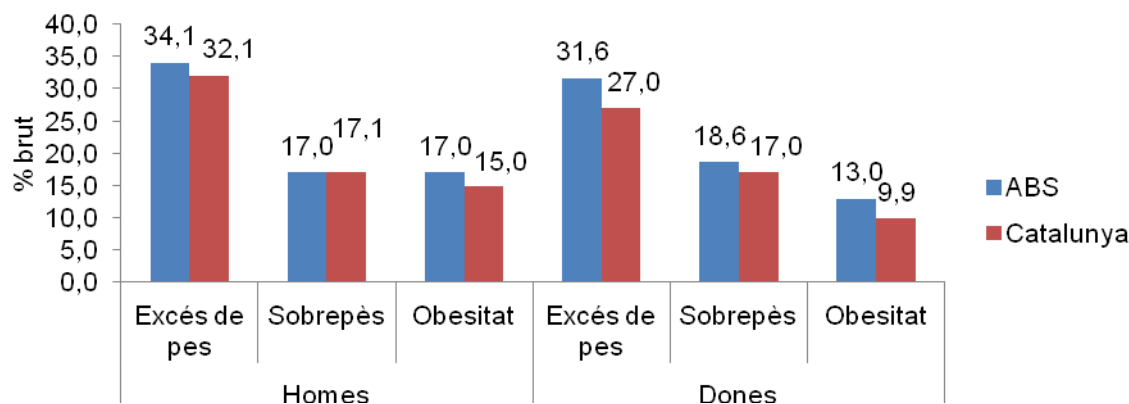
Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

Pel que fa a la prevalença d'excés de pes, sobrepès i obesitat en la població en edat pediàtrica (figura 18), s'han fet els càlculs tenint en compte la informació següent:

- Per al càlcul de l'excés de pes: (població de 6-12 anys amb sobrepès o obesitat segons les taules de l'OMS / població de 6-12 anys assignada a l'EAP) \* 100.
- Per al càlcul de la prevalença de sobrepès: (població de 6-12 anys amb sobrepès segons les taules de l'OMS / població de 6-12 anys assignada a l'EAP) \* 100.
- Per al càlcul de la prevalença d'obesitat: (població de 6-12 anys amb obesitat segons les taules de l'OMS / població de 6-12 anys assignada a l'EAP) \* 100.

En general, i de manera similar en ambdós sexes, s'observa que la població pediàtrica de l'ABS de Vilanova del Camí presenta una prevalença més gran d'alteracions del pes, si ho comparem amb les dades referents al total de Catalunya.

Figura 18. Excés de pes, sobrepès i obesitat en dones i homes de 6 a 12 anys. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



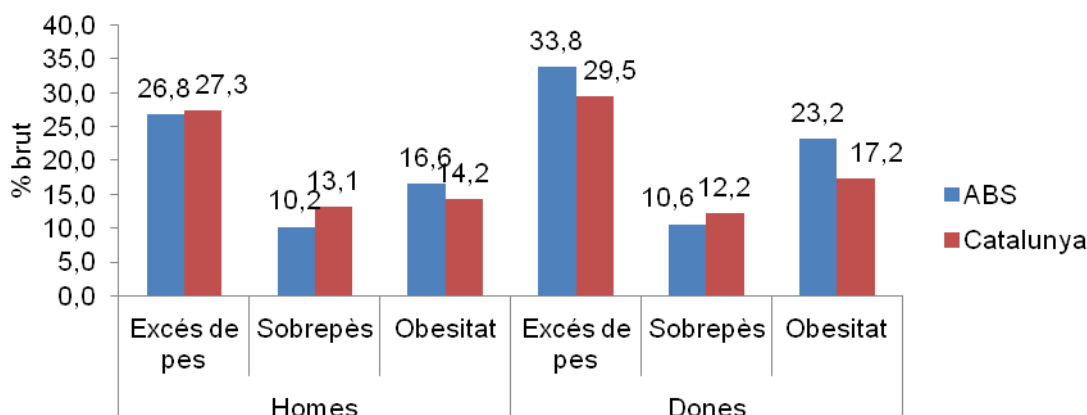
Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

Per a l'estudi d'aquest mateix últim indicador en la població adulta (figura 19), cal tenir en compte les consideracions següents:

- Per al càlcul de l'excés de pes: (població de 18-74 anys amb sobrepès o obesitat / població de 18-74 anys assignada a l'EAP) \* 100.
- Per al càlcul de la prevalença de sobrepès: (població de 18-74 anys amb un IMC > 25 i ≤ 30 o un codi diagnòstic d'augment anormal de pes / població de 18-74 anys assignada a l'EAP) \* 100.
- Per al càlcul de la prevalença d'obesitat: (població de 18-74 anys amb un IMC > 30 o un codi diagnòstic d'obesitat / població de 18-74 anys assignada a l'EAP) \* 100.

S'observa, doncs, una prevalença més gran d'obesitat en els homes i en les dones, així com una prevalença més gran d'excés de pes en les dones.

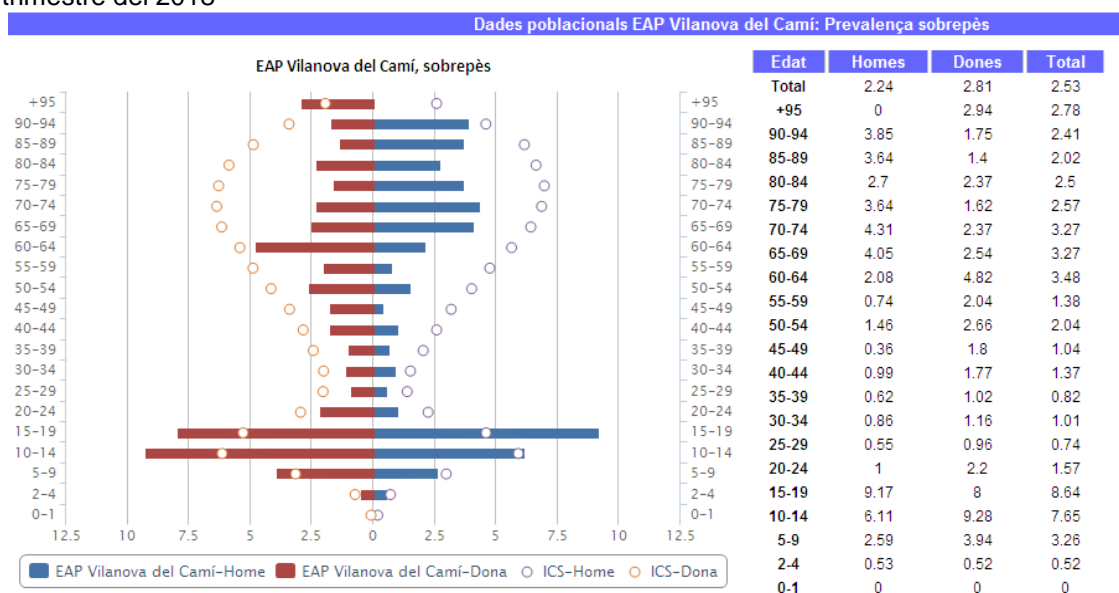
Figura 19. Excés de pes, sobrepès i obesitat en dones i homes de 18 a 74 anys. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut.

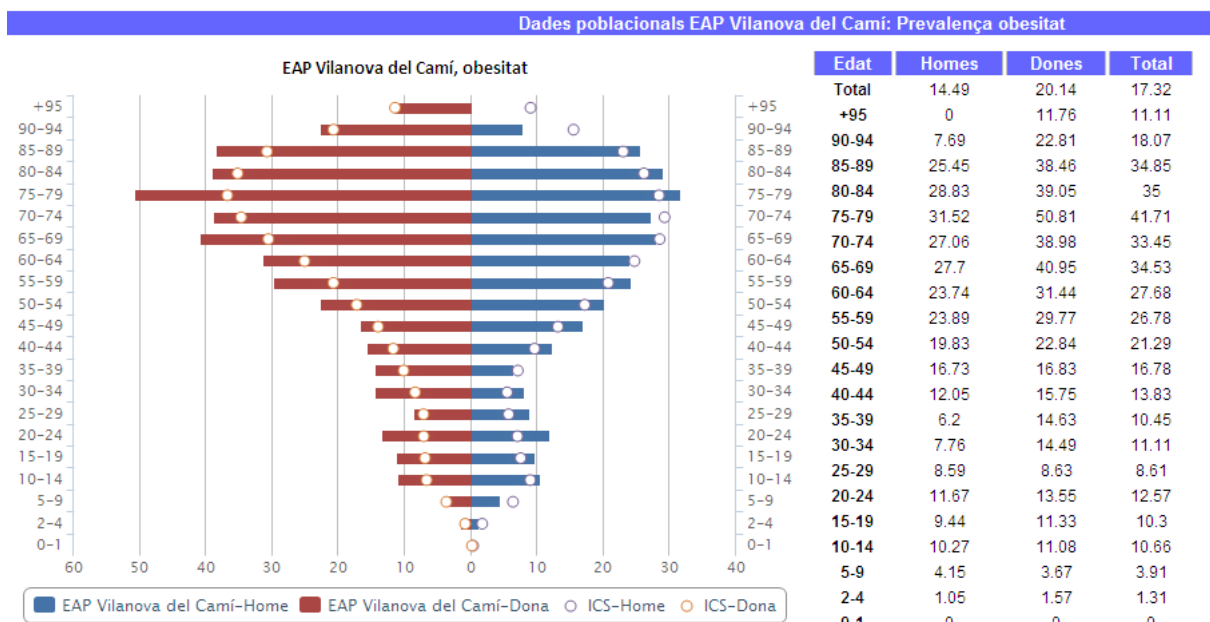
Si es desglossen les dades per franges d'edat i sexes, s'observa en la infància un excés de pes/sobrepès que augmenta progressivament a obesitat en les franges d'edat adultes. Per tant, es manté l'excés tota la vida (figures 20 i 21).

Figura 20. Dades poblacionals de prevalença de sobrepès a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

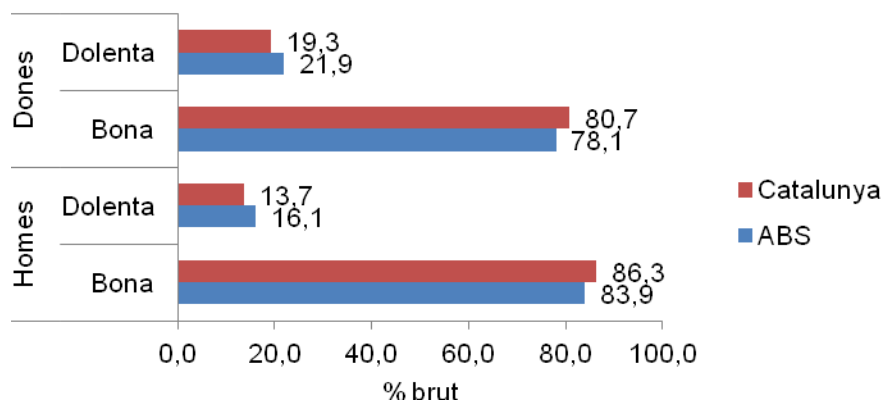
Figura 21. Dades poblacionals de prevalença d'obesitat a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

Un altre dels indicadors que resulta d'interès és l'autopercepció de l'estat de salut per part de la població (figura 22). La dada s'obté de preguntar "Com diria vostè que és la seva salut en general?". Es considera percepció positiva de la salut quan s'ha contestat *excel·lent*, *molt bona* o *bona* i percepció negativa quan es respon *regular* o *dolenta*.

Figura 22. Autopercepció de la salut de la població. ABS Vilanova del Camí (AGA, 2013-2016) i Catalunya (2016)

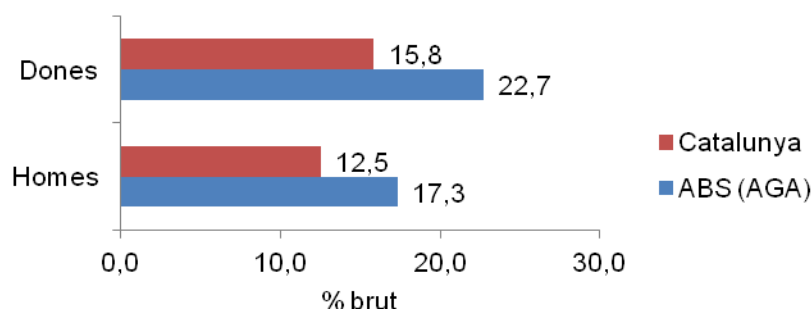


Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

En la gràfica es constata que la població de l'ABS de Vilanova del Camí, en ambdós sexes, té una percepció discretament pitjor de la seva pròpia salut, en comparació amb la resta de Catalunya.

Pel que fa a la diversitat funcional (figura 23), que s'estima a partir d'una llista amb onze tipus diferents de limitacions greus que afecten de manera permanent la capacitat per dur a terme activitats quotidianes, s'observa que l'ABS de Vilanova del Camí es troba per sobre del valor atribuïble al total de Catalunya en ambdós sexes.

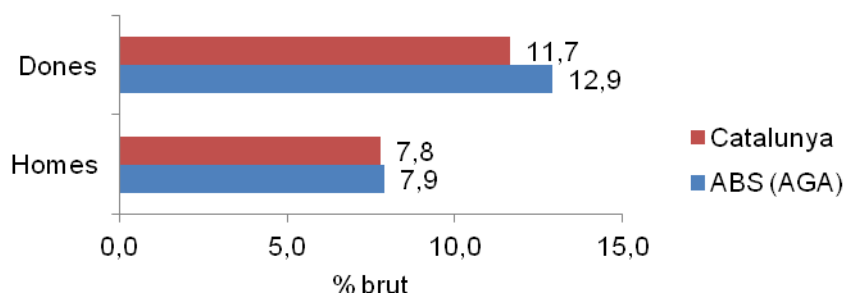
Figura 23. Població de 15 anys i més amb diversitat funcional. ABS Vilanova del Camí (AGA, 2013-2016) i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

Pel que fa a la dependència física (figura 24), la prevalença s'obté mitjançant una pregunta sobre la necessitat d'ajuda o de companyia per fer activitats habituals de la vida quotidiana a causa d'un problema de salut. S'observa un percentatge de dependència física més alt en les dones de l'ABS de Vilanova del Camí en comparació amb el total de Catalunya; no així en els homes, on s'observen percentatges similars.

Figura 24. Població de 15 anys i més amb dependència. ABS Vilanova del Camí (AGA, 2013-2016) i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.



#### 1.4. Indicadors de mortalitat

En observar els principals indicadors de mortalitat (taula 6), i fixant-nos especialment en la taxa de mortalitat estandarditzada, s'observa que l'ABS de Vilanova del Camí presenta xifres substancialment més elevades en ambdós sexes en comparació de la resta del territori català. De la mateixa manera, s'observa una esperança de vida lleugerament més baixa respecte al total de Catalunya, amb aproximadament un any de vida menys en el cas dels homes i de dos en el cas de les dones, amb una bretxa de gènere dona-home de sis anys.

Taula 6. Nombre de defuncions, nombre de defuncions per suïcidi, esperança de vida en néixer i taxa bruta de mortalitat. ABS de Vilanova del Camí i Catalunya, 2011-2015

	ABS de Vilanova del Camí		Catalunya	
	Dones	Homes	Dones	Homes
Nombre de defuncions	259	277	152.161,00	154.564,00
Nombre de defuncions per suïcidi	2,0	1,0	629,0	1.826,0
Taxa bruta de mortalitat / 1.000 habitants	8,2	8,6	7,9	8,3
Taxa de mortalitat estandarditzada / 100.000 habitants	809,2	1.439,7	650,6	1.101,9
Esperança de vida en néixer	84,4	78,4	85,9	80,2

Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

D'altra banda, en observar les taxes específiques de mortalitat per grans grups de causes (taula 7), es constaten xifres de mortalitat superiors, especialment en les dues primeres causes de mortalitat, que coincideixen en ambdós sexes, és a dir, les malalties de l'aparell circulatori i els tumors.

Taula 7. Taxa específica de mortalitat / 100.000 habitants per grans grups de causes, segons el sexe. ABS de Vilanova del Camí i Catalunya, 2011-2015

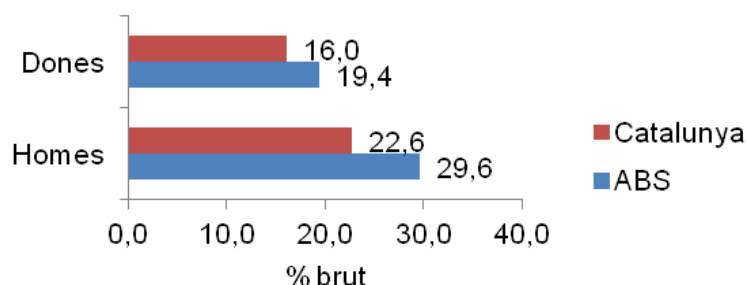
	ABS	Catalunya
	Homes	
Tumors	286,1	279,4
Malalties de l'aparell circulatori	248,8	213,1
Malalties de l'aparell respiratori	93,3	99,8
Trastorns mentals i del comportament	65,3	33,6
Malalties de l'aparell digestiu	34,2	41,1
Dones		
Malalties de l'aparell circulatori	248,8	246,9
Tumors	286,1	175,9
Malalties del sistema nerviós	21,8	71,6
Trastorns mentals i del comportament	65,3	66,3
Malalties de l'aparell respiratori	93,3	70,9

Font: Registre de mortalitat de Catalunya. Departament de Salut.

### 1.5. Indicadors sobre estils de vida

En relació amb el consum de tabac, i d'acord amb les dades mostrades a la figura 25, s'observa que la població de l'ABS de Vilanova del Camí presenta una prevalença de consum ostensiblement superior al total de Catalunya, i és tres punts superior en el cas de les dones i set punts superior en el cas dels homes.

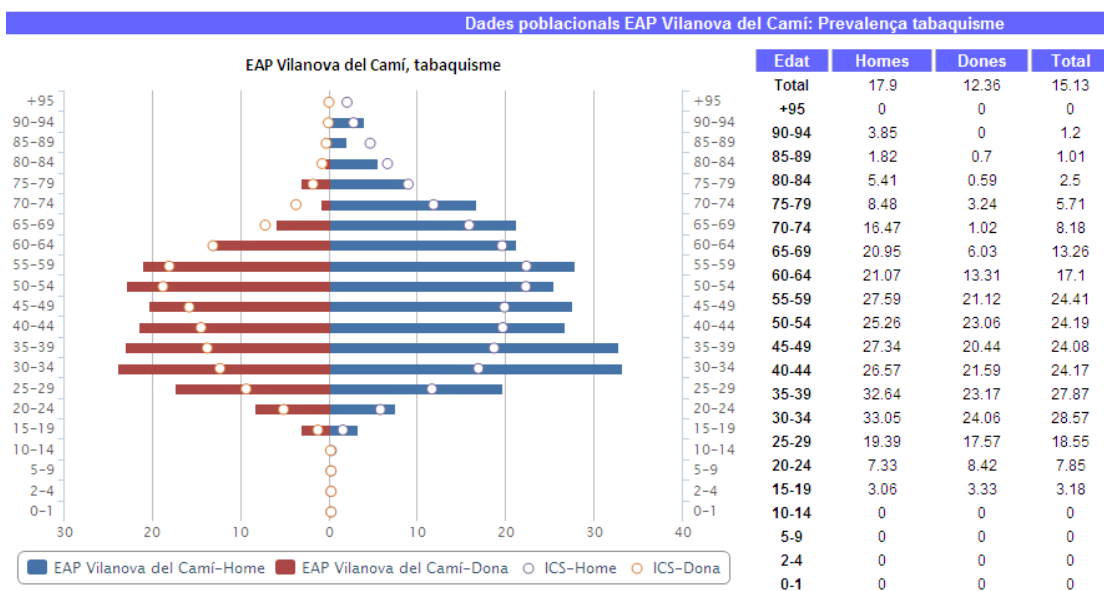
Figura 25. Població consumidora de tabac de 15 anys i més. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

En la gràfica 26 es desglossa el consum de tabac per edats i gèneres, i s'observa l'inici del pic de consum als 15 anys en ambdós sexes, mantingut fins als 65 anys.

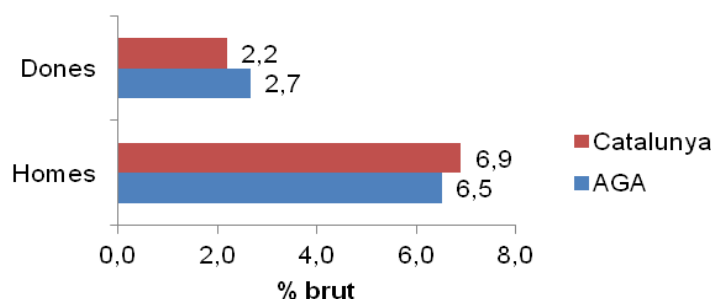
Figura 26. Dades poblacionals de tabaquisme a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

Pel que fa al consum de risc d'alcohol (figura 27), cal tenir en compte que es calcula usant la informació sobre la freqüència del consum d'alcohol, el tipus de beguda consumida, la quantitat i la distribució del consum al llarg de la setmana. Es categoritza la població per unitat de consum diari d'alcohol, estimada a partir de l'estandardització del tipus de beguda alcohòlica consumida (UBE). Es classifiquen com a consum de risc en els homes aquells que prenen 28 o més unitats/setmana i, en les dones, les que prenen 16 unitats/setmana. També es considera consum de risc consumir cinc o més unitats seguides almenys un cop al mes.

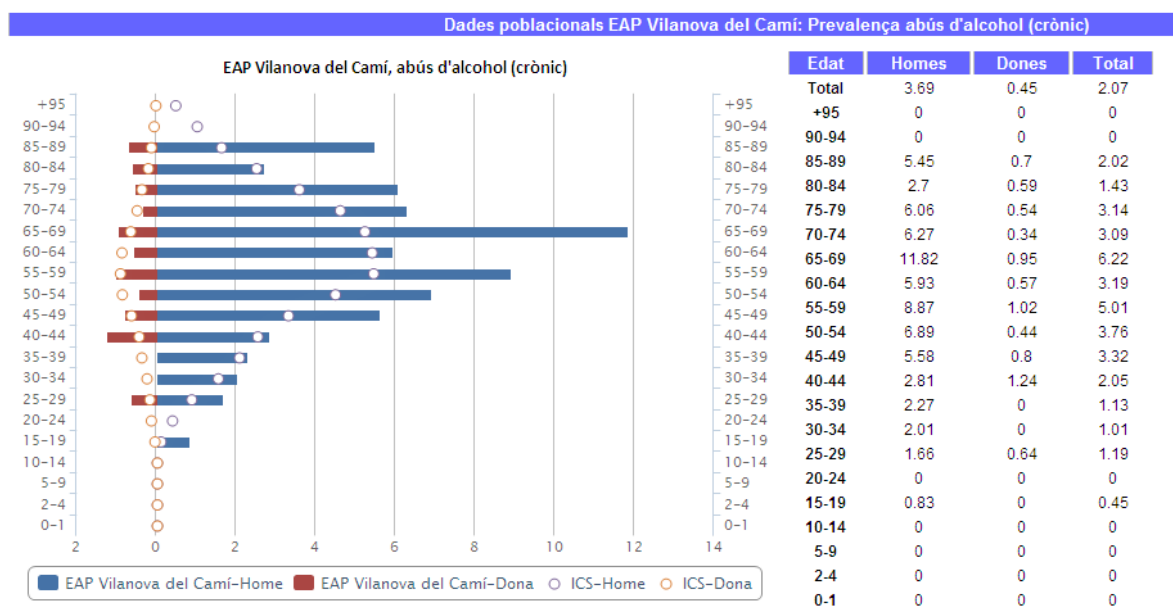
Figura 27. Consum de risc d'alcohol de població de 15 anys i més. ABS Vilanova del Camí (AGA, 2013-2016) i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

A la figura 28 es presenten les dades d'abús crònic d'alcohol desglossades per edats i sexes, i s'observa un excés en el consum a partir dels 40 anys i mantingut tota la vida.

Figura 28. Dades poblacionals d'abús d'alcohol (crònic) a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018

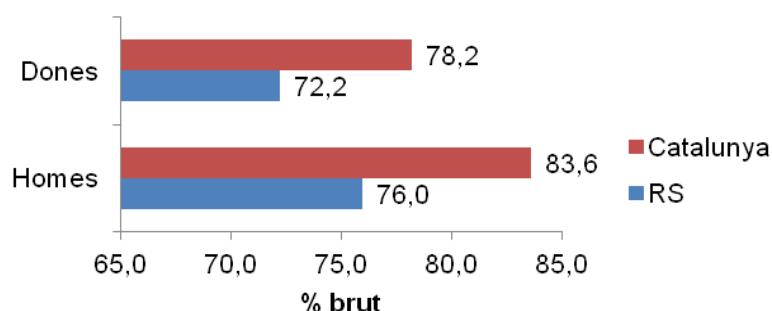


Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

Es pot observar, doncs, que en el cas dels homes de la Regió Sanitària Catalunya Central la prevalença en la ingesta de risc d'alcohol és sensiblement més baixa en comparació amb el total de Catalunya; no és així en el cas de les dones, que és sensiblement més elevada.

En relació amb la realització d'activitat física saludable (figura 29), cal tenir en compte que es mesura a partir de l'instrument IPAQ, que classifica la població en tres categories: baixa, moderada i alta; es considera activitat física saludable la suma de l'activitat moderada i l'alta.

Figura 29. Activitat física saludable de la població de 15-69 anys. ABS Vilanova del Camí (RS, 2015-2016) i Catalunya (2016)

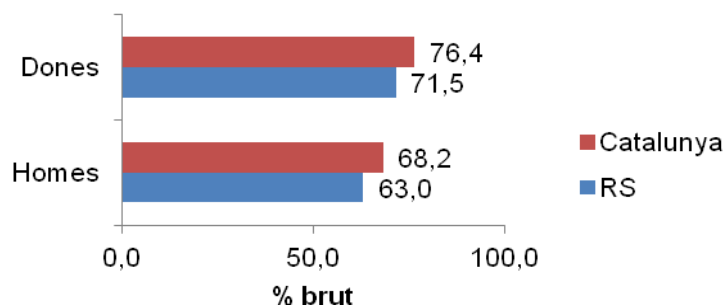


Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

De la lectura de la gràfica se'n desprèn que la població de la Regió Sanitària Catalunya Central té un baix nivell d'activitat física saludable en comparació amb la resta de Catalunya, circumstància que s'observa en ambdós sexes.

En relació amb el seguiment de la dieta mediterrània (figura 30), cal tenir en compte que es recull amb l'instrument MEDAS (Mediterranean Diet Adherence Screener), que consta de catorze preguntes sobre els diferents elements de la dieta mediterrània. S'estableixen tres categories: compliment baix ( $\leq 5$  punts), compliment mitjà (entre 6 i 9 punts) i compliment alt ( $\geq 10$  punts). Es considera seguiment adequat de les recomanacions d'alimentació mediterrània els nivells de compliment mitjà i alt.

Figura 30. Adherència a la dieta mediterrània de la població de 15 anys i més. ABS Vilanova del Camí (RS, 2015-2016) i Catalunya (2016)

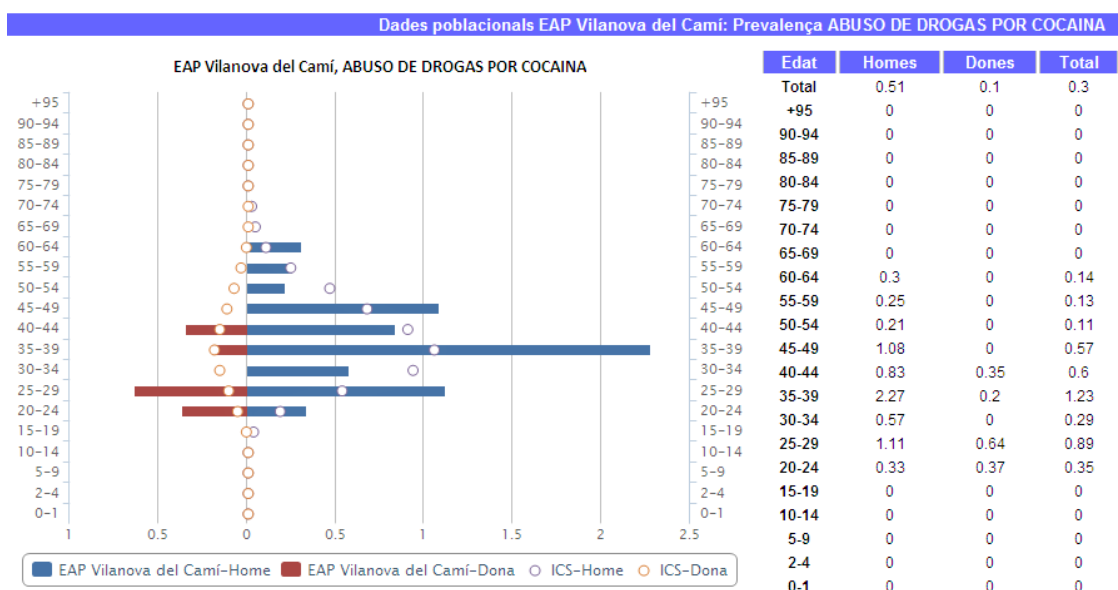


Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

A la gràfica es pot observar que a la Regió Sanitària Catalunya Central es fa un compliment sensiblement més baix que al total de Catalunya.

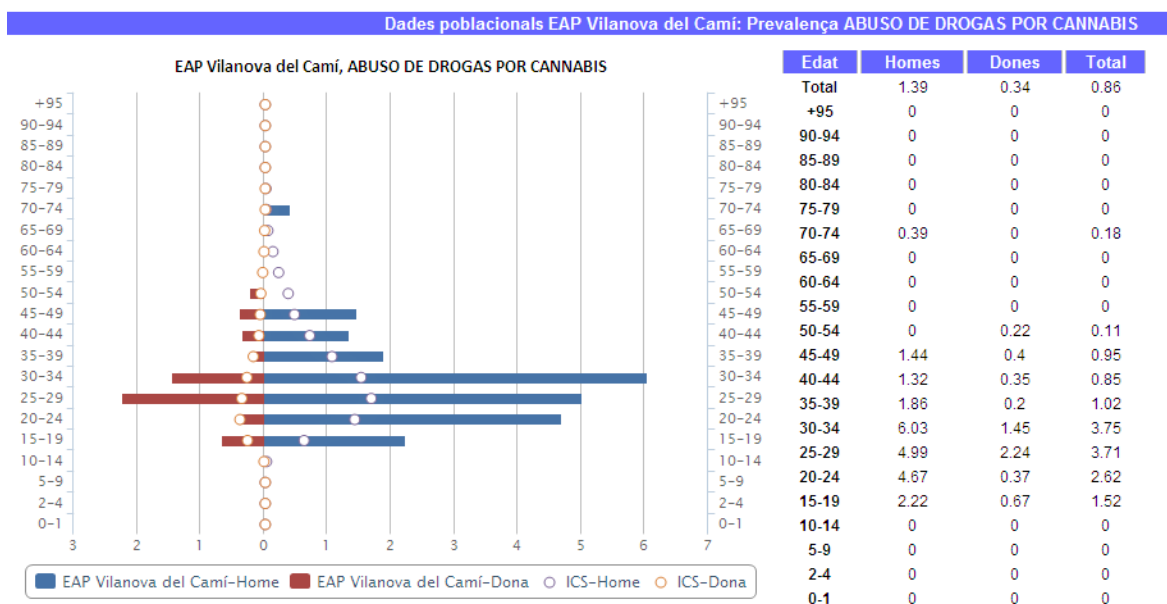
Pel que fa a l'abús de drogues per cocaïna, a la figura 31 s'observa un consum elevat tant en els homes com en les dones en determinades franges d'edat. Predomina l'abús en els homes d'entre 35 i 39 anys. En canvi, en l'abús per cànnabis (figura 32), se supera la mitjana de l'ICS en les franges de 15 a 49 anys, tant en les dones com en els homes.

Figura 31. Dades poblacionals d'abús de drogues per cocaïna a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

Figura 32. Dades poblacionals d'abús de drogues per cànnabis a l'ABS de Vilanova del Camí, segon trimestre del 2018



Font: ECAP del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) de l'ICS, 2018.

## 1.6. Indicadors sobre pràctiques preventives

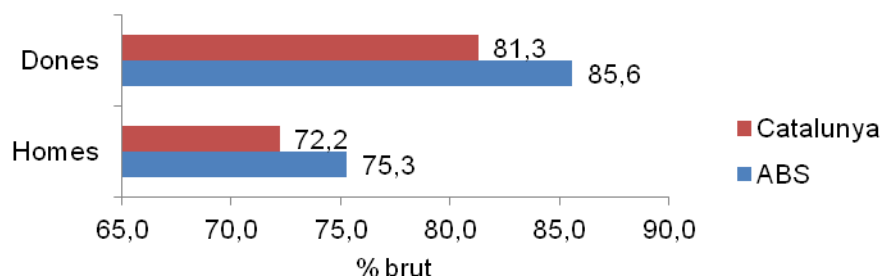
En relació amb la cobertura vacunal de la població infantil (de 0 a 14 anys), calculada com la població assignada de 0-14 anys amb estat vacunal correcte entre la població assignada de 0-14 anys i expressada en forma de percentatge, s'ha observat una cobertura més elevada entre els infants de l'ABS de Vilanova del Camí (95,4%), si es compara amb el percentatge corresponent al total de Catalunya (92,8%). Ambdues xifres pertanyen a l'any 2016.

Pel que fa a la lactància materna, s'ha mantingut la lactància materna durant els tres primers mesos de vida en un 67,83% durant el 2018 i un 68,91% durant el 2017. Si ho comparem amb Catalunya, les dades de lactància són inferiors, ja que la mitjana catalana és del 78,55%.

## 1.7. Indicadors sobre recursos (APS, SP, Serveis Socials i altres) i ús de serveis

Pel que fa a la utilització dels serveis sanitaris, la figura 33 mostra el percentatge de població assignada i atesa a l'ABS de Vilanova del Camí, que se situa per sobre del total corresponent a Catalunya.

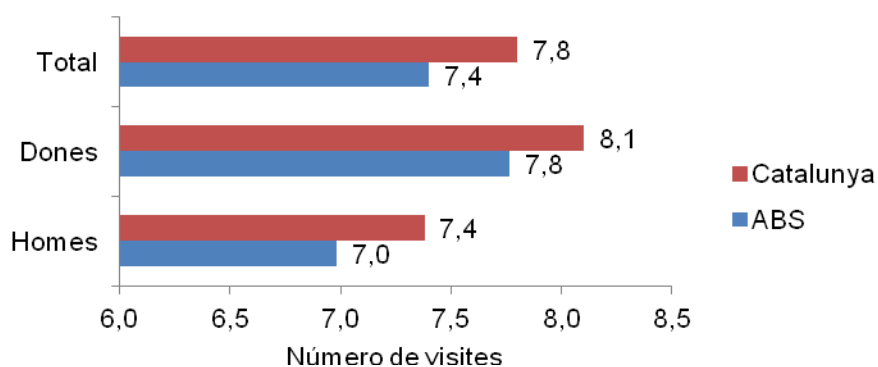
Figura 33. Població assignada i atesa a l'EAP. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

La figura 34 il·lustra les xifres corresponents a la mitjana de visites d'aquesta població assignada i atesa des de l'atenció primària.

Figura 34. Mitjana de visites de la població assignada i atesa. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



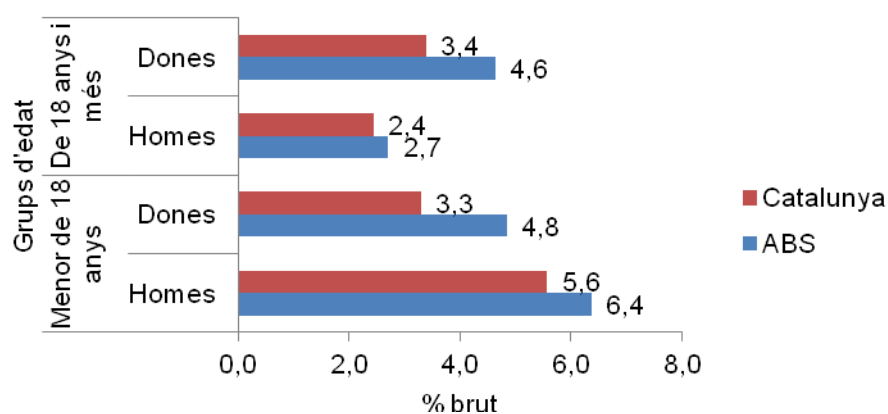
Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018)*. Departament de Salut.

S'observa que, a l'ABS de Vilanova del Camí, malgrat que s'ha constatat un percentatge més elevat de població assignada i atesa, la mitjana de visites anuals és sensiblement inferior a les xifres totals corresponents a Catalunya. D'altra banda, el percentatge brut de pacients atesos mitjançant el Programa d'atenció domiciliària (ATDOM) per a l'any 2016 va ser del 6,9% a l'ABS de Vilanova del Camí, ostensiblement inferior al 9,8% corresponent al total de Catalunya.

Pel que fa a la utilització dels serveis de salut mental, la figura 35 resumeix els percentatges de població atesa, i s'hi pot constatar que en general, independentment de l'edat i el sexe, la

població de l'ABS de Vilanova del Camí utilitza més aquest recurs que el total de la població de Catalunya.

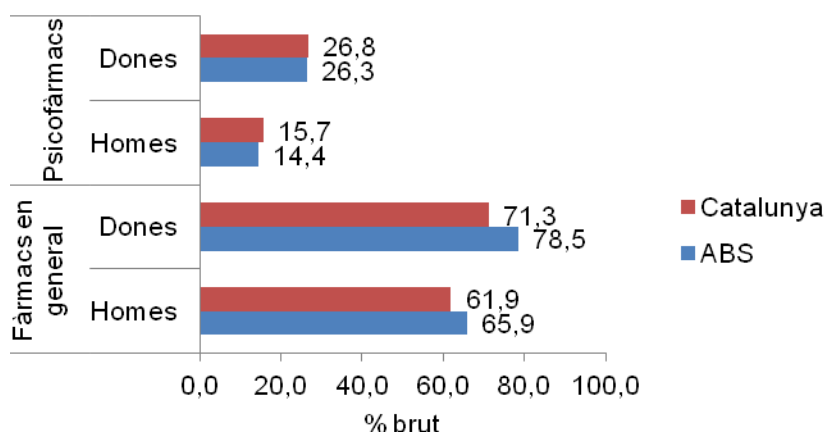
Figura 35. Població atesa en centres ambulatoris de salut mental per grups d'edat i segons sexe. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.

En relació amb el consum de farmàcia en general, i també de psicofàrmacs, la figura 36 il·lustra el percentatge de població assegurada que fa ús d'aquests recursos. Cal destacar, d'una banda, que el consum de fàrmacs en general és més alt a l'ABS de Vilanova del Camí per a ambdós sexes; tanmateix, el percentatge corresponent al consum de psicofàrmacs és sensiblement més baix, també per a ambdós sexes.

Figura 36. Consum de farmàcia general i psicofàrmacs. ABS Vilanova del Camí i Catalunya (2016)



Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS* (2018). Departament de Salut.



Pel que fa a la taxa de població polimedicada, entesa com aquella a qui s'han dispensat deu o més principis actius en un mateix mes, es constata una xifra de 1.569,8 pacients polimedicats per 100.000 habitants en relació amb l'ABS de Vilanova del Camí, visiblement superior a la xifra de 1.223,7 pacients polimedicats per 100.000 habitants corresponent al total de Catalunya.

L'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) ha atès durant el 2017 un total de 71 casos. El Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) durant el 2017 ha ofert atenció individualitzada a set dones i atenció grupal a tres. I el Servei d'Atenció Psicològica per a Homes (SAPH) ha atès quinze homes.

La Llar d'Acollida per a dones víctimes de violència ha atès a una dona i un infant durant el 2017.

## **1.8. Indicadors d'entorn físic**

A Vilanova del Camí, les zones d'abastiment són gestionades per Aigua de Rigat (xarxa de subministrament est i xarxa de subministrament oest). Ambdues procedències estan declarades com a aigües aptes per al consum humà, segons dades del Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum (**SINAC**).

## 6. Diagnòstic de salut qualitatiu

### 6.1. Resultats de l'enquesta en bústies

Es van recollir un total de 598 respostes, entre les bústies i l'enquesta en línia.

El 71,5% de les respostes van ser d'infants i adolescents d'entre 9 i 16 anys. La proporció de respostes, si les comparem per sexes, va ser del 44,8% d'homes i del 55,2% de dones (figura 37). Si tenim en compte els més grans de 20 anys, la proporció de respostes per sexes és del 74,8% en les dones i del 25,2% en els homes.



Figura 37. Nombre d'enquestes recollides per edats i sexes

	Homes	Dones	Total
<b>9-16 anys</b>	213	215	428
<b>17-20 anys</b>	25	26	51
<b>21-30 anys</b>	2	7	9
<b>31-40 anys</b>	7	12	19
<b>41-50 anys</b>	1	25	26
<b>51-60 anys</b>	4	15	19
<b>61-70 anys</b>	7	16	23
<b>&gt; 70 anys</b>	9	14	23
<b>TOTAL</b>	268	330	598

A les taules 8, 9 i 10 hi ha el recull de les respostes recollides a les preguntes:

A Vilanova del Camí em fa sentir bé...

A Vilanova del Camí jo canviaria...

A Vilanova del Camí jo apporto...

Taula 8. Respostes a la pregunta “A Vilanova del Camí em fa sentir bé...”

<b>A Vilanova del Camí em fa sentir bé...</b>		<b>N</b>
Entorn natural (177)	L'entorn natural: el paisatge, la natura, arbres, camins, ocells que canten...	113
	El parc fluvial	56
	Aire / poca contaminació	7
	Espais lliures	1
Activitat física (75)	Instal·lacions esportives (gimnàs, piscina, Can Titó, camp de futbol, pistes de l'Escola Marta Mata, pistes de futbol, pistes tennis, pista d'skate, barres d'exercici)	67
	Fer esport i entitats esportives	2
	Espais per caminar, per anar amb bici...	6
Serveis sanitaris (44)	Centre d'atenció primària i professionals de salut	39
	DEA	5
Serveis i equipaments (106)	Parcs	27
	Activitats, festes, Cabrons de Vilanova, Festa Major, Esportiguay...	27
	Places: plaça del Mercat i mercat, plaça d'Extremadura	23
	Institut, escoles, ambient a les escoles, centres a prop	9
	Botigues: roba, llaminadures, pizzeria...	7
	Espais per a tallers i cursos, d'oci...	4
	Barres	3
	Biblioteca	2
	Bars acollidors	1
	Discoteca i envelat Sunset	1
	Església	1
	Papereres	1
Característiques del municipi i la ciutadania (143)	Tranquil·litat	68
	La gent: amabilitat, bona gent, gent contenta...	52
	Amics i família	39
	Serveis a prop	31
	Ambient	27
	Poble petit, familiar, obert, bonic, acollidor, rural...	22
	Poc soroll	5
	Diversitat cultural	4
	Seguretat	4
	Bona convivència veïnal	3
	Poc trànsit de cotxes	3
	Coneixements dels carrers, distribució	2
	Comoditat, proximitat a la feina	2
	Poca indústria	1
	Reformen espais	1
Valors (21)	Reciclatge, netedat	10
	Respecte de les persones, tracte	4

	Ajuda a la gent, col·laboració, suport	3
	Voluntariat, solidaritat	3
	Educació	1
Altres (28)	Vida sana, salut, viure bé	6
	Casa	4
	Coses interessants, coses per sortir al carrer, jugar al carrer	4
	Ambient nadalenc, decoracions	3
	Professionals, tracte agradable, treball en equip	3
	Internet, mòbil, ordinador	2
	Tot, sobretot les noies	1
	4 <i>pokeparades</i>	1
	Transport	1
	Atenció a la comunitat	1
	Quan no posen música forta	1
	Gossos	1

Taula 9. Respostes a la pregunta “A Vilanova del Camí jo canviaria...”

<b>A Vilanova del Camí jo canviaria...</b>		<b>N</b>
Entorn natural	Estat i neteja del riu	81
	Més zones verdes	29
	Contaminació (indústries, riu...)	9
	Medi ambient	7
	Pudor de fems	5
	Zona d'acampada i de pícnic	3
	Algun bosc, més arbres	2
	Millorar camins, camins de pedra	2
	Fer rutes i indicacions dels camins de muntanya	2
	Falta un mirador	1
	Fer zona de bici, com el camí de Jorba	1
	Peixos morts al riu	1
	Posar un parc gran	1
Entorn urbà	Estat de carrers i places: estat de les voreres, carrer Major, plaça de Picasso, plaça de Vilarrúbies, pujada de la Mare de Déu de Montserrat, parc del carrer de Tarragona, plaça del Mercat, parc de Vilanova	36
	Reutilitzar edificis buits, cases velles, edificis buits	27
	Brutícia al carrer i als parcs	25
	Excrements de gos al carrer	21
	Adequació de barreres arquitectòniques	14
	Carril bici	11
	Més parcs, parcs infantils	9
	Més papereres	7
	Parcs abandonats, bruts i en mal estat	6
Brutícia al terra, neteja dels carrers, bancs bruts	6	

	Pont	5
	Manteniment i estat de les carreteres	3
	Carretera de la Pobla	3
	Treure l'estructura inacabada de la plaça de Sant Hilari	2
	Quan comencen una construcció, que l'acabin	2
	Material urbà i colors als carrers (grafits, pintades boniques)	2
	Falten fonts	2
	Decoració dels terrenys	1
	Arreglar carrers per anar al CAP per a persones amb falta de mobilitat	1
	Asfaltar l'entrada al barri de Bonavista des d'Òdena	1
Serveis i equipaments	Piscina (gespa, coberta)	18
	Parc de patinatge	14
	Can Titó (gimnàs més gran, millors instal·lacions, més màquines, renovar la zona esportiva)	13
	Més espais esportius (pistes de futbol, de bàsquet...)	13
	Biblioteca (ampliar, millorar; bibliotecaris)	8
	Camp de futbol (renovar, camp de futbol de gespa, tipus Xipreret)	6
	Poliesportiu més obert, pistes d'handbol obertes sempre	3
	Més activitats esportives	3
	Treure la petanca i posar barres al barri de Bonavista	2
	Pistes de l'Escola Marta Mata (obertura abans, llums a les pistes)	2
	Pista d'hoquei sobre gel i d'hoquei sobre patins	1
	Pista de voleibol	1
	Canvi de lloc de les pistes de bàsquet de la via del tren	1
Circulació	Semàfors (distribució, més en pas de vianants)	4
	Circulació dels cotxes dolenta	3
	Embús en hores punta (institut i entrades a la ciutat)	2
	Més aparcament	2
	Carrils per a vehicles sense motor al centre	1
	Zones per als vianants, més pilons	1
	Transport públic	1
	Respectar aparcaments	1
	Més passos de vianants (carrer de la Font)	1
	Ordre dels carrers	1
Govern	Govern actual, alcaldessa, tracte amb els treballadors	13
	Relació regidors-treballadors, dinàmiques de treball...	3
	Més opinió dels ciutadans en la política	1
Oci	Més activitats, festes	8
	Més zones d'oci, zona de barbacoes, arbres, zones lúdiques	6
	Llocs on fer festes	2
	Ball a l'aire lliure	1
Substàncies de consum	Tràfic de drogues, olor de porros	23
	Tabac: no fumar, infants < 18 anys que fumen, fumar en parcs infantils	5
	Gent borratxa i drogada al carrer	2
	Parcs per a drogues	1
	Llei contra drogues	1
	Legalitzar la marihuana	1

Joves	Espai per als joves (per passar el temps, estudiar, sala de bitlles...)	19
	Més activitats per als joves	7
	Més coses per als joves i no solament per a la gent gran; es va ampliar casal d'avis i no es va posar espai jove a l'antic ambulatori	2
	Responsabilitat dels joves	1
Infants	Més activitats i oci per als infants	2
	Espais per als infants de 12 anys	1
	Més zones perquè els infants puguin jugar	1
Gent gran	Soledat	4
	Ajuda	2
	Casal d'avis	1
	Adequar l'edifici del costat de l'església com a centre esportiu per a la gent gran	1
Social	Col·lectiu en risc de pobresa (ajudes, lloc per dormir per als qui no en tenen...)	3
	Més atenció a problemes socials i assistència social	2
	Espais intergeneracionals de fàcil accés	1
	Salut mental	1
	Promoure l'educació emocional	1
	Lloc per aportar coneixement i ajuda	1
Comerç	Més botigues (sabateria, roba, joguines, joieria, llibreria, drogueria, supermercats...)	48
	Impuls del mercat i el petit comerç (més botigues, productes km 0, horari)	29
	Centre comercial	19
	No hi ha cinema	17
	Terrasses de bars en carrers estrets i horari d'aquests bars	7
	Restaurants i restaurants saludables	3
	Discoteca per a menors	3
	Locals recreatius	2
	Més farmàcies	1
	Aeroport, port, museus	1
	Hotel	1
	Canvi de fàbriques per parcs aquàtics	1
Economia/empresa	Atur, falta feina, més empreses	8
	Menys impostos	4
	Canvi de lloc de Funosa	2
	Problemes econòmics	1
Seguretat	Poca seguretat	4
	Policia local i la seva vigilància	3
	Canvi de cotxes de policia per motos	1
	Zones conflictives	1
Serveis sanitaris	L'ambulatori és lluny	7
	Ambulatori més gran, 24 hores, canvi de metges, més metges, atenció, pocs serveis...	7
	Llistes d'espera a l'ABS i a l'hospital	6
	Hospital	5

	Cues a l'ABS	3
	DEA	3
	Millorar la sanitat	1
Escola/institut	Sistema educatiu, manera d'educar, potenciar l'escola	5
	Wi-Fi que funcioni	5
	Institut i professorat	4
	Menys hores de classe, no escola	3
	Més instituts, menys escoles (institut petit)	2
	Horari de les escoles	1
Valors	Actituds incíviques (escopinades, música forta, conductors incívics...)	12
	Tipus de persones dolentes, xusma	9
	Violència	2
	Respecte/prejudicis	2
	Consciència i humilitat	1
	Racisme	1
	Masclisme/feminisme	1
	Confiança	1
Animals	Cal una protectora d'animals	2
	Maltractament animal	2
	Pipicà	2
	Llocs exclusius per als gossos	2
	Caça d'animals	1
	No tants parcs per als gossos i més per als infants	1
Altres	Festa Major (ubicació de la fira, més atraccions, ampliar, distribució dels focs artificials)	5
	Llocs d'interès per als visitants, municipi poc conegut	2
	Potenciar els recursos públics, invertir en coses que aportin	2
	Neteja dels carrers (camions que surtin més tard, ambientador)	2
	Fer un himne	1
	Estructura per enfortir la cohesió i les relacions socials	1
	Més oposicions	1

Taula 10. Respostes a la pregunta "A Vilanova del Camí jo apporto..."

<b>A Vilanova del Camí jo apporto...</b>		<b>N</b>
Associacionisme, participació i voluntariat (50)	Entitats esportives (club de futbol, tennis, bàsquet, gimnàs, pàdel, ball...)	27
	Participació en activitats lúdiques, tallers	14
	Festes	2
	AMPA de l'escola	2
	Associació de veïns, converses amb veïns	2
	Associació de joves	1
	Crear grup solidari i grup d'amics de la gent gran	1
	Aliments i roba a l'església	1
Coneixement i	Ensenyament, suport a l'institut, col·laboració amb les escoles, classes	6

experiència (21)	particulars	
	Professional de la salut / servei sanitari, coneixements sanitaris i de salut sexual i reproductiva	3
	Neteja	3
	Temps	2
	Pedagogia pluridisciplinària	1
	Treball amb la gent gran	1
	Consells esportius	1
	Centre d'estètica	1
	Equilibri de cos i ment	1
	Cuidadora de malalts SM	1
	Experiència	1
Economia (49)	Impostos	43
	Comprar al comerç local	6
Medi ambient (28)	No contaminar amb cotxe	14
	Oxigen de les plantes, CO <sub>2</sub> ...	11
	Cuidar el medi ambient	1
	Ajudar els animals	1
	Reciclar medicaments no caducats	1
Valors (320)	Altres: respecte, amicitat, voluntariat, tranquil·litat, col·laboració, cooperació, responsabilitat, companyia, joventut, amor, empatia, educació, solidaritat, convivència, bon humor, maduresa, esportivitat, implicació, honestat, servei comunitari, bretolades, vitalitat, cura del poble...	107
	Reciclar deixalles, no llençar parers i brossa al terra, recollir els excrements de gos...	90
	Civisme	55
	Felicitat	28
	Alegria	26
	Iniciativa, punts de vista, idees, propostes	14
Altres (47)	Ciudadania	22
	No fumar	11
	Família, generacions, futur	9
	Vida	3
	Malalties	1
	Trencar-ho tot	1

### 1.9. Resultats dels grups de discussió

A les taules 11, 12 i 13 hi ha un resum dels temes aportats pels dos grups de discussió (actors professionals i actors socials), com també les propostes de millora que van sorgir en aquell moment (taula 14).



Taula 11. Taula resum dels temes aportats pels actors professionals i els actors socials en relació amb els actius en salut i benestar (temes identificats conjuntament i temes identificats per cada actor per separat)

Temes	Actors professionals	Actors socials
L'entorn natural pròxim al municipi facilita conductes saludables.	L'entorn natural pròxim facilita conductes saludables.	
	El parc fluvial.	
		Els boscos del voltant, els Esgavellats.
		Els horts del municipi i la possibilitat de llogar-los.
Les característiques urbanístiques del municipi i l'adaptació d'algunes zones fan de Vilanova del Camí un espai saludable.	Dimensió petita que facilita que la gent es conegui.	
	Dimensió petita que facilita la mobilitat a peu.	
	Adaptació urbanística per eliminar barreres arquitectòniques.	
		Reubicació del CAP.
	Agençament de la plaça del Mercat, que afavoreix espais de trobada.	
L'àmplia oferta i la qualitat dels equipaments i els serveis municipals, dels programes i dels plans afavoreixen i fomenten les conductes saludables i la qualitat de vida del poble.		Àmplia oferta d'activitats per a la gent gran.
	Àmplia oferta de comerços.	
		Augment d'infraestructures i serveis al municipi.
	Bona qualitat i quantitat dels serveis municipals en general.	
	Confiança dels habitants en l'Administració.	
		Capacitat de les entitats per atreure el jovent

		a participar-hi.
	El servei d'esports municipal.	
	Presència de clubs esportius.	
	Club Esportiu Budokan.	
	Disposició de parcs infantils que afavoreixen la salut dels infants.	
	El servei del CAP i les farmàcies.	
	Fàcil incorporació de persones amb problemes físics o emocionals a les activitats del CAP.	
	Presència de residència per a la gent gran.	
	Intent per activar el Pla educatiu d'entorn entre els centres educatius.	
		Construcció del casal per a la gent gran.
		El Club Petanca Vilanova del Camí.
		Can Papasseit.
		L'Escola Marta Mata com a escola innovadora.
	La biblioteca.	
	Oferta esportiva de l'Ajuntament.	
	Les activitats ofertes per les entitats i els serveis que promouen la salut.	
	La colla excursionista.	
Bona oferta de diferents programes, plans i	El Pla de salut d'escola amb presència	

tallers per als diferents grups d'edat, que promouen hàbits saludables, alguns articulats per professionals que treballen en xarxa.	d'infermera als centres.	
	Foment de conductes saludables des de l'institut i les famílies.	
	Promoció d'hàbits d'alimentació saludable des dels centres educatius.	
	Programa Esmorzars saludables a les escoles.	
	Projecte Morera per a adolescents en risc de l'institut.	
	Promoció d'activitats intergeneracionals entre els centres educatius i la residència.	
		Programa de caminades del CAP.
		Balls per a la gent gran.
Aposta pel treball interdisciplinari i coordinat en xarxa entre els diferents serveis del municipi.	Coordinació entre centres educatius.	
	Facilitat de coordinació i comunicació entre diferents professionals.	
El bon teixit social i associatiu contribueix a generar salut i benestar al municipi.	El teixit social i associatiu.	
Bona convivència i relacions entre el veïnatge, on es promouen espais de socialització i es genera sentiment de pertinença al municipi.	Relació entre els veïns i veïnes.	
	Promoció d'espais de socialització i xarxa entre famílies des de les llars d'infants.	
		Percepció que la gent de Vilanova del Camí és bona.
		Sentiment de pertinença al municipi per part de la població.

Percepció de la disminució de conductes de risc i del consum de tòxics per part de la població.	Percepció de disminució de consum de substàncies tòxiques entre els adolescents.	
	Percepció de disminució de consum de tabac entre els adults.	
	Percepció de disminució de conductes de risc en la població.	

Taula 12. Taula resum dels temes aportats pels actors professionals i els actors socials en relació amb els problemes i les necessitats identificades (temes identificats conjuntament i temes identificats per cada actor per separat)

Temes	Actors professionals	Actors socials
<b>(I) Problemes i necessitats en relació amb l'entorn, l'urbanisme, l'habitatge i la mobilitat al municipi</b>		
La qualitat de l'aire del poble i de l'aigua del riu es veu empitjorada a causa dels fums i els abocaments de les indústries properes.		Abocaments de la fàbrica d'Igualada al riu.
		Els purins dels pagesos fan pudor a l'estiu.
		Fums tòxics que provenen de la foneria.
		La depuradora d'Igualada fa pudor a l'estiu.
La presència de barreres arquitectòniques, les vies del tren que creuen el municipi i la manca d'ascensors en habitatges antics dificulten la mobilitat de la població.		Presència de barreres arquitectòniques al municipi.
		Presència de barris amb habitatges antics sense ascensor.
		Les vies del tren creuen el municipi i dificulten la mobilitat.
Increment dels habitatges ocupats a causa de la manca de recursos econòmics de la població.	Augment de l'ocupació a causa dels problemes econòmics i el preu elevat de l'habitatge.	
	La gent decideix viure a Vilanova del Camí per la facilitat d'entrar a l'habitatge com a ocupa.	
<b>(II) Problemes i necessitats en relació amb l'ocupació, l'economia i les desigualtats al municipi</b>		
Evidència de l'existència de famílies en risc i desestructurades al municipi.	Presència de famílies en risc i desestructurades al municipi.	
Els alts nivells d'atur i la consegüent manca	Famílies amb problemes econòmics o sense	

d'ingressos econòmics, i la irregularitat laboral afecten negativament la salut de la població.	ingressos que repercuteixen en la seva salut.	
	Nivells alts d'atur que repercuteixen en la salut de la població.	
	Persones que cobren irregularment en negre.	
	Presència de casos de desnonaments.	
Els horaris laborals extensos dificulten a les famílies la conciliació amb els seus fills i filles.	Horaris laborals de les famílies que dificulten la conciliació amb la petita infància.	
Increment dels casos d'ocupació al municipi a causa de la manca de recursos econòmics de la població.	Augment de casos d'habitatges ocupats a causa de la manca de recursos econòmics.	
<b>(III) Problemes i necessitats en relació amb l'oferta, l'accés i la qualitat dels serveis i els equipaments de benestar i salut del municipi</b>		
Manquen serveis municipals, industrials i comercials, i cal facilitar l'accessibilitat a aquests serveis.	Decreixement del petit comerç al municipi.	
	La compra per Internet i la manca de petits comerços afecten la gent gran.	
		La gent no pot assumir els preus elevats de la residència per a la gent gran.
		Manca d'indústria pròpia al municipi.
		Manca d'un centre de dia al municipi.
Es percep la pèrdua de qualitat d'alguns serveis municipals de Vilanova del Camí.		Percepció de pèrdua de la qualitat professional al CAP.
		Percepció que l'institut és molt gran.
Manquen recursos i referents saludables per als adolescents que poden trobar-se en situacions de risc.	Adolescents de 12 a 16 anys que no fan cap activitat en sortir de l'institut.	
	Manca de recursos i activitats per als adolescents de 12 a 16 anys.	

	Manca de referents saludables per als adolescents.	
	Cal treballar en xarxa per detectar i atendre adolescents en risc, amb hàbits poc saludables i amb necessitats educatives especials.	
Manca d'acció dels serveis municipals sobre la seguretat viària al carrer de Santa Llúcia.		Manca d'acció al carrer de Santa Llúcia pel que fa a la seguretat viària i els accidents.
Existència de barreres arquitectòniques en serveis i equipaments municipals, i manca de sensibilització envers el problema.		Manca d'accés a la piscina per a les persones amb discapacitat.
		Manca d'accessibilitat a Can Papasseit per a les persones amb mobilitat reduïda.
		Manca de sensibilitat i consciència sobre barreres arquitectòniques.
Manca de recursos per part de la població general sobre com cal atendre els casos d'Alzheimer.		Manca de coneixement sobre com cal atendre l'Alzheimer.
<b>(IV) Problemes i necessitats en relació amb el civisme i la convivència al municipi</b>		
Existència de gent nova que arriba al municipi sense xarxa.	Gent nouvinguda sense xarxa ni relacions amb la resta de veïns.	
Percepció que la població magribina del municipi no s'integra amb la resta del poble, i que n'hi ha alguns que són conflictius en determinades zones del municipi.	Manca d'integració de la població magribina.	
	El col·lectiu marroquí no respon a les propostes d'integració que ofereix l'institut.	
	Presència d'un grup de marroquins conflictius a la plaça de Picasso.	
Percepció que s'ha trencat la convivència amb una part de la població del municipi.		Percepció de trencament de la convivència amb una part de la població.

Presència de gent incívica que embruta l'entorn, aparca damunt les voreres i condueix a altes velocitats.		Gent que embruta l'entorn.
		L'incivisme de la gent que aparca damunt les voreres.
		L'incivisme de persones que condueixen a altes velocitats.
<b>(V) Problemes i necessitats en relació amb els hàbits i les conductes de salut al municipi</b>		
El consum de substàncies tòxiques repercuteix negativament en la salut i el benestar de la població.	Consum de substàncies tòxiques per part de la població.	
	Percepció de consum alt d'alcohol al municipi.	
Famílies desestructurades amb manca de recursos que permetin promoure hàbits saludables als seus fills i filles, els quals, en conseqüència, es troben físicament inactius durant moltes hores.	Famílies desestructurades que no saben atendre necessitats i promoure hàbits quotidians saludables als fills.	
	Presència d'infants petits que passen massa hores inactius físicament.	
Manca de percepció del risc sobre conductes sexuals en la població adolescent i jove, que desencadena en malalties de transmissió sexual i embarassos precoços.	Manca de percepció de risc dels adolescents sobre conductes sexuals.	
	Persones molt joves que estan tenint fills o filles.	
Percepció del consum excessiu de medicaments de la gent gran, els infants i els adolescents.	Augment del consum de psicofàrmacs de la gent gran.	
	Percepció de consum excessiu de medicaments dels infants i els adolescents.	
<b>(VI) Problemes i necessitats en relació amb la morbiditat i la mortalitat al municipi</b>		
Augment dels problemes de salut mental en la petita infància.	Detecció de problemes de salut mental en augment en la petita infància.	



Taula 13. Taula resum dels temes aportats pels actors professionals i els actors socials en relació amb els grups en situació de més vulnerabilitat (temes identificats conjuntament i temes identificats per cada actor per separat)

<b>Temes</b>	<b>Actors professionals</b>	<b>Actors socials</b>
Les dones.	Dones grans amb sobrecàrrega per la cura de familiars.	
	Dones marroquines aïllades per dificultats idiomàtiques.	
La gent gran.	Gent gran aïllada.	
	Gent gran que se sent sola.	
		Gent gran desatesa per les seves famílies per manca de recursos econòmics.
	Gent gran que ha de mantenir econòmicament la família.	
	Gent gran que normalitza situacions no saludables i no demana ajuda.	
La infància.	Infants amb famílies a l'atur.	
	Infants amb famílies consumidores d'alcohol.	
	Infants de famílies desnonades.	
Els adolescents i els joves.	Adolescents i joves amb malalties de transmissió sexual.	
	Noies marroquines que no participen en les activitats esportives.	
El col·lectiu magribí.	Col·lectiu marroquí sense formació ni feina.	

Les famílies amb pocs recursos socioeconòmics.	Famílies amb manca d'ingressos econòmics.	
	Persones a l'atur.	
	Ocupes amb problemes de salut mental.	
Les famílies nouvingudes amb manca de xarxa relacional.	Famílies nouvingudes que arriben sense xarxa.	

Taula 14. Propostes de millora

Aprofitar i promoure més activitats intergeneracionals entre la gent gran i els adolescents.
Crear un centre de dia i una residència per a la gent gran públics.
Crear una xarxa relacional per a la gent gran.
Crear una associació per a persones amb discapacitat física o intel·lectual.
Soterrar les vies del tren.
Treballar sobre el consum de dolços entre adolescents.



## 7. Jornada de priorització

Es va enviar una convocatòria informativa als assistents dels grups dels dos grups de discussió i se'n va fer difusió mitjançant una carta a les entitats (annex v. Model de la carta de convocatòria a la jornada de priorització).

L'assistència va ser de 20 persones.

Abans de la votació es va fer un repàs del procés, de les dades obtingudes en el diagnòstic i de cada tema/problema detectat.

Els assistents van rebre un informe resum del diagnòstic quantitatiu i qualitatiu i un full amb els dotze problemes detectats. En aquest full es van poder votar els cinc problemes que consideraven més importants, atorgant el nombre 5 al més important i el nombre 1 al menys important.

Posteriorment, es va obrir la possibilitat de votació a través del web de l'Ajuntament durant la setmana posterior a la jornada de priorització. D'aquest procediment es van obtenir tres respostes.

Dels resultats obtinguts (taula 15), els cinc problemes més votats per ordre de més a menys important van ser:

**Primer.** Salut mental i risc familiar en infants i adolescents

**Segon.** Risc social en famílies amb pocs recursos econòmics

**Tercer.** Atur, especialment en els joves, i atur de llarga durada en els homes

**Quart.** Consum d'alcohol a totes les edats

**Cinquè.** Hi ha empat entre dues opcions:

- Conductes de risc en joves, problemes de salut mental i manca d'espai per als joves
- Aïllament, solitud i depressió entre persones grans

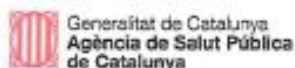
Es va explicar als participants que s'ampliarà el grup motor en funció del problema prioritzat i que aquest grup començarà a dissenyar les intervencions.

**Taula 15. Resum dels problemes que afecten la salut de les persones percebuts pels professionals i els veïns, i puntuacions**

<i><b>Problemes detectats</b></i>	<i><b>Puntuació</b></i>	<i><b>Rànquing</b></i>
Mala alimentació i obesitat en infants	20	7
<b>Salut mental i risc familiar en infants i adolescents</b>	<b>58</b>	<b>1</b>
Conductes de risc en joves, problemes de salut mental i manca d'espai per als joves	26	5
Aïllament, solitud i depressió entre persones grans	26	5
Consum d'alcohol a totes les edats	34	4
Abús de medicaments en persones grans i en la infància i l'adolescència	16	8
<b>Atur, especialment en els joves, i atur de llarga durada en els homes</b>	<b>51</b>	<b>3</b>
Nouvinguts sense xarxa social i poc integrats	10	11
<b>Risc social en famílies amb pocs recursos econòmics</b>	<b>52</b>	<b>2</b>
Qualitat de l'entorn (aire i aigua): abocaments, purins, fums, brutícia dels rius, brutícia al carrer...	21	6
Habitatges ocupats. Problemes socials per a les persones que ocupen els espais i per al veïnatge	15	9
Barreres arquitectòniques en diferents llocs del municipi	14	10

## **8. Annexos**

## Annex I. Carta de presentació del COMNOVA a la població



Benvolguts/udes,

Des del l'Ajuntament i el Servei d'Atenció Primària de Vilanova del Camí juntament amb l'Agència de Salut Pública de l'Ancia s'ha engegat el projecte Pla de Salut Comunitària de Vilanova del Camí, COMNOVA, amb l'objectiu de millorar el benestar de la comunitat i reduir les desigualtats socials en salut.

Aquest procés està emmarcat en el Pla de Salut de 2016-2020.

Actualment s'està realitzant la primera fase, que consisteix en la identificació de les necessitats i recursos, per part de la població de Vilanova del Camí i dels professionals que hi treballen (salut, serveis socials, educació, cultura, esports, tercer sector...) i finalitza amb la prioritització de l'àrea d'intervenció des de la salut comunitària.

Ens adreçem a vosaltres per tal de convocar-vos a la presentació del projecte COMNOVA que tindrà lloc el proper dia 6 de novembre de 2017, dilluns, a les 19:30 h a la Sala Polivalent de CAN PAPASSEIT (C/ Verge de Núria, 2).

Per a qualsevol dubte o consulta estem a la vostra disposició al telèfon 93 805 44 11 (Extensió 2).

Esperem la vostra col·laboració i participació.

Silvia Cáceres  
Regidora de Serveis  
Socials, Salut i Consum

Mª José García  
Directora de l'EAP  
Vilanova del Camí

Ester Ibañez  
Cap del Servei Salut  
Pública de l'Ancia

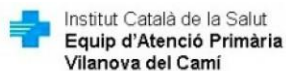
Vilanova del Camí, octubre de 2017

## Annex II. Model d'enquesta en bústies

### La salut és cosa de tots!

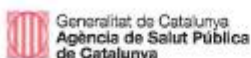
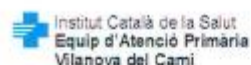


- A Vilanova del Camí em fa sentir bé...
- A Vilanova del Camí jo canviaria...
- A Vilanova del Camí jo apporto...





### Annex III. Models de carta de convocatòria dels grups de discussió



Benvolguts/udes,

Des del l'Ajuntament, el Centre d'Atenció Primària de Vilanova del Camí i l'Agència de Salut Pública de l'Anoia es va engegar el projecte Pla de Salut Comunitària de Vilanova del Camí, COMNOVA, amb l'objectiu de millorar el benestar de la comunitat i reduir les desigualtats socials en salut. Aquest procés està emmarcat en el Pla de Salut de 2016-2020.

El passat 6 de novembre de 2017 a Can Papasseit es va presentar el projecte. En la primera fase es van repartir bústies a diferents punts del municipi per recollir les aportacions del ciutadans respecte la salut de Vilanova del Camí.

La segona fase consistirà en la realització d'una sessió dirigida per Rubèn D. Fernandez on es recolliran els punts forts i punts febles de Vilanova del Camí que poden afectar al benestar dels vilanovins/ines.

Per aquest motiu necessitem la vostra col·laboració, i us convidem el dia: 20/03/2018 de 13:00 a 15:00 a la Sala d'actes de l'Edifici d'Entitats. (Plaça dels Horts, 1). Podeu assistir 2 o 3 persones.

Us recomanem visualitzar aquest breu vídeo sobre què és COMNOVA: <http://bit.ly/2GikOMR>

Preguem confirmació d'assistència contestant al correu electrònic [serveissocials@vilanovadelcamí.cat](mailto:serveissocials@vilanovadelcamí.cat) o amb una trucada al telèfon 938054411 Ext 2.



Silvia Cáceres  
Regidora de Serveis  
Socials, Salut i Consum

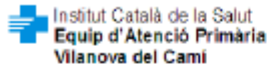


M<sup>a</sup> José Garcia  
Directora de l'EAP  
Vilanova del Camí



Ester Ibañez  
Cap del Servei Salut  
Pública de l'Anoia

Vilanova del Camí, 26 febrer de 2018



Benvolguts/udes,

Des del l'Ajuntament, el Centre d'Atenció Primària de Vilanova del Camí i l'Agència de Salut Pública de l'Anoia es va engagar el projecte Pla de Salut Comunitària de Vilanova del Camí, COMNOVA, amb l'objectiu de millorar el benestar de la comunitat i reduir les desigualtats socials en salut. Aquest procés està emmarcat en el Pla de Salut de 2016-2020.

El passat 8 de novembre de 2017 a Can Papasseit es va presentar el projecte. En la primera fase es van repartir bústies a diferents punts del municipi per recollir les aportacions del ciutadans respecte la salut de Vilanova del Camí.

La segona fase consistirà en la realització d'una sessió dirigida per Rubén D. Fernandez on es recolliran els punts forts i punts febles de Vilanova del Camí que poden afectar al benestar dels vilanovins/ines.

Per aquest motiu necessitem la vostra col·laboració, i us convidem el dia: 20/03/2018 de 18:30 a 20:30 a la Sala d'actes de l'Edifici d'Entitats. (Plaça dels Horts, 1). Podeu assistir 2 o 3 persones.

Us recomanem visualitzar aquest breu vídeo sobre què és COMNOVA: <http://bit.ly/2GikOMR>

Preguem confirmació d'assistència contestant al correu electrònic [serveissocials@vilanovadelcamí.cat](mailto:serveissocials@vilanovadelcamí.cat) o amb una trucada al telèfon 938054411 Ext 2.

Silvia Caoceres  
Regidora de Serveis  
Socials, Salut i Consum

M<sup>a</sup> José Garcia  
Directora de l'EAP  
Vilanova del Camí

Ester Ibañez  
Cap del Servei Salut  
Pública de l'Anoia

Vilanova del Camí, 26 febrer de 2018

## Annex IV. Dades dels grups de discussió

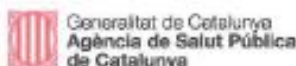
Taula 1. Característiques i assistents del grup de discussió de professionals

<b>Lloc:</b> Edifici d'Entitats, Ajuntament de Vilanova del Camí		
<b>Dia:</b> 20 de març del 2018		
<b>Hora:</b> de 13.00 a 15.00 h		
<b>Moderador:</b> Rubén Fernández		
<b>Observadores:</b> Maritza Hernández, Mariona Miquel i Elisabet Vives		
<b>Sexe</b>	<b>Entitat que representa</b>	<b>Càrrec</b>
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Tècnica d'Esport
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Tècnica de Promoció Econòmica
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Tècnica de Serveis Socials
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Tècnica de Cultura
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Tècnica de Cultura
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Auxiliar en pràctiques
D	Llar d'infants La Baldufa	Direcció
D	Llar d'infants La Baldufa	Educadora
D	Llar d'infants El Molinet	Direcció
D	EAP de l'ABS de Vilanova del Camí, ICS	Infermera
D	Servei d'Emergències Mèdiques	Infermera
D	Institut Pla de les Moreres	Direcció
D	Residència Amavir	Metgessa
D	Farmàcia Massana	Farmacèutica
D	Farmàcia Mora-Font	Farmacèutica

Taula 2. Característiques i assistents del grup de discussió poblacional

<b>Lloc:</b> Edifici d'Entitats, Ajuntament de Vilanova del Camí		
<b>Dia:</b> 20 de març del 2018		
<b>Hora:</b> de 18.30 a 20.30 h		
<b>Moderador:</b> Rubén Fernández		
<b>Observadores:</b> Dolors Solé, Mariona Miquel i Ester Ibáñez		
<b>Sexe</b>	<b>Entitat que representa</b>	<b>Càrrec</b>
D	Ajuntament de Vilanova del Camí	Regidora de Serveis Socials, Igualtat, Salut, Sanitat i Consum
H	Associació de Familiars d'Alzheimer i altres Demències de l'Anoia (AFADA)	Representant de l'associació
H	Artístic – Associació de ball esportiu	Representant
D	Veïna	Representant
D	Associació Espanyola contra el Càncer	Representant
H	Veí	Representant
D	Veïna	Representant
H	Unión Cultural Extremeña Anoia	President de l'entitat
D	Associació de Veïns del Barri de la Pau i la Lluna	Presidenta de l'entitat
D	Vilanova Comerç	Presidenta de l'entitat
H	Associació de Pensionistes i Jubilats	Representant de l'associació
D	Associació de Teràpies Naturals i Disciplines Associades (ANYDA)	Representant

## Annex v. Model de carta de convocatòria a la jornada de prioritizació



Benvolguts/udes,

Des del l'Ajuntament, el Centre d'Atenció Primària de Vilanova del Camí i l'Agència de Salut Pública de l'Anoia es va engegar el projecte Pla de Salut Comunitària de Vilanova del Camí, COMNOVA, amb l'objectiu de millorar el benestar de la comunitat i reduir les desigualtats socials en salut. Aquest procés està emmarcat en el Pla de Salut de 2016-2020.

Continuant amb el projecte, el passat 20 de març es van realitzar dos grups focals on es van recollir els punts forts i febles de Vilanova del Camí que poden afectar al benestar dels vilanovins/ines. Per aquest motiu us volem convidar a conèixer els resultats el proper **25/06/2018** a les **19:00h** a **Can Papasseit**.

Silvia Caceres  
Regidora de Serveis  
Socials, Salut i Consum

Mª José Garcia  
Directora de l'EAP  
Vilanova del Camí

Ester Ibañez  
Cap del Servei Salut  
Pública de l'Anoia

Vilanova del Camí, 31 de maig de 2018