



Ajuntament de
Martorelles

PLA
LOCAL
DE SALUT 
Martorelles 2020-2024

PLA DE SALUT DE MARTORELLES 2020-2024



Diputació
Barcelona

Autoria Perfil de salut

Marta Vilanova-Vilà. Infermera. Doctora per la Universitat de Girona. Directora científica Amb Salut.

Ramon Planell Gabernet. Enginyer tècnic. Amb Salut.

Francesc Roma Casanovas. Geògraf i historiador. Amb Salut.

Angelina Gonzalez Viana. Infermera. Doctora per la Universitat Pompeu Fabra. Amb Salut.

Josep Lluís de Peray Baigés. Metge de família. Consultor en salut pública i salut comunitària. Amb Salut.

Responsables polítics

Mari Carmen Argente. Regidora de salut de Sant Fost de Campsentelles.

Anna Nogueres Vallbona. Regidora de Salut i Participació. Ajuntament de Martorelles.

Luis Mariano Pintor Matos. Alcalde de Sant Maria de Martorelles.

Blanca Torrallardona. Regidora de salut de Sant Fost de Campsentelles.

Grup motor

Isabel Bellsollell Ros. Biòloga. Agència Salut Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

Alberto Diaz. Ajuntament de Sant Fost de Campsentelles.

Marta Gadea Font. Adjunta a la direcció. EAP Martorelles- Sant Fost de Campsentelles.

Yolanda Garcia Gonzalez. Directora de l'EAP Martorelles-Sant Fost de Campsentelles.

Mercè Raïch Rialp. Tècnica de Medi ambient i Salut de Martorelles.

Silvia Roca Insa. Infermera. EAP Martorelles -Sant Fost.

Autoria Pla d'acció

Anna Nogueres Vallbona. Regidora de Salut i Participació. Ajuntament de Martorelles.

Mercè Raïch Rialp. Tècnica de Medi ambient i Salut. Ajuntament de Martorelles.

Marta Vilanova-Vilà. Directora científica Amb Salut.

SUMARI

Índex de Taules.....	4
Índex de Gràfics.....	6
PRESENTACIÓ	7
1. INTRODUCCIÓ.....	8
2. MARC CONCEPTUAL.....	9
2.1. La salut	9
2.2. Els determinants socials de la salut.....	9
2.3. La salutogènesi i el model d'actius de salut	11
2.4. Salut en Totes les Polítiques (STP)	12
2.5. Participació ciutadana	14
2.6. Marc normatiu	15
3. METODOLOGIA.....	19
4. PERFIL DE SALUT.....	22
4.1. Indicadors demogràfics	22
4.1.1. Característiques de la població	22
4.1.2. Evolució de la població.....	33
4.1.3. Altres indicadors demogràfics.....	34
Font: Diputació de Barcelona	38
4.1.4. Indicadors socioeconòmics	38
4.2. Indicadors de salut	50
4.2.1. Indicadors de morbiditat.....	51
4.3. Indicadors sobre serveis.....	59
4.4. Entorn físic.....	62
5. ANÀLISI QUALITATIVA DE LA SITUACIÓ DE SALUT	76
5.1 Els grups focals	77
5.2 Entrevistes en profunditat	78
5.3 Circumstàncies en les que es desenvolupen els mètodes	80
5.4 Martorelles.....	80
5.4.1 Grup focal.....	80
5.5.2 Entrevistes en profunditat	83
5.5.3 Principals problemes / necessitats de salut a Martorelles	84

6. PLA D'ACCIÓ	86
Àmbit 1. Condicions polítiques i mediambientals.....	88
Àmbit 2. Habitatge	92
Àmbit 3. Agricultura i productes de proximitat	94
Àmbit 4. Serveis sanitaris	94
Àmbit 5. Aigua i higiene	97
Àmbit 6. Treball i atur	100
Àmbit 7. Educació.....	102
Àmbit 8. Xarxes socials i comunitàries	103
Àmbit 9. Estils de vida, benestar emocional i seguretat de les persones	106

Índex de Taules

Taula 1 - Població segons sexe, 2019	23
Taula 2 - Població segons sexe i edat, 2019	23
Taula 3 - Distribució quinquennal per edat i sexe Sant Fost de Campsentelles, 2019	24
Taula 4 - Distribució quinquennal per edat i sexe de Martorelles, 2019	25
Taula 5 - Distribució quinquennal per edat i sexe de Santa Maria de Martorelles, 2019.....	26
Taula 6 - Lloc de naixement de la població, 2019	27
Taula 7 - Població estrangera segons el sexe, 2019	27
Taula 8 - Població segons nacionalitat i sexe, 2019	28
Taula 9 – Martorelles. Població segons nacionalitat i sexe, 2019.....	30
Taula 10 – Martorelles. Població estrangera segons sexe i edat, 2019.....	31
Taula 11 – Sant Fost de Campsentelles. Població estrangera segons sexe i edat, 2019. Font: INE, padró continu.....	32
Taula 12 – Santa Maria de Martorelles. Població segons nacionalitat i sexe	32
Taula 13 - Naixements i defuncions, 2018	34
Taula 14 - Percentatge de joves, 2019.....	34
Taula 15 - Percentatge d'adults, 2019.....	35
Taula 16- Taxa de joventut, 2019.....	35
Taula 17 - Índex d'envelliment, 2019	35
Taula 18 - Índex de sobreenvelliment, 2019	36
Taula 19 - Índex de dependència global, 2019.....	36
Taula 20 - Índex de dependència juvenil.....	36
Taula 21 - Índex de dependència senil, 2019	37
Taula 22 - Índex de recanvi de població en edats actives, 2019	37
Taula 23 - Índex de potencialitat, 2019.....	38
Taula 24 - Índex de tendència	38
Taula 25 - Classificació de les empreses, 2019.....	38
Taula 26 - Afiliacions al règim general de la Seguretat Social. Març, 2020.....	39
Taula 27 - Afiliacions al règim general d'autònoms. Març, 2020.....	39
Taula 28 - Afiliats a la Seguretat Social segons sexe i residència de l'afiliat. Març, 2020.....	40
Taula 29 - Atur registrat per grups d'edat a Sant Fost de Campsentelles, 2019 i 2020.....	43
Taula 30 - Atur registrat per grups d'edat a Martorelles, 2019 i 2020	44
Taula 31 - Atur registrat per grups d'edat a Santa Maria de Martorelles, 2019 i 2020.....	45
Taula 32 - Impostos, 2017	47
Taula 33 - Parc de vehicles, 2019	47
Taula 34 - Espais esportius, 2019	49
Taula 35 - Places de residència, 2018	49
Taula 36 - Pensions contributives, 2019	49
Taula 37 - Pensions contributives segons sexe, 2019	50
Taula 38 - Distribució de la població de l'ABS Sant Fost de Campsentelles per sexe	51
Taula 39 - Principals diagnòstics entre la població de 0-14 anys de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)	52
Taula 40 - Excés de pes, sobrepès i obèsitat infantil (6-12 anys) a l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya. % brut.....	53

Taula 41 - Principals diagnòstics entre la població adulta (15 anys i mes) de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)	53
Taula 42 - Excés de pes, sobrepès i obesitat en adults de 18-74 anys. ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)	54
Taula 43 - Població menor de 15 anys de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya atesa per centres ambulatoris de salut mental (% brut)	55
Taula 44 - Població adulta (>18 anys) l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya atesa a centres ambulatoris de salut mental (% brut)	55
Taula 45 - Població 15 anys i mes amb discapacitat i dependència ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya(% brut a nivell d'AGA).....	56
Taula 46 - Nombre de defuncions, taxa bruta mortalitat i taxa mortalitat estandarditzada per sexe per a l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya. Dades estandarditzades.	57
Taula 47 - Taxes específiques de mortalitat per grans grups de causes, per 100.000 habitants, per a l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya per sexe.....	57
Taula 48 - Estils de vida: tabac, alcohol, activitat física i adherència dieta mediterrània.....	59
Taula 49 - Indicadors ús serveis ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya per sexes	60
Taula 50 - Model residencial, 2019	62
Taula 51 - Partícules en suspensió PM10.....	64
Taula 52 - Diòxid de Nitrogen 2014-2018	65
Taula 53 - Ozó troposfèric 2014-2018.....	66
Taula 54 - Altres contaminants 2014-2018	67
Taula 55 - Monitoratge del camp electromagnètic.....	71
Taula 56 - Evolució de la recollida selectiva bruta	74

Índex de Gràfics

Gràfic 1 - Evolució de la població, 1998-2019	33
Gràfic 2 - Atur registrat, diferències per sexe, Sant Fost de Campsentelles	41
Gràfic 3 - Atur registrat, diferències per sexe, Martorelles.	41
Gràfic 4 - Atur registrat, diferències per sexe, Santa Maria de Martorelles	42
Gràfic 5 - Diferències de gènere en contractació a Sant Fost de Campsentelles 2019-2020	46
Gràfic 6 - Diferències de gènere en contractació, 2019-2020. Martorelles.....	46
Gràfic 7 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) -Sant Fost de Campsentelles	74
Gràfic 8 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) -Martorelles.....	75
Gràfic 9 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) -Santa Maria de Martorelles	75

PRESENTACIÓ

1. INTRODUCCIÓ

El Pla Local de Salut que es presenta és el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que es desenvoluparan a Martorelles durant el període 2020-2024 i ordena el procés de millora de l'entorn amb l'objectiu d'assolir que les persones de Martorelles visquin en un entorn saludable.

El Pla Local de Salut parteix d'un marc conceptual on s'exposa l'aproximació al concepte de salut i els diferents conceptes teòrics per emmarcar-lo conceptualment. A continuació es presenta l'anàlisi de situació de salut dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles, anomenat Perfil de Salut, que mitjançant la informació obtinguda a partir de diferents indicadors existents, permet identificar necessitats, punts forts i punts dèbils de la situació general de l'estat de salut de les persones dels municipis.

I és a partir d'aquesta anàlisi inicial, conjuntament amb la participació dels ciutadans i ciutadanes de Martorelles, que es presenta el Pla d'Acció, que recull les actuacions que s'han de dur a terme per donar resposta a les necessitats detectades i treballar en base a les propostes de millora.

Aquest Pla és fruit del interdisciplinari entre diferents professionals i persones amb perfil tècnic de l'àmbit municipal i supramunicipal vinculats a la salut i als seus determinants i la participació de la comunitat, amb la pretensió d'incloure la Salut a Totes les Polítiques (STP) mitjançant un treball intersectorial i interdisciplinari de manera que, des de l'Ajuntament de Martorelles, es treballi per a la millora de la salut i el benestar de les persones del municipi, la reducció de desigualtats socials i la potenciació dels actius.

2. MARC CONCEPTUAL

2.1. La salut

La salut és un concepte social i subjectiu que varia segons l'època, l'espai i la cultura. El coneixement científic i les forces socials i polítiques d'una època son les que determinen si una condició és o no saludable. La definició de salut que ha marxat història i que se segueix utilitzant avui en dia és la de l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 1948): "Estat de complet benestar físic, mental i social, i no només l'absència de malaltia"¹. És una definició holística que deixa el concepte biomèdic en un segon pla i es presenta com una visió positiva, que fomenta la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut de les persones i les comunitats.

2.2. Els determinants socials de la salut

La salut està condicionada per les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, envelleixen i moren. Va ser Lalonde², ministre de salut de Canadà, que l'any 1974 va descriure els quatre grans grups de determinants de la salut:

- Biologia humana (genètica, resistència a la malaltia, edat, sexe)
- Medi ambiental (contaminació física, química, biològica, entorn sociocultural i urbà)
- Estils de vida i conductes de salut (abús de substàncies, sedentarisme, nutrició, estrès, violència, activitats de risc)
- Sistema sanitari (tipus de serveis sanitaris, equitat i ús que se'n fa, accessibilitat)

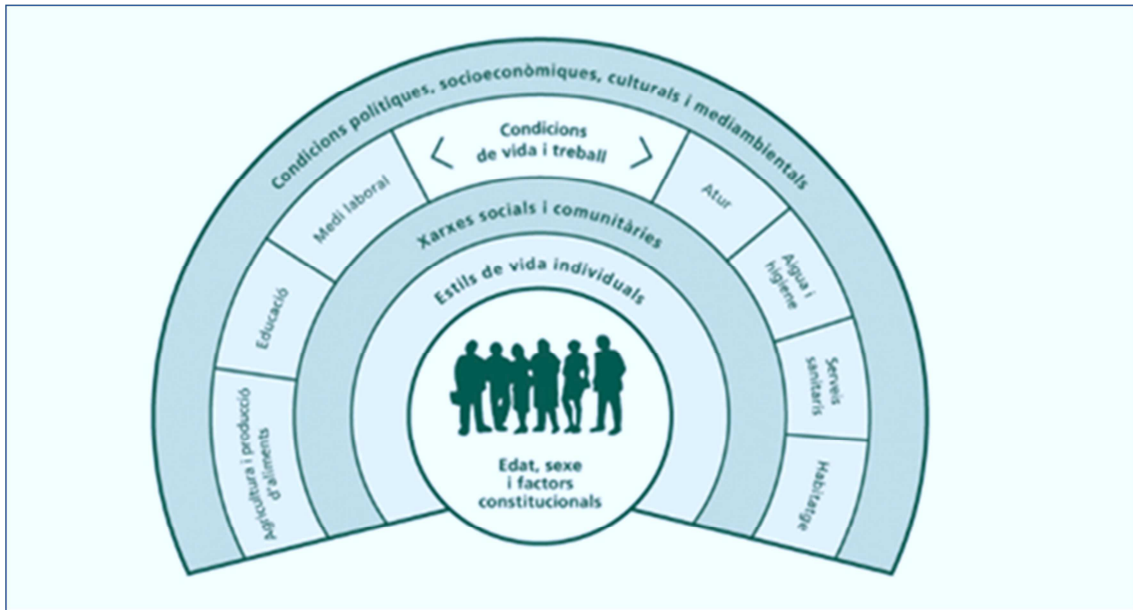
Aquests determinants de la salut poden actuar de manera positiva o negativa en la salut de les persones i, per tant, es tracta d'enfortir i millorar els positius i disminuir i/o

¹ Organización Mundial de la Salud.. ¿Como define la OMS la Salud?

<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

² Lalonde, M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada. Retrieved from Public Health Agency of Canada website: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

evitar els negatius. A 'actualitat, un dels models més estesos per explicar els factors que determinen la salut és el de Dahlgren i Whitehead³ (Il·lustració 1) amb el model de determinants socials o de la salut, conegut també coma model per capes. Al centre es troba la persona amb unes característiques individuals que, en un principi, no són modificables: l'edat, el sexe i alguns factors constitucionals. Les capes que l'envolten són modificables.



Il·lustració 1 - Model de determinants socials de la salut

Font: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2004. Modificat de Dahlgren i Whitehead per l'informe de salut de Barcelona, 2003

En el primer nivell hi ha els estils de vida individuals, entre els quals es troba el consum de tabac o d'alcohol i la pràctica d'activitat física. En el segon, la persona forma part de xarxes socials i comunitàries que condicionen els estils de vida i la salut, envoltada pel tercer nivell on es troben les condicions de vida i de treball, l'accés a l'educació o als serveis sanitaris, l'atur i l'habitatge. I per últim, les condicions polítiques, socioeconòmiques, culturals i mediambientals que tenen una repercussió sobre cadascun dels nivells anteriors.

Aquest model ha permès tenir una visió de la salut global i intentar reduir les desigualtats en matèria de salut entre grups d'una mateixa població o país. Pel fet de

³ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf

néixer i créixer en determinats contextos socioculturals, les persones tenen un millor o pitjor estat de salut, viuen més o menys i s'enfronten a malalties diferents i amb diversitat d'opcions i estratègies.

Tal com es mostra en el model de determinants, el sistema de salut és una part petita de tot el que influeix en la salut. Segons el model Country Health Rankings del Population Health Institute de la Universitat de Wisconsin⁴, el 80% dels determinants de salut no depenen del sistema sanitari. Per aquest motiu, quan es tracta de dissenyar un pla de salut es pensi en un sistema centrat en la persona, en la comunitat en la que viuen i en els determinants que l'envolten.

2.3. La salutogènesis i el model d'actius de salut

La salutogènesis es troba dins la filosofia de la promoció de la salut i és una nova visió de la salut en positiu que se centra en què genera salut enlloc de què genera malaltia. Treballar amb el model salutogènic significa centrar-se en els factors que generen salut.

La salutogènesis és una manera de pensar, de ser i de posar-se en acció com a ésser humà. És una habilitat social, una manera d'orientar la vida i la capacitat de gestionar qualsevol situació independentment del que estigui succeint a la vida. Aquest model guanya valor a la idea que els actius en salut aporten un extra a la teoria d'Antonovsky⁵.

⁴ <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/measures-data-sources/county-health-rankings-model>

⁵ Antonovsky, A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promo Intl. 1996;11(1):11-8
https://salutogenesi.org/images/PDF/The_salutogenic_model_as_a_theory_to_guide_health_promotion.pdf

Els actius en salut, segons Hernán, Morgan i Mena⁶, són qualsevol factor o recurs que millora la capacitat de les persones, dels grups, de les comunitats, de les poblacions, dels sistemes socials i/o de les institucions per mantenir i conservar la salut i el benestar, així com per ajudar a reduir les desigualtats en salut.

Treballar amb actius en salut és reconèixer que cada comunitat té uns talents, habilitats, interessos i experiències que constitueixen una força valuosa per millorar la seva salut i benestar. És un model que segueix la lògica de fer fàcils i accessibles les opcions saludables, orientades al benestar, al creixement i a l'envelliment saludable.

El model d'actius treballa a partir de l'autoestima, les estratègies d'afrontament, les habilitats de resiliència, les relacions, les amistats, els coneixements i els recursos personals. Es tracta de que les comunitats guanyin apoderament per controlar el seu futur i crear recursos generadors de salut.

2.4. Salut en Totes les Polítiques (STP)

Pla de salut de Catalunya 2016-2020

El present Pla de salut es basa en el Pla de salut de Catalunya pels anys 2016-2020⁷ dissenyat per la Generalitat de Catalunya. L'objectiu principal és millorar la salut i la qualitat de vida de la població, per donar resposta als principals reptes de salut que té la societat i per consolidar un sistema sanitari públic, universal, just i centrat en les persones.

El Pla de salut de Catalunya 2016-2020 proposa 28 objectius de salut amb l'horitzó 2020 i identifica fins a nous àrees prioritàries: infants i adolescents vulnerables: gent gran i discapacitat, salut mental, malalties minoritàries, malalties transmissibles, aparell locomotor, aparell respiratori, sistema vascular i càncer. Les accions del Pla

⁶ Hernán M, Morgan A y Mena AL. Formación en salutogénesis y activos para la salud. Escuela Andaluza de Salud Pública. http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hantequera/promsalud/wp-content/uploads/sites/20/2016/01/EASP_FORMACION_EN_SALUTOGENESIS_ACTIVOS-1.pdf

⁷ Generalitat de Catalunya. Pla de Salut 2016-2020. Departament de Salut. https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/pla-de-salut-2016-2020/

s'estructuren en quatre eixos: el compromís i la participació de les persones, l'atenció de qualitat, el bon govern i la salut en totes les polítiques.

La salut es crea i es viu a la vida quotidiana, on s'aprèn, es treballa, es juga i s'estima. Des d'una perspectiva més global els requisits per a la salut són: la pau, l'educació, l'habitatge, l'alimentació, la renda, un ecosistema estable, la justícia social i l'equitat, tal com està definit a la Carta d'Ottawa⁸. Aquests factors depenen de les polítiques públiques del moment, tal com es va citar a la Carta d'Adelaide⁹, i per aquest motiu s'ha tenir en compte la salut en la presa de decisions polítiques per evitar impactes perjudicials. És una visió basada en que una població sana és essencial per al creixement i el desenvolupament econòmic d'un país.

La Comissió de la Unió Europea (UE) defineix diferents objectius globals amb el requisit principal que la població ha de tenir un bon estat de salut. Per assolir-los, s'ha creat el Tercer Programa de Salut 2014-2020 i presenta quatre objectius¹⁰:

- Promoure la salut, prevenir les malalties i fomentar estils de vida saludables a través de la salut en totes les polítiques
- Protegir els ciutadans de la UE de les greus amenaces transfrontereres per a la salut
- Contribuir a sistemes sanitaris innovadors, eficients i sostenibles
- Garantir l'accés a una sanitat millor i més segura als ciutadans de la UE

La "Salut en totes les polítiques", guia editada per l'Organització Mundial de la Salut i que parteix de la Declaració de Hèlsinki de 2013¹¹, és un enfocament de les polítiques públiques en tots els sectors que té en compte de forma sistemàtica les implicacions

⁸ OMS. Carta de Ottawa de promoció de la salut. 1986.

<https://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>

⁹ OMS. Declaración de Adelaide. 1988.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10207/3_recomendaciones_de_Adelaide.pdf

¹⁰ Comisión Europea. Tercer Programa de Salud 2014-2020.

https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/programme/docs/201420_3rdhealthprog_infograph_es.pdf

¹¹ Declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas. 2013.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>

de les decisions sobre la salut, busca sinèrgies i evita efectes sanitaris nocius, per tal de millorar la salut de la població i l'equitat en matèria de salut.

El Pla Interdepartamental i intersectorial de salut pública 2017-2020 (PINSAP) de la Generalitat de Catalunya¹² és una iniciativa basada en les directrius de l'OMS per impulsar la salut en totes les polítiques. Incorpora el model de determinants socials de la salut i posa més èmfasis en la lluita contra les desigualtats i la perspectiva de les etapes vitals. Té dos objectius: incrementar els anys en bona salut de la població de Catalunya i incorporar efectivament la salut com un dels eixos de la política governamental.

2.5. Participació ciutadana

La Declaració de Jakarta de 1997¹³ situa la persona com el centre de l'acció i emfatitza a la participació com un element important per apoderar a les persones i les comunitats en la presa de decisions i responsabilitzar-les. És per això que el Pla de Salut ha de fer una escolta activa sobre els interessos i les expectatives de la ciutadania a partir d'un model de participació.

Els mitjans o instruments que cal utilitzar són les consultes o referèndums, la iniciativa popular, la gestió concreta d'un servei públic, fòrums comunitaris, pressupostos participatius, el consell o comissió socials i/o consecutiu de la ciutat, entre d'altres com proposa la guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut de la Diputació de Barcelona¹⁴.

A conseqüència d'involucrar la persona en la presa de decisions, es crea un entorn obert amb diferents punts de vista, es construïran noves aliances i xarxes, la persona

¹² Generalitat de Catalunya. Pla Interdepartamental i intersectorial de salut pública 2017-2020 (PINSAP). https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/

¹³ OPS. Declaración de Yakarta. 1997. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/glosario/yakarta.htm>

¹⁴ Diputació de Barcelona. Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut de la Diputació de Barcelona. 2013. https://www.diba.cat/c/document_library/get_file?uuid=1a4c92ff-e8d8-470a-bc04-51a28498705e&groupId=713456

valorarà la col·laboració pública i privada i, en general, es comprendrà que l'espai públic és cosa de tothom i per a tothom.

2.6. Marc normatiu

Aquesta aproximació de la salut a la política disposa d'un marc normatiu específic que identifica l'àmbit d'actuació i les competències de les entitats locals. És un suport a nivell autonòmic, estatal i internacional. A continuació es mostren les principals propostes i documents que la recolzen:

Normativa internacional

La Carta d'Ottawa (OMS, 1986)¹⁵ defineix cinc àrees prioritàries d'acció: la construcció de polítiques públiques saludables, la creació d'entorns saludables, l'enfortiment de l'acció comunitària, el desenvolupament d'habilitats personals i la reorientació dels serveis de salut.

La Declaració d'Adelaide¹⁶ amb el lema Política Pública Saludable (OMS, 1988) considera que les polítiques en tots els sectors influeixen en els determinants de la salut, per tant, milloren la salut, la justícia social, l'equitat i el respecte als drets humans.

La Carta de Hèlsinki¹⁷ amb el lema Salut a Totes les Polítiques (OMS, 2013) se centra en la promoció de la salut i l'equitat a través d'una resposta integrada en les polítiques del govern. Fa èmfasi en els determinants socials i ambientals de la salut.

Normativa europea

La Carta Europea d'Autonomia Local (Consell Europeu, 1985)¹⁸ refereix que els municipis tenen el dret i la potestat efectiva d'ordenar i gestionar una part important dels afers públics mitjançant l'impuls de polítiques pròpies.

¹⁵ Veure nota 8.

¹⁶ Veure nota 9.

¹⁷ Veure nota 11.

¹⁸ BOE. Carta Europea de Autonomía Local. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1989-4370>

Normativa estatal

L'Estratègia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2015)¹⁹ considera l'àmbit local un entorn essencial per desenvolupar estratègies de promoció de la salut.

Llei 33/2011, del 4 d'octubre, General de Salut Pública²⁰ estableix les bases per assolir el major nivell de salut possible a través de les polítiques per tal de prevenir la malaltia i protegir i promoure la salut de les persones a nivell individual i col·lectiu.

Normativa autonòmica

El Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya²¹, el qual regula l'organització, la competència i les funcions dels governs locals, inclosa la salut pública.

La Llei 15/1990, d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LOSC)²² té com a objectiu mantenir i millorar el nivell de salut de la població a través del sistema sanitari català, basant-se en els principis d'accessibilitat universal, l'equitat, l'eficàcia i l'eficiència. La llei estableix el Pla de Salut com l'instrument indicatiu i el marc de referència per a totes les actuacions públiques en la matèria.

¹⁹ Ministerio de Sanidad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>

²⁰ BOE. Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública.

https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2011/10/05/pdfs/BOE-A-2011-15623-C.pdf

²¹ BOE. Decreto Legislativo 2/2003, de 28 de abril, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley municipal y de régimen local de Cataluña. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/DOGC-f-2003-90008-consolidado.pdf>

²² DOGC. LLEI 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya.

<https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/1990/07/09/15?documentId=48426&validity=1794998&traceability=02>

La Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de Salut pública²³ de Catalunya garanteix la vigilància de la salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció de la salut. Estableix que el Pla Interdepartamental de salut pública, coordinat amb el Pla de salut, és l'eina de govern i el marc indicatiu de les accions en salut pública.

El Pla Interdepartamental de la salut pública del 2017-2020 (PINSAP)²⁴ té dos objectius: incrementar els anys de bona salut a la població de Catalunya i implicar tot el govern (autonòmic i local) i la societat perquè puguin capitalitzar la seva influència positiva sobre la salut.

Normativa local

El **Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya**²⁵, el qual reconeix que l'administració local té la plena competència municipal per desenvolupar polítiques de prevenció, serveis i reinserció social.

El **Model d'Ordenança d'Intervenció Municipal Ambiental, de Seguretat i de Salut Pública**²⁶, del 19 d'octubre de 2012, refereix que l'ajuntament ha de garantir la salut i la seguretat de les persones, la tranquil·litat dels veïns i la convivència. També ha de protegir el medi ambient i l'entorn urbà, el creixement econòmic i social equilibrat i sostenible, i els drets dels usuaris i els consumidors.

Marc de planificació sanitària autonòmica

El **Pla de Salut de Catalunya 2016-2020**²⁷, com a instrument de planificació sanitària que formalitza la política del Govern de la Generalitat pel que fa al desplegament

²³ LLEI 5/2019, del 31 de juliol, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i de modificació de la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. <https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=855487&validity=1793204&traceability=02&language=ca>

²⁴ Veure nota 12.

²⁵ Veure nota 21.

²⁶ BOPB. Ordenança tipus d'intervenció municipal ambiental, de seguretat i de salut pública.

<https://bop.diba.cat/anuncis/antic/022012023728>

²⁷ Veure nota 7.

d'actuacions per a la promoció de la salut i la seva protecció, la prevenció de les malalties, el tractament de les persones malaltes i la rehabilitació i la reinserció a la societat en les millors condicions possibles.

3. METODOLOGIA

En aquest apartat s'exposa l'organització general i la metodologia amb que s'ha treballat per elaborar el Perfil de Salut dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles

El Pla es va iniciar amb el compromís i lideratge dels respectius Ajuntaments els quals van designar la coordinació política a les seves Regidories de Salut com a persones responsables del disseny i estructura organitzativa per al procés d'elaboració, amb el suport tècnic municipal i la creació d'un grup motor.

El **grup motor**, format per la Regidora de Salut de Sant Fost de Campsentelles, la Regidora de Salut de Martorelles i l'Alcalde de Santa Maria de Martorelles, el tècnic municipal de Sant Fost, representants de l'EAP Sant Fost (dues infermeres i una metgessa) i la persona representant de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Limitacions

En tot estudi es treballa amb un marge d'error i/o amb un seguit de limitacions que a continuació es descriuen. Per una banda, el fet de treballar amb fonts d'informació que provenen de denominadors diferents, uns de base poblacional, com és el cas de la informació que prové de la Diputació de Barcelona (DIBA)²⁸ o l'Institut Estadístic de Catalunya (IDESCAT)²⁹ i altres denominadors que provenen del Registre Central d'Assegurats del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya³⁰, amb base a les persones assegurades al servei de salut i/o adscrites a l'ABS de Sant Fost de Campsentelles i/o usuàries dels serveis sanitaris.

Per altra, el treballar amb poblacions petites es plantegen també els numeradors i denominadors petits, fet que fa difícil treballar amb taxes o que aquestes siguin

²⁸ DIBA. Centre de documentació de documentació i recursos i en salut pública.

<https://www.diba.cat/web/centre-documentacio-salut-publica/base-de-dades-estadistiques>

²⁹ Generalitat de Catalunya. Institut d'Estadística de Catalunya. <https://www.idescat.cat>

³⁰ Servei Català de la Salut. Registre Central d'Assegurats del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/registres_catalegs/documents/informe-poblacio-referencia-2021.pdf

donades com a taxes brutes i no taxes estandarditzades, principalment en les dades de mortalitat.

Una de les limitacions és la vinculada als registres dels centres assistencials. Algunes dades no estan registrades o tenen un baix registre i s'ha treballat amb dades comarcals.

El fet de treballar amb fonts d'informació de registres diferents fa que els grups d'edat no coincideixin entre ells, i tampoc els períodes analitzats, fet que cal tenir present a l'hora de fer comparacions.

Les dades de salut han estat extretes del document d'Indicadors de salut comunitària, elaborat pel Departament de Salut, l'AQUAS i CatSalut³¹ i fan referència a l'ABS Sant Fost de Campsentelles, formada pels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles, no essent possible obtenir les dades independents per a cada municipi a analitzar.

I per últim, i no menys important, és l'operacionalització d'algunes variables que varia segons la font d'informació, no permetent la comparació entre elles.

Pel que fa al Pla d'acció, ha estat elaborat mitjançant **participació ciutadana** mitjançant participació on-line amb l'eina participativa de l'Ajuntament de Martorelles "Participa"³² de l'Ajuntament de Martorelles o bé participant responnent a les butlletes que es trobaven als equipaments municipals, a l'edició del butlletí local "Lledoners" del mes de maig i al portal de Martorelles. La participació anava dirigida a tots els veïns i veïnes de Martorelles, o persones que hi treballin, majors de 16 anys i es va poder respondre del 3 al 31 de maig de 2021.

Els objectius del procés participatiu van ser:

1. Implicar la ciutadania en la presa de decisions sobre les polítiques locals de salut durant els propers 4 anys

³¹ Departament de Salut. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Indicadors de salut comunitària. http://observatorisalut.gencat.cat/ca/observatori-desigualtats-salut/indicadors_comunitaria/

³² Ajuntament de Martorelles. Programa participa. Pla Local de salut de Martorelles. Disponible a: <https://participa311-martorelles.diba.cat/processes/pla-local-salut-martorelles>

2. Generar corresponsabilitat en la presa de decisions
3. Generar intel·ligència col·lectiva
4. Fomentar la participació de tothom
5. Identificar necessitats i fer que la ciutadania participi en les solucions
6. Prioritzar l'interès general vers el particular

4. PERFIL DE SALUT

4.1. Indicadors demogràfics

Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles són tres municipis de la comarca del Vallès Oriental que estan situats a una altitud entre els 100 i els 180 metres sobre el nivell del mar i compten amb una superfície total de 21,26 km² Sant Fost de Campsentelles 13,15 Km², Martorelles 3,6 Km² i Santa Maria de Martorelles 4,51 Km².

4.1.1. Característiques de la població

Segons dades de l'IDESCAT, l'any 2019, entre els tres municipis suposen un total de 14.431 habitants, distribuïts de la manera següent:

- Sant Fost de Campsentelles: 8.737 habitants
- Martorelles: 4.801 habitants
- Santa Maria de Martorelles: 893 habitants.

La densitat de població arriba als 664,4 hab./km² a Sant Fost, 1.329,9 hab./km² a Martorelles i 198 hab./km² a Santa Maria de Martorelles. La densitat conjunta dels tres municipis és de 678,4 hab./km² que al Vallès Oriental es redueix fins als 557,3 hab./km², mentre al conjunt de Catalunya ho fa fins als 239 hab./km².

En el conjunt dels tres municipis trobem 7.223 homes i 7.208 dones; per tant, els percentatges se situen pràcticament igual en ambdós casos en el 50% del total. Aquests percentatges són molt semblants als que trobem al conjunt comarcal i català (Taula 1).

Taula 1 - Població segons sexe, 2019

	Sant Fost de Campsentelles	Martorelles	Santa Maria de Martorelles	Vallès Oriental	Catalunya
Homes	4.352 (49,8%)	2.422 (50,4%)	449 (50,3%)	204.277 (49,9%)	3.770.123 (49,1%)
Dones	4.385 (50,2%)	2.379 (49,6%)	444 (49,7%)	205.361 (50,1%)	3.905.094 (50,9%)
Total	8.737	4.801	893	409.638	7.675.217

Font: IDESCAT, 2019

La distribució segons sexe i edat l'any 2019 és la següent (Taula 2).

Taula 2 - Població segons sexe i edat, 2019

	Sant Fost de Campsentelles		Martorelles		Santa Maria de Martorelles		Vallès Oriental		Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones
0 a 14	671	600	361	321	80	76	34.886	32.797	603.175	568.941
15 a 64	2.867	2.802	1.632	1.530	311	287	139.021	134.640	2.548.305	2.512.042
65-84	726	742	382	443	49	62	26.829	31.201	538.769	661.218
85 i més	88	241	47	85	9	19	3.541	6.723	79.874	162.893
Total	4.325	4.385	2.422	2.379	449	444	204.277	205.361	3.770.123	3.905.094

Font: IDESCAT, 2019

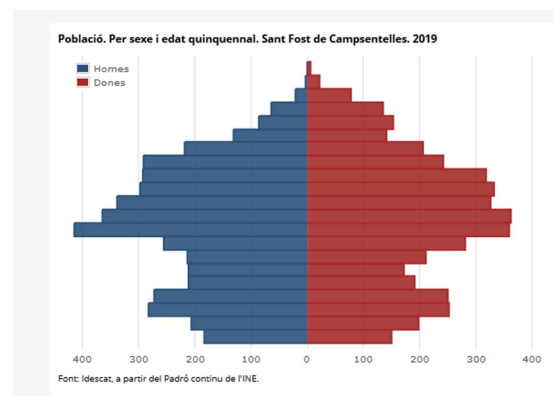
Piràmides de població

Sant Fost de Campsentelles

Taula 3 - Distribució quinquennal per edat i sexe Sant Fost de Campsentelles, 2019

Edat	Homes	Dones	Total
0 a 4 anys	183	150	333
5 a 9 anys	206	198	404
10 a 14 anys	282	252	534
15 a 19 anys	272	250	522
20 a 24 anys	211	191	402
25 a 29 anys	211	172	383
30 a 34 anys	213	211	424
35 a 39 anys	255	281	536
40 a 44 anys	414	359	773
45 a 49 anys	364	362	726
50 a 54 anys	338	326	664
55 a 59 anys	297	332	629
60 a 64 anys	292	318	610
65 a 69 anys	291	242	533
70 a 74 anys	218	206	424
75 a 79 anys	131	141	272
80 a 84 anys	86	153	239
85 a 89 anys	64	135	199
90 a 94 anys	21	78	99
95 a 99 anys	3	22	25
100 anys i més	0	6	6

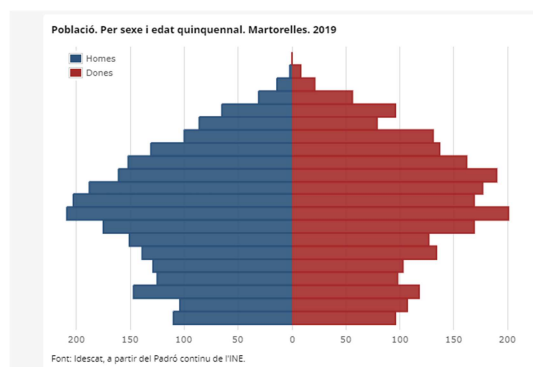
Font: IDESCAT, 2019



Martorelles

Taula 4 - Distribució quinquennal per edat i sexe de Martorelles, 2019

Edat	Homes	Dones	Total
0 a 4 anys	110	96	206
5 a 9 anys	104	107	211
10 a 14 anys	147	118	265
15 a 19 anys	125	98	223
20 a 24 anys	129	103	232
25 a 29 anys	139	134	273
30 a 34 anys	151	127	278
35 a 39 anys	175	169	344
40 a 44 anys	209	201	410
45 a 49 anys	203	169	372
50 a 54 anys	188	177	365
55 a 59 anys	161	190	351
60 a 64 anys	152	162	314
65 a 69 anys	131	137	268
70 a 74 anys	100	131	231
75 a 79 anys	86	79	165
80 a 84 anys	65	96	161
85 a 89 anys	31	56	87
90 a 94 anys	14	21	35
95 a 99 anys	2	8	10
100 anys i més	0	0	0

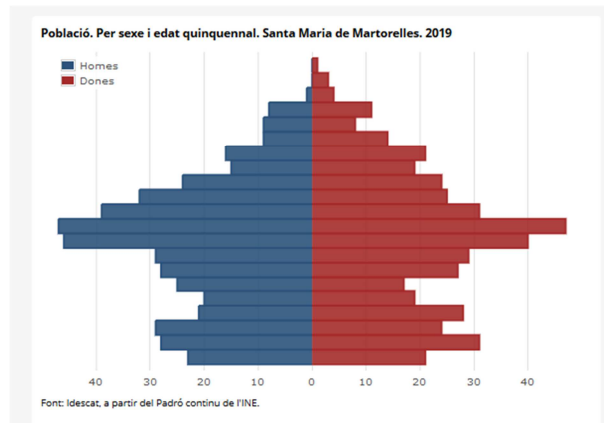


Font: IDESCAT, 2019

Santa Maria de Martorelles

Taula 5 - Distribució quinquenal per edat i sexe de Santa Maria de Martorelles, 2019

Edats	Homes	Dones	Total
0 a 4 anys	23	21	44
5 a 9 anys	28	31	59
10 a 14 anys	29	24	53
15 a 19 anys	21	28	49
20 a 24 anys	20	19	39
25 a 29 anys	25	17	42
30 a 34 anys	28	27	55
35 a 39 anys	29	29	58
40 a 44 anys	46	40	86
45 a 49 anys	47	47	94
50 a 54 anys	39	31	70
De 55 a 59 anys	32	25	57
De 60 a 64 anys	24	24	48
De 65 a 69 anys	15	19	34
de 70 a 74 anys	16	21	37
De 75 a 79 anys	9	14	23
De 80 a 84 anys	9	8	17
De 85 a 89 anys	8	11	19
De 90 a 94 anys	1	4	5
De 95 a 99 anys	0	3	3
De 100 anys i més	0	1	1



Font: IDESCAT, 2019

Pel que fa al lloc de naixement de la població , trobem que el percentatge total de població nascuda a l'estranger és del 7,2% (Taula 6). Aquest percentatge, però és diferent, ja que en cadascun dels municipis trobem la següent proporció:

- Sant Fost de Campsentelles: 6,6%
- Martorelles: 9,1%
- Santa Maria de Martorelles: 4,0%.

Taula 6 - Lloc de naixement de la població, 2019

	Sant Fost de Campsentelles	Martorelles	Santa Maria de Martorelles	Vallès Oriental	Catalunya
Catalunya	6.294	3.382	739	281.154	4.932.849
Resta d'Espanya	1.868	1.046	118	73.918	1.273.935
Estranger	575	373	36	54.566	1.468.433
Total	8.737	4.0801	893	409.638	7.675.217

Font: IDESCAT, 2019

La distribució de la població estrangera d'acord amb el seu sexe ens dona un major pes dels homes (52% del total), tot i que aquesta diferència no sembla massa significativa (Taula 7)

Taula 7 - Població estrangera segons el sexe, 2019

	Sant Fost de Campsentelles	Martorelles	Santa Maria de Martorelles	Total	Percentatge
Homes	179 (52,5%)	127 (53,3%)	12 (52,2%)	318	52.9%
Dones	162 (47,5%)	111 (46,7%)	11 (47,8%)	284	47.1%
Total	341	238	23	602	

Font: IDESCAT, 2019

En relació a la població estrangera, les dades del padró continu ens ofereixen la següent radiografia pel que fa a les nacionalitats de la població. En el cas de Sant Fost, la major part de les persones nascudes a l'estranger són d'origen romanès, seguides de les marroquines. En el

cas de Martorelles, la major part dels efectius de nacionalitat no espanyola corresponen al Marroc. A Santa Maria de Martorelles, només apareixen 12 persones nascudes a l'estranger, quatre de les quals són italianes (Taula 8; Taula 9; Taula 10; Taula 11; Taula 11 Taula 12).

Taula 8 - Població segons nacionalitat i sexe, 2019

Àmbit geogràfic	Sant Fost de Campsentelles		Martorelles		Santa Maria de Martorelles	
Espanya	8.396		4.563		870	
	4.173 H	4.223 D	2.295 H	2.268 D	437	433
Marroc	34		118		-	
	20 H	14 D	65 H	53 D	-	-
Romania	49		12		-	
	29 H	20 D	7 H	5 D	-	-
França	21		-		-	
	12 H	9 D	-	-	-	-
Itàlia	20		10		6	
	13 H	7 D	7 H	3 D	4	2
Xina	16		-		-	
	8 H	8 D	-	-	-	-
Veneçuela	13		10		-	
	4 H	9 D	4 H	6 D	-	-
Hondures	13		5		-	
	2 H	11 D	0 H	5 D	-	-
Perú	12		-		-	
	5 H	7 D	-	-	-	-
Rússia	12		4		-	
	3 H	9 D	2 H	2 D	-	-
Regne Unit	10		-		-	
	7 H	3 D	-	-	-	-
Salvador, el	10		-		-	
	6 H	4 D	-	-	-	-

Equador	10		-		-	
	5 H	5 D	-	-	-	-
Alemanya	9		4		-	
	4 H	5 D	1 H	3 D	-	-
Algèria	8		-		-	
	5 H	3 D	-	-	-	-
Paraguai	8		-		-	
	2 H	6 D	-	-	-	-
Senegal	7		-		-	
	6 H	1 D	-	-	-	-
Bulgària	7		-		-	
	4 H	3 D	-	-	-	-
Brasil	7		5		-	
	3 H	4 D	1 H	4 D	-	-
Mèxic	6		-		-	
	0 H	6 D	-	-	-	-
Colòmbia	5		9		-	
	4 H	1 D	2 H	7 D	-	-
Xile	5		-		-	
	3 H	2 D	-	-	-	-
Moldàvia	5		-		-	
	2 H	3 D	-	-	-	-
Cuba	4		6		-	
	3 H	1 D	3 H	3 D	-	-
Argentina	4		-		-	
	3 H	1 D	-	-	-	-
Geòrgia	4		-		-	
	2 H	2 D	-	-	-	-
Ucraïna	4		4		-	
	2 H	2 D	2 H	2 D	-	-

Índia	4		-		-	
	2 H	2 D	-	-	-	-
Pakistan	-		6		-	
	-	-	4 H	2 D	-	-
Bolivia	-		4		-	
	-	-	4 H	0 D	-	-
Altres Nacionalitats	34		41		17	
	20 H	14 D	25 H	16 D	8 H	9 D
Total Espanyols	8.396		4.533		870	
	4.173 H	4.223 D	2.295 H	2.268 D	437 H	433 D
Total Estrangers	341		238		23	
	179 H	162 D	127	111	12 H	11 D
Total Població	8.737		4.801		893	
	4.352 H	4.385 D	2.422	2.379	449 H	444 D

Font: INE. Padró continu. Idescat

Taula 9 – Martorelles. Població segons nacionalitat i sexe, 2019.

Edat	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	12	12	24
De 5 a 9 anys	5	4	9
De 10 a 14 anys	6	5	11
De 15 a 19 anys	3	6	9
De 20 a 24 anys	8	7	15
De 25 a 29 anys	15	12	27
De 30 a 34 anys	22	22	44
De 35 a 39 anys	12	10	22
De 40 a 44 anys	18	7	25
De 45 a 49 anys	12	8	20

De 50 a 54 anys	4	4	8
De 55 a 59 anys	5	6	11
De 60 a 64 anys	3	2	5
De 65 a 69 anys	0	3	3
De 70 a 74 anys	1	2	3
De 75 a 79 anys	1	1	2
De 80 a 84 anys	0	0	0
De 85 anys i més	0	0	0
TOTAL	127	111	238

Taula 10 – Martorelles. Població estrangera segons sexe i edat, 2019.

Edat	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	7	8	15
De 5 a 9 anys	7	6	13
De 10 a 14 anys	8	9	17
De 15 a 19 anys	6	3	9
De 20 a 24 anys	16	16	32
De 25 a 29 anys	19	16	35
De 30 a 34 anys	18	21	39
De 35 a 39 anys	15	20	35
De 40 a 44 anys	30	15	45
De 45 a 49 anys	20	22	42
De 50 a 54 anys	15	7	22
De 55 a 59 anys	11	7	18
De 60 a 64 anys	1	2	3
De 65 a 69 anys	2	2	4
De 70 a 74 anys	0	4	4
De 75 a 79 anys	4	2	6

De 80 a 84 anys	0	0	0
De 85 anys i més	0	2	2
TOTAL	179	162	341

Taula 11 – Sant Fost de Campsentelles. Població estrangera segons sexe i edat, 2019. Font: INE, padró continu

Àmbit geogràfic	Homes	Dones	Total
Espanya	437	433	870
Itàlia	4	2	6
Altres Nacionalitats	8	9	17
Total Espanyols	437	433	870
Total Estrangers	12	11	23
Total Població	449	444	893

Taula 12 – Santa Maria de Martorelles. Població segons nacionalitat i sexe.

Edat	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	1	0	1
De 5 a 9 anys	0	1	1
De 10 a 14 anys	0	0	0
De 15 a 19 anys	0	0	0
De 20 a 24 anys	1	1	2
De 25 a 29 anys	0	1	1
De 30 a 34 anys	2	0	2
De 35 a 39 anys	3	3	6
De 40 a 44 anys	2	2	4
De 45 a 49 anys	2	1	3
De 50 a 54 anys	1	1	2
De 55 a 59 anys	0	1	1
De 60 a 64 anys	0	0	0
De 65 a 69 anys	0	0	0

De 70 a 74 anys	0	0	0
De 75 a 79 anys	0	0	0
De 80 a 84 anys	0	0	0
De 85 anys i més	0	0	0
TOTAL	12	11	23

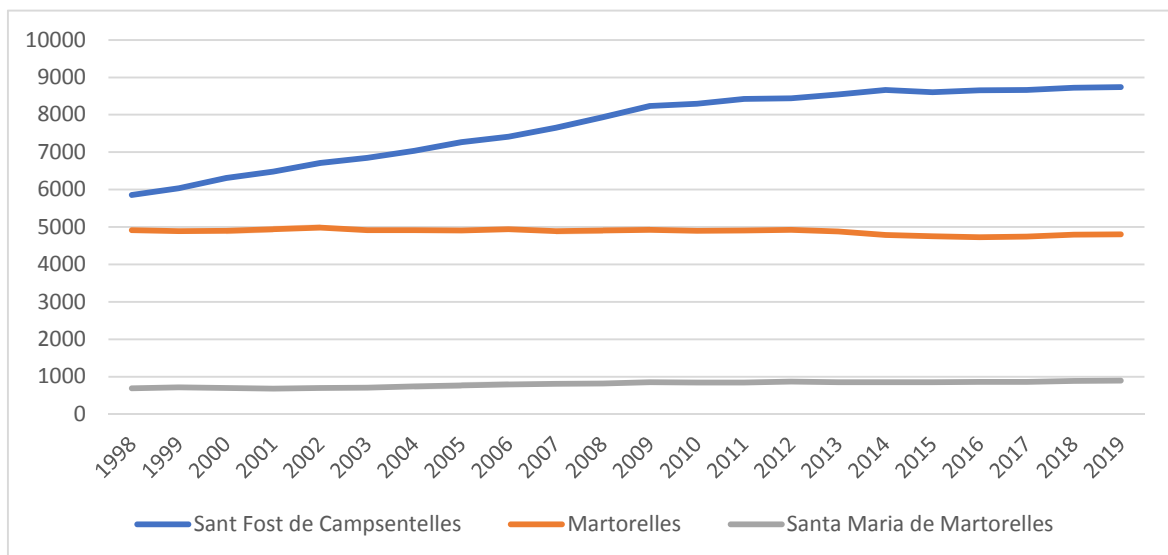
Font: INE, Padró continu, Idescat

4.1.2. Evolució de la població

A **Sant Fost de Campsentelles**, la població ha crescut durant tots aquests vint anys, del 1998 a 2019, encara que en el darrer període aquest creixement sembla haver-se estancat.

Pel que fa a **Martorelles**, l'evolució de la població total (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** Gràfic 1) (Taula 13) ha mostrat una evolució negativa a partir dels anys 2000. Dels 4.981 habitants de l'any 2002, s'ha passat als 4.801 actuals, tot i que el mínim es va situar en 4.725 l'any 2016.

L'evolució de **Santa Maria de Martorelles** mostra un creixement petit però sostingut des de 2001 (Gràfic 1).



Gràfic 1 - Evolució de la població, 1998-2019

Font: Idescat. Padró continu

Les dades de naixements i defuncions corresponents a l'any 2018 (Taula 13) indiquen un creixement negatiu a tots tres municipis: Martorelles (-5 habitants), Sant Fost (-62 habitants) i Santa Maria de Martorelles (-7).

Taula 13 - Naixements i defuncions, 2018

Sant Fost de Campsentelles						
			Martorelles		Santa Maria de Martorelles	
Naixements 2018	Nens	Nenes	Nens	Nenes	Nens	Nenes
	38	18	28	18	3	5
Defuncions 2018	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones
	55	63	28	23	3	12

Font: Diputació de Barcelona

Quant a l'edat mitjana de la població, segons el Padró continu de 2018 de la Diputació de Barcelona, la mitjana se situa en

- Sant Fost de Campsentelles: 44,27 anys
- Martorelles: 43,91 anys
- Santa Maria: 41,23 anys.

En relació a la comarca del Vallès Oriental (mitjana de 41,63 anys), les poblacions de Martorelles i Sant Fost resulten lleugerament més envellides.

4.1.3. Altres indicadors demogràfics

Percentatge de joves: Percentatge de joves respecte el total de la població. Població jove entesa com a població que encara no té l'edat legal per treballar (Taula 14).

Taula 14 - Percentatge de joves, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Sant Fost de Campsentelles	16,73%	15,01%	15,86%
Martorelles	15,81%	14,04%	14,93%
Santa Maria de Martorelles	18,26%	18,47%	18,37%

Vallès Oriental	18,31%	17,11%	17,71%
-----------------	--------	--------	--------

Font: Diputació de Barcelona

Percentatge d'adults. Percentatge d'adults respecte el total de la població. Població també denominada potencialment activa (Taula 15)

Taula 15 - Percentatge d'adults, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	66,47%	63,77%	65,13%
Sant Fost de Campsentelles	64,57%	62,58%	63,57%
Santa Maria de Martorelles	68,82%	63,29%	66,07%
Vallès Oriental	66,83%	64,42%	65,62%

Font: Diputació de Barcelona

Taxa de joventut. Població de 16 a 24 anys respecte la població total (Taula 16)

Taula 16- Taxa de joventut, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	9,58%	7,90%	8,75%
Sant Fost de Campsentelles	9,79%	8,73%	9,26%
Santa Maria de Martorelles	8,69%	9,23%	8,96%
Vallès Oriental	9,86%	8,93%	9,40%

Font: Diputació de Barcelona

Índex d'envelliment. Població de 65 anys i més respecte la població de 0 a 15 anys (Taula 17).

Taula 17 - Índex d'envelliment, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	112,01	158,08	133,47
Sant Fost de Campsentelles	111,81	149,39	129,65

Santa Maria de Martorelles	70,73	98,78	84,76
Vallès Oriental	81,21	107,90	94,14

Font: Diputació de Barcelona

Índex de sobreenvelliment. Relació entre la població més gran de 85 anys i més amb la població de 65 anys i més (Taula 18).

Taula 18 - Índex de sobreenvelliment, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	10,96	16,10	13,79
Sant Fost de Campsentelles	10,81	24,52	18,31
Santa Maria de Martorelles	15,52	23,46	20,14
Vallès Oriental	11,66	17,73	15,03

Font: Diputació de Barcelona

Índex de dependència global. Relació entre els individus en edat no activa respecte a la població potencialment activa (Taula 19).

Taula 19 - Índex de dependència global, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	50,43	56,82	53,53
Sant Fost de Campsentelles	54,88	59,80	57,31
Santa Maria de Martorelles	45,31	58,01	51,36
Vallès Oriental	49,64	55,23	52,40

Font: Diputació de Barcelona

Índex de dependència juvenil. Relació entre els individus en edat no activa de 0 a 15 anys respecte a la població potencialment activa (Taula 20).

Taula 20 - Índex de dependència juvenil

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	23,79	22,02	22,93
Sant Fost de Campsentelles	25,91	23,98	24,95
Santa Maria de Martorelles	26,54	29,18	27,80

Vallès Oriental	27,40	26,57	26,99
-----------------	-------	-------	-------

Font: Diputació de Barcelona

Índex de dependència senil. Relació entre les persones més grans de 65 anys respecte la població potencialment activa (Taula 21).

Taula 21 - Índex de dependència senil, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	26,65	34,81	30,60
Sant Fost de Campsentelles	28,97	35,82	32,36
Santa Maria de Martorelles	18,77	28,83	23,56
Vallès Oriental	22,25	28,67	25,41

Font: Diputació de Barcelona

Índex de recanvi de població en edats actives. Quocient entre el nombre de persones de 60 a 64 anys i el nombre de persones de 15 a 19 anys (Taula 22).

Taula 22 - Índex de recanvi de població en edats actives, 2019

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	121,60	165,31	140,81
Sant Fost de Campsentelles	107,35	127,20	116,86
Santa Maria de Martorelles	114,29	85,71	97,96
Vallès Oriental	93,84	107,18	100,24

Font: Diputació de Barcelona

Índex de potencialitat. Indica la relació de dones entre 20 i 34 anys respecte les dones de 35 a 49 anys. La disminució d'aquest índex suposa un descens de la capacitat reproductora de la població (Taula 23).

Taula 23 - Índex de potencialitat, 2019

Municipi	Total
Martorelles	67,53
Sant Fost de Campsentelles	57,29
Santa Maria de Martorelles	54,31
Vallès Oriental	60,62

Font: Diputació de Barcelona

Índex de tendència. Indica la dinàmica demogràfica. Per a valors inferiors a 100 mostra el descens de la natalitat, menor creixement demogràfic i envelliment (Taula 24).

Taula 24 - Índex de tendència

Municipi	Homes	Dones	Total
Martorelles	105,77	89,72	97,63
Sant Fost de Campsentelles	88,83	75,76	82,43
Santa Maria de Martorelles	82,14	67,74	74,58
Vallès Oriental	80,00	81,51	80,72

Font: Diputació de Barcelona

4.1.4. Indicadors socioeconòmics

Àmbit econòmic i laboral

La classificació per empreses en funció dels grans sectors productius (Taula 25) ens dona una imatge de la regió dedicada als serveis (57% de les empreses) i, en menor mesura, a la indústria (28%).

Taula 25 - Classificació de les empreses, 2019

	Agricultura	Indústria	Construcció	Serveis	Total
Martorelles	ND	58	22	98	178
Sant Fost	1	53	31	113	198
Santa Maria	ND	1	1	13	15
Total sector	1	112	54	224	391

Font: Diputació de Barcelona

La construcció es mostra estancada: durant l'any 2018 no es va acabar cap edifici a Martorelles, i només 5 a Sant Fost de Campsentelles i 13 a Santa Maria de Martorelles.

En la mateixa línia, la major part del valor afegit brut (VAB)³³ del conjunt que estudiem l'any 2017 era aportat pel sector de serveis (51%). Cal remarcar que només disposem de dades de Sant Fost.

Les afiliacions a la seguretat social (Taula 26) indiquen una estructura diferent, on el sector industrial té molt més pes que el de serveis en el règim general (59,5%), mentre en el règim d'autònoms (Taula 27) predominen un altre cop els treballadors i treballadores dedicats als serveis (93%).

Taula 26 - Afiliacions al règim general de la Seguretat Social. Març, 2020

	Agricultura	Indústria	Construcció	Serveis	Total
Martorelles	0	2.062	158	748	2.968
Sant Fost	0	624	198	669	1.493
Santa Maria	0	ND	ND	50	54
Total	0	2.686	356	1.467	4.515

Font: Idescat

Taula 27 - Afiliacions al règim general d'autònoms. Març, 2020

	Agricultura	Indústria	Construcció	Serveis	Total
Martorelles	ND	40	46	236	323
Sant Fost	7	93	137	602	839
Santa Maria	0	13	15	55	83
Total	7	146	198	1.158	1.245

Font: Idescat

La majoria de treballadors desenvolupen la seva feina en empreses petites (fins a 50 treballadors o treballadores), en tots tres casos.

³³ Valor Afegit Brut és la riquesa generada durant el període considerat que s'obté per diferència entre el valor de la producció i els consums intermedis utilitzats (primeres matèries, serveis i subministraments exteriors, etc.).

Cal remarcar que es mostra una gran diferència quant al sexe de les afiliacions a la seguretat social³⁴. D'aquesta manera, trobem els següents percentatges (Taula 28).

Taula 28 - Afiliats a la Seguretat Social segons sexe i residència de l'afiliat. Març, 2020

	Homes	%	Dones	%	Total
Martorelles	1.085	55,5%	870	44,5%	1.955
Sant Fost	1.963	53,7%	1.688	46,3%	3.651
Santa Maria	220	54,8%	181	45,2%	401
Total	3.268	54,4%	2.739	45,6%	6.007

Font: IDESCAT

Com es veu, en el total de la regió, hi ha més homes afiliats a la seguretat social que no dones.

Pel que fa a l'evolució de l'atur, aquest ha afectat especialment les dones i els treballadors i treballadores del sector de serveis. D'aquesta manera, a Martorelles, l'any 2019, hi va haver una mitjana anual de 272 persones aturades, 190 de les quals corresponien als serveis i 173 eren dones (dades IDESCAT).

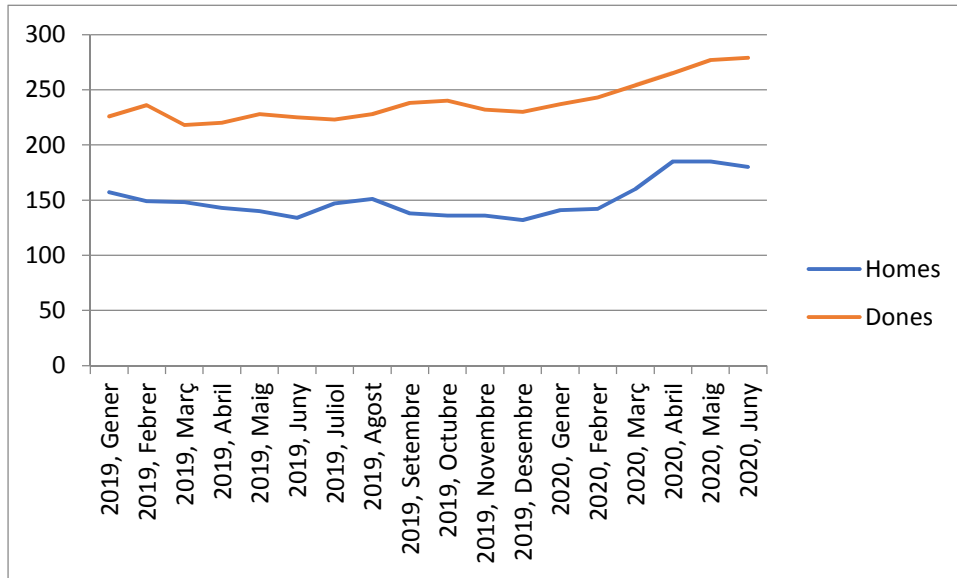
En el mateix període, a Sant Fost, la mitjana es va situar en 371 persones, 263 de les quals al sector de serveis, i 228 eren dones.

A Santa Maria de Martorelles, la mitjana va ser de 37 persones, 28 de les quals havien treballat al sector de serveis, i 20 eren dones.

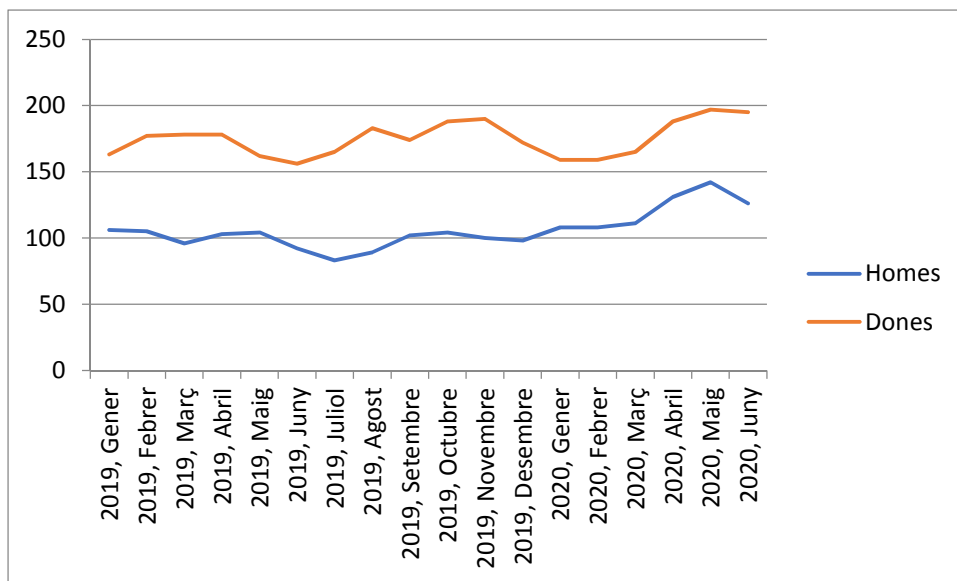
Per tant, queda clar que el total de l'atur afecta més a les dones i sobretot als sectors de construcció (seguit per la indústria). Cal remarcar, però, que aquestes dades són globals i que caldria fer-ne una anàlisi ponderada en funció del pes de cada sector. De tota manera, el fet que l'atur estigués més present en el sector que havia donat feina a més persones ens indica la seva àmplia incidència.

³⁴ L'estadística Afiliats i afiliacions a la Seguretat Social segons residència padronal de l'afiliat ofereix informació sobre el nombre d'afiliats (cada persona es compta una sola vegada amb independència del seu nombre de afiliacions en alta) i afiliacions una mateixa persona es compta tantes vegades com situacions de cotització tingui, ja sigui en el mateix règim o en diferents) per municipi. Els afiliats es presenten segons les principals variables demogràfiques (sexe, edat i nacionalitat) i les afiliacions es difonen per aquestes variables demogràfiques i tipus de relació laboral, règim de cotització i sector d'activitat.

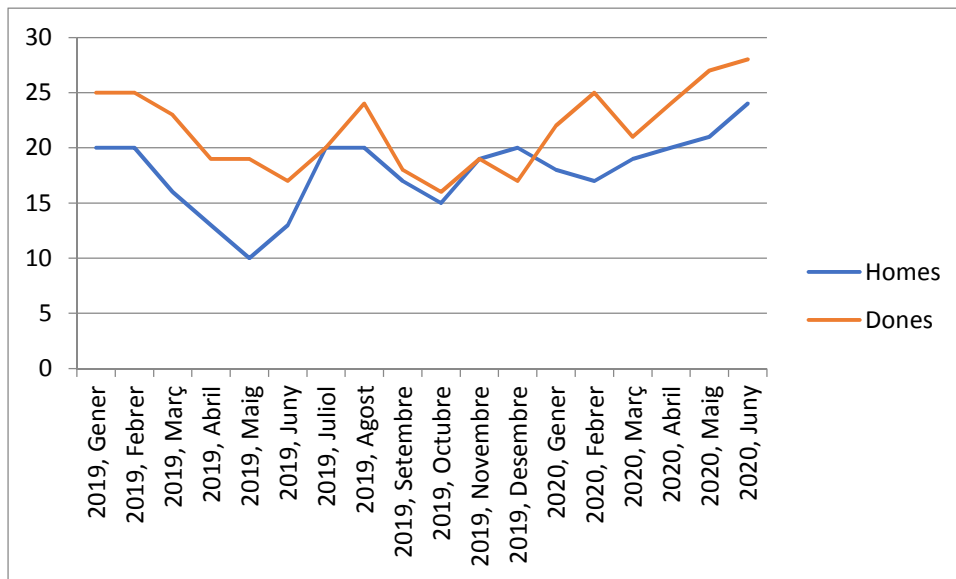
Aquesta evolució diferencial de l'atur es posa de manifest en les dades del darrer any, que representem en els gràfics (Gràfic 2; Gràfic 3; Gràfic 4)



Gràfic 2 - Atur registrat, diferències per sexe, Sant Fost de Campsentelles
Font Departament Empresa i Ocupació (Hermes)



Gràfic 3 - Atur registrat, diferències per sexe, Martorelles.
Font Departament Empresa i Ocupació (Hermes)



Gràfic 4 - Atur registrat, diferències per sexe, Santa Maria de Martorelles
 Font Departament Empresa i Ocupació (Hermes)

Les següents taules (Taula 29;Taula 29;Taula 31) ofereixen informació sobre la distribució de l'atur per edat i mostra una tendència que ha esdevingut estructural d'augment del nombre de persones sense feina a mida que n'augmenta l'edat. Cal remarcar l'alta presència d'aquest tipus d'atur en la població de 40 a 54 anys, tot i que els grups anterior i posterior també presenten percentatges molt alts.

Taula 29 - Atur registrat per grups d'edat a Sant Fost de Campsentelles, 2019 i 2020

	Període	< 25 anys	25-39 anys	40-54 anys	> 54 anys	Total
2019	Gener	36	82	117	148	383
	Febrer	38	87	113	147	385
	Març	41	76	109	140	366
	Abril	35	87	99	142	363
	Maig	41	79	103	145	368
	Juny	30	85	100	144	359
	Juliol	35	91	98	146	370
	Agost	29	97	110	143	379
	Setembre	33	93	107	143	376
	Octubre	26	90	115	145	376
	Novembre	16	97	114	141	368
	Desembre	20	90	116	136	362
2020	Gener	29	94	110	145	378
	Febrer	34	94	107	150	385
	Març	38	105	125	146	414
	Abril	41	122	138	149	450
	Maig	42	133	139	148	462
	Juny	47	127	140	145	459

Font: Departament d'Empresa i Ocupació (Hermes)

Taula 30 - Atur registrat per grups d'edat a Martorelles, 2019 i 2020

	Període	< 25 anys	25-39 anys	40-54 anys	> 54 anys	Total
2019	Gener	30	74	94	71	269
	Febrer	32	77	100	73	282
	Març	33	75	95	71	274
	Abril	34	77	95	75	281
	Maig	23	70	101	72	266
	Juny	17	68	91	72	248
	Juliol	17	71	86	74	248
	Agost	21	80	95	76	272
	Setembre	28	76	100	72	276
	Octubre	27	81	107	77	292
	Novembre	26	86	106	72	290
	Desembre	26	73	101	70	270
2020	Gener	25	75	93	74	267
	Febrer	26	71	92	78	267
	Març	27	71	96	82	276
	Abril	28	86	116	89	319
	Maig	33	96	121	89	339
	Juny	37	87	110	87	321

Font: Departament d'Empresa i Ocupació (Hermes)

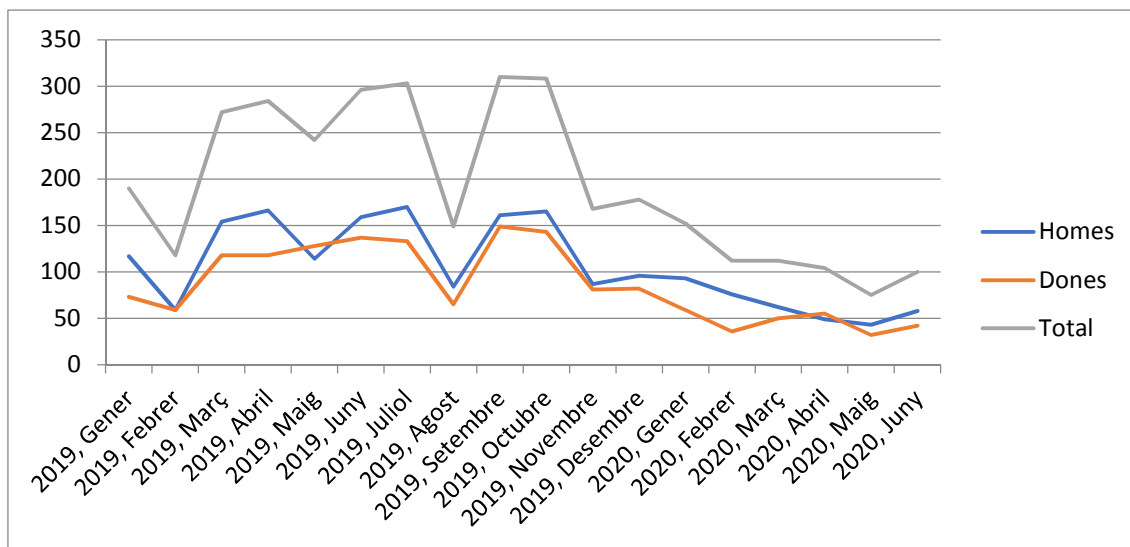
Taula 31 - Atur registrat per grups d'edat a Santa Maria de Martorelles, 2019 i 2020

	Període	< 25 anys	25-39 anys	40-54 anys	> 54 anys	Total
2019	Gener	5	15	12	13	45
	Febrer	4	16	12	13	45
	Març	3	13	10	13	39
	Abril	2	9	10	11	32
	Maig	2	6	8	13	29
	Juny	2	10	6	12	30
	Juliol	0	16	11	13	40
	Agost	3	18	11	12	44
	Setembre	2	13	8	12	35
	Octubre	2	8	8	13	31
	Novembre	2	11	12	13	38
	Desembre	2	8	13	14	37
2020	Gener	4	9	13	14	40
	Febrer	7	10	11	14	42
	Març	6	11	9	14	40
	Abril	6	13	11	14	44
	Maig	7	14	12	15	48
	Juny	8	15	14	15	52

Font: Departament d'Empresa i Ocupació (Hermes)

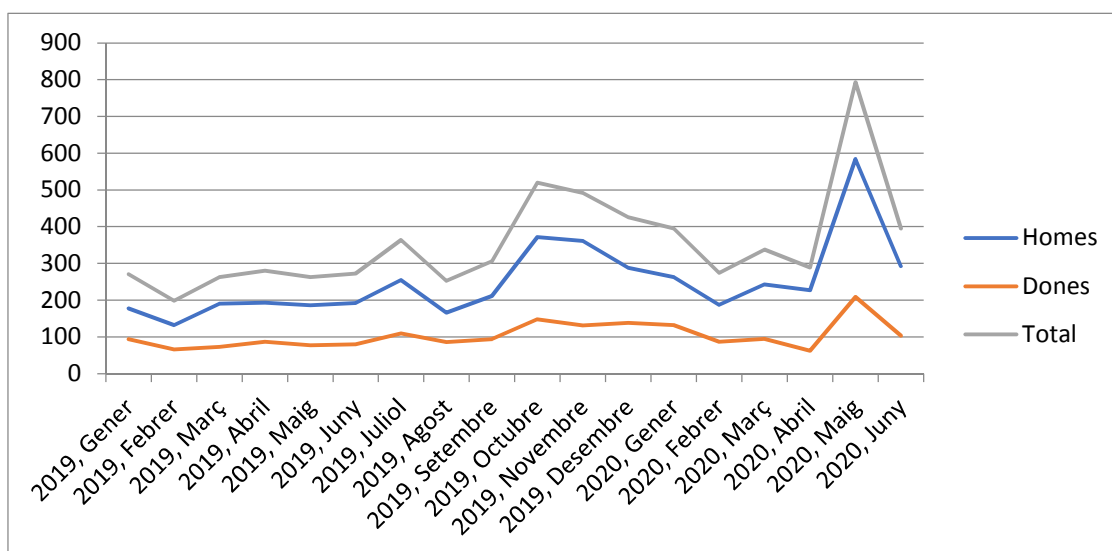
Pel que fa a l'evolució de la població contractada, aquesta és sempre menor a la població aturada i, encara que durant alguns mesos les diferències són pràcticament inexistents, en conjunt la contractació femenina no assoleix xifres semblants a la masculina. No oferim les dades referents a Santa Maria de Martorelles perquè són molt fragmentàries.

Les diferències de gènere que suposen aquestes dades s'aprecien millor quan es representen gràficament (Gràfic 5 i Gràfic 6)



Gràfic 5 - Diferències de gènere en contractació a Sant Fost de Campsentelles 2019-2020

Font: Dept. Empresa i Ocupació (Hermes)



Gràfic 6 - Diferències de gènere en contractació, 2019-2020. Martorelles.

Font: Dept. Empresa i Ocupació (Hermes)

Pel que fa a les dades de la Renda Familiar Disponible Bruta (RFDB)³⁵, per habitant, l'any 2019 era la següent (dades Diputació de Barcelona, Hermes):

- Sant Fost de Campsentelles: 18.903 euros per habitant
- Martorelles: 19.920 euros per habitant
- Santa Maria: 19.920 euros per habitant.

Val a dir que la mitjana per a la comarca era de 16.505 euros per habitant anuals.

La base imposable de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques (IRPF)³⁶ està per sota de la mitjana comarcal i catalana a Martorelles. Quant a l'IBI, aquest impost està per sobre de la mitjana comarcal i catalana (Taula 32).

Taula 32 - Impostos, 2017

	Sant Fost de Campsentelles	Martorelles	Santa Maria de Martorelles	Vallès Oriental	Catalunya
Base IRPF	24.775	22.499	23.962	23.064	23.760
Quota resultant	6.282	5.653	5.311	5.670	6.513
Base IBI	119.190	113.320	83.427	68.300	69.999
Quota IBI	781	900	456	502	483

Font: IDESCAT

A Martorelles, Sant Fost i Santa Maria no hi ha cap allotjament turístic (hotel, casa de turisme rural o càmping).

El parc total de vehicles (Taula 33), l'any 2019, era de 12.674, la gran majoria (66%) turismes dedicats a usos particulars (només un 14% eren vehicles industrials).

Taula 33 - Parc de vehicles, 2019

Tipus de vehicles	Sant Fost de Campsentelles	Martorelles	Santa Maria de Martorelles	Total
Turismes	5.134	2.850	437	8.421

³⁵ L'operació estadística Renda familiar disponible bruta és la macromagnitud que mesura els ingressos de què disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi. Aquesta renda depèn dels ingressos de les famílies directament vinculats a la retribució per la seva aportació a l'activitat productiva (remuneració d'assalariats i excedent brut d'explotació), però també està influïda per l'activitat de l'Administració pública mitjançant els impostos i les prestacions socials (IDESCAT).

³⁶ L'impost sobre la renda de les persones físiques (IRPF) és un tribut de caràcter personal i directe que grava, segons els principis d'igualtat, generalitat i progressivitat, la renda de les persones físiques d'acord amb la seva naturalesa i les seves circumstàncies personals i familiars.

Motocicletes	1.209	618	150	1.977
Vehicles industrials	1.064	661	111	1.836
Altres vehicles	211	200	29	440
Parc de vehicles	7.618	4.329	727	12.674

Font: IDESCAT

4.1.5. Educació

Pel que fa als nivells d'instrucció de la població, l'IDESCAT no ens proporciona dades fiables. En primer lloc, perquè les que estan disponibles corresponen a l'any 2011 i, per tant, segurament estan desfasades.

A més a més, falten les dades de Santa Maria de Martorelles i a Martorelles, per secret estadístic o per altres raons que no coneixem, falten les dades referents a persones sense titulació i persones amb estudi universitari. En el cas de Sant Fost, també falten les dades de persones sense titulació.

4.1.6. Recursos comunitaris públics

El conjunt de **biblioteques públiques** segons l'IDESCAT, està format per un establiment a Martorelles i un altre a Sant Fost. Santa Maria de Martorelles no compta amb cap punt de lectura.

Pel que fa als **espais esportius** (Taula 34), aquests són en total 61, que es distribueixen de la següent manera:

Taula 34 - Espais esportius, 2019

Espais esportius	Martorelles	Sant Fost	Santa Maria	Total
2019				
Pavellons	1	2	0	3
Pistes poliesportives	5	5	4	14
Camps poliesportius	1	1	1	3
Sales esportives	4	9	0	13
Piscines cobertes	0	2	0	2
Pistes d'atletisme	0	0	0	0
Altres espais	9	9	8	26
Total	20	28	13	61

Font: Diputació de Barcelona

Un element que marca la qualitat de vida de les persones grans és la disponibilitat o no de **places de residència per a gent gran** assequibles (Taula 35). En aquest sentit, trobem que, segons dades de 2018, no hi ha cap plaça de residència pública o d'iniciativa social en els tres municipis estudiats.

Taula 35 - Places de residència, 2018

Places de residència ³⁷	Iniciativa Pública	Iniciativa Social	Iniciativa Mercantil	Total
Sant Fost de Campsentelles	0	0	359,91	359,91
Martorelles	0	0	80,51	80,51
Santa Maria de Martorelles	0	0	366,20	366,20

Font: IDESCAT

Val la pena remarcar que els homes cobren més pensions contributives que no les dones (Taula 36 i Taula 37).

Taula 36 - Pensions contributives, 2019

³⁷ Definició: Percentatge de places residencials ofertades respecte 1.000 habitants majors de 65 anys i més. Fórmula: (Places residències per a gent gran / Població major de 65 anys)*1.000. Font: Institut d'Estadística de Catalunya en base a dades del Departament de Benestar i Família

	Pensions contributives	Incapacitat permanent	Jubilació	Viduïtat	Orfenesa	Favor familiars	Total (sense contrib)
Sant Fost de Campsentelles	1.904 (mitjana 1.161€)	238	1.249	323	46	ND	1.857
Martorelles	1.274 (mitjana 1.083€) ³⁸	184	400	264	18	ND	1.266
Santa Maria de Martorelles	145 (mitjana 1.087€)	ND	ND	ND	ND	ND	ND

Font: IDESCAT

Taula 37 - Pensions contributives segons sexe, 2019

	Homes	Dones	Total
Sant Fost de Campsentelles	952 (55,1%)	776 (44,9%)	1.728
Martorelles	594 (52,9%)	529 (47,1%)	1.123
Santa Maria de Martorelles	60 (47,2%)	67 (52,8%)	127

Font: Diputació de Barcelona

4.2. Indicadors de salut

L'Àrea Bàsica de Salut (ABS)³⁹ de Sant Fost de Campsentelles cobreix una població total de 13.908 persones (50,25% dones). Quant a l'edat, el grup més important són les persones adultes entre 15 i 44 anys tant en homes com en dones (Taula 38).

La població més actualitzada és 14.274 persones, segons informe de CatSalut 2019, tot i que es treballa amb els indicadors bàsics per ABS

³⁸ Mitjana al Vallès Oriental 1.061 €; a Catalunya, 1.041€.

³⁹ Una Àrea Bàsica de Salut (ABS) és un àmbit territorial que s'ha delimitat tenint en compte factors geogràfics, demogràfics, socials i epidemiològics; també l'accessibilitat de la població als serveis i de l'eficiència en l'organització dels recursos sanitaris.

La població d'una mateixa ABS té assignada un mateix equip d'atenció primària format per metges generals, pediatres, odontòlegs, infermers, auxiliars d'infermeria, assistents socials i personal no sanitari. Dit d'una altra manera: l'ABS està format pel territori més la seva població.

Taula 38 - Distribució de la població de l'ABS Sant Fost de Campsentelles per sexe

	Homes	%	Dones	%	Total	%
0-14 anys	1.049,0	15,16	989,0	14,15	2.038,0	14,65
15-44 anys	2.689,0	38,86	2.479,0	35,47	5.168,0	37,16
45-64 anys	2.050,0	29,63	2.074,0	29,68	4.124,0	29,65
65 anys i més	1.131,0	16,35	1.447,0	20,70	2.578,0	18,54
Total	6.919,0		6.989,0		13.908,0	

Font: Indicadors Bàsics per ABS- 2016

Les dades de la població de l'ABS, tal com s'ha comentat a la metodologia, fan referència a la població atesa a tots els municipis que conformen l'ABS que en aquest cas son: Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles, no essent possible desagregar els indicadors per a cada un dels municipis i, per tant, les dades que s'ofereixen són per al total de la població de l'ABS.

Segons aquesta mateixa font, la població amb **autopercepció negativa de la salut**⁴⁰ en el període 2013-2016 va ser menor al municipi (14,9%) que al conjunt català (16,6%). I major entre dones (17,1,8%) que entre els homes (12,7%), amb 5 punts de diferència. Una diferència entre sexes similar a la de Catalunya, que és de 6 punts. Aquesta dada podria haver incrementat en durant el 2020 degut a la situació de pandèmia COVID-19 i confinament, de la que encara no es tenen dades.

4.2.1. Indicadors de morbiditat

Morbiditat atesa a l'atenció primària

En aquest apartat es fa referència a la morbiditat atesa a l'ABS Sant Fost de Campsentelles l'any 2016. Les dades procedeixen del registre de consultes i/o diagnòstics que es generen per part dels professionals de l'Equip d'Atenció Primària (EAP)⁴¹ i que han estat elaborades per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, en el seu Informe d'Indicadors de Salut comunitària.

⁴⁰ L'autopercepció de la salut és una concepció individual i subjectiva que resulta de la intersecció entre factors biològics, socials i psicològics, i proporciona una avaluació única i inestimable de l'estat general de salut d'una persona.

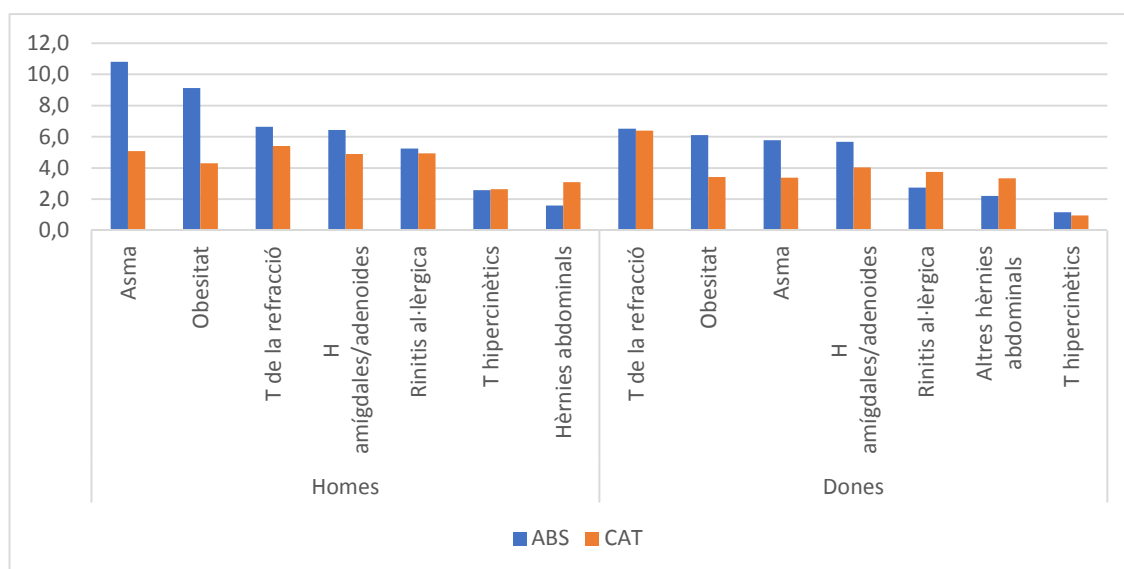
⁴¹ L'Equip d'Atenció Primària (EAP) és el conjunt de professionals de medicina de família, pediatria, infermeria, odontologia, treball social i d'atenció a la ciutadania, preparats per oferir una atenció integral que inclou l'atenció i la promoció de la salut i l'educació en els hàbits saludables, la prevenció de malalties i l'orientació en l'assistència social.

Al 2016 a nivell de la **morbidity atesa en la població entre 0 i 14 anys** (% brut), els 6 diagnòstics més prevalents van ser: asma (8,4%), obesitat (7,7%), trastorns de la refracció (6,6%), hipertrofia amígdales/adenoides (6,1%), rinitis al·lèrgica (4,0%), trastorns hiperkinètics (1,9%) i altres hernies abdominals (1,9%). A la Taula 39 es mostra els percentatges per a l'ABS i els totals de Catalunya. Cal destacar que el percentatge de població atesa per obesitat és superior a la de Catalunya. La Il·lustració 2 presenta els valors per aquestes patologies sexe i la seva comparativa amb Catalunya.

Taula 39 - Principals diagnòstics entre la població de 0-14 anys de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)

Diagnòstics	Total ABS	Total Catalunya
Asma	8,4	4,2
Obesitat	7,7	3,9
Trastorns de la refracció	6,6	5,9
Hipertròfia amígdales/adenoides	6,1	4,5
Rinitis al·lèrgica	4,0	4,4
Trastorns hiperkinètics	1,9	1,8
Altres hernies abdominals	1,9	3,2

Font: Indicators Bàsics per ABS- 2016



Il·lustració 2 - 7 diagnòstics més prevalents per sexe, població 0-14, ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)

Font: Indicators Bàsics per ABS- 2016

Pel que fa a l'**excés de pes (sobrepès més obesitat) en població de 6-12 anys** en 2016, les dades són 7 punts superiors a les de Catalunya. Per a l'ABS els nois presenten més sobrepès i obesitat que les noies (el sobrepès amb una diferència de 5 punts). El percentatge d'excés de

pes dels nois és 8 punts superior que en noies, mentre que a Catalunya hi ha 5 punts de diferència entre nois i noies (Taula 40).

Taula 40 - Excés de pes, sobrepès i obesitat infantil (6-12 anys) a l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya. % brut

	ABS			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Excés de pes	40,1	32,4	36,1	32,1	27,0	29,4
Sobrepès	22,3	20,1	21,2	17,1	17,0	17,1
Obesitat	17,8	12,3	15,0	15,0	9,9	12,4

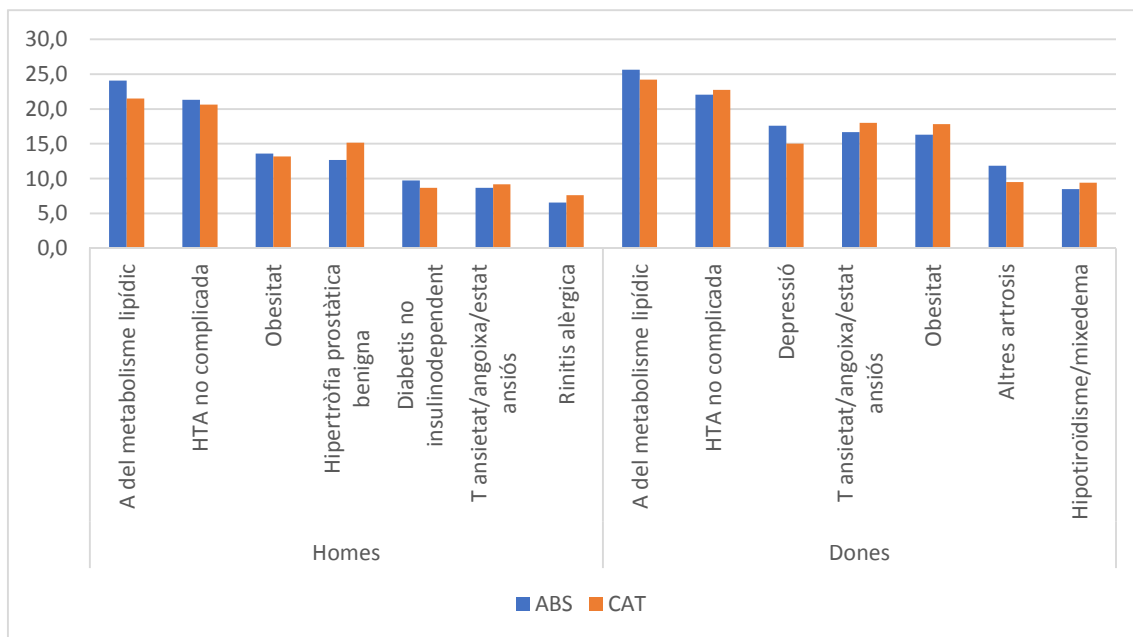
Font: Indicadors Bàsics per ABS- 2016

Pel que fa a la **morbidity atesa en adults (15 anys i més)**, la patologia mes prevalent és l'alteració del metabolisme lipídic (24,9%) seguit per la hipertensió arterial no complicada (21,7%), obesitat (15,0%), trastorn d'ansietat/angoixa/estat ansiós (12,7%), depressió (12,1%), diabetis no insulíndependent (8,8%), i finalment altres artrosis (7,8%). La taula 16 mostra els percentatges totals per a l'ABS i Catalunya. Cal fer esment en la morbidity atesa a l'ABS Sant Fost de Campsentelles pel que fa a la salut mental, si s'analitzen de manera agrupada les dades de trastorn d'ansietat/angoixa i les de depressió, passen a ser la segona causa de morbidity atesa amb un 24,8% pel total de l'ABS, respecte el 23,3% del total de Catalunya, amb percentatges superiors a les dones que son més del doble que per als homes. Per altra banda, el percentatge de població atesa per obesitat és similar a la de Catalunya (Taula 41) (Il·lustració 3).

Taula 41 - Principals diagnòstics entre la població adulta (15 anys i mes) de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)

	Total ABS	Total Catalunya
Alteracions del metabolisme lipídic	24,9	22,2
Hipertensió arterial no complicada	21,7	21,1
Obesitat	15,0	15,1
Trastorn d'ansietat/angoixa/estat ansiós	12,7	13,2
Depressió	12,1	10,1
Diabetis no insulíndependent	8,8	7,7
Altres artrosis	7,8	6,4

Font: Indicadors Bàsics per ABS- 2016



Il·lustració 3 - 7 diagnòstics mes prevalents per sexe, població adulta 15 anys i més. ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)

Font: Indicadors Bàsics per ABS-2016; A: Alteració; HTA: Hipertensió; T: Trastorn

Pel que fa al **sobrepès i l'obesitat en població de 18-74 anys** en 2016, les dades son quatre punts superiors a les de Catalunya. Presentant més sobrepès els homes i més obesitat les dones (Taula 42).

Taula 42 - Excés de pes, sobrepès i obesitat en adults de 18-74 anys. ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya (% brut)

	ABS			Catalunya		
	Home	Dona	Total	Home	Dona	Total
Excés de pes	31,7	33,5	32,5	27,3	29,5	28,4
Sobrepès	16,6	16,2	16,4	13,1	12,2	12,6
Obesitat	15,0	17,3	16,2	14,2	17,2	15,7

Font: Indicadors Bàsics per ABS- 2016

Morbiditat atesa a centres ambulatoris de salut mental

Respecte les **persones menors de 15 anys ateses a centres ambulatoris de salut mental**, cal destacar un percentatge superior de persones ateses per trastorn de dèficit d'atenció i/o hiperactivitat⁴² respecte el total de Catalunya (51,4% vs 29,6%). En canvi, els percentatges

⁴² El Trastorn per Dèficit d'Atenció i/o Hiperactivitat (TDAH) és un trastorn del neurodesenvolupament, d'origen neurobiològic, que s'inicia en la infància però pot continuar en l'adolescència i l'edat adulta.

d'altres trastorns de salut mental es troben en percentatges molt inferiors a la resta de Catalunya. Els nens mostren el doble de diagnòstics per trastorn de dèficit d'atenció /i/o hiperactivitat) i 8 punts per sobre en trastorn de conducta. Mentre que les noies estan per sobre pel que fa a trastorn adaptatiu i al d'espectre autista. No es troben cap trastorns de conducta alimentària (Taula 43).

Taula 43 - Població menor de 15 anys de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya atesa per centres ambulatoris de salut mental (% brut)

	ABS			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Trastorn de dèficit d'atenció i/o hiperactivitat	45,8	47,6	46,3	34,7	20,4	29,6
Trastorn adaptatiu	18,6	14,3	17,5	16,6	27,2	20,4
Trastorn de l'espectre autista	15,3	9,5	13,8	16,1	5,6	12,3
Trastorn de conducta	18,6	0,0	13,8	9,0	6,6	8,2
Trastorn de conducta alimentària	0,0	4,8	1,3	0,8	5,6	2,5

Respecte a la **població adulta (18 anys i més) atesa a centres ambulatoris de salut mental** al 2016 la (Taula 44) mostra el percentatge dels 6 diagnòstics més freqüents. Destaca sobre els altres la depressió que per a Sant Fost de Campsentelles es situa en un 40,7%, 10 punts per sobre que a Catalunya (34,7%), que és 17 punts superior en dones que en homes. Els homes per altra banda presenten esquizofrènia i altres psicosis molt per sobre de les dones.

Taula 44 - Població adulta (>18 anys) l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya atesa a centres ambulatoris de salut mental (% brut)

	ABS			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Depressió	29,5	46,2	40,7	24,5	41,6	34,7
Ansietat	10,6	15,5	13,9	12,2	15,6	14,2
Esquizofrènia	14,4	3,8	7,3	17,8	6,1	10,8
Altres psicosis	9,8	5,7	7,1	11,5	8,1	9,5
Trastorn bipolar	5,3	4,2	4,5	6,9	6,2	6,5
Demència	3,8	1,1	2,0	1,3	1,1	1,2

Font: Indicadors Bàsics per ABS- 2016

Els pacients amb aquest trastorn poden tenir dificultats per mantenir l'atenció, poden ser hiperactius i inquietos, i / o poden actuar de forma impulsiva. Els símptomes del TDAH es manifesten en diferents activitats i àrees, com el col·legi, la feina o en qualsevol altre ambient social.

En la **població de 15 anys i més** (2013-2016 i a nivell d'AGA⁴³), el percentatge de discapacitat és menor que el de Catalunya (12,5% vs 14,2%). Mentre que la dependència es troba 1,5 punts per sota de la dada de Catalunya (Taula 45). Les dones presenten més discapacitat i dependència que els homes (ambdues amb 2 punts per sobre).

Taula 45 - Població 15 anys i mes amb discapacitat i dependència ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya(% brut a nivell d'AGA)

	ABS			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Discapacitat	11,1	13,7	12,5	12,5	15,8	14,2
Dependència	7,4	9,1	8,3	7,8	11,7	9,8

Font: Indicadors Bàsics per ABS- 2016

4.2.2. Indicadors de mortalitat

L'anàlisi dels indicadors de mortalitat s'ha portat a terme a partir dels indicadors disponibles de mortalitat per ABS per al període 2011-2015, i les dades es comparen per sexe entre la població de l'ABS Sant Fost de Campsentelles i la població de Catalunya.

Els indicadors es presenten en tant per mil i en tant per cent mil, i amb taxes estandarditzades, fet que permet la comparació entre poblacions.

La **taxa bruta de mortalitat per 1.000 habitants** es calcula entre el nombre de defuncions per al període 2011-2015 entre la població assegurada per aquest període 2011-2015. A l'ABS Sant Fost de Campsentelles la taxa de mortalitat entre les dones de l'ABS és de 12,0 defuncions per cada 1.000 dones residents, mentre que en els homes és de 13,1 defuncions per a cada 1.000 homes. En ambdues casos, la taxa es 5 punts per sobre de la de Catalunya (Taula 46).

La **taxa de mortalitat estandarditzada per 100.000 habitants (TME)**, calculada a partir del sumatori de la taxa específica de mortalitat de cada tram d'edat del període 2011-2015 per la població tipus de cada grup d'edat entre el sumatori de la població tipus en tots els trams d'edat, s'observa que a l'ABS Sant Fost de Campsentelles és superior a la de Catalunya tant per homes com per dones (Taula 46).

⁴³ Les àrees de gestió assistencial (AGA) són delimitacions territorials que parteixen de l'agrupació d'àrees bàsiques de salut (ABS)

Taula 46 - Nombre de defuncions, taxa bruta mortalitat i taxa mortalitat estandarditzada per sexe per a l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya. Dades estandarditzades.

	ABS		Catalunya	
	Home	Dona	Home	Dona
Nombre de defuncions	390	525	154.564	152.161
Taxa bruta de mortalitat * 1.000 habitants	11,2	15,0	8,3	7,9
Taxa de mortalitat estandarditzada * 100.000 habitants	1.488,8	1.137,2	1.101,9	650,6

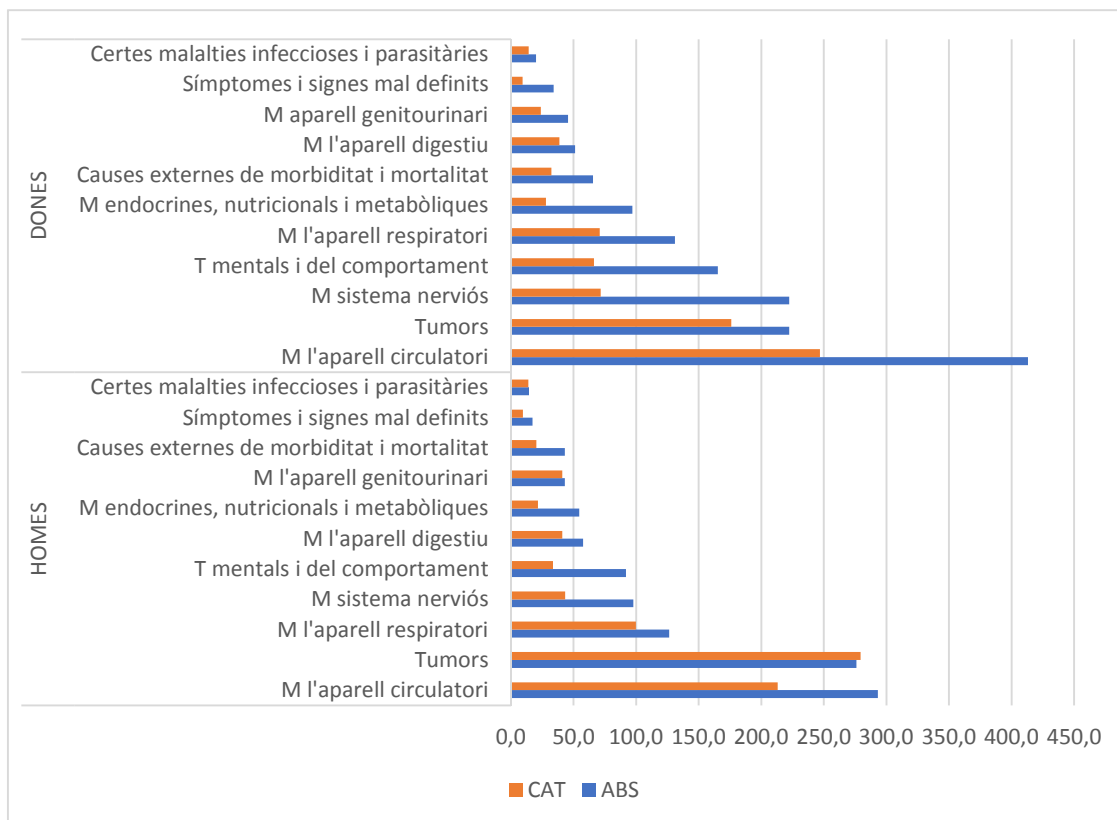
Font: Indicadors Bàsics per ABS-2011-2015

Pel que fa a la **Taxa Específica de Mortalitat per grans grups de causes** per 100.000 habitants, entre 2011-2015, per a la població de l'ABS Sant Fost de Campsentelles, la principal causa de mort entre les dones són les malalties de l'aparell circulatori (391,2), seguides pels tumors (195,6) i pels trastorns mentals i del comportament (159,4), i de les malalties de l'aparell respiratori (94,2), xifres totes elles superiors a les de les dones a Catalunya. Pel que fa als **homes**, la principal causa de mort són els tumors (392,8), les malalties de l'aparell circulatori (355,8), les de l'aparell respiratori (163,1) i les malalties de l'aparell digestiu (81,5). Comparades amb Catalunya són totes elles molt superiors a les de Catalunya (Taula 47)(Il·lustració 4).

Taula 47 - Taxes específiques de mortalitat per grans grups de causes, per 100.000 habitants, per a l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya per sexe

	ABS		Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Malalties de l'aparell circulatori	293,2	413,1	213,1	246,9
Tumors	275,9	222,2	279,4	175,9
Malalties de l'aparell respiratori	126,5	131,1	99,8	70,9
Malalties del sistema nerviós	97,7	222,2	43,2	71,6
Trastorns mentals i del comportament	92,0	165,2	33,6	66,3
Malalties de l'aparell digestiu	57,5	51,3	41,1	38,7
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	54,6	96,9	21,5	27,9
Causas externes de morbiditat i mortalitat	43,1	65,5	41,0	32,2
Malalties de l'aparell genitourinari	43,1	45,6	20,3	23,8
Síntomes i signes mal definits	17,2	34,2	9,6	9,2
Certes malalties infeccioses i parasitàries	14,4	19,9	13,9	14,0

Font: Indicadors Bàsics per ABS-2011-2015



II-lustració 4 - Taxes de mortalitat, per 100.000 habitants, per sexe, per l'ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya 2011-2015

Font: Indicadors bàsics de salut per ABS, 2018. M: Malalties; T: Trastorns

Pel que fa a **defuncions per suïcidi**, a l'ABS Sant Fost de Campsentelles es troben 7 en homes i cap entre les dones per al període de 2011-2015.

L'esperança de vida entre les dones és de 81,6 i per als homes de 77,9. Tant en homes com en dones son xifres inferiors a les de Catalunya (85,9 en dones i 80,2 en homes). La bretxa d'esperança de vida segons el gènere és de 4 anys a favor de les dones, per sota de la de Catalunya que es de 5 punts.

4.2.3. Indicadors sobre estils de vida i pràctica preventiva

En aquest apartat s'ofereixen les dades d'estils de vida (

Taula 48), a nivell de l'ABS Sant Fost de Campsentelles. Pel que fa al consum de tabac la població de l'ABS es troba una mica per sobre de Catalunya, mentre que el consum de risc d'alcohol es similar a de Catalunya. Pel que fa al percentatge de persones que fan activitat física saludable la dada es similar a la de Catalunya amb 80,3% dels adults arribant a les recomanacions (30 minuts d'activitat física moderada 5 dies a la setmana). Respecte a l'adherència a la Dieta Mediterrània l'ABS Sant Fost es troba un punt per sota de la dada per a Catalunya.

Estils de vida	ABS			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Consum de tabac (Població assignada; 15 anys i més. 2016-ABS)	23,8	17,2	20,5	22,6	16,0	19,3
Consum de risc d'alcohol (15 anys i més. 2013-2016-AGA)	6,8	2,4	4,6	6,9	2,2	4,5
Activitat física saludable (15-69 anys. 2015-2016-RS)	82,5	78,2	80,3	83,6	78,2	80,9
Adherència a la dieta mediterrània (15 anys i més 2015-2016-RS)	67,8	75,2	71,6	68,2	76,4	72,4

Taula 48 - Estils de vida: tabac, alcohol, activitat física i adherència a dieta mediterrània(% brut)

Font: Indicadors bàsics de salut per ABS, 2018

La **cobertura vacunal de la població** de 0 a 14 anys és del 94,6%, xifra superior a la de Catalunya, que és d'un 92,8%.

4.3. Indicadors sobre serveis

Aquesta informació fa referència a la població de l'ABS Sant Fost de Campsentelles atesa als diferents recursos assistencials d'atenció primària, salut mental i centres sociosanitaris de l'any 2016. Les dades són extretes del Registre Central de persones Assegurades (RCA) de CatSalut.

Es defineix la **població assegurada** com aquella població amb dret a rebre assistència sanitària de finançament públic a Catalunya; **població assignada** com la que potencialment pot accedir a l'atenció de salut; **població atesa** com aquella que ha estat atesa pels serveis de salut. La

població assignada a l'ABS Sant Fost de Campsentelles és de 13.611 persones (6.833 dones, 6.778 homes). Mentre que el percentatge de **població assignada i atesa** per l'equip d'atenció primària l'any 2016 va ser del 81,1%, valor que es troba 4 punts per sobre del conjunt de Catalunya, i que a aquesta ABS les dones n'han fet significativament més ús que no els homes (8 punts de diferència). Tot i que la mitjana de visites a l'ABS és troba 1 punt per sobre que la del conjunt nacional, trobem diferències de gènere: les dones es visiten més que els homes (6,6 visites de mitjana en homes contra 7,2 en les dones).

La **població assignada de 75 anys i més i que va ser atesa al Programa d'Atenció domiciliària (ATDOM)** és de 8,0, casi dos punts per sota de la de Catalunya amb un 9,8. En canvi, a l'analitzar la població atesa a **centres ambulatoris de salut mental**, en percentatges bruts, en adults (18 i mes anys), és superior a la de Catalunya (3,5 vs 2,9) especialment entre les dones (4,6 dones vs 2,6 homes). Pel que fa a la població infantil el percentatge és 3,2 (4,5 a Catalunya) amb moltes mes visites per part dels nens (4,6 vs 1,7 en noies).

La **població consumidora de fàrmacs** de l'ABS Sant Fost de Campsentelles és de 71,1%, 5 punts per sobre de la de Catalunya, amb percentatges superiors en les dones. Pel que fa al consum de psicofàrmacs, la població atesa per l'EAP de Sant Fost de Campsentelles en realitza un consum 3 punts per sobre de la de Catalunya. Per altra banda, la taxa de població polimedicada és superior a la de Catalunya (1.681,0 respecte 1.233,7) (Taula 49).

Taula 49 - Indicadors d'ús de serveis ABS Sant Fost de Campsentelles i Catalunya per sexes (% brut)

	ABS			Catalunya		
	Home	Dona	Total	Home	Dona	Total
Població assignada	6.778	6.833	13.611	3.620.566	3.726.478	7.347.044
Població assignada i atesa	76,7	85,4	81,1	72,2	81,3	76,8
Mitjana de visites població assignada i atesa	6,6	7,2	6,9	7,4	8,1	7,8
Població assignada (75 anys o +) i atesa ATDOM	Nd	nd	8,0	Nd	Nd	9,8
Població (18 anys i +) atesa a SM	2,3	4,6	3,5	2,4	3,4	2,9
Població (<18 anys) atesa a serveis ambulatoris de Salut Mental	4,6	1,7	3,2	5,6	3,3	4,5
Consumidors fàrmacs	64,9	77,2	71,1	61,9	71,3	66,7
Consumidors psicofàrmacs	17,3	31,5	24,4	15,7	26,8	21,3
Polimedicació (10 principis actius o +)	nd	nd	1.681,0	Nd	Nd	1.233,7

Font: Indicadors Bàsics per ABS-2016

4.4. Entorn físic

Els municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles estan situats a l'extrem meridional de la comarca del Vallès Oriental, Catalunya. A Sud i Llevant, envoltats per la Serralada de Marina i per ponent limitant amb el riu Besós, i a tocar d'aquest, les línies de transport ferroviari i d'alta velocitat, l'autopista C-33 i les àrees urbanes de Mollet del Vallès i la Llagosta.

El riu Besós transcorre els termes de Sant Fost de Campsentelles i Martorelles en un medi altament transformat per les infraestructures viàries, els assentaments humans i les activitats industrials i extractives, amb un important impacte sobre el medi.

El teixit urbà dels 3 municipis es caracteritza per un model residencial de cases aïllades i en conseqüència per una baixa densitat neta (número d'habitants per hectàrea en sòl urbà) (Taula 50). De per si, aquest tipus de planejament urbanístic planteja importants reptes mediambientals pel què fa a la mobilitat, l'abastament i el consum d'aigua, la xarxa de sanejament d'aigües residuals, la recollida de residus o l'abastament d'electricitat i serveis de telefonia. D'altra banda, cal destacar, per les seves implicacions en la gestió del territori i l'extinció d'incendis, la urbanització dels vessants de muntanya de la Serralada de Marina, al municipi de Sant Fost de Campsentelles (urbanitzacions Mas Llobard, Mas Corts i la Conreria).

Taula 50 - Model residencial, 2019

MUNICIPI	Parc estimat habitatges	Total sòl residencial (Ha)	Cases aïllades (%)Ha	Habitants/Ha en SÒL URBÀ	Habitants/Ha en SÒL URBÀ Vallès Oriental	Habitants/Ha en SÒL URBÀ Catalunya
Sant. Fost de Campsentelles	3187	198,6954	94,98	22,78	37,88	54,08
Martorelles	2492	48,6181	75,14	25,51	37,88	54,08
Sta. Maria de Martorelles	394	15,5598	78,48	36,47	37,88	54,08

Font: Generalitat de Catalunya. Dept. De Territori i Sostenibilitat. Mapa Urbanístic de Catalunya, 2019

4.4.1. Indicadors de l'entorn físic

L'entorn físic és un dels determinants de la salut i, per aquest motiu, és necessària una diagnosi de l'estat dels indicadors d'entorn físic dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles per copsar on estem, quins riscos comporten per a la salut i si és el cas emprendre les mesures necessàries per mitigar els seus efectes.

4.4.1.1. La qualitat de l'aire

Els municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles estan ubicats en l'anomenada Zona de Qualitat de l'Aire⁴⁴ número 2 (ZQA 02) que abraça l'àrea "Vallès-Baix Llobregat".

Per tenir una aproximació el més precisa possible a les dades dels municipis, i tenint en compte que la problemàtica principal sobre la salut de les persones ve donada per la presència de contaminants com el Diòxid de Nitrogen (NO₂), les partícules en suspensió de mida inferior a 10µm i l'Ozó (O₃), hem pres de referència l'estació de control de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA) ubicada a la pista municipal d'atletisme La Roca Salvadora al municipi de Mollet del Vallès. És una estació de control automàtica pels valors de Diòxid de Nitrogen (NO₂) i manual pels valors de partícules en suspensió menors de 10µm (PM10). La resta de les dades dels contaminants en l'aire, objecte d'aquest estudi, els obtindrem de l'estació més propera als municipis objecte d'estudi que ens proporcioni les dades.

Partícules en suspensió de diàmetre inferior a 10 micròmetres (PM10)

Són partícules sòlides o líquides de pols, cendra, partícules metàl·liques, ciment o pol·len disperses a l'atmosfera. L'exposició prolongada o repetitiva a les PM10 pot provocar efectes nocius en el sistema respiratori de les persona, ja que per la seva mida es queden retingudes a les mucoses que recobreixen les vies respiratòries (Taula 51)

⁴⁴ Les Zones de Qualitat de l'Aire (ZQA) mesuren la qualitat de l'aire de forma representativa de l'espai que comprèn. Així, la superfície que la forma ha de ser homogènia respecte a l'orografia, la climatologia, la densitat de població i el volum d'emissions industrials i de trànsit.

El valor límit anual per a la protecció de la salut humana durant 1 any civil no hauria de superar els $40\mu\text{g}/\text{m}^3$ o bé, no superar més de 35 vegades a l'any els $50\mu\text{g}/\text{m}^3$ durant 24h, segons el Reial Decret 102/2011.

Taula 51 - Partícules en suspensió PM10

Punt de mesurament	2018	2017	2016	2015	2014
Mollet del Vallès (pista d'atletisme)					
Mitjana anual ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	26	28	28	33	27
Número superacions del Valor Límit diari (VLd)	1	15	16	21	8

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat.

A l'analitzar les dades del període 2014-2018 (ambdós inclosos), podem observar unes concentracions ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) de PM10 de mitjana anual situades a la banda mitja. Són uns valors que ens indiquen una relativa bona qualitat de l'aire pel què fa a les partícules en suspensió de menys de $10\mu\text{m}$. No obstant, en el període d'anàlisi es va superar en un total de 53 ocasions el Valor Límit diari (VLd) de $50\mu\text{g}/\text{m}^3$ durant 24h, tot i que des del 2015 s'observa una caiguda en el nombre de superacions del VLd, del 2015 al 2017 lenta però progressiva i que al 2018 cau en picat a una única superació del VLd al llarg de l'any.

Diòxid de Nitrogen (NO_2)

La major part del NO_2 té el seu origen en l'oxidació del NO que es produeix en la combustió dels vehicles, sobretot els dièsel. Pel què fa als efectes sobre la salut de les persones es relaciona el NO_2 , en exposició continuada, a una inflamació de les vies aèries i afeccions d'òrgans com el fetge i la melsa, o dels sistemes circulatori o immunitari.

Els valors límits legislats (RD102/2010) per a la protecció de la salut humana de NO_2 són els següents: el Valor Límit horari (VLh) de $200\mu\text{g}/\text{m}^3$ no es pot superar més de 18 vegades per any civil i el Valor Límit anual no pot superar els $40\mu\text{g}/\text{m}^3$ de mitjana anual.

Taula 52 - Diòxid de Nitrogen 2014-2018

Punt de mesurament	2018	2017	2016	2015	2014
Mollet del Vallès (pista d'atletisme)					
Valor Límit horari - VLh ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	40	44	43	46	44
Valor Límit anual-VLa (número superacions)	0	0	0	0	0
Llindar d'alerta -LLA (número superacions)	0	0	0	0	0

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya

De les dades recollides, observem que en cap cas se superen els valors legislats. Cal dir també que en cap dels anys analitzats s'ha detectat la superació del llindar l'alerta (LLA) en què les mitjanes horàries de l'any no poden superar el valor de $400\mu\text{g}/\text{m}^3$ en cap ocasió. D'altra banda, és interessant remarcar que en la sèrie dels darrers 10 anys s'observa una reducció lenta però substancial dels Valor Límit horari (en la mateixa taula dels darrers 5 anys ja s'intueix), això és degut a la reducció global de les emissions d'aquests contaminants (NO_x), de la font emissora principal que és el trànsit (Taula 52).

Ozó troposfèric (O3)

L'Ozó és, degut a l'alta insolació que tenim al Sud d'Europa, un problema generalitzat que s'accentua en els mesos de primavera i estiu. Més enllà d'un cert llindar, a la atmosfera inferior, l'ozó és un dels contaminants de l'aire més perillosos per a la salut. Aquest gas es forma sobretot per l'acció dels raigs del sol (UV) en productes químics anomenats precursors, principalment els compostos orgànics volàtils (COVs) com els hidrocarburs (no cremats) tan antròpics com biogènics i del diòxid de Nitrogen (NO_2) dels tubs d'escapament dels vehicles, de les calderes de calefacció, de les centrals elèctriques tèrmiques o dels incendis forestals. El gas Ozó (O_3) és present de forma natural a l'atmosfera terrestre, formant a l'estratosfera una capa d'ozó entre 13 i 40Km d'altitud que intercepta més del 97% dels raigs ultraviolats del sol, però a les capes inferiors de l'atmosfera, la troposfera, és un potent i agressiu oxidant que origina problemes d'irritació, inflamació, insuficiències

respiratòries o asma, també pot malmetre la vegetació i afectar el creixement dels conreus i boscos i reduir l'absorció de CO₂ de les plantes. És també un gas d'efecte hivernacle.

En la taula següent (Taula 53) reflectim el número de vegades que s'ha superat el Valor Objectiu per la Protecció de la Salut humana (VOPS), que consisteix en què el màxim de cada dia de les mitjanes 8-horàries mòbils no superi el valor de 120µg/m³ en més de 25 ocasions per any en mitjana de 3 anys, a l'estació de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA) més propera situada a Granollers, aproximadament a 10Km dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles.

Taula 53 - Ozó troposfèric 2014-2018

Estació de la XVPCA	Número de superacions del Valor Objectiu per a la Protecció de la Salut (VOPS) . (<25)					Mitjana anual (µg/m ³)				
	2018	2017	2016	2015	2014	2018	2017	2016	2015	2014
Granollers (Francesc Macià)	10	9	8	10	8	43	40	40	41	42

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya

Segons les dades que facilita el Departament de Territori i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya, aquest valor no ha estat superat en cap moment. Així mateix, tampoc s'ha superat en cap ocasió el Llindar d'Informació (LLI), que consisteix en què les mitjanes horàries de l'any no poden superar el valor de 180µg/m³, ni el Llindar d'Alerta (LLA) en què les mitjanes horàries de l'any no poden superar el valor de 240µg/m³.

Presència d'altres contaminants a l'aire

Amb l'objectiu de disposar del major nombre de dades per facilitar una informació el més aproximada possible de la qualitat de l'aire als municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles, i davant la impossibilitat d'obtenir aquestes dades

de l'estació situada a Granollers, les dades dels altres contaminants les extraurem de l'estació de control més propera als municipis. Aquesta informació ens permetrà copsar la qualitat de l'aire de l'entorn dels municipis i considerant que l'aire és un fluid en moviment constant també podem concloure que la qualitat de l'aire dels municipis limítrofs també ens pot afectar en un moment o altra segons el règim dels vents.

Taula 54 - Altres contaminants 2014-2018

Contaminant	Estació Mesurament	Mitjana anual					Valor Límit o Objectiu
		2018	2017	2016	2015	2014	
Arsènic	Tiana (ZQA Maresme)	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6	VOA 6,0 ng/m ³
Benzè (C6H6)	Mataró (ZQA Maresme)	0,7	1,1	1,0	1,1	N.D.	VLa 5,0 µg/m ³
Benzo(a)pirè (BaP)	Granollers (ZQA Baix Llobregat)	0,31	0,38	0,29	0,36	0,31	VOA 1,0ng/m ³
Cadmi (Cd)	Tiana (ZQA Maresme)	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	Valor Objectiu Anual (VOA) 5,0 ng/m ³
Diòxid de Sofre (SO ₂)	Badalona (ZQA Àrea Barcelona)	2,0	2,0	2,0	3,0	3,0	No Límit
Monòxid de Carboni (CO)	Mataró (ZQA Maresme)	0,3	0,3	0,3	0,5	0,3	No Límit
Níquel (Ni)	Tiana (ZQA Maresme)	3,5	2,9	3,7	3,4	3,6	Valor Objectiu Anual (VOA) 20ng/m ³
Partícules en suspensió <2,5	Granollers (ZQA Baix Llobregat)	16	19	16	20	15	Valor Objectiu per a la Protecció de la Salut 25µg/m ³
Plom (Pb)	Tiana (ZQA Maresme)	3,3	4,0	6,1	6,8	4,7	Valor Límit Anual 500ng/m ³

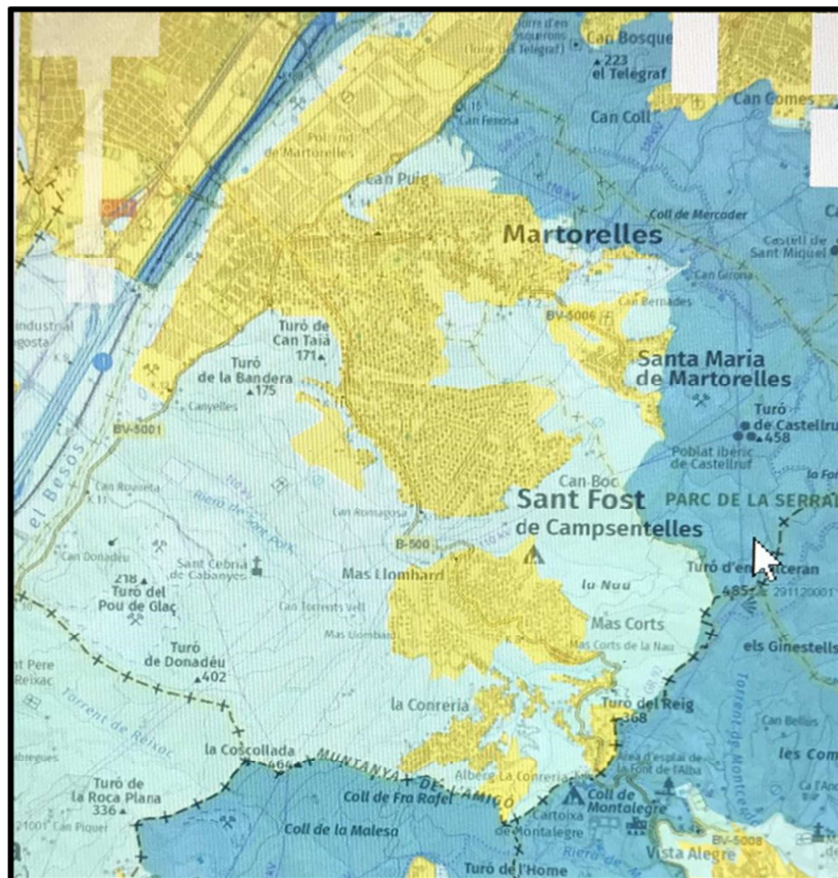
Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya

Atenent als resultats obtinguts podem observar que en cap cas se superen els líndars establerts (Taula 54).

4.4.1.2. La contaminació lumínica

La llum natural juga un rol essencial de “resincronitzador” dels ritmes biològics i hormonals en la totalitat de les espècies, també en els humans. És per això, que convé trobar l’equilibri entre la llum necessària per a una mobilitat urbana segura i de confort i alhora respectuosa amb el medi ambient.

Les àrees urbanes i industrials dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles estan classificades com a zones de protecció moderada (Zona E3: color groc) i pel què fa als espais perimetrals de boscos i conreus tenen una protecció alta (Zona E2: color blau cel). Cal destacar la franja de vessants de muntanya de la Serralada de Marina, pertanyent al municipi de Santa Maria de Martorelles, que tenen la protecció Màxima (Zona E1: color blau fort). (Il·lustració 5).



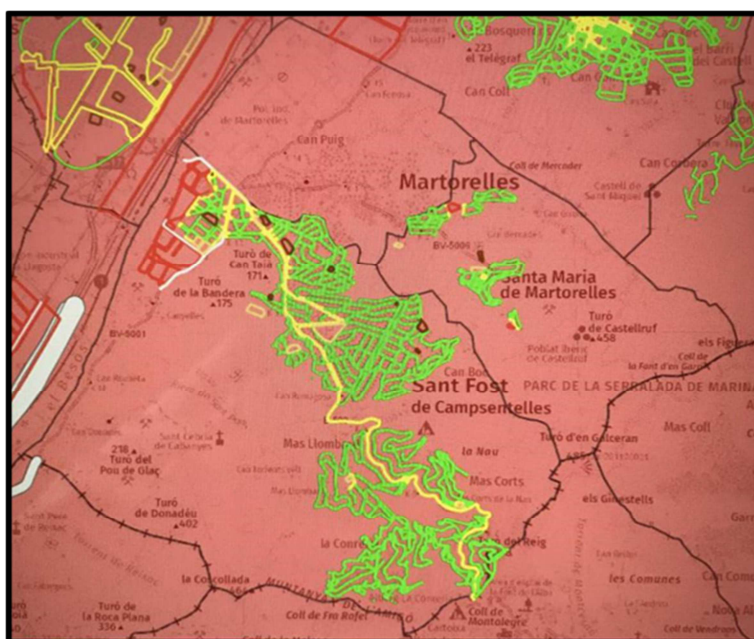
II-lustració 5 - Mapa de la protecció envers la Contaminació Lumínica (2018).

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat.

4.4.1.3. La contaminació acústica

El concepte de contaminació acústica inclou, generalment, la contaminació acústica i la contaminació induïda pel so, que en determinades circumstàncies, es converteix en una alteració física. La font principal de la contaminació acústica és el trànsit de vehicles, el transport ferroviari i aeri, la indústria i les àrees d'oci i les conseqüències poden anar des de molèsties temporals fins a greus conseqüències per la salut i en la qualitat de vida de les persones, però també en un deteriorament dels ecosistemes.

En el mapa de capacitat acústica dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles s'hi veu reflectida la zonificació de les zones urbanes i els nuclis de població. En aquest, s'han definit, per als municipis de Sant Fost de Campsentelles i Santa Maria de Martorelles les zones de sensibilitat acústica i usos del sòl. En verd (A4), predomini del sòl d'ús residencial amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre de 60dB(A) i de 50dB(A) a la nit. En groc (B1), coexistència de de sòl d'ús residencial amb activitats i/o infraestructures de transport existents, amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre (de 7h a 23h) de 65dB(A) i de 55dB(A) a la nit. En color marró (A2), predomini del sòl d'ús sanitari, docent i cultural, amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre de 55dB(A) i de 45dB(A) a la nit. I en color blanc (C3), les àrees del territori afectades per sistemes generals d'infraestructures del transport, que corresponen als trams urbans de les carreteres B-500 i BV-5001 en els quals no hi ha límits d'immissió.



II-lustració 6 - Mapa de Capacitat Acústica

4.4.1.4. Contaminació per radiació electromagnètica

Les radiacions electromagnètiques (REM) són ones que contenen energia elèctrica i magnètica. L'espectre electromagnètic (REM) engloba tota una gama d'energies, des de les més febles, com les de ràdio, fins a les més altes com els raigs γ . Com més alta és la freqüència (nombre d'ones per segon) més curta és la longitud d'ona (distància entre les crestes d'ona adjacents) i més energia tenen. Els humans podem detectar part de l'espectre electromagnètic: les ones infraroig (sentit com a calor) i la llum visible. La resta de l'espectre no el podem sentir però sí que ens pot travessar el cos.

En el nostre entorn quotidià hi ha línies de transport de l'electricitat, estacions transformadores, antenes de ràdio, aparells elèctrics i electrònics, en tots ells, per al seu funcionament, hi ha un moviment del corrent elèctric, cosa que genera radiacions electromagnètiques de major o menor freqüència i impacte sobre la salut. S'han establert els valors límits a les freqüències d'exposició per evitar efectes a curt termini sobre les funcions del sistema nerviós. Segons les recomanacions internacionals i la legislació vigent (RD1066/2001), els nivells de referència per una freqüència de 50Hz són de 5.000V/m pel camp elèctric i 100 μ T pel camp magnètic.

L'any 2004 es van concloure els treballs de reordenació de la xarxa elèctrica d'alta tensió als municipis de Sant Fost de Campsentelles i a l'àrea de creixement urbà de Santa Maria de Martorelles. Aquesta operació va consistir en la retirada d'una línia de 132kV i de dues de 110kV, amb un total de 33 torres metàl·liques de 30m d'alçada.

L'any 2015 es va inaugurar oficialment la línia de molt alta tensió (MAT) de 400kV que transcorre pel municipi de Sant Fost de Campsentelles, entrant al municipi des de la Llagosta per la pedrera de Can Rovira per creuar la Serralada de Marina direcció Premià de Dalt.

En l'actualitat, els municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles estan alliberades del pas de línies d'alta tensió en les seves zones urbanes.

Pel que fa a la xarxa de telefonia mòbil, antenes de radiofreqüència, al municipi de Sant Fost de Campsentelles hi ha 3 estacions d'antenes de telecomunicacions: a Can Taià, al Mas Corts i a la Font de les Monges, i 1 estació al municipi de Santa Maria de Martorelles: a Can Roda, per freqüències de 100kHz a 8GHz. El darrer monitoratge que consta, fet pel Departament de Polítiques Digitals i Administració Pública, ens dona els següents resultats:

Com podem observar (

Taula 55) , el valor mitjà mesurat és entre 9 i 26 vegades inferior al valor màxim indicat a la normativa.

Taula 55 - Monitoratge del camp electromagnètic

Municipi	Ubicació	Data mesures	Valor Mitjà mesurat	Valor màxim mesurat	Nivell màxim permès
Sant Fost de Campsentelles	Can Taià	28/10/2014	3,22 V/m	3,40 V/m	28,00 V/m
Sant Fost de Campsentelles	Mas Corts	28/10/2014	2,28 V/m	2,28 V/m	28,00 V/m
Sant Fost de Campsentelles	Font de les Monges	28/10/2014	1,06 V/m	1,54 V/m	28,00 V/m
Santa Maria de Martorelles	Can Roda	28/10/2014	1,74 V/m	1,84 V/m	28,00 V/m

Font: <http://politiquesdigitals.gencat.cat/ca/tic/governanca/>

4.4.1.5. L'aigua de consum humà

La producció d'aigua potable està sotmesa a exigents controls de qualitat amb l'objectiu d'assegurar la salut de la població. Els municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles s'abasteixen d'aigua del sistema de l'Ens d'Abastament d'Aigua Ter – Llobregat, a l'Estació de Tractament d'Aigua Potable de Cardedeu.

El gestor del subministrament d'aigua potable al municipi de Sant Fost de Campsentelles és FCC Aqualia⁴⁵ i segons el Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo (SINAC)⁴⁶ la qualitat de l'aigua per al consum és apta i el gestor del subministrament als municipis de Martorelles i Santa Maria de Martorelles és Sociedad Regional de Abastecimiento de Aguas, S.A (SOREA) i segons el SINAC la qualitat de l'aigua per al consum és apta.

⁴⁵ Aqualia és l'empresa de gestió de l'aigua participada pel grup de serveis ciutadans FCC (51%) i pel fons ètic australià IFM Investors (49%). Aqualia és la quarta empresa de gestió de l'aigua d'Europa i la novena del món per població servida, segons l'últim rànquing de Global Water Intelligence (març de 2021).

⁴⁶ Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo <http://sinac.mssi.es/>

4.4.1.6 El tractament de les aigües residuals

Les aigües residuals urbanes i industrials dels municipis de Sant Fost de Campsentelles, Martorelles i Santa Maria de Martorelles es tracten a l'Estació Depuradora d'aigües Residuals (EDAR)⁴⁷ de la Llagosta, aquestes instal·lacions van entrar en funcionament l'any 1994 i es van ampliar l'any 1998. L'EDAR de la Llagosta està dimensionada per tractar les aigües residuals urbanes i industrials d'una població equivalent de 358.333 habitants, per un cabal de disseny de 43.000 m³/dia. És una estació de tractament BP (Biològic amb eliminació de fòsfor). Un cop tractades, aquestes aigües residuals s'aboquen al riu Besós.

4.4.1.7. L'estat de les aigües superficials

En el darrer informe a 2015, de l'Agència Catalana de l'Aigua (ACA), ***Estat de les masses d'aigua a Catalunya***, l'estat general del riu Besós⁴⁸, des de la confluència del Congost-Mogent i fins a la confluència amb el riu Ripoll, al seu pas pels municipis de Sant Fost de Campsentelles i Martorelles és "Dolent - inferior a bo", resultat d'un estat ecològic "Deficient" i d'un estat químic "Dolent - inferior a bo".

4.4.1.8. El reciclatge i els residus urbans

Davant del creixement constant de la generació de residus i a la importància de l'activitat econòmica associada, el Parlament Europeu i el Consell d'Europa van revisar i modificar la legislació vigent aleshores i hi van incorporar objectius. El resultat va ser la Directiva 2008/98/CE i la transposició d'aquesta a l'ordenament jurídic de l'Estat espanyol és la Llei 22/2011.

Els objectius transversals prioritaris en la prevenció i gestió dels residus i que afecten directament als municipis són, una reducció del 15% en la generació de residus (prevenció) respecte l'existent el 2010, que la recollida selectiva bruta de residus municipals (gestió) ha de ser almenys del 60% i que s'ha d'aconseguir una valorització material total dels residus municipals del 55%.

⁴⁷ Agència Catalana de l'Aigua. http://aca.gencat.cat/web/.content/20_Aigua/02_infraestructures/05_estacions_depuradores_daigues_residuals/Fitxes_EDAR/dll_edar_llagosta.pdf

⁴⁸ Agència Catalana de l'Aigua. <http://aca-web.gencat.cat/WDMA>

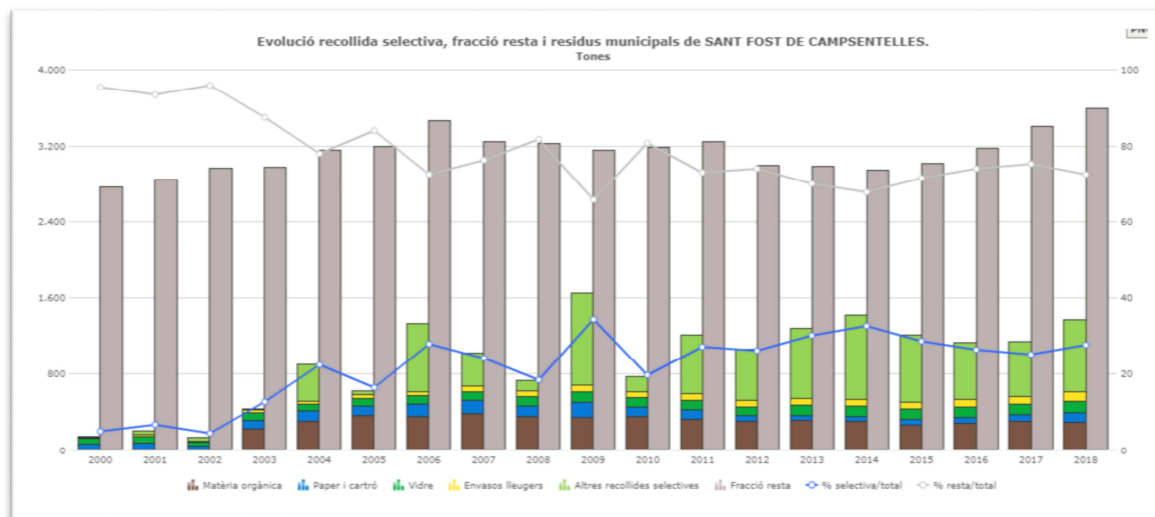
Segons les dades que apareixen al web de l'Agència de Residus de Catalunya (ARC) obtenim la següent taula (Taula 56).

Taula 56 - Evolució de la recollida selectiva bruta

Municipi	Generació		Generació RM 2018vs2010	% Recollida Selectiva Bruta
	RM 2010	RM 2018		
	(Kg/hab/any)	(Kg/hab/any)		
Sant Fost de Campsentelles	476,26	567,75	↑19%	27,56
Martorelles	648,82	477,52	↓26%	79,79
Santa Maria de Martorelles	569,65	348,75	↓38%	77,50

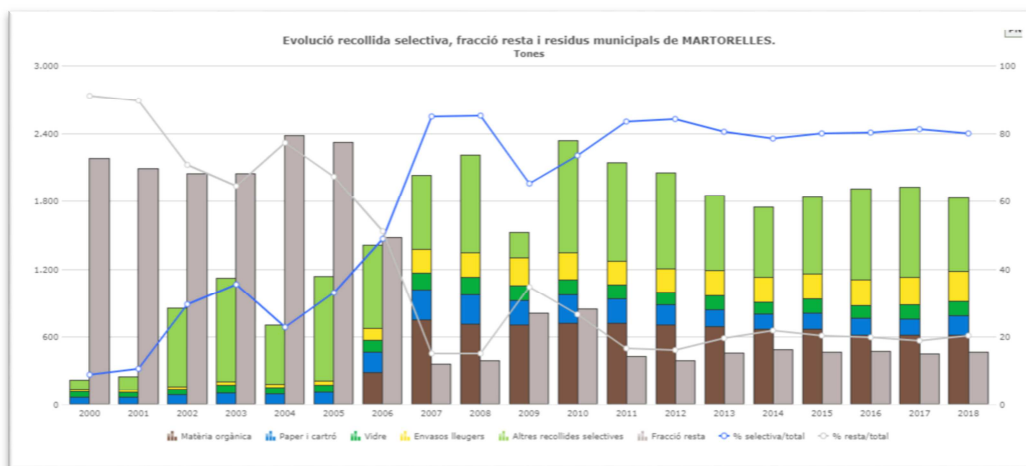
Font: Agència de Residus de Catalunya. Estadístiques de residus municipals.

Tot seguit incloem els gràfics d'evolució de la recollida selectiva bruta en tones que ens ofereixen una visió més detallada de cadascuna de les fraccions (Gràfic 7, Gràfic 8 i Gràfic 9).



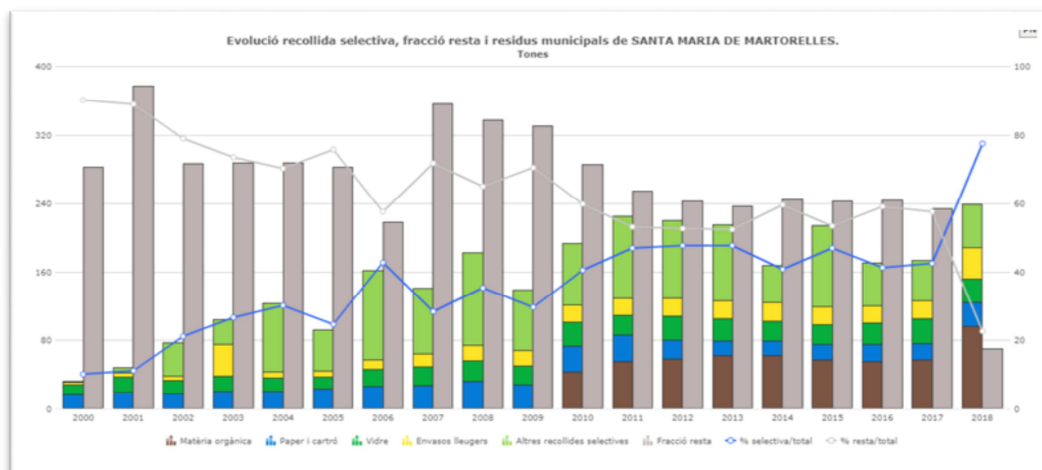
Gràfic 7 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) -Sant Fost de Campsentelles

Font: Agència de Residus de Catalunya. Estadístiques de residus municipals.



Gràfic 8 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) -Martorelles

Font: Agència de Residus de Catalunya. Estadístiques de residus municipals.



Gràfic 9 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) -Santa Maria de Martorelles

Font: Agència de Residus de Catalunya. Estadístiques de residus municipals.

De l'observació d'aquests gràfics podem concloure la influència, determinant, del sistema de recollida de residus en l'assoliment dels objectius fixats en la Directiva 2008/98/CE. Els municipis de Martorelles (2006) i Santa Maria de Martorelles (2018), tenen implantat el sistema de recollida porta a porta per a les fraccions orgànica i resta, i assoleixen amb escreix els objectius fixats per la Directiva 2008/98/CE, mentre que el municipi de Sant Fost de Campsentelles, amb el sistema de recollida actual, té molt camí per a la millora.

5. ANÀLISI QUALITATIVA DE LA SITUACIÓ DE SALUT

Les metodologies qualitatives aporten un coneixement que no pot ser obtingut a través de les metodologies quantitatives. Formen part d'un àmbit nou de coneixement que, de forma paral·lela al que proporcionen els mètodes quantitius, permet ampliar el seu abast i aporten noves informacions i perspectives.

En el camp de l'estudi de la situació de salut d'un àmbit territorial, els mètodes qualitius s'orienten a la identificació de les problemàtiques de salut fetes des de la proximitat al territori i d'acord als significats que les persones els hi atorguen. El que volen aquests mètodes és posar en valor la visió de l'altre renunciant a imposar qualsevol hipòtesi a verificar i estar obert a la observació dels fenòmens tal qual es presenten. Aquest coneixement està dominat pel fet descriptiu a partir de la pregunta inicial. A aquesta pregunta tracta de mantenir-se fidel la persona que fa la facilitació del procés i recull amb la màxima fidelitat possible les aportacions dels informants, siguin quins siguin els formats de les eines emprades.

A més, amb aquests mètodes no solament s'obté informació sobre la qüestió preguntada, sinó també els possibles factors dels problemes senyalats i les potencials vies d'abordatge. Aquestes respostes no es limiten a la una taxonomia de problemes de salut sinó que abasta moltes altres realitats que impacten amb la salut. De forma intuïtiva es perfilen propostes d'actuació que afectaran les polítiques socials, enteses com una globalitat, més que la política específica de salut. Anticipen l'estratègia de salut a totes les polítiques en el món local. Es a dir, la salut comunitària creada i participada per la pròpia comunitat. Perquè el fet de senyalar-les, comporta donar-les valor i atorgar-les de significat.

La diversitat d'opinions fa que els tipus de resultats sovint no siguin únics sinó diversos, amb la qual cosa es veu un ventall de causes i de fets i, també com hem dit, de vies d'abordatge. En aquest sentit els mètodes qualitius, són en si mateix, un nodridor d'anàlisi, proporcionat pels actors comunitaris i amb propostes per les seves pròpies realitats amb un coneixement de causa molt important. De fet, no poques vegades amb dosi de compromís, en la mida que els interpel·la, els responsabilitza i els empeny a l'acció. No són únicament fornidors d'informació sinó actors – ciutadans implicats.

Ja és conegut que els mètodes qualitius suposen una sèrie diversa de tècniques i de pràctiques que expressen sabers diversos i tots igualment rellevants. Els mateixos mètodes tenen una plasticitat derivada del context, de la qualitat de les persones que intervenen, de la diferent importància d'una mateixa problemàtica en un espai geogràfic o temporal. També de

l'ús que s'està donant al mètodes de treball: si són generat per proporcionar coneixement o si estan situats en una dinàmica socialment transformadora.

En aquest estudi hem emprat fonamentalment dos mètodes. Els grups focals i les entrevistes en profunditat. En tots els casos amb ciutadans. No s'han realitzat aquests mètodes amb professionals de la salut ni amb representants de la ciutadania, llevat en un únic cas⁴⁹.

5.1 Els grups focals

El grup focal consisteix en una entrevista dirigida per un moderador a través d'un guió. Es busca la interacció entre els participants per generar més informació. El nombre de participants desitjable és entre 5 i 10. Un nombre menor limita les interaccions i un nombre superior les limita i dificulta el que es pretén en el grup per la dispersió o l'absència de participacions efectives. Aquestes interaccions busquen aprofundir en el tema i donar respostes a possibles perquè de les qüestions plantejades. El que es tracta es crear una confluència de coneixement compartit que precisi el problema i les seves circumstàncies en l'àmbit precís en el que s'estudia i que redueixi les incerteses.

Els grups focals s'ha convertit ja en una tècnica que en processos com els que s'ha realitzat a Martorelles, esdevé bàsica. No és pot considerar que una anàlisi estigui complerta sense haver inclòs aquestes tècniques.

L'objectiu del grup era l'obtenció d'un consens sobre la situació de salut al municipi amb la identificació dels principals problemes percebuts de salut. Aquesta informació havia de completar la obtinguda mitjançant les tècniques quantitatives i poder arribar a una llista de problemes de salut rellevants. No es tracta doncs, ni de prioritzar ni de matissar els problemes que han estat obtinguts pels altres mètodes. Ni el moderador ni els participants disposaven en el moment de celebració dels grup, de cap informació prèvia sobre aquests extrems.

Les persones convidades participar en el grup van ser triades pels serveis de salut dels corresponents municipis d'acord amb el criteri del presumpte coneixement de la situació de salut del municipi i dels seus determinants sota el concepte general de ser persones coneixedores de la vida ciutadana i amb especial sensibilitat pel tema de la salut, el benestar i els seus determinants. Això es va produir a partir de les valoracions de les responsables dels serveis socials i de salut dels ajuntament o entitats anàlogues, bones coneixedores de quines

persones es mouen en aquestes àmbits, han expressat interès pels mateixos o, directament, participen activament en accions que impacten sobre la salut o els seus determinants.

La mostra seleccionada no respon a cap paràmetre estadístic i el que busca es mirar de saturar les possibles aportacions a la pregunta i no deixar de banda cap aspecte. Això no era responsabilitat exclusiva de les persones de la mostra. El moderador, en el seu guió d'entrevista, contemplava explorar els diversos components del concepte salut i dels seus determinants per facilitar-los de forma progressiva.

El que si ha de tenir la mostra és una estructura d'edat que garanteixi la presència de les veus de la majoria d'estrats d'edat de la comunitat per "garantir" que cap grup quedarà sense aportar. Cal dir que la variable edat és una variable de les dites "universals" que convé que quedi suficientment representada. Igual podem dir en relació al gènere i s'ha buscat la paritat, encara que en conjunt hi ha hagut un domini de les dones en les diverses modalitats d'estudi emprades. Les variables socioeconòmiques no són tan importants ni es poden assegurar donada la petita dimensió dels grups. Per això, és important la selecció de les persones del grup en la mesura que sàpiguen transcendir la seva posició social i abraçin, a través del coneixement i anàlisi local, la globalitat de les poblacions respectives. Es tracta que estiguin en situació de transmetre, com a representants, les opinions comuns dels habitants, en aquest cas, de cada un dels tres municipis analitzats.

5.2 Entrevistes en profunditat

L'entrevista en profunditat és una tècnica per a obtenir informació mitjançant una conversa professional, on la persona entrevistada transmet oralment a l'entrevistador la seva opinió sobre una qüestió plantejada. En essència es com un grup focal però amb una sola persona. En base a aquesta o aquestes entrevistes es possible construir el sentit global del marc de referència social sobre un tema a estudiar. Per tant, semblaria oportú que aquestes dues aproximacions, grupal i individual, siguin indestruïbles.

Així doncs, l'entrevista en profunditat té la intenció d'obtenir informació amb el matisos que l'investigador vol obtenir per disposar d'un constructe que pugui agregar a la informació que prové d'un grup focal, en aquest cas, o de qualsevol altre tècnica d'investigació qualitativa.

El cicle de l'entrevista en profunditat parteix d'un procés que comença amb el plantejament del que l'entrevistador vol o necessita pel seu estudi. L'entrevistat interpreta la demanda i respon aportant la informació que sobre el tema li sembla rellevant, finalment l'entrevistador,

que avalua la informació que li lliura l'entrevistat, repregunta, demana matisos, interpel·la, per completar el tipus d'informació addicional que considera li cal per obtenir el que pretén. Però s'absté d'incloure elements per fer aparèixer temes que no han estat presentats per l'entrevistat.

Sovint, aquesta contenció no és fàcil i es necessita entrenament per dur-la a la pràctica. L'entrevistador acostuma a ser una persona informada sobre el tema, però s'ha d'abstenir de mostrar-ho.

La tècnica de l'entrevista que s'ha emprat és la de l'entrevista semi estructurada. En aquesta, a partir d'un guió mínim, s'ofereix a l'entrevistat uns graus de llibertat amplis perquè li pugui afavorir l'expressió generosa del seu pensament al voltant de la pregunta que s'ha fet servir en aquesta ocasió: *quins són, al seu parer, els principals problemes de salut de la població a la que pertany?*⁵⁰

Al ser un espai més obert el rendiment de l'entrevista és molt més gran que altres tècniques. És també més costosa en termes de procés global, però més satisfactòria per la comoditat i la possibilitat d'aprofundir àrees difícils de fer en un grup. El grup focal és menys costós, però potser més productiu. L'entrevista és eficaç per accedir a informació difícil d'observar i és preferible que un grup de discussió per la intimitat i per la comoditat. En el cas que ha estat treballat, la quantitat d'informació per l'objectiu final d'identificar problemes ha estat molt superior en les entrevistes que en els grups.

La subjectivitat, la reactivitat o la fiabilitat poden ser problemes, però como no és un mètode qualitatiu únic, ja és neutralitzaran aquests possibles inconvenients si és que en surten. Cal dir, però, que hi ha hagut un informant clau, de nivell superior, qui és qui ha escollit les persones per ser entrevistades: els serveis socials i de salut que han inspirat i animat aquest procés. Això és una gran avantatge. El criteri que ha emprat són el que busca el facilitador que reunís una sèrie de característiques: persones amb coneixement local de la problemàtica de la salut fora del circuit dels professionals de la salut, amb una mirada inclusiva i amb capacitat relacional per lligar els diferents fenòmens per analitzar-los i, eventualment, explicar-los i proposar intervencions. En resum, que siguin observadores d'aquestes dinàmiques i dels seus determinants, a més de que tinguin un coneixement significatiu de l'entorn.

⁵⁰ Concretament era: quins són, al seu parer, els principals problemes de salut a Martorelles?

5.3 Circumstàncies en les que es desenvolupen els mètodes

Les activitats desenvolupades a Martorelles s'han fet a distància, emprant el telèfon per les entrevistes en profunditat i alguna plataforma que permeten la videoconferència pels grups focals.

Cal dir que la situació pandèmica impregna tota la relació establerta tant els grups com en les entrevistes i rarament s'escapen del context quan se'ls demana que contemplin també la realitat en l'època prèvia. Però se'ls hi ha fet difícil.

5.4 Martorelles

La composició interna del grup responia als criteris demanats per constituir el grup. Eren persones molt coneixedores i especialment implicades en la vida del municipi, originaris de Martorelles o residents de molts anys, i que a través de les seves activitats quotidianes tenien accés i poden analitzar la vida municipal sota el prisma de la salut i el benestar. Algunes d'elles estan implicades en el que és l'embrió d'un consell o taula de salut promoguda pel municipi. Era un grup molt orientat a l'acció, en el qual re-centrar la pregunta no va ser tan fàcil per les derives constant a què és pot fer per solucionar els problemes a mesura que anaven sorgint. Tot i això el continguts de la sessió estan aquí:

5.4.1 Grup focal

Els primers temes que van sortir van ser: la problemàtica de la gent gran, especialment les que tenen algun tipus de limitació o discapacitat i les que viuen soles o amb companyia de dependents⁵¹

i els problemes de salut mental de la gent jove, sens dubte agreujats per la situació pandèmica, però els informants més joves deien que segurament la Covid-19 és un condicionant important que destacava més el problema, però que en qualsevol cas l'haguessin destacat.

La limitació de l'autonomia de la gent gran i la seva soledat.

Els problemes de salut mental dels joves.

⁵¹ Seria interessant aprofundir en l'edatisme entès com la instal·lació en els estereotips socials sobre la gent gran.

<p>Una de les coses que en el grup es va manifestar de seguida va ser el plantejament de les possibles respostes després d'enunciar el problema i les seves raons: en el que més van insistir va ser en el voluntariat de proximitat per l'atenció a la gent gran.</p>	<p>Potenciació de l'alteritat i el voluntariat</p>
<p>Respecte als problemes de salut mental dels joves, es va parlar de la necessitat de disposar de serveis de psicologia de proximitat per atendre les necessitats específiques i la disponibilitat i l'organització d'espais alternatiu per la socialització de la gent jove alternatius als bars. Els bars es consideraven elements de risc per la seva relació amb l'ús de substàncies, consum d'alcohol i ambient social escassament creatiu o que donés resposta suficients a les preocupacions dels joves. Aquí va aparèixer la necessitat d'espais municipals per acollir el conjunt d'iniciatives socials i culturals que donessin resposta a les seves inquietuds. En la mateixa línia es van considerar la problemàtica del treball: atur, treballs poc estimulants, de baixa qualificació i en el que es difícil tenir projectes de futur. Van comentar també la necessitat de disposar de nous llocs o de millorar els existents per millorar els llocs per les trobades socials (teatre, biblioteca amb sala d'estudi suficient, hotels d'associacions o entitats, urbanització d'espais públics amb orientació socialitzadora).</p>	<p>Necessitats d'espais públics socials</p>
<p>En el grup es van abordar altres problemes com és la retenció de la població jove a Martorelles per la manca d'alternatives laborals i la baixa disponibilitat d'habitatge assequible. Van destacar la gran quantitat d'iniciatives culturals i socials que hi ha, però la poca permeabilitat per acceptar noves persones limita la capacitat d'ajudar a més gent i d'impedir el desenvolupament d'aquestes iniciatives des de dintre. Les entitats que es van citar van ser: El Ball de Gitanes, el Centre de Dia, la Coral. Es van comentar les dinàmiques grupals existents per donar-se suport mutu, especialment social, però també en l'aspecte específic de la salut. Sobre tot representat per un grup de dones i pel consell de joves, però reconeixien que els grups que existien eren, o potser només percebuts, com grups tancats i no estaven donant oportunitats per obrir-se i incorporar persones noves,</p>	<p>Necessitat de permeabilitat i apertura dels grups existents que canalitzen la participació.</p>

ni h havia gent que tingués interessat en pertànyer. D'aquesta manera, si no hi ha renovació generacional, els grups envelleixen concomitantment amb els seus membres.

També es va destacar la diversitat ètnica i cultural: col·lectius en els quals els problemes de salut poden expressar-se de forma diferent, però no es coneix prou aquesta diversitat.

Pel que fa a les possibilitat de la pràctica esportiva, l'activitat física i l'alimentació saludable sembla que no hi ha grans impediments per fer-ho real. Diuen que poden millorar-se les instal·lacions existents i que l'aprofitament dels espais naturals per la pràctica de l'activitat física té marge de millora.

Que si bé hi ha botigues per accedir als aliments, en general la població es desplaça fins a Sant Fost on hi han els grans supermercats o al mercat de Mollet.

També van dir que el transport públic es escàs tant l'intern del poble com el que comunica amb altres poblacions i que la coordinació amb el tren o amb els autobusos amb Barcelona, Mollet, Granollers pot ser optimitzat alguns d'aquest trajecte presenten risc per les dones perquè s'han detectat situacions d'assetjament en alguns trams del camí, especialment en el que anomenen Pont del Terror.

Finalment l'apreciació sobre l'APS va ser molt bona, en quan a accessibilitat, malgrat estar a Sant Fost, la seva capacitat resolutiva, la coordinació i el tracte. Es va mencionar que durant un temps es va voler un consultori municipal, com a perifèric del CAP a Martorelles, però aquesta reivindicació ja ha desaparegut.

La valoració de l'Hospital de Mollet és millorable respecte a les llistes d'espera i el tracte, especialment en el servei d'urgències.

Apertura cap a la diferència.

Necessitat d'aprofitar espais per la pràctica d'exercici físic.

Millorar l'accés a aliments de proximitat

Problemes de seguretat: Riscos d'assetjament en els desplaçaments a peu.

APS excel·lent

Hospital millorable

5.5.2 Entrevistes en profunditat

<p>Senyalen que hi ha un urbanisme mixt: el representat pels edificis amb pisos i el constituït per les cases unifamiliars. Que en aquestes situacions la salut s'expressa de forma diferent per les condicions de l'entorn. En el pisos la tendència és a un cert amuntegament, gregarisme i interaccions múltiples. En les cases: individualisme i millors condicions d'habitatge. També diuen que tot això adquireix diferent significat en el moment pandèmic.</p>	<p>La població no és homogènia i cal atendre les diferències</p>
<p>En relació a l'activitat laboral de bona part dels habitants de Martorelles, ocupats en les indústries properes, diuen que el treball és poc estimulant, que són tasques repetitives, que tenen poc espai per la creativitat i que això malmet la seva salut mental i els indueix a conductes addictives fora de la feina: consum de substàncies, hàbits tòxics i eventuais trastorns de conducta. Igualment, diuen que les baixes retribucions econòmiques per les feines que fan, o si estan rebent l'atur, condicionen el seu benestar psicològic, les relacions amb els altres, principalment els més propers. Suggereixen que en aquest aspecte els serveis de prevenció de riscos laborals de les empreses veïnes tinguin una visió més connectada amb la salut comunitària.</p>	<p>Salut en el treball com a determinant de salut mental (conductes i addiccions)</p>
<p>La gent gran és l'altre tema de preocupació en relació amb la salut, especialment per l'impacte que en les seves vides tenen les malalties cròniques i les degeneratives, especialment les osteoarticulars. També senyalen l'excés de medicació y que les dietes podrien ser millorades perquè sovint no estan d'acord amb les seves necessitats. Això s'agreuja per l'increment en el temps d'espera pel seguiment al CAP de les seves patologies, degut a la Covid – 19.</p>	<p>Els problemes de salut de la gent gran per malalties cròniques i pèrdua autonomia.</p>
<p>Els factors ambientals també afecten la salut i el benestar a Martorelles: senyalen les males olors, els contaminants que venen de la zona industrial del Vallès Oriental degut a la direcció dels vents i que afecten especialment la part baixa del poble i als malalts respiratoris</p>	<p>Contaminació ambiental.</p>

crònics que hi viuen.

Senyalen que a Martorelles hi ha una intensa vida associativa i recursos (Biblioteca, consell de joves, Can Sunyer, Casal d'Avis, Centre Cívic, Ball de Gitanes, Coral, esports...), però que temen que amb els aïllaments actual quedi afectada en el futur. Senyalen les AMPAS com un dels recursos més interessants, tan per conèixer la realitat com per difondre consells de salut i, en general, com un espai per a la promoció de la salut i la disminució de les desigualtats per la possibilitat de comunicació amb tota la gent del poble i la importància de la vida familiar per fomentar hàbits i conductes saludables.

Igualment mencionen les possibilitat d'aprofitament dels espais naturals del poble per disposar de rutes saludables.

També destaquen el progressiu abandonament de la dieta saludable en benefici d'àpats preparats i processats, malgrat tenen mercat setmanal i la possibilitat de comprar productes de proximitat amb facilitat.

L'opinió sobre el funcionament de l'atenció primària és molt favorable, mentre que les valoracions sobre el funcionament de l'hospital de referència (el de Mollet) estan més dividides.

Rellançar la vida associativa.

Possibilitats d'en entorn natural saludable.

Progressiva pèrdua de l'alimentació saludable.

APS excel·lent.
Hospital millorable.

5.5.3 Principals problemes / necessitats de salut a Martorelles

En la llista apareixen els principals problemes i determinants detectats pels dos mètodes:

- La limitació de l'autonomia de la gent gran, les malalties cròniques i la seva soledat
- Els problemes de salut mental dels joves
- Salut en el treball com a determinant de salut mental (conductes i addiccions)
- Progressiva pèrdua de l'alimentació saludable.
- Contaminació ambiental.
- Problemes de seguretat: Riscos d'assetjament en els desplaçaments a peu

- Potenciació de l'alteritat i el voluntariat: La població no és homogènia i cal atendre les diferències
- Necessitats d'espais públics socials per relançar la vida associativa.
- Necessitat de permeabilitat i apertura dels grups existents que canalitzen la participació
- Possibilitats d'en entorn natural saludable.
- APS excel·lent i Hospital millorable

6. PLA D'ACCIÓ

El Pla d'Acció s'ha elaborat partint de les propostes tècniques, polítiques i de la ciutadania, aquesta darrera a partir de la participació ciutadana.

El Pla d'acció s'ha ordenat seguint el model de determinants de la salut, relacionant-lo amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible, desglossant per a cada determinant els objectius estratègics, els operacionals, les accions concretes i s'ha delimitat la periodicitat per portar-les a terme. El Pla està estructurat amb els següents apartats:

- **Objectius estratègics**, entesos com les finalitats estratègiques que l'Ajuntament de Martorelles pretén assolir a mig-llarg termini.
- **Objectius operacionals**, els objectius a curt termini que defineixen les accions a portar a terme.
- **Accions**, enteses com a activitats concretes que es portaran a terme per assolir les fites establertes per a cada objectiu.
- **Proposta**, on s'identifica l'origen de la proposta en funció de si és de la ciutadania, tècnica o política
- **Agents clau**, identificats com els actors i recursos existents a Martorelles per a la millora de la salut i el benestar.
- **Indicadors d'avaluació**, les variables quantitatives o qualitatives que permeten l'avaluació de les accions portades a terme, avaluant l'evolució del procés realitzat. Cal fer esment que per a cada una de les accions es farà necessari crear una rúbrica d'avaluació que defineixi exactament els criteris d'avaluació , amb una reavaluació anual de cada un dels indicadors que ha de ser un elements per a la presa de decisions en el seguiment i avaluació de les accions.
- **Objectiu de Desenvolupament Sostenible**, on s'especifica l'ODS on pertany l'objectiu estratègic.
- **Periodicitat**, on s'explicita el termini per portar-la a terme i/o la periodicitat d'avaluació de l'acció.

La **coordinació** del Pla d'acció 2020-2024 serà responsabilitat de l'Ajuntament de Martorelles i serà l'encarregat d'impulsar i/o coordinar les accions que es proposen així com la seva avaluació, en coordinació amb els d'agents clau identificats en cada una de les accions del Pla d'acció.

L'avaluació del Pla d'acció té per objectius conèixer si les actuacions realitzades estan contribuint a l'assoliment dels objectius establerts, revisar el desenvolupament de la implementació del pla i detectar la seva reorientació o la introducció de millores, identificant errors i bones pràctiques i retre comptes davant els agents implicats.

És per assolir aquests objectius que el Pla es dota d'uns indicadors d'avaluació que permetran avaluar els objectius i identificar propostes de millora si és el cas.

Els **indicadors** són les variables qualitatives i/o quantitatives que permeten aproximar-nos als conceptes que es volen mesurar, avaluant de manera objectiva l'evolució d'una activitat. Per tal de poder analitzar els indicadors, cal haver establert quina és la fita que es vol assolir, és a dir, quin és el valor que serà considerat com una "bona execució". Aquests valors s'anomenen **valors de referència** o bé estàndards.

Tant les preguntes, com els indicadors cal definir-los abans d'implementar l'actuació per tal de delimitar quines dades caldrà recollir i de quina manera. Aquesta tasca es pot dur a terme a l'hora que es defineixen les actuacions.

La **responsabilitat de l'avaluació** és dels agents vinculats al disseny i implementació de cada actuació i són els responsables de definir els indicadors, recopilar les dades necessàries i fer-ne l'anàlisi corresponent.

En els diferents objectius i accions proposades s'ha posat l'accent en els eixos de desigualtat com són el gènere, classe social, ètnia, diversitat funcional i edat. A continuació es presenten els objectius estratègics, els operacionals, les accions que es portaran a terme i els indicadors per a cada un dels determinants socials que es poden consultar a les taules corresponents on hi consta qui ha realitzat la proposta, els principis rectors i la periodicitat de cada una de les accions.

Àmbit 1. Condicions polítiques i mediambientals

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alienada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible	Treball intersectorial de les diferents regidories de l'Ajuntament de Martorelles per a la millora de la salut i el benestar	Aprovació del Pla Local de Salut	Política	Ajuntament	Aprovació del Pla Local de Salut de Martorelles 2020 -2024	17 Aliança pels objectius	2021
		Avaluació del Pla i aprovació del Pla d'Acció de l'any següent	Política	Ajuntament	Avaluació i aprovació del Pla d'Acció de l'any següent	17 Aliança pels objectius	2021-2024
Prioritzar les polítiques que generin beneficis per a la salut i el benestar	Incorporar la visió de salut i benestar en tots els plans elaborats per l'Ajuntament de Martorelles	Portar a terme les accions vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	Política	Ajuntament	Nombre d'accions realitzades vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	17 Aliança pels objectius	2021-2024
Aplicar la legislació vigent en Salut pública per a l'administració local per protegir la salut i promoure la salut i el benestar mitjançant polítiques públiques	Mantenir la complementació de la legislació vigent en promoció de la salut i protecció de la salut	Realitzar les competències pròpies com a administració local	Política/Tècnica	Ajuntament	Compliment de les competències pròpies en matèria de promoció i protecció de la salut.	17 Aliança pels objectius	Anual
Incorporar la representació de la	Mantenir el Consell de Salut de Martorelles	Reunió anual del Consell de Salut de Martorelles	Política	Ajuntament	Nombre de reunions anuals	3 Salut i	Anual

ciutadania, i dels actors implicats en temes de salut municipal i actors implicats en salut						benestar 17 Aliança pels objectius	
Promoure la sostenibilitat mediambiental i fomentar la biodiversitat	Desplegar al Pla de gestió ecològica dels espais verds de Martorelles	Portar a terme les accions definides al Pla de gestió ecològica dels espais verds de Martorelles	Política/Tècnica	Ajuntament	Nombre d'accions portades a terme	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
	Afavorir la reducció de l'ús del vehicle privat	Finalitzar la redacció del Pla de mobilitat	Política/Tècnica	Ajuntament	Pla de mobilitat finalitzat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2021
Reduir l'impacte de la contaminació industrial	Mantenir el control per garantir el compliment de la normativa ambiental de les empreses del polígon	Portar a terme les accions de control de la normativa ambiental	Ciutadania	Ajuntament	Control realitzat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
Potenciar l'entorn natural i el nucli de Martorelles per facilitar que la població dugui a terme una vida activa	Promocionar les rutes saludables	Donar a conèixer les rutes saludables existents a Martorelles	Ciutadana	Ajuntament de Martorelles Ajuntament de Sant Fost Ajuntament de Santa Maria de Martorelles CAP de Sant Fost- Santa Maria de Martorelles Educació Altres associacions	Informació de les rutes saludables realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
		Mantenir camins i mantenir-los com a rutes saludables	Ciutadana	Ajuntament Altres associacions	Camins mantinguts com a rutes saludables	11 Ciutats i comunitats	Anual

						sostenibles	
Revitalitzar el teixit urbà	Realitzar accions d'adequació de la infraestructura del municipi (voreres, passos de zebra) per afavorir la mobilitat a peu i/o en bicicleta	Revisió i manteniment de la via pública	Política/Tècnica	Ajuntament	Nombre d'accions de millora realitzades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
	Mantenir i ampliar el mobiliari urbà per afavorir una vida activa	Ampliació i manteniment del mobiliari urbà	Política/Tècnica	Ajuntament	Percentatge d'ampliació del mobiliari urbà	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
					Percentatge de manteniment del mobiliari urbà		
		Mantenir les zones públiques sense deixalles	Ciudadana	Ajuntament	Percentatge de manteniment de les zones públiques	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
	Millorar la seguretat viària a tot el municipi	Sol·licitar els ajuts a la Diputació	Política/Tècnica	Ajuntament	Nombre d'ajuts sol·licitats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
Prevenir els riscos sobre la salut derivats de situacions de vulnerabilitat socioeconòmica	Fomentar la detecció de persones en risc de vulnerabilitat socioeconòmica	Mantenir la coordinació entre benestar i família i de l'entorn per fomentar la detecció de persones en risc de vulnerabilitat	Tècnica	Ajuntament CAP de Sant Fost- Santa Maria de Martorelles Entitats socials Altres associacions	Nombre de persones en risc de vulnerabilitat detectades	11 Fi de la pobresa	Anual
Treballar per garantir la sostenibilitat i estalvi energètic	Corresponsabilitzar a les persones i famílies per garantir la sostenibilitat i estalvi energètic	Instal·lar plaques solars als edificis municipals.	Tècnica	Ajuntament	Nombre d'edificis municipals amb plaques solars	11 Ciutats i comunitats	Anual

						sostenibles	
--	--	--	--	--	--	-------------	--

Àmbit 2. Habitatge

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Fomentar l'accés a l'habitatge	Impulsar l'habitatge social mitjançant la borsa de lloguer	Divulgació a la pàgina web i xarxes socials de la borsa de lloguer social de l'Oficina comarcal d'habitatge del Consell Comarcal del Vallès Oriental	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament	Percentatge de millores en la web de la borsa de lloguer social	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
		Promoure el lloguer i evitar pisos buits	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament	Nombre d'activitats realitzades per a la promoció del lloguer	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
		Menys de 20000? Regular el preu de l'habitatge ????	Política Ciudadana	Generalitat de Catalunya	Preu de l'habitatge regulat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
	Fomentar el lloguer i la millora dels habitatges	Mantenir els ajuts al lloguer i per la rehabilitació d'habitatges, així com les subvencions per a persones grans	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament Generalitat de Catalunya	Percentatge d'ajuts i d'habitatges rehabilitats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
		Facilitar els tràmits administratius per a la millora dels habitatges	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament	Nombre de tràmits administratius realitzats per a la millora dels habitatges	11 Ciutats i comunitats	Anual

						sostenibles	
--	--	--	--	--	--	-------------	--

Àmbit 3. Agricultura i productes de proximitat

Àmbit 4. Serveis sanitaris

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Promoure els horts urbans	Mantenir i ampliar l'oferta d'horts urbans	Cedir espai públic per la creació d'horts municipals	Ciudadana	Ajuntament	Creació i divulgació i ampliació d'accions pel desenvolupament de l'hort posades a l'abast de la ciutadania	12 Consum i producció responsables	Anual
Desenvolupar el Pla de comerç de Martorelles	Incentivar el comerç de proximitat a Martorelles	Potenciar el mercat de Tast'l Mercat de Martorelles	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament Consell de Comerç	Nombre d'accions de promoció del Tast'l Mercat de Martorelles	12 Consum i producció responsables	Anual
	Promocionar el mercat setmanal de Martorelles	Fer divulgació del mercat setmanal de Martorelles	Ciudadania	Ajuntament Consell de Comerç	Nombre d'accions de promoció del mercat setmanal de Martorelles	12 Consum i producció responsables	Anual

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Vetllar pel manteniment de la qualitat assistencial	Millorar l'accés a uns serveis de salut de qualitat	Garantir el funcionament del CAP de Sant Fost	Ciudadana	Ajuntament CatSalut ICS	Nombre d'accions realitzades de manteniment i millora	3 Salut i benestar	Anual
		Mantenir la informació sobre l'organització de les urgències i l'atenció farmacèutica	Ciudadana	Ajuntament CatSalut Farmàcies ICS	Nombre d'accions realitzades d'informació sobre l'organització de les urgències	3 Salut i benestar	Anual
		Treballar per a la millora d'aparcament en els centres sanitaris de referència	Ciudadania	Ajuntament CAP de Sant Fost- Santa Maria de Martorelles Hospital de Mollet	Nombre d'accions realitzades per a la millora de l'aparcament en els centres sanitaris de referència	3 Salut i benestar 11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
	Millorar la continuïtat assistencial entre els diferents nivells d'atenció sanitària	Promoure la millora de la continuïtat assistencial mitjançant un treball en xarxa	Polític/Tècnica	Ajuntament CatSalut Entitats Farmàcies ICS	Nombre d'accions realitzades per a la promoció de la millora de la continuïtat assistencial	3 Salut i benestar	Anual

Prevenir les malalties més prevalents entre la població de Martorelles	Donar a conèixer a la població les malalties amb més prevalença	Organitzar tallers/xerrades sobre les malalties amb més prevalença	Política Ciutadana	Ajuntament CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Farmàcies Entitats	Nombre de tallers/xerrades organitzades	3 Salut i benestar	Annual
	Potenciar la participació als programes de cribratge	Facilitar la participació en programes de cribratge	Política Ciutadana	Ajuntament Farmàcies CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles	Percentatge de participació en programes de cribratge	3 Salut i benestar	Annual
Mantenir les intervencions de salut comunitària	Potenciar el treball en salut comunitària	Mantenir les accions comunitàries	Tècnica	Ajuntament ASPCAT CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Associacions Educació	Nombre d'accions portades a terme	3 Salut i benestar	Annual
		Mantenir el treball en xarxa en coordinació amb salut, educació i benestar i família	Tècnica	Ajuntament CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Educació	Nombre d'accions portades a terme	3 Salut i benestar	Annual

Àmbit 5. Aigua i higiene

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Assegurar que l'aigua subministrada a través de qualsevol xarxa de distribució, cisterna o dispositiu mòbil en el seu àmbit territorial sigui apta per al consum públic en el punt de lliurament del consumidor	Vigilar la distribució de l'aigua potable a Martorelles	Anàlisi i seguiment de les mostres d'aigua recollides	Tècnica	Ajuntament ASPCAT Sorea	Nombre de controls dels paràmetres de qualitat de l'aigua	6 Aigua neta i sanejament	Anual
		Control de l'aigua del consum humà en equipaments municipals	Tècnica	Sorea Ajuntament	Nombre de controls dels paràmetres de qualitat de l'aigua en equipaments municipals	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Control sanitari de les piscines d'ús públic i del poliesportiu per avaluar les condicions higiènic-sanitàries d'aquests establiments	Vigilar les condicions sanitàries de la piscina	Control de l'empresa que gestiona la vigilància de les condicions sanitàries de la piscina	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls dels paràmetres de l'aigua de les condicions sanitàries de la piscina	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Avaluar les condicions higiènic-sanitàries en les sorreres destinades a àrees de jocs infantils, de manera especial a l'escoles bressol, les de primària i els parcs públics	Inspeccionar totes les sorreres destinades a àrees de joc infantil del municipi	Control de les sorreres	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls dels paràmetres de qualitat de les sorreres	6 Aigua neta i sanejament	Anual

Controlar la població d'aus urbanes del municipi	Mantenir el control de les aus urbanes al municipi de manera que no generi molèsties a la ciutadania o problemes d'higiene	Mantenir el control dut a terme des de l'Ajuntament a través de personal especialitzat	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls de les aus urbanes realitzats	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Mantenir el control d'animals de companyia	Reduir les queixes ciutadanes per animals de companyia	Controlar els animals domèstics de companyia	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats dels animals de companyia	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Mantenir el control de la fauna urbana	Garantir el control de les colònies de gats	Controlar que es garanteixen els criteris establerts per al control de les colònies de gats	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats de les colònies de gats	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Controlar les plagues de rosegadors i insectes al municipi	Intensificar el control de les plagues a les instal·lacions públiques municipals i via pública	Portar a terme el sistema de Gestió Integrada de Plagues	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Mantenir el grau de compliment de la legislació vigent en matèria de seguretat alimentària als establiments minoristes	Realitzar el control sanitari dels establiments d'alimentació minorista	Vetllar pel compliment del programa de control dels establiments d'alimentació minorista	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls sanitaris realitzats als establiments minoristes i d'alimentació	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Control sanitari de les instal·lacions de risc de presència de legionel·la	Mantenir el pla de control de legionel·la anual	Vetllar pel compliment del programa de manteniment, neteja, desinfecció i control analític de les instal·lacions de baix i alt risc	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls de legionel·la realitzats	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Control sanitari dels	Realitzar el control	Vetllar pel compliment de la normativa	Tècnica	Ajuntament	Nombre de	6	Anual

establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing	sanitari dels establiments on es realitzen tatuatges, micropigmentació i pírcing	sanitària dels establiments on es realitzen tatuatges, micropigmentació i pírcing			controls d'establiments on es realitzen tatuatges i pírcings	Aigua neta i sanejament	
Control sanitari de les fonts naturals	Realitzar el control sanitari de les fonts naturals	Mantenir el control sanitari de les fonts naturals	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats a les fonts naturals	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Control sanitari dels cementiris	Vetllar pel control sanitari dels cementiris	Mantenir el control dels cementiris, nou i vell	Tècnica	Ajuntament Mancomunitat Intermunicipal de Martorelles i Santa Maria de Martorelles	Nombre de controls realitzats del cementiri	6 Aigua neta i sanejament	Anual

Àmbit 6. Treball i atur

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Potenciar l'emprenedoria a nivell local	Facilitar l'emprenedoria a nivell local	Donar suport als nous emprenedors	Ciutadana Tècnica	Ajuntament Entitats	Nombre d'emprenedors atesos	8 Treball digne i creixement econòmic	Anual
		Formar en emprenedoria als centres educatius	Ciutadana Tècnica	Ajuntament Entitats	Nombre de formacions en emprenedoria realitzades	8 Treball digne i creixement econòmic	2021-2025
Potenciar el creixement de les empreses existents (des d'autònoms a grans empreses)	Facilitar el creixement de les empreses locals actuals	Donar suport les empreses existents a través de la formació, l'assessorament i la cooperació	Ciutadana Tècnica	Ajuntament Entitats	Nombre d'empreses ateses	8 Treball digne i creixement econòmic	Anual
Potenciar la restauració i el comerç local	Fomentar l'oferta turística a nivell de restauració i comerç local	Incorporar l'oferta de restauració per a grans grups	Ciutadana Tècnica	Ajuntament Associació botiguers i comerciants	Oferta de restauració per a grans grups incorporada	8 Treball digne i creixement econòmic	2020-2024
Potenciar el servei d'ocupació de Martorelles	Fomentar accions d'inserció laboral	Execució de plans d'ocupació	Política/Tècnica	Ajuntament Espai Jove Formació ocupacional Servei de Promoció Econòmica La Serradora	Nombre d'insercions laborals segons col·lectiu	8 Treball digne i creixement econòmic	Anual

Àmbit 7. Educació

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Promoure l'educació a Martorelles	Fomentar la formació professional i ocupacional	Augmentar les pràctiques d'empresa a empreses de Martorelles pels estudiants d'ESO i Batxillerat del Vallés	Ciudadana	Ajuntament Educació Associació d'empresaris	Percentatge d'increment de les pràctiques d'empresa a empreses de Martorelles	4 Educació de qualitat	Anual
	Ampliar l'oferta de cursos	Incrementar l'oferta de cursos per a diferents col·lectius	Ciudadana	Ajuntament Educació	Nombre de formacions realitzades	4 Educació de qualitat	Anual
		Valorar l'ampliació de l'oferta d'activitats extraescolars	Ciudadania	Ajuntaments Educació	Nombre d'activitats extraescolars que s'ofereixen	4 Educació de qualitat	Anual
Potenciar la difusió de la formació que es realitza a Martorelles	Donar visibilitat a la formació	Crear publicitat sobre la formació, en espais estratègics que facilitin la difusió	Ciudadana	Ajuntament	Nombre d'accions creades per a la difusió d'activitats formatives	4 Educació de qualitat	Anual
Fomentar la relació entre les escoles del municipi	Compartir metodologies i activitats entre les escoles del municipi	Mantenir el Consell Escolar Municipal	Tècnica Ciudadana	Ajuntament Educació	Nombre de reunions del Consell Escolar Municipal	4 Educació de qualitat	Anual
		Mantenir el Consell d'Infants	Política	Ajuntament Educació	Nombre de reunions del Consell d'Infants	4 Educació de qualitat	Anual

Àmbit 8. Xarxes socials i comunitàries

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Millorar la xarxa social de Martorelles	Facilitar les relacions intergeneracionals i interculturals	Mantenir l'organització dels espais de trobada per compartir experiències entre generacions, potenciant el Servei comunitari	Ciudadana	Ajuntament Biblioteca CAP de Sant Fost- Santa Maria de Martorelles Educació Entitats	Nombre d'espais de trobada intergeneracional creats	3 Salut i benestar	Anual
		Organitzar activitats i espais de trobada per compartir experiències entre diferents orígens culturals	Ciudadana	Ajuntament Biblioteca Entitats	Nombre d'espais de trobada interculturals creats	3 Salut i benestar	Anual
		Organitzar activitats entre associacions i entitats	Ciudadana	Ajuntament Biblioteca Entitats	Nombre d'activitats organitzades entre associacions i entitats	3 Salut i benestar	Anual
		Mantenir el Programa Dolç Dona	Tècnica/Política	Ajuntament Entitats	Nombre d'activitats realitzades	3 Salut i benestar	Anual
	Millorar la xarxa social de les persones grans	Mantenir les activitats que permetin la millora de la xarxa social de les persones grans	Tècnica Ciudadana	Ajuntament Biblioteca CAP de Sant Fost- Santa	Nombre d'activitats organitzades	3 Salut i benestar	Anual

				Maria de Martorelles Educació			
		Mantenir el Consell de la Gent Gran	Política	Ajuntament Entitats	Nombre de reunions del Consell de la Gent Gran	3 Salut i benestar	Annual
	Optimitzar espais públics com a espais de trobada	Ampliar l'oferta d'espais públics compartits per a diferents activitats	Ciutadana	Ajuntament Biblioteca Casal cívic Entitats	Percentatge d'ampliació d'espais públics	3 Salut i benestar	2022-2024
Fomentar les entitats i associacions de Martorelles	Potenciar les activitats que es porten a terme a nivell associatiu	Donar a conèixer les activitats que es porten a terme a les associacions, entitats, casal cívic i biblioteca a nivell de població general i, especialment, a les escoles	Ciutadana	Ajuntament Biblioteca Casal cívic Educació Entitats	Nombre d'accions d'informació portades a terme	3 Salut i benestar	Annual
		Organitzar activitats conjuntes entre les entitats/associacions, les escoles i la Biblioteca	Ciutadana	Ajuntament Biblioteca Educació Entitats	Nombre d'activitats organitzades	3 Salut i benestar	Annual
		Mantenir la Taula de Dones	Ciutadana	Ajuntament Entitats	Nombre de reunions realitzades	3 Salut i benestar 5 Igualtat de gènere	Annual

Fomentar les activitats organitzades al municipi	Millorar la difusió de les activitats	Mantenir el butlletí El Lledoner i les Xarxes Socials actives	Ciudadana	Ajuntament	Difusió realitzada	3 Salut i benestar	Anual
	Ampliar les activitats dirigides a diferents grups d'edat del municipi	Potenciar l'Era Jove per la trobada per a les persones joves	Ciudadana	Ajuntament Consell Jove Entitats	Nombre d'activitats en l'espai de trobada	3 Salut i benestar	Anual
		Organitzar activitats dirigides a tota la població segons l'etapa del cicle vital i la perspectiva de gènere a partir de les necessitats detectades.	Ciudadana	Ajuntament Biblioteca Entitats	Nombre d'activitats organitzades dirigides a la població	3 Salut i benestar	Anual

Àmbit 9. Estils de vida, benestar emocional i seguretat de les persones

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar l'activitat física entre les persones del municipi	Mantenir el foment de l'activitat física entre les persones de Martorelles	Definir activitats que es porten a terme	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament ASPCAT CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles	Nombre d'activitats realitzades per al foment de l'activitat física	3 Salut i benestar	Anual
		Donar suport a les activitats promogudes per les entitats, associacions i institucions de Martorelles que fomentin l'activitat física	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament ASPCAT Educació Entitats Farmàcies	Suport ofert a les activitats que promouen l'activitat física	3 Salut i benestar	Anual
		Promocionar l'esport femení	Política/Tècnica	Ajuntament Entitats	Nombre d'iniciatives promogudes	3 Salut i benestar 5 Igualtat de gènere	Anual
		Mantenir el Consell de l'esport	Política	Ajuntament	Nombre de reunions realitzades	3 Salut i benestar	Anual
Fomentar l'alimentació saludable	Promoure una alimentació saludable entre les persones del	Donar suport a les activitats promogudes per les entitats, associacions i institucions de Martorelles que fomentin l'alimentació saludable	Política/Tècnica Ciudadana	Ajuntament CAP de Sant Fost-Santa Maria de	Suport ofert a les activitats que promouen l'alimentació	3 Salut i benestar	Anual

	municipi			Martorelles Educació Entitats Farmàcia	saludable ofert		
	Treballar amb restauració i comerç per oferir una alimentació saludable	Promoure l'acreditació d'alimentació mediterrània (AMED) a la restauració	Tècnica	Ajuntament ASPCAT Restauració i comerç	Percentatge d'establiments de restauració acreditats	3 Salut i benestar	Anual
		Oferir receptes saludables i de proximitat mitjançant tallers	Tècnica	Ajuntament Comerç CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles	Nombre de receptes saludables i de proximitat ofertes	3 Salut i benestar	Anual
Fomentar un oci saludable	Promoure activitats que fomentin un oci saludable	Realitzar activitats que fomentin un oci saludable lliure d'addiccions en el marc del Programa Crític	Política/Tècnica	Ajuntament ASPCAT CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Entitats	Nombre d'activitats realitzades que fomenten oci saludable	3 Salut i benestar	Anual
		Realitzar activitats que fomentin un oci lliure de violència masclista	Política/Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Nombre d'activitats realitzades que fomenten oci lliure de	3 Salut i benestar	Anual

				Entitats CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Educació	violència masclista	5 Igualtat de gènere	
		Garantir els espais Sense Fum seguint la normativa	Política/Tècnica	Ajuntament ASPCAT CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Educació Entitats	Nombre d'espais Sense Fum que segueixen normativa	3 Salut i benestar	Anual
Fomentar el benestar emocional a totes les persones del municipi	Promoure activitats que fomentin el benestar emocional	Realitzar activitats que fomentin el benestar emocional en totes les etapes del cicle vital i incorporant la perspectiva de gènere	Ciudadana Tècnica	Ajuntament CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles Educació Entitats Farmàcies	Nombre d'activitats realitzades	3 Salut i benestar	Anual
	Fomentar la criança saludable	Realitzar activitats dirigides a famílies amb infants	Ciudadana	Grup d'acompanyament familiar A 4 grapes	Nombre d'activitats realitzades	3 Salut i benestar	Anual
Fomentar la seguretat de les persones vinculada a l'aturada cardiorespiratòria	Garantir Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA) en punts estratègics de la Vila	Manteniment i ampliació dels Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA) ja existents al municipi i afegir-ne de nous a les zones no cobertes.	Política/Tècnica	Ajuntament CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles	Nombre de DEA a Martorelles	3 Salut i benestar	Anual

	Garantir formació en Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA) i Reanimació Cardiopulmonar	Realitzar activitats de formació per a la utilització dels Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA) i Reanimació Cardiopulmonar	Política/Tècnica	Ajuntament CAP de Sant Fost-Santa Maria de Martorelles	Nombre d'activitats de formació d'utilització de Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA) realitzades	3 Salut i benestar	Annual
--	--	--	------------------	---	--	-----------------------	--------