

# PLA DE SALUT D'IGUALADA

2023 / 2027

SANITAT  
i SALUT  
PÚBLICA  
d'igualada

Ajuntament  d'Igualada

# PLA DE SALUT D'IGUALADA

Redacció i diagnosi: Mireia Subirana Codina  
Diagnosi qualitativa i procés participatiu: Amb Salut  
Amb el suport de la Diputació de Barcelona

## PRESENTACIÓ / INTRODUCCIÓ

La salut de les persones és una prioritat política de primer ordre. Una bona gestió de la ciutat ha d'incorporar la perspectiva de salut a l'agenda política, entenent que els governs locals són agents clau de la salut pública.

És des del municipi que es poden desenvolupar les estratègies bàsiques per a promocionar i protegir la salut, impulsar l'adopció d'hàbits de vida saludables i reduir al màxim les desigualtats.

A l'any 2011, l'Ajuntament d'Igualada va apostar per la creació d'una regidoria específica de Sanitat i Salut Pública a través de la qual, més endavant, es van articular i aprovar el primer i el segon Pla de Salut de la nostra ciutat, dels quals s'han pogut implementar més del 80% de les actuacions.

El Pla de Salut que us presentem a continuació marca les línies a seguir els propers 5 anys (2023-2027), i suposa un treball conjunt de tot l'Ajuntament amb un objectiu comú: protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

**Marc Castells i Berzosa**

*Alcalde d'Igualada*

Al llarg dels anys, l'Ajuntament d'Igualada ha anat desenvolupant intervencions de promoció i protecció de la salut i de prevenció de la malaltia. Tanmateix, no va ser fins l'any 2015 que aquestes actuacions es van endreçar i es va fer una planificació futura a través de l'aprovació del primer pla de salut de la ciutat.

Des d'aleshores, els diferents plans de salut aprovats han estat l'eina orientadora de les polítiques de salut pública d'Igualada, basades en l'estratègia de "salut en totes les polítiques" i reconeixent la incidència dels condicionants socials sobre la salut. I és precisament en aquest darrer punt que el present Pla de Salut 2023-2027 vol posar especial èmfasi, atès que aproximadament el 80% dels factors determinants de la salut tenen a veure amb l'entorn, els factors socioeconòmics, les condicions de vida, els hàbits, etc.

És per això que resulta indispensable treballar per a la millora de la salut des de tots els àmbits de les polítiques municipals, sempre amb visió d'equitat que permeti reduir les desigualtats en salut i empoderar a les persones per tal que puguin desenvolupar al màxim les capacitats que els faciliten estar sanes.

El present Pla de Salut és fruit d'un treball multidisciplinari i interdisciplinari, que interpel·la i implica a totes les àrees de l'Ajuntament i la societat. Alhora, és un pla que ha volgut donar veu a la pròpia comunitat, per la qual cosa s'han realitzat 2 processos de participació ciutadana amb l'objectiu de copsar les necessitats i els sabers col·lectius.

El document que teniu a les mans es divideix en 5 eixos temàtics: Promoció de la Salut; Salut Mental i Benestar Emocional; Entorn Urbà; Xarxes Comunitàries i Protecció de la Salut. És a través d'aquests eixos que s'estructuren els objectius generals, específics i les actuacions concretes a desenvolupar. Per a cada actuació, s'estableix una temporalitat, s'hi indiquen els actors responsables i es proposen indicadors per a una avaluació futura.

Finalment, vull aprofitar aquestes línies per agrair l'esforç i col·laboració de professionals, entitats i persones a títol individual sense les quals aquest Pla no hauria estat possible.

**Fermí Capdevila i Navarro**

*Regidor d'Entorn Comunitari i Cooperació.*

# ÍNDEX

The image shows a close-up of a brick wall. The top portion of the wall is made of standard red bricks with visible mortar lines. The lower two-thirds of the wall are covered in a dense, vibrant green ivy. The ivy leaves are small and heart-shaped, creating a textured, organic pattern against the geometric brickwork. The word 'ÍNDEX' is printed in a clean, white, sans-serif font, centered horizontally and vertically in the upper-middle section of the image, overlapping the transition between the brick and the ivy.

# ÍNDEX

- 8/ **MARC TEÒRIC**
  - Què entenem per salut?
  - Les desigualtats socials en salut
  - La salut en totes les polítiques
  - El dret a la salut
  - La Salut Pública
  - Els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)
- 12/ **MARC NORMATIU**
  - Normativa internacional
  - Normativa europea
  - Normativa del sector de la salut
- 13/ **PROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PLA**
  - Participació ciutadana
    - Diagnosi: grups focals
    - Pla d'acció: World Cafè i enquesta on-line
- 15/ **DIAGNOSI**
- 16/ **Dades demogràfiques**
  - Evolució de la població
  - Estructura per sexe i edat de la població
  - Nacionalitat i naturalesa de la població
- 18/ **Condicions de vida**
  - Hàbits alimentaris
  - Sobrepès i obesitat
  - Activitat física
  - Consum de drogues i altres conductes de risc
- 23/ **Salut Sexual i Reproductiva**
  - Natalitat
  - Parts
  - Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs (IVE)
  - Infeccions de Transmissió Sexual (ITS)
  - Sexualitat en joves
- 26/ **Mortalitat**
  - Mortalitat per causa
  - Mortalitat evitable
  - Mortalitat prematura
- 30/ **Morbiditat**
  - Cirurgia Major Ambulatòria (CMA)
  - Hospitalitzacions
  - Hospitalitzacions segons el tipus de centre d'ingrés
  - Hospitalitzacions segons la causa d'ingrés
- 35/ **Salut mental i benestar emocional**
  - Activitat en serveis d'hospitalització en salut mental
  - Activitat en CSMA i CSMIJ
  - Benestar emocional en joves
- 39/ **Accidentalitat viària**
- 40/ **Indicadors socioeconòmics**
- 42/ **COVID-19**
- 43/ **Medi Ambient**
  - Contaminants de l'aire
- 44/ **Entorn Urbà**
- 46/ **Mobilitat i transports**
  - La mobilitat en la població jove
  - La mobilitat en bicicleta
  - La mobilitat en transport públic
- 48/ **Protecció de la salut**
  - Seguretat alimentària
  - Sanitat ambiental
  - Gestió d'animals de companyia
  - Control sanitari d'establiments de tatuatge i pírcing
- 54/ **PARTICIPACIÓ CIUTADANA**
- 55/ **Diagnosi qualitativa: grups focals**
- 61/ **Propostes d'actuació: World Cafè**
  - Àmbit Promoció de la salut
  - Àmbit Entorn urbà
  - Àmbit Benestar emocional i salut mental
  - Àmbit Xarxes relacionals i comunitat
- 64/ **Enquesta on-line**
- 65/ **PLA D'ACCIÓ**
- 66/ **Principis de coordinació i governança**
- 66/ **Principis rectors intersectorials**
  - Perspectiva de gènere
  - Perspectiva intercultural
  - Perspectiva de la diversitat funcional
  - Perspectiva de classe social
  - Perspectiva de cicle vital

68/	<b>EIX 1. PROMOCIÓ DE LA SALUT</b>
	ACTIVITAT FÍSICA
	ALIMENTACIÓ SALUDABLE
	HIGIENE BUCODENTAL
	CONSUM DE DROGUES I ALTRES ADDICCIONS
	SALUT SEXUAL, AFECTIVA I REPRODUCTIVA
	MALALTIES ESPECÍFIQUES
	INCLUSIÓ SOCIAL
81/	<b>EIX 2. SALUT MENTAL / BENESTAR EMOCIONAL</b>
86/	<b>EIX 3. ENTORN URBÀ (medi ambient, urbanisme, mobilitat...)</b>
91/	<b>EIX 4. XARXES COMUNITÀRIES</b>
	COMUNITAT I COHESIÓ SOCIAL
93/	<b>EIX 5. PROTECCIÓ DE LA SALUT</b>
	SANITAT AMBIENTAL
	SEGURETAT ALIMENTÀRIA
	CRISIS SANITÀRIES
	SERVEIS PREVENTIUS
98/	<b>SEGUIMENT I AVALUACIÓ</b>
	SEGUIMENT I AVALUACIÓ DE PROCÉS
	AVALUACIÓ D'IMPACTE
100/	<b>ESTRATÈGIA COMUNICATIVA</b>
104/	<b>ÍNDEX DE GRÀFICS I TAULES</b>
107/	<b>ANNEX 1. RESULTATS DE L'ENQUESTA ON-LINE</b>



**MARC TEÒRIC**  
**MARC NORMATIU**  
**PROCÉS**  
**D'ELABORACIÓ**  
**DEL PLA**

# MARC TEÒRIC

## QUÈ ENTENEM PER SALUT?

La definició més coneguda popularment de salut és la de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), adoptada l'any 1948 i que defineix la salut de la següent manera:

*"La salut és un estat complet de benestar físic, mental i social, i no tan sols l'absència d'afeccions o malalties"*

Amb aquesta definició, es va aconseguir avançar en incorporar d'altres aspectes a banda de la salut física, anant més enllà de la concepció de la salut com a absència de malaltia. Tot i així, aquesta definició té algunes limitacions. Per exemple:

- Es tracta d'una definició inabastable, atès que el "complet estat de benestar" es difícil que s'arribi a complir en algun moment en les tres dimensions (física, mental i social).
- Sota la definició de l'OMS, la població amb malalties cròniques estaria condemnada a ser malalta, sense tenir en compte que les persones poden estar perfectament capacitades per fer front de forma autònoma a les condicions mòrbides que els acompanyin al llarg de la vida.
- És una definició que nega la possibilitat de mesurar la salut perquè el terme "complet" mai és mesurable.

Al 1986, la Carta d'Ottawa per a la Promoció de la Salut va definir la salut com:

*"Un recurs per a la vida quotidiana, no l'objectiu de viure. La salut és un concepte positiu que posa èmfasi en els recursos socials i personals, així com en les capacitats físiques"*<sup>1</sup>

Una altra definició interessant és la que va plantejar Sartorius l'any 2006, segons la qual:

*"La salut és un estat d'equilibri en el que les persones amb malalties o deficiències es consideren sanes per la seva capacitat d'establir un estat d'equilibri intern que els permet aprofitar al màxim la seva vida, malgrat la presència de malalties o dolències"*<sup>2</sup>

La definició de Sartorius no és aspiracional i introdueix les malalties cròniques o la discapacitat, reconeixent que es pot desenvolupar una vida sana tot i l'existència de processos mòrbids o de discapacitat.

També cal mencionar l'abordatge de les capacitats, un marc principalment elaborat per Amartya Sen i Martha Nussbaum i que defineixen 10 capacitats bàsiques que possibiliten viure una vida digna, essent la salut un element dins d'ella:

Les 10 capacitats bàsiques	
1	La durada de la vida (poder viure una vida de durada normal, sense una mort prematura o deteriorament precoç de la qualitat de vida)
2	La salut física
3	La integritat física
4	El desenvolupament dels sentits
5	La imaginació i el pensament
6	El correcte desenvolupament de les emocions
7	Certs nivells de raonament pràctic
8	La interacció social
9	La relació respectuosa amb altres espècies
10	El gaudi d'activitats recreatives i el control sobre el propi entorn

L'autor que millor ha aterrat aquest abordatge de les capacitats en l'àmbit de la salut és Sridhar Venkatapuram, el qual realitza el següent plantejament:

*"Des de la perspectiva de les capacitats, els individus es converteixen en moralment responsables de les seves eleccions segons les seves capacitats, no de forma independent a elles. Les eleccions que es fan depenen de les opcions que hom té. I, la connexió entre les eleccions personals i els resultats obtinguts només es poden establir després de tenir en consideració el paper causal dels condicionants biològics, les condicions físiques i les socials. Sense això, podríem estar fent plenament responsables a la gent de les decisions de les quals són, només, responsables de forma parcial."*<sup>3</sup>

El que ens diu Venkatapuram és que si volem responsabilitzar als individus sobre la seva salut, abans haurem d'analitzar si aquests individus tenen capacitat per responsabilitzar-se del resultat en salut o si, per contra, existeixen condicionants que puguin haver tingut alguna responsabilitat sobre el resultat en qüestió. Si obviem aquest anàlisi dels determinants socials de la salut que actuen a un nivell més macro, podríem estar fent plenament responsables a les persones que beuen, fumen o no fan activitat física de decisions de les quals són responsables només de forma parcial.<sup>4</sup>

1. Organització Mundial de la Salut. The Ottawa Charter for Health Promotion [Internet]. 1986. Disponible a: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

2. Sartorius N. The meanings of health and its promotion. Croat Med J [Internet]. 2006; 47 (4): 662-4. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16909464>

3. Venkatapuram S. Health Justice: An Argument from the Capabilities Approach. Cambridge: Polity Press; 2011. Pàgina 288.

4. Gullón Tosio, P; Padilla Bernáldez, J. Modelos intersectoriales de acción comunitaria para la salud. Fundació Universitària del Bages, 2022; pàgs. 8-14.



## LES DESIGUALTATS SOCIALS EN SALUT

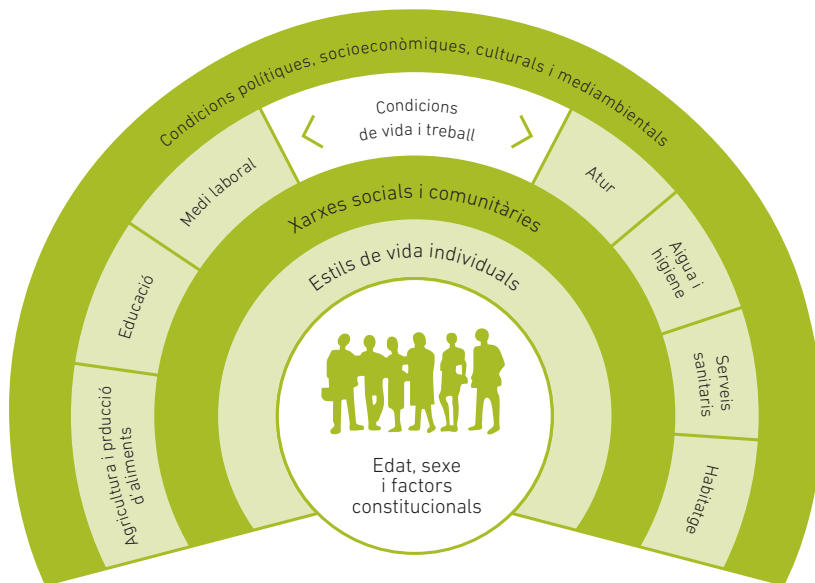
L'estat de salut de les persones és diferent segons el país on visquin, la ciutat, el barri, la classe social, el gènere, la història vital, etc. La investigació científica ha mostrat que **existeixen desigualtats socials en la salut, que són sistèmiques (produïdes per estructures socials), injustes (no són acceptables) i evitables (no són immutables)**.

Els patrons de salut de les poblacions, doncs, estan determinats per les característiques de les societats en què viuen. Les desigualtats socials en salut són el resultat de les diferents oportunitats d'accés als recursos relacionats amb la salut que tenen les persones en funció de la seva classe social, sexe, territori o ètnia, la qual cosa es tradueix en un pitjor estat de salut entre els col·lectius socialment menys afavorits.

La salut depèn, doncs, de factors econòmics, culturals, mediambientals, socials i polítics vinculats a polítiques no sanitàries. Un dels models utilitzats per explicar quins factors determinen la salut de les persones és el que proposen Dahlgren i Whitehead (**FIGURA 1**).

Figura 1. Els determinants socials de la salut

Font: Dahlgren & Whitehead, 1991



En aquest model, els determinants de la salut es troben organitzats en diverses capes que l'interrelacionen. El treball per determinants socials de la salut no només demostra la necessària implicació d'altres sectors, sinó també la desigual distribució de la salut en la població. Les desigualtats socials en salut són, doncs, el resultat de la interacció dels diferents nivells de determinants.

Al centre hi trobem els factors de risc individuals —com el sexe, l'edat i els factors genètics— que es caracteritzen per la seva impossibilitat de ser modificats. Al voltant d'aquests hi trobem la influència de la resta de factors, que no són fixos i poden ser modificats i, conseqüentment, són susceptibles d'intervenció.

En una primera capa hi ha les conductes personals i els estils de vida, com ara la dieta, l'activitat física o el consum de drogues i altres conductes de risc. Aquests estils de vida individuals estan determinats per les xarxes socials i comunitàries en què viuen les persones (família, amics, veïns, etc.). Per exemple, les persones que viuen en entorns on el consum d'alcohol és molt alt, tenen més probabilitats d'abusar de l'alcohol que aquelles que viuen en entorns amb baix consum.

A la tercera capa es mostra la influència de les condicions de vida, de l'accés als recursos i serveis bàsics, les condicions de l'habitatge, els factors relacionats amb el treball i l'accés al mercat laboral, entre d'altres.

Finalment, el nivell més macro de determinants de la salut fa referència a les condicions socioeconòmiques, polítiques, culturals i mediambientals de la societat en el seu conjunt. Aquest darrer nivell influeix en tots els aspectes mencionats anteriorment. El nivell de vida d'una societat, per exemple, pot determinar l'elecció que un individu fa de la vivenda, el treball, les interaccions socials que té o els hàbits alimentaris.

Els "punts d'entrada" de les intervencions de promoció de la salut es poden donar en qualsevol de les capes del model.

## LA SALUT EN TOTES LES POLÍTIQUES

El model dels determinants socials de la salut ens mostra com la majoria dels factors que determinen la salut estan fora del sistema sanitari. De fet, s'estima que entorn el 80% dels determinants tenen a veure amb l'entorn, els factors socioeconòmics i els estils de vida. És per això que organismes com l'Organització Mundial de la Salut recomanen l'estratègia de "salut en totes les polítiques". A la pràctica, l'estratègia de salut en totes les polítiques es tradueix en l'anàlisi dels determinants de la salut de la població sobre els quals es pot intervenir des de les polítiques de sectors que no són el sanitari. Es tracta, doncs, de formular polítiques transversals amb l'objectiu de protegir i millorar la salut de les persones.

## EL DRET A LA SALUT

Un cop arribats a aquest punt, ens podem preguntar “a què ens referim quan parlem de dret a la salut?”. La majoria de vegades, es parla del dret a la salut com el simple accés a l'assistència sanitària. El present Pla de Salut parteix de la idea que el dret a la salut va més enllà del dret a l'assistència sanitària:

*“El dret a la salut entès, també, com el dret a que es garantitzin unes condicions mínimes que permetin desenvolupar les capacitats als individus i les comunitats que els permetin estar sans ”*

Per tant, atès que la capacitat d'estar sa depèn, en gran mesura, de les condicions de vida que les persones es puguin permetre i els múltiples condicionants socials que hi interaccionen, en termes de salut pública, el dret a la salut fa referència clarament a la capacitat de les institucions per actuar sobre els determinants socials de la salut, fent que el gaudi dels mitjans i capacitats suficients per portar a terme una vida saludable no estiguin determinats per aquests.

## LA SALUT PÚBLICA

La Salut Pública és la disciplina encarregada d'evitar malalties, allargar la vida, promoure la salut i les capacitats físiques i mentals d'una comunitat mitjançant la protecció de la salut i la promoció d'estils de vida saludables, les campanyes de sensibilització, l'educació i l'investigació.

Les funcions essencials de la salut pública són:

- Seguiment, avaluació i anàlisi de la situació de salut en un determinat àmbit territorial
- Promoció i protecció de la salut
- Sanejament del medi ambient
- Control de les malalties transmissibles
- Educació sanitària
- Organització dels serveis sanitaris

## ELS OBJECTIUS DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE (ODS)

Un marc de referència bàsic per a la promoció i protecció de la salut és l'**Agenda 2030**, aprovada l'any 2015 per l'Assemblea General de les Nacions Unides i que es marca com a objectius eradicar la pobresa, lluitar contra les desigualtats i les injustícies i frenar el canvi climàtic, entre d'altres. Aquests “**Objectius de Desenvolupament Sostenible**” tenen influència directa sobre la salut comunitària i han de ser presos en consideració a l'hora de dissenyar polítiques i actuacions de salut pública.

El Pla de Salut de Catalunya 2021-2025 incorpora els ODS com una oportunitat per a promoció de la salut a través d'una estratègia integrada (Generalitat de Catalunya, 2021). A nivell local, la integració de l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible als Plans de Salut locals constitueix una oportunitat única per fusionar l'Estratègia de Salut a Totes les Polítiques amb el desenvolupament sostenible.

En aquesta línia, el Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona ha analitzat el paper de la salut a cada un dels ODS, més enllà de l'ODS 3 de Salut i Benestar, tal i com es pot veure a la següent imatge. (FIGURA 2)

Figura 2. La relació entre els ODS i la salut pública

Font: Diputació de Barcelona



# MARC NORMATIU

## NORMATIVA INTERNACIONAL

- L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix "*l'Estratègia de Salut per a Tothom en el segle XXI*", que proposa com a objectius assolir, identificar i solucionar els problemes que amenacen la salut integral, enfortir els factors que la beneficien, promoure polítiques públiques que afavoreixin la millora de l'entorn, atendre els grups més vulnerables i reforçar el poder de les comunitats en la millora de la salut. Les estratègies per aconseguir-ho prioritzen les polítiques de salut que es desenvolupen des de l'àmbit local.
- La declaració d'Adelaida (OMS, 2010) fa referència a la importància d'incorporar la **perspectiva de salut en totes les polítiques**, atès que es pot intervenir sobre els determinants de la salut des de sectors que no són el sanitari (educació, medi ambient, urbanisme, serveis socials, entre d'altres).

## NORMATIVA EUROPEA

- La **Carta europea d'Autonomia Local** identifica en els municipis el dret i la capacitat efectiva d'ordenar i gestionar sota la pròpia responsabilitat una part important dels afers públics mitjançant l'impuls de polítiques pròpies. La seva ratificació per part de l'Estat espanyol implica tota la municipalitat de l'Estat.
- El 18 de desembre del 2007 s'incorpora a la Unió Europea "*l'Estratègia de Salut en Totes les Polítiques*" a través del Tractat d'Amsterdam, en el seu article 152, que estableix que "en definir-se i executar-se totes les polítiques i accions de la Comunitat, es garantirà un alt grau de protecció de la salut humana".

## NORMATIVA DEL SECTOR DE LA SALUT

- La **Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC)**, té per objectiu l'ordenació del sistema sanitari a Catalunya i la regulació general de totes les accions que permetin fer efectiu a Catalunya el dret a la protecció de la salut previst a l'article 43 de la Constitució espanyola. 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.
- El 14 d'octubre de 2009 el Parlament de Catalunya va aprovar la **Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya**, que ordena les actuacions, les prestacions i els serveis en matèria de salut pública a Catalunya, basant-se en una perspectiva integral, integrada i intersectorial. Aquesta llei defineix que els Ajuntaments són competents per prestar els serveis mínims en matèria de salut pública. De manera general, el seu article 6, diu que són prestacions en matèria de salut pública, entre d'altres:

- La vigilància de la salut pública
- La promoció de la salut i la prevenció de la malaltia
- La protecció de la salut i la seguretat alimentàries
- La promoció dels factors de protecció i la prevenció en front de les substàncies que poden generar abús, dependència i altres addiccions
- La promoció de la salut mental, afectiva, sexual i reproductiva
- La promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable

En el seu article 52, estableix, concretament, que els municipis han de prestar els següents serveis mínims en matèria de salut pública:

- a. L'educació sanitària en l'àmbit de les competències locals
  - b. La gestió del risc per a la salut derivat de la contaminació del medi
  - c. La gestió del risc per a la salut pel que fa a les aigües de consum públic
  - d. La gestió del risc per a la salut als equipaments públics i als llocs habitats, incloses les piscines
  - e. La gestió del risc per a la salut en les activitats de tatuatge, micropigmentació i pírcing
  - f. La gestió del risc per a la salut derivat dels productes alimentaris en les activitats del comerç minorista, del servei i la venda directa d'aliments preparats als consumidors, com a activitat principal o complementària d'un establiment amb repartiment a domicili o sense, de la producció d'àmbit local i del transport urbà. Se n'exclou l'activitat de subministrament d'aliments preparats per a col·lectivitats per a altres establiments o per a punts de venda
  - g. La gestió dels riscos per a la salut derivats dels animals domèstics, dels animals de companyia, dels animals salvatges urbans i de les plagues
  - h. La policia sanitària mortuòria en l'àmbit de les competències locals
  - i. Qualsevol altra activitat de competència local relacionada amb la gestió en matèria de salut pública, d'acord amb la legislació vigent en la matèria.
- El **Pla Interdepartamental de salut pública (PINSAP)** és la figura que estableix la Llei de Salut Pública de Catalunya per tal de dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població, que requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i de l'Administració Pública. Té l'objectiu d'assolir la millora i la protecció de la salut de la forma més equitativa i eficient possible des d'una visió transversal de la salut.

# PROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PLA

Al gener del 2021, després de la clara voluntat política de donar continuïtat a les polítiques de promoció i protecció de la salut que s'han consolidat a través dels plans de salut 2015-2018 i 2019-2022, i amb la voluntat d'ampliar i millorar les actuacions de salut pública a la ciutat, s'inicia el recull de dades quantitatives i qualitatives per a la realització de la diagnosi del Pla de Salut d'Igualada 2023-2027

Paral·lelament a la recopilació de dades, es van crear els diferents grups a través dels quals s'ha coordinat tot el procés d'elaboració del Pla. Concretament:

El **grup motor**, que ha acompanyat el procés d'elaboració, ha aportat dades des de les seves respectives institucions i ha realitzat la crítica constructiva al document que s'ha elaborat. El grup motor ha estat format per les següents persones:

## GRUP MOTOR

### Neus Orriols Alsina

Cap de servei de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada

### Mireia Subirana Codina

Tècnica de promoció de la salut de l'Ajuntament d'Igualada

### Judit Serra Rodríguez

Tècnica del servei d'Inclusió Social de l'Ajuntament d'Igualada

### Marta García Bello

Arquitecta municipal de l'Ajuntament d'Igualada

### Sergi Gutierrez de la Torre

Treballador Social del CAP Igualada Urbà

### Joan Miquel Carbonell

Director assistencial extrahospitalari del Consorci Sanitari de l'Anoia

### Dolors Coll Areñas

Cap de servei de promoció de la salut a la Catalunya Central de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

### Esther Ibáñez Vallbona

Cap de servei de salut pública a l'Anoia i altres de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

Els **grups coordinadors**, han aportat dades i han realitzat la revisió i validació del document. Es van crear 2 grups coordinadors, un d'ells format per personal tècnic dels diferents departaments de l'Ajuntament i l'altre format per professionals del sector sanitari i entitats de salut.

## GRUP COORDINADOR TÈCNIC (Ajuntament d'Igualada)

### Xavier Barberà Bota

Cap de servei d'Entorn Urbà

### Josep Boix Vendrell

Cap de servei de Recursos Humans

### Albert Caballé Navarro

Comunicació

### Jordi Dalmases Permanyer

Inspector Policia Local

### Laura Descàrrega Segura

Tècnica d'Infància

### Maria José Fernández Gamero

Cap de servei d'Infància i Habitatge

### Marta García Bello

Arquitecta municipal

### Joan Godó Bisbal

Tècnic de Cooperació i Igualtat

### Montse Lobato Just

Directora Biblioteca Central d'Igualada

### Elisabet Martínez Collado

Coordinadora Oficina d'Atenció Ciutadana

### Montserrat Montrabeta Mensa

Cap de servei de Serveis Socials

### Eduard Palomo

Tècnic de Riscos Laborals

### Elisabet Pelfort Homs

Cap de servei de Dinamització Econòmica

### Mireia Prat Aragay

Agent d'Igualtat de la Mancomunitat de la Conca d'Òdena

### Arantxa Prieto Peña

Directora d'Equipaments Cívics

### Marc Pujol Puntí

Cap de servei d'Indústria i Activitats

### Jep Rabell Padró

Director de Cultura

### Gemma Serch Quintana

Cap de servei de Medi Ambient

### Jordi Servitje Turull

Coordinador d'Entorn Urbà

**Santi Simó Dalmau**

*Cap de servei d'Organització*

**Albert Tarrida Juncà**

*Cap de servei d'Esports*

**Maria Vidal Llacuna**

*Cap de servei de Joventut*

**David Viladrich Masmitja**

*Tècnic de Mobilitat*

**Fina Vilarúbias Calaf**

*Tècnica d'Ensenyament*

**Elisenda Viñals Marcé**

*Tècnica de protecció de la salut*

## GRUP COORDINADOR TÈCNIC

(Professionals del sector sanitari)

**Montserrat Batlle Margarit**

*Tècnica del Sector Sanitari Anoia del Servei Català de la Salut*

**Joan Beumala Solé**

*Coordinador Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)*

**Josep Checa Soler**

*Director del servei de Salut Mental i Addiccions del CSA*

**Aurora Garriga Badia**

*Directora EAP Igualada Nord*

**Eva Martínez Garcia**

*Coordinadora de l'ASSIR Anoia*

**Antonia Moreno de Sande**

*Coordinadora administrativa CSA*

**Anna Quintana Vives**

*Directora EAP Igualada Urbà*

**Marta Egea Ordóñez**

*Adjunta a direcció EAP Igualada Urbà*

**Olivia Rubio Mula**

*Adjunta a direcció EAP Igualada Urbà*

**Mireia Vall Urbea**

*Servei Català de la Salut*

## PARTICIPACIÓ CIUTADANA

La participació ciutadana s'ha inclòs tant en la diagnosi com en l'elaboració del pla d'acció (propostes d'objectius i actuacions).

### DIAGNOSI: GRUPS FOCALS

Per a l'elaboració de la part qualitativa de la diagnosi, es van realitzar **dos grups focals** amb l'objectiu de copsar les necessitats en salut de la ciutadania i, alhora, detectar els principals actius o punts forts generadors de salut que té el municipi. La selecció de les persones

que van conformar els grups focals es va fer a través d'un mostreig intencional o teòric, seleccionant a persones de diversos perfils sociodemogràfics de manera proporcional i a persones que s'han considerat clau pel seu coneixement de la realitat local.

El grup focal consisteix en una entrevista col·lectiva dirigida per un moderador o moderadora a través d'un guió que 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 limita les aportacions 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. Del que es tracta és de crear una confluència de coneixement compartit dels problemes identificats i, si és possible, de les seves circumstàncies, de forma que ajudi a reduir les incerteses.

### PLA D'ACCIÓ: WORLD CAFÈ I ENQUESTA ON-LINE

Per tal de recollir propostes d'actuacions que la ciutadania considera necessàries i prioritzar-les, es va realitzar, d'una banda, la tècnica del **World Cafè**.

Un World Cafè és un procés de conversa estructurat per a l'intercanvi de propostes de millora de la salut i el benestar a Igualada, a partir de les línies estratègiques de treball identificades en el perfil de salut i consensuades amb el grup motor: promoció de la salut, entorn i medi ambient, benestar emocional i salut mental i xarxes relacionals i comunitat.

La convocatòria a la sessió es va realitzar per xarxes socials de l'Ajuntament i contacte telefònic a persones de la ciutat. La sessió es va portar a terme al Centre cívic Igualada Nord, el 24 de novembre a les 18.30 hores, comptant amb una participació de 20 persones amb distribució paritària de dones i homes. Va tenir una durada de 1 hora i 40 minuts.

A nivell organitzatiu les persones es van distribuir en tres taules, amb una persona facilitadora a cada taula que proposava propostes de millora per a cada una de les línies estratègiques. Totes les persones van participar, de manera rotatòria, fent a aportacions a totes les línies estratègiques.

Per complementar l'informació obtinguda a través del World Cafè es va realitzar una **enquesta en línia** a través de Google Forms en la que es va preguntar sobre les línies estratègiques identificades en el perfil de salut, igual que es va fer en el World Cafè. Es va difondre l'enquesta per xarxes socials, web i Whatsapp i va estar oberta des del dia 29 de novembre fins la segona setmana de gener. En total, es van rebre 83 respostes.

En l'apartat de diagnosi qualitativa es recullen els resultats del World Cafè i l'enquesta.



# DIAGNOSI

## DIAGNOSI

### DADES DEMOGRÀFIQUES

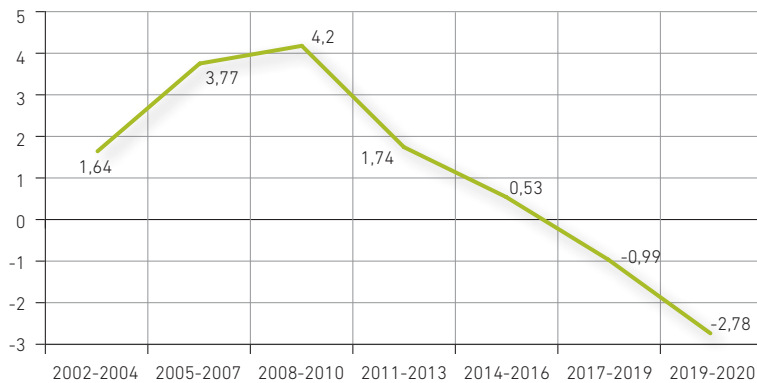
#### EVOLUCIÓ DE LA POBLACIÓ

L'any 2021, la població resident al municipi va ser de 40.875 habitants (49,3% homes i 50,7% dones).

La taxa de creixement natural (diferència entre la taxa de natalitat i la de mortalitat)<sup>1</sup> en el període 2019-2020 va ser de -2,78‰, la qual cosa ens indica que s'han registrat més defuncions que naixements i, per tant, la població decreix. (Gràfica 1)

GRÀFICA 1. Evolució de la Taxa bruta de Creixement Natural x 1000 habitants (‰)

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona

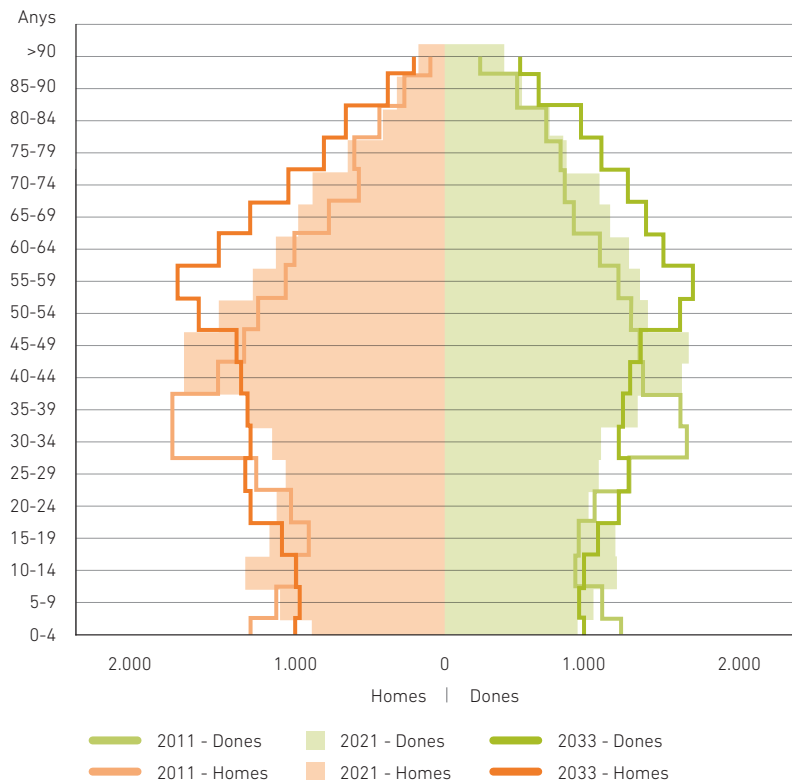


#### ESTRUCTURA PER SEXE I EDAT DE LA POBLACIÓ

Els indicadors demogràfics mostren, des de fa anys, un **envelliment progressiu de la població**. Aquest envelliment està condicionat per l'evolució de la natalitat, la mortalitat i els moviments migratoris. L'envelliment de la població es reflecteix en un percentatge de població de 65 anys i més cada vegada més gran, i en uns índexs d'envelliment i sobreenvelliment amb tendència també ascendent. S'estima que el 2033 el 24% de la població tindrà més de 65 anys.<sup>2</sup> (Gràfica 2)

GRÀFICA 2. Piràmide poblacional per edat i sexe. 2011, 2021 i projectada 2033

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona



1. Taxa de creixement natural: diferència entre la taxa bruta de natalitat i la taxa bruta de mortalitat. Es considera alta quan supera el 20‰ anual, intermèdia quan es troba entre el 10‰ i el 19‰, i baixa quan és inferior al 10‰.

2. Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local 2022.



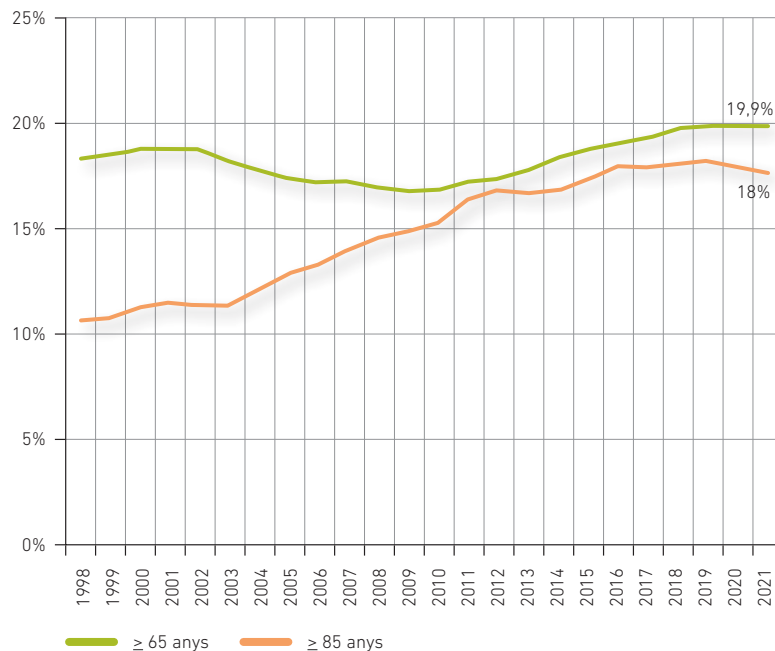
La població envellida de 65 anys i més el 2021 va ser de 8.114 persones (el 19,9% de la població).

L'índex de dependència global del municipi al 2021 va ser de 58,5% (58 persones de menys de 15 anys i més de 64 anys dependents per cada 100 persones entre 15 i 64 anys actives).

L'índex d'envelliment el 2021 va ser del 125,2% (per cada 100 persones de 0 a 14 anys hi havia 125 persones de 65 anys i més). **Al 2021, la població envellida de 65 anys i més va ser gairebé del 20% i la població sobreenvellida el 18%, una mica per sobre la mitjana catalana. (Gràfica 3)**

**GRÀFICA 3. Evolució del percentatge d'envelliment i sobreenvelliment 1998-2021**

Font: Diputació de Barcelona. Quadre de Comandament



L'any 2021 la relació de feminització en la població de 65 anys i més va ser del 1,4 dones per cada home i en la població de 85 anys i més va ser de 2 dones per cada home. La sobremortalitat masculina fa que la relació entre sexes sigui més favorable a les dones com més elevada és l'edat. Aquesta característica tenia escàs efecte per al conjunt de la població quan el pes dels més grans era escàs, com ocorria en el passat. Actualment, amb un pes molt més gran i creixent de les edats avançades en la piràmide poblacional, la feminització "estructural" és molt més important.

## NACIONALITAT I NATURALES DE LA POBLACIÓ

Segons les dades del padró municipal a 1 de gener del 2021, **Igualada té empadronats 6.127 habitants amb nacionalitat estrangera (un 14,54% de la població)**; aquest percentatge és superior al del conjunt de la comarca de l'Anoia amb un 9,3% i inferior al de Catalunya, que és del 16,2% (xifres oficials de l'Idescat a 1 de gener del 2020).

Les nacionalitats estrangeres amb més presència són les de Marroc (39,21%), Romania (9,15%), Xina (5,19%), Colòmbia (4,56%) i Pakistan (4,42%). La resta representen valors per sota del 4%: Ghana, Itàlia, República Dominicana, Ucraïna, Perú... fins a un total de 94 nacionalitats. La població marroquina manté el seu pes percentual, amb gairebé el 40% del total de la població estrangera. El percentatge de població del centre i sud-americana representa un 21,34%, 1,2 punts per sobre de l'any 2020; destaquem l'augment de les persones que arriben de països com Colòmbia, Perú, Veneçuela i Hondures degut a la situació de conflictes interns que viuen aquests països. Les nacionalitat asiàtiques, sobretot provinents de Xina i Pakistan, representen un 10,77%.

De les altes d'empadronament del 2021, destaquem que un 39,2% prové del Marroc, 7 punts més que l'any anterior. També hi ha un nombre important de persones que arriben de Colòmbia (8,15%), Pakistan (5,37%), Perú (3,48%) i República Dominicana (4,47%).

El 57% dels nous empadronats són homes.

## CONDICIONS DE VIDA

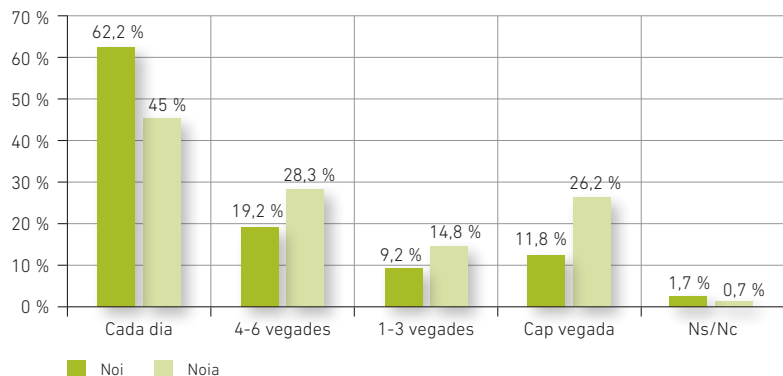
### HÀBITS ALIMENTARIS

A l'any 2020, amb el suport de la Diputació de Barcelona, es va realitzar l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t curs d'ESO d'Igualada<sup>3</sup>, entenent que el grup d'adolescents de 4t d'ESO (15-16 anys) poden ser considerats com a "agents sentinel·les" a l'hora d'estudiar futures conductes relacionades amb la salut. Entre d'altres, es va preguntar a l'alumnat sobre els hàbits alimentaris i els resultats van posar de manifest que hi ha diferències per raó de sexe en l'hàbit d'esmorzar. Mentre que el 62,2% dels nois esmorzen abans de sortir de casa, només el 45% de les noies ho fan. De la mateixa manera, un 26,2% de noies diuen no esmorzar mai abans de sortir de casa, dada que baixa a l'11,8% en el cas dels nois. (Gràfiques 4 i 5)

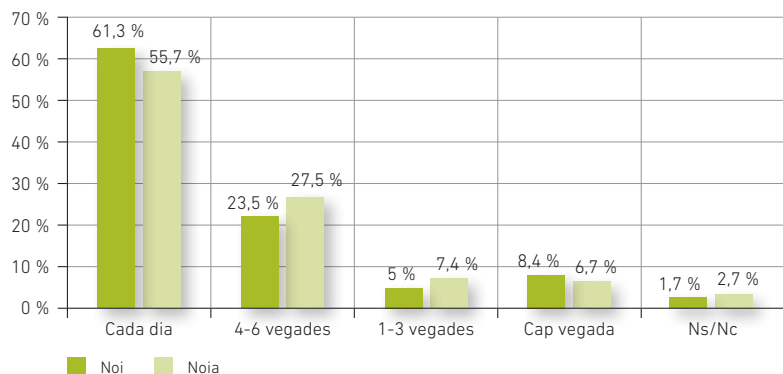
**GRÀFICA 4. Quantes vegades a la setmana esmorza abans de sortir de casa i a mig matí.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.

**Quantes vegades a la setmana esmorza abans de sortir de casa**



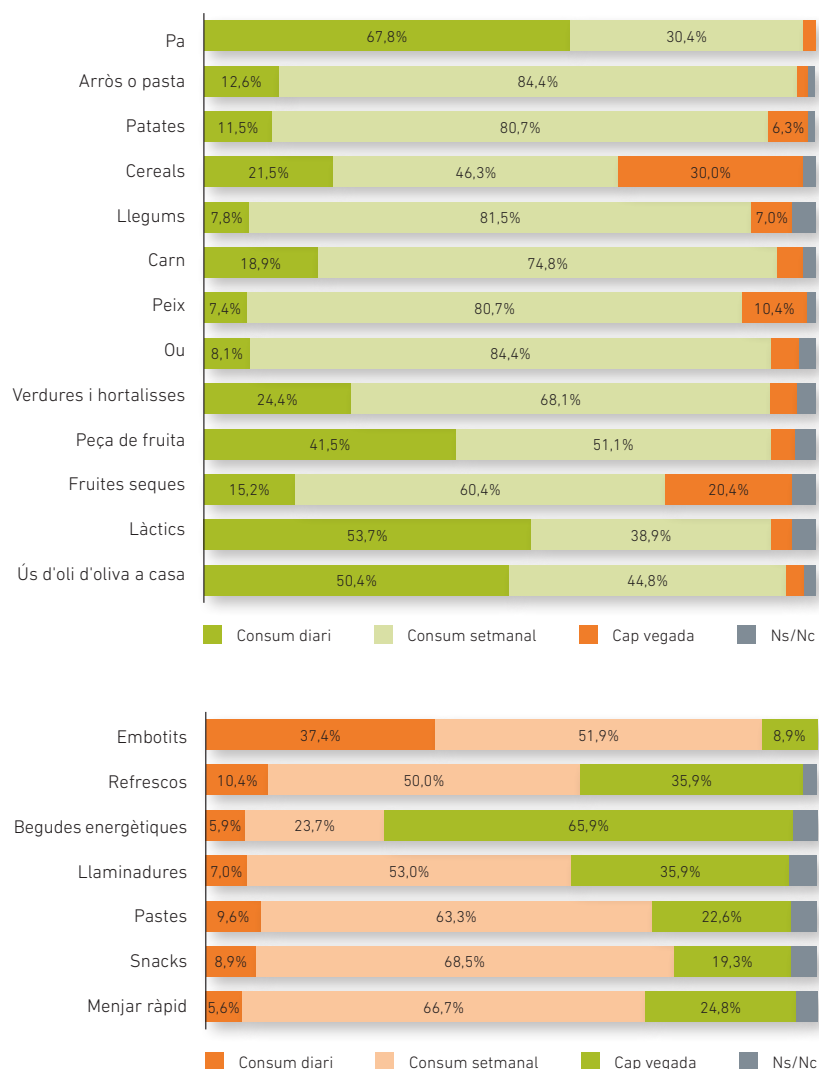
**Quantes vegades a la setmana esmorza a mig matí.**



Pel que fa al consum dels diferents aliments, en general és força equilibrat. El 60,4% dels enquestats tenen una adherència moderada o alta a la dieta mediterrània, però encara hi ha un percentatge important de persones (26,3%) que tenen una baixa adherència. (Gràfica 6)

**GRÀFICA 5. Consum d'aliments la darrera setmana, 2020.**

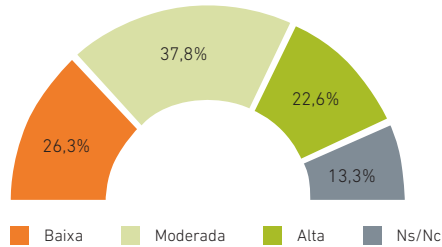
Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



3. <https://www.igualada.cat/ca/regidories/sanitat-i-salut-publica/dades-de-salut-digualada/enquesta-dhabits-de-salut-de-lalumnat-de-4t-deso-digualada/>

**GRÀFICA 6. Adherència a la dieta mediterrània, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



Al preguntar si han fet dieta alguna vegada a la vida, el 14,3% dels nois i el 26,8% de les noies responen afirmativament. D'aquests, el 54,13% va fer la dieta sense la supervisió d'un professional de la salut.

D'altra banda, disposem de dades corresponents al període 2015-2018 sobre adherència a la dieta mediterrània de la població igualadina de 15 anys i més, en les que es destaca que el 62,3% segueixen la dieta mediterrània, un punt per sobre que la mitjana catalana. (Taula 1)

**TAULA 1. Adherència a la dieta mediterrània de la població de 15 anys i més 2015-2018 (%).**

Font: Indicadors de Salut Comunitària. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Igualada			Catalunya		
ABS homes	ABS dones	ABS total	Homes	Dones	Total
60,8	63,7	62,3	57,7	67,2	62,6

L'adherència a la dieta mediterrània és superior en dones que en homes.

Atès que no disposem de més dades específiques d'Igualada sobre els hàbits alimentaris de la població, prenem com a referència les dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) de l'any 2020. Així doncs, segons l'ESCA, es destaca que el 57,5% de la població de 15 anys i més fa un seguiment adequat de les recomanacions de la dieta mediterrània (53,8% els homes i 60,9% les dones). **El seguiment de la dieta mediterrània augmenta a mesura que augmenta l'edat (sobretot a partir dels 65 anys) i és superior en les persones de la classe social més afavorida (69,2%) i en les que tenen estudis universitaris (68,8%). Per a totes aquestes variables, les dones tenen una prevalença més alta que els homes (i s'arriba a una diferència de 19 punts de percentatge entre els homes i les dones de les classes més afavorides).**

**SOBREPÈS I OBESITAT**

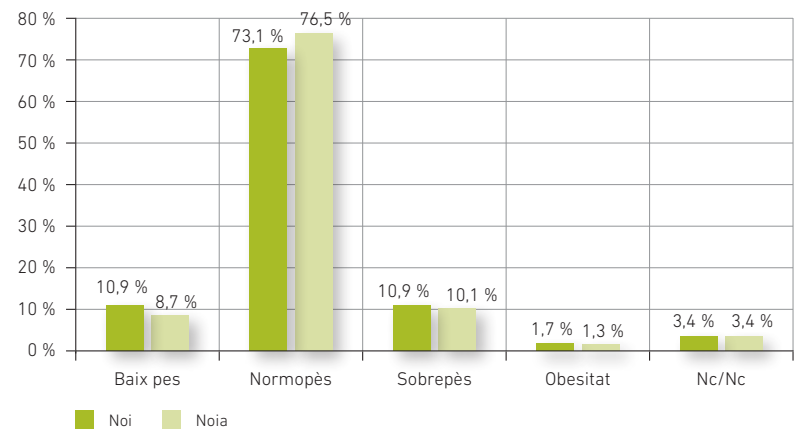
Segons les dades de l'ESCA 2020, la meitat de la població de 18 a 74 anys té excés de pes (sobrepès o obesitat), 58,8% els homes i 42,4% les dones. El 33,7% té sobrepès (42,0% els homes i 25,2% les dones) i el 17,0% obès (sense diferències entre homes i dones). Tots tres indicadors augmenten amb l'edat, i l'excés de pes i la obesitat augmenten en les persones de la classe menys afavorida i les persones amb estudis primaris o sense estudis, tant en homes com en dones, però sobretot en dones.

En el cas dels adolescents, l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada posa de manifest que, si bé l'Índex de Massa Corporal (IMC) de la majoria es troba dins del normopès (73,1% nois i 76,5% noies), la opinió que tenen els propis adolescents sobre el seu pes presenta un biaix, i destaca que un 31,5% de les noies consideren que el seu pes és lleugerament superior al que els correspondria, i un 22% dels nois considera que el seu pes és lleugerament inferior del que els correspondria. (Gràfica 7)

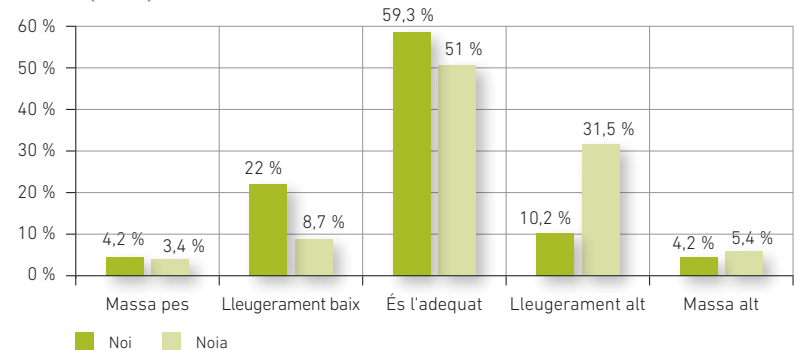
**GRÀFICA 7. Índex de Massa Corporal i opinió sobre el pes, per sexes, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.

**Índex de massa corporal**



**Opinió pes**



## ACTIVITAT FÍSICA

Segons l'ESCA del 2021, vuit de cada deu persones (83,7%) d'entre 15 i 69 anys té un nivell d'activitat física saludable, sense diferències entre homes i dones. Les persones del grup d'edat de 45 a 64 anys tenen el percentatge d'activitat física saludable (86,0%) superior al global de la resta. **Les persones de la classe social menys afavorida són les que tenen el percentatge més baix d'activitat física saludable (81,4% classe III).** Pel que fa al nivell d'estudis, no s'observen diferències segons el nivell d'estudis.

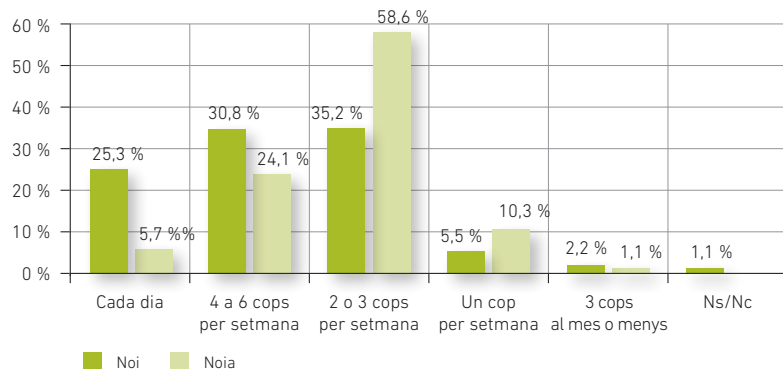
La prevalença d'activitat física saludable augmenta des del 2010 fins al 2016 i, els anys següents, s'estabilitza. No s'han trobat diferències estadísticament significatives entre el 2020 i el 2021, i tampoc entre el 2019 i el 2021.

Segons l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, els nois practiquen esport i activitat física amb major freqüència que les noies. (Gràfica 8)

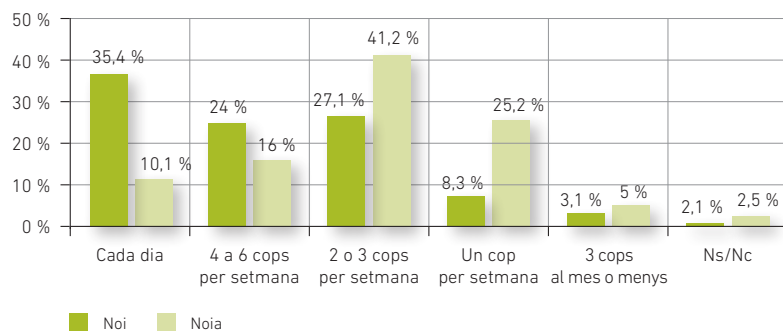
### GRÀFICA 8. Freqüència de la pràctica d'esport i d'activitat física, per sexes, 2020.

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.

#### Freqüència practica esport



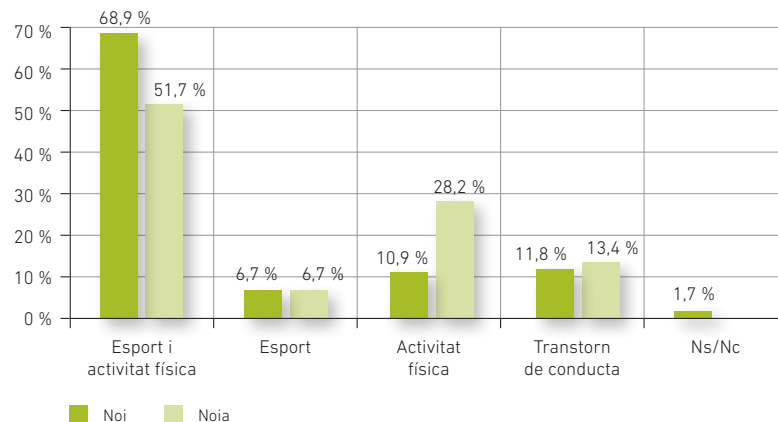
#### Freqüència practica activitat física



Fora de l'horari escolar, el 69% dels nois practica esport i activitat física, percentatge que baixa al 52% en el cas de les noies. (Gràfica 9)

### GRÀFICA 9. Pràctica d'esport i d'activitat física fora de l'horari escolar, per sexes, 2020.

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



## CONSUM DE DROGUES I ALTRES CONDUCTES DE RISC

### CONSUM DE TABAC

Pel que fa al consum de tabac en adolescents, segons l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, **l'edat mitjana del primer cigarret se situa entorn als 14 anys.**

Del total de les persones enquestades, el 30,15% ha provat el tabac alguna vegada a la vida (29,4% nois i 30,9% noies). D'aquests, el 51,9% són fumadors actualment (42,9% els nois i 60,9% les noies). Dels fumadors actuals, el 25,6% fuma diàriament; el 18,6% fuma 2 o més cops per setmana; el 25,6% 1 o 2 cops a la setmana i el 30,2% menys d'1 cop per setmana. El 69,8% de les persones que fumen actualment assevera que han intentat deixar-ho o reduir-ho.

### CONSUM D'ALCOHOL

En relació al consum d'alcohol en adolescents a Igualada, **l'edat mitjana en s'han begut almenys mig got de qualsevol beguda alcohòlica és entorn als 13,5 anys**, constatant-se una elevada prevalença del consum d'alcohol. En aquest sentit, **el 65,1% de les persones enquestades ha provat l'alcohol alguna vegada a la vida** (59,7% nois i 70,5% noies). L'any 2015, el percentatge d'adolescents que havien begut alcohol alguna vegada a la vida arribava al 80%.

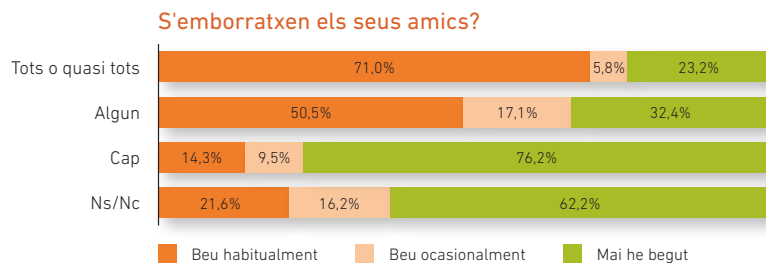
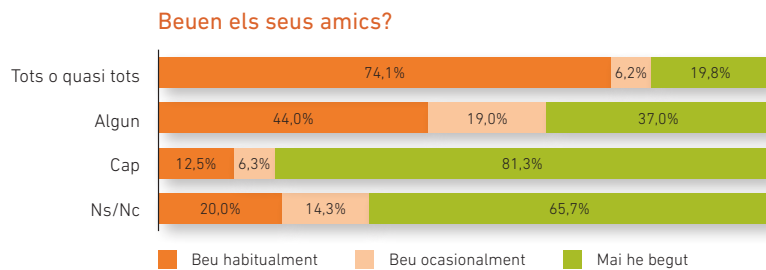
D'aquest 65% de persones que han provat l'alcohol, el 27,5% ha practicat el binge drinking<sup>8</sup>, i el 47,3% diuen haver-se emborratxat alguna o més vegades, dades força per sota de les obtingudes a l'any 2015, que pot ser degut a les diferències de la mostra.

Pel que fa als moments de consum, es dona essencialment en caps de setmana i festius (només el 2% declara beure alcohol els dies de classe), i en discoteques, bars i festes familiars.

Finalment, pel que fa a la pressió del grup d'iguals, veiem que els adolescents que no han begut mai declaren que entorn al 80% dels seus amics ni beuen ni s'emborratxen, mentre que els adolescents que beuen habitualment diuen que entorn al 73% dels seus amics també beuen o s'emborratxen. (Gràfica 10)

GRÀFICA 10. Consum d'alcohol entre els amics, 2020.

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.

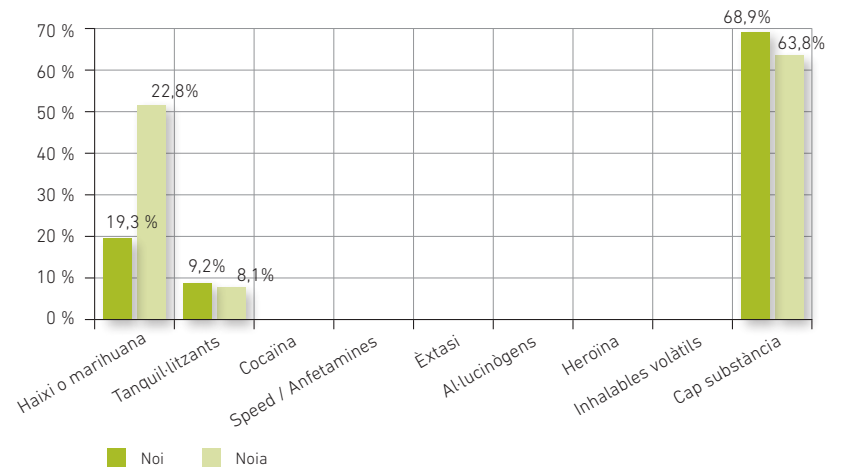


## CONSUM D'ALTRES SUBSTÀNCIES

Referent al consum d'altres substàncies psicoactives en adolescents a Igualada, 13,6 és l'edat mitjana de la primera consumició (situant-se en 13,9 anys en el cas del haixix o la marihuana, i en 13,4 anys en el cas dels tranquil·litzants). En aquest sentit, el 33,65% de les persones enquestades ha provat alguna altra substància almenys una vegada a la vida (31,1% nois i 36,2% noies). D'aquests, el 21% ha consumit haixix o marihuana (19,3% nois i 22,8% noies), i el 8,65% ha consumit tranquil·litzants (superior en nois que en noies: 9,2% nois i 8,1% noies). (Gràfica 11)

GRÀFICA 11. Consum d'altres substàncies, per sexes, 2020.

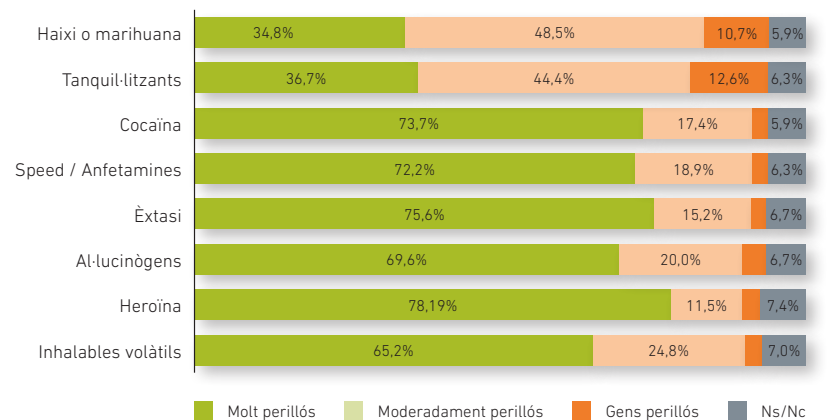
Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



Pel que fa a la percepció que tenen els adolescents sobre la perillositat de les diferents substàncies, el haixix o la marihuana i els tranquil·litzants són considerats els menys perillosos, mentre que l'heroïna és la que es percep com a més perillosa. (Gràfica 12)

GRÀFICA 12. Percepció de perillositat de les substàncies, 2020.

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



Al preguntar per la dificultat d'aconseguir haixix o marihuana, el 53% dels enquestats diuen que és relativament fàcil o molt fàcil d'obtenir, mentre que un 20% declara que és difícil o pràcticament impossible i el 27% restant no ho sap.

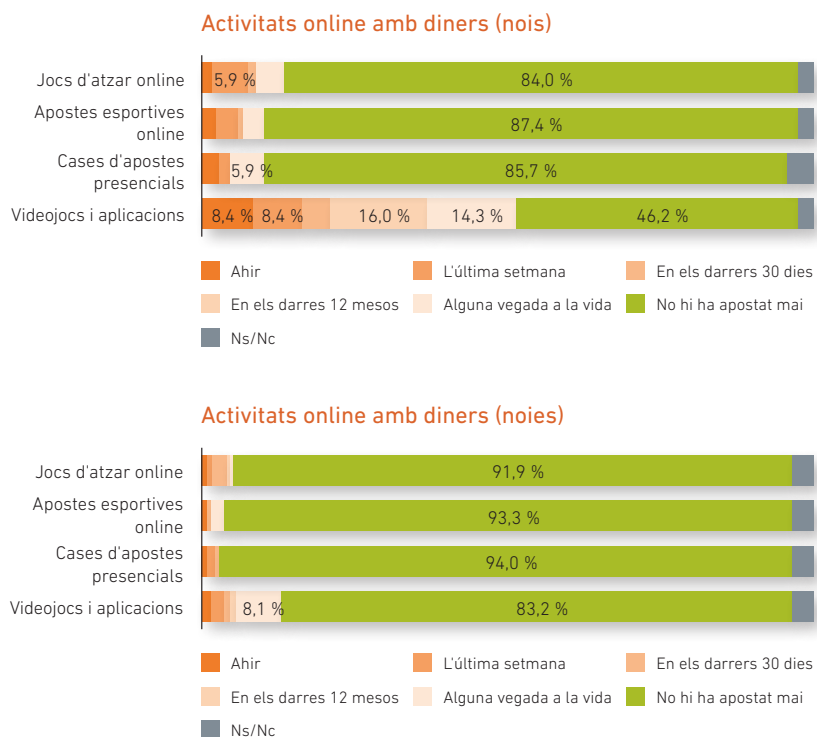
8. Consum de 4 o més begudes en una sola ocasió.

## APOSTES DINERÀRIES EN POBLACIÓ JOVE

Referent a les apostes dineràries, segons l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, els videojocs i aplicacions són els principals espais a on s'aposta, amb una major prevalença en els nois que en les noies. (Gràfica 13)

**GRÀFICA 13. Freqüència de realització d'apostes dineràries, per sexes, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.

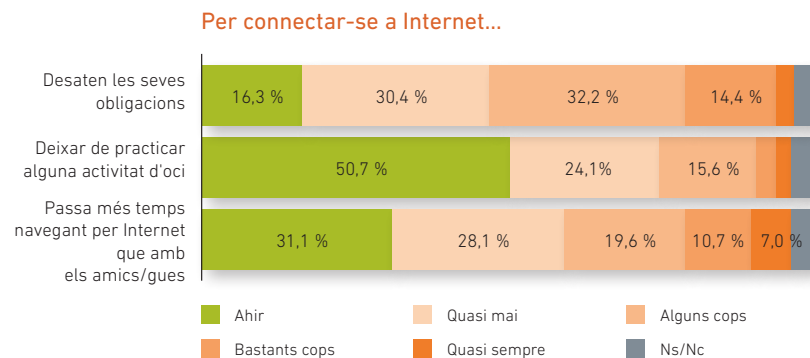


## ÚS DE LES TECNOLOGIES

En referència a la utilització de les tecnologies, segons l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, un percentatge important de joves (gairebé un 10%) ha deixat de practicar alguna activitat d'oci per poder-se connectar a Internet. Aquest percentatge és superior al dels municipis de la província de Barcelona que varen realitzar la mateixa enquesta en els seus joves. (Gràfica 14)

**GRÀFICA 14. Freqüència de no realització d'altres activitats per connectar-se a Internet. 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



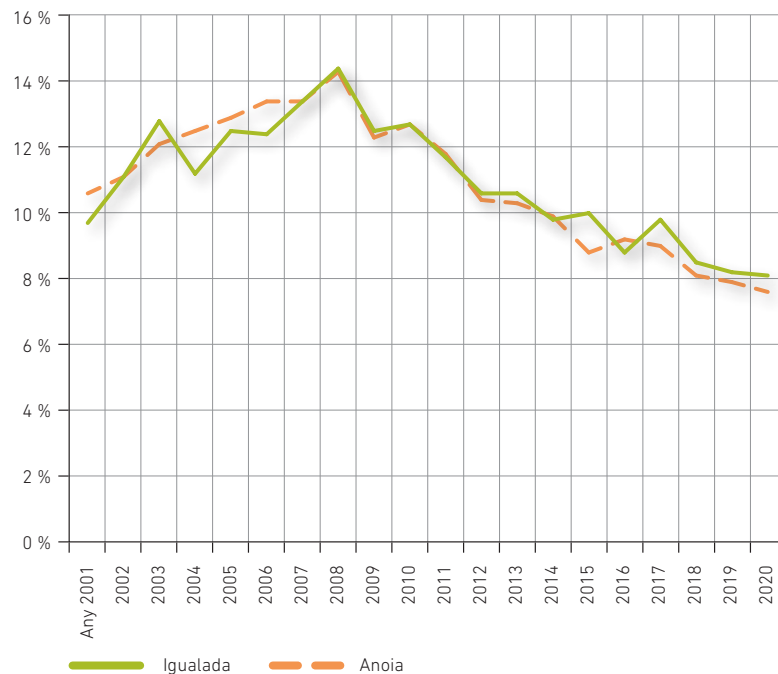
## SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA

### NATALITAT

La taxa bruta de natalitat<sup>9</sup> el 2020 va ser de **8,1 naixements per cada 1.000 habitants**. Aquest indicador mostra una tendència a la baixa generalitzada des de l'any 2008, coincidint amb l'inici de la crisi econòmica. (Gràfica 15)

GRÀFICA 15. Evolució de la taxa bruta de natalitat a Igualada i a l'Anoia. 2002-2020.

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



L'escenari actual mostra un fenomen creixent que ha emergit els darrers anys: un **retard en l'edat de maternitat**. Ser mare en edats avançades s'associa a un nombre més alt d'alteracions cromosòmiques fetals, prematuritat i baix pes en néixer. Alhora, es relaciona amb un risc més elevat per a la mare de patir preeclàmpsia i diabetis gestacional, entre d'altres.

La fertilitat disminueix de forma important a partir dels 35 anys. Això fa que es recorri en ocasions a tractaments de fertilitat. Per induir l'ovulació s'utilitzen tractaments hormonals que poden ocasionar una resposta excessiva dels ovaris, causar danys i, fins i tot, s'ha evidenciat un augment del risc de patir certs tipus de càncers.

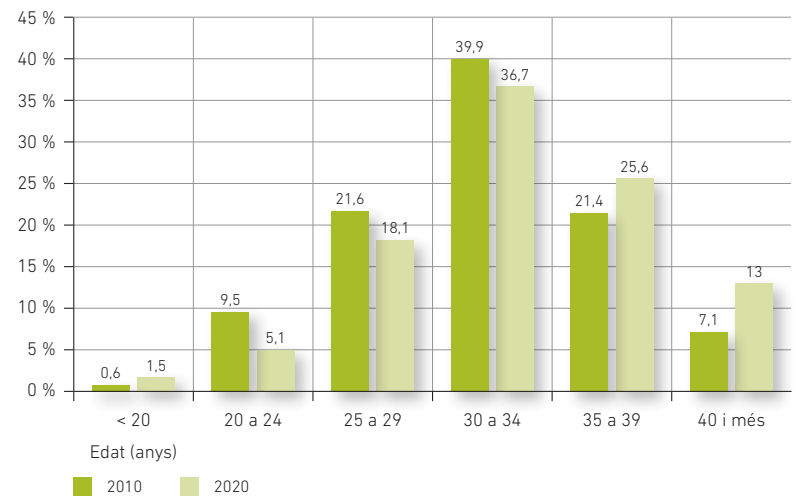
La manca d'estabilitat econòmica, les dificultats per accedir a un habitatge i mantenir-lo i els obstacles per conciliar la vida familiar i laboral influeixen de manera important en la decisió de tenir fills.

9. Taxa bruta de natalitat = nombre de naixements ocorreguts en una població per cada 1.000 habitants.

Els naixements l'any 2020 es van donar principalment en dones de 30 a 34 anys (36,7% dels naixements) i de 35 a 39 anys (25,6% dels naixements), mentre que el 2010 van ser en dones de 30 a 34 anys (39,9% dels naixements) i de 25 a 29 anys (21,6% dels naixements). (Gràfica 16)

GRÀFICA 16. Distribució de naixements segons l'edat de la mare. Igualada. Comparació 2010 i 2020.

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.

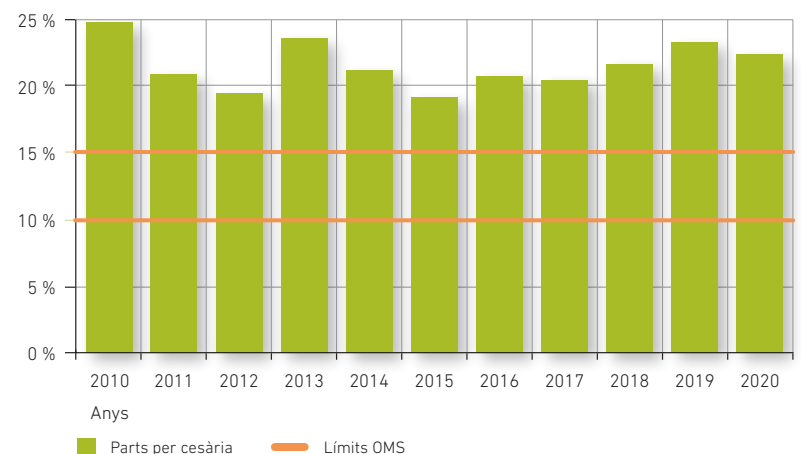


### PARTS

Segons l'OMS, la taxa ideal de parts per cesària ha d'oscil·lar entre el 10% i el 15%. No estan demostrats els beneficis del part per cesària per a les dones o els nadons en els casos en què la cesària resulta innecessària. Com en qualsevol cirurgia, la cesària està associada a riscos a curt i a llarg termini que poden perdurar molts anys després de la intervenció i afectar la salut de la dona i del nadó, així com un embaràs futur. (Gràfica 17)

GRÀFICA 17. Evolució del percentatge de parts per cesària a Igualada, 2010-2020.

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



La prematuritat és un dels problemes de salut més rellevants en la població infantil dels països desenvolupats, ja que representa el 75% de la mortalitat perinatal, i més de la meitat de la morbiditat perinatal a llarg termini. Provoca, sobretot, trastorns del desenvolupament neurològic, i complicacions respiratòries i gastrointestinals. El percentatge de parts prematurs ha mantingut una tendència estable al llarg dels últims anys. En el període 2019-2020, a Igualada, el 6,5% dels parts van ser prematurs, una mica per sota de la comarca de l'Anoia (7,3%).

## INTERRUPCIONS VOLUNTÀRIES DE L'EMBARÀS (IVE)

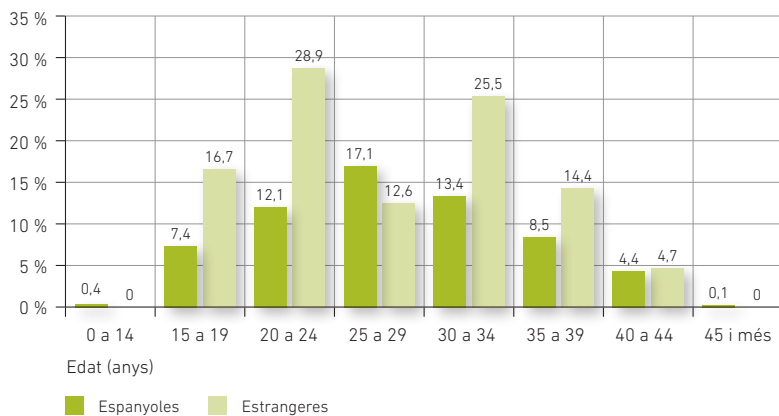
En el període 2019-2020, la taxa general d'IVEs va ser d'11,1 interrupcions per 1.000 dones de 15 a 44 anys.

El pes més important d'IVEs al 2019-2020 va ser en els grups d'edat de 30 a 34 anys (taxa de 16,6 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 25 a 29 anys (taxa de 16,1 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat).

Tot i que un avortament en condicions sanitàries de seguretat no ha de suposar un risc per a la dona, una IVE no s'hauria de promoure mai com un mètode de planificació familiar. Una pràctica repetida d'IVE pot tenir implicacions en futurs embarassos, com ara prematuritat o altres complicacions. (Gràfica 18)

**GRÀFICA 18. Distribució taxes específiques d'IVE segons nacionalitat i grup d'edat de la dona. 2019-2020. (%)**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local 2022.



## INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL (ITS)

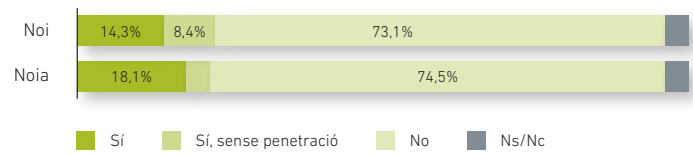
A Igualada, l'any 2020 es van notificar 37 casos nous de clamídia (67,6% en dones i 32,4% en homes), 17 de gonocòccia (23,5% en dones i 76,5% en homes) i 2 de sífilis infecciosa (50% en dones i 50% en homes).

## SEXUALITAT EN JOVES

Segons l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada de l'any 2020, el 14,3% dels nois i el 18,1% de les noies declaren haver mantingut relacions sexuals amb penetració. (Gràfica 18). D'aquests, l'edat mediana de la primera relació sexual amb penetració se situa als 14 anys. (Gràfica 19)

**GRÀFICA 19. Relacions sexuals amb penetració, per sexe, 2020.**

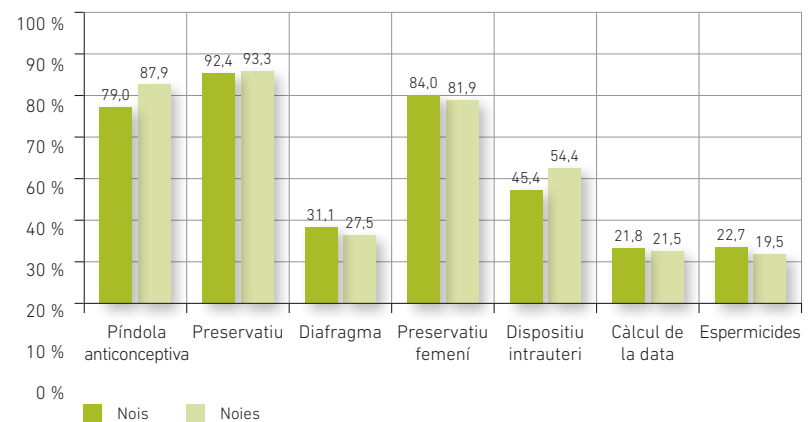
Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.



El preservatiu extern és el mètode anticonceptiu més conegut, tant per nois com per noies, seguit del preservatiu intern i les píndoles anticonceptives. (Gràfica 20)

**GRÀFICA 20. Mètodes anticonceptius que coneix, per sexe, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, 2020. Diputació de Barcelona.

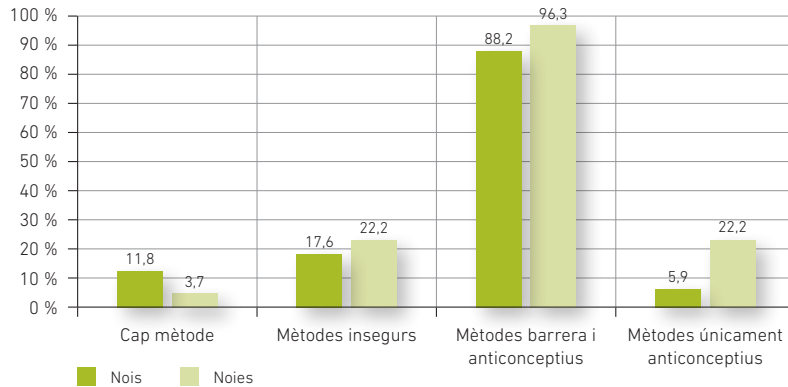




Al preguntar sobre els mètodes anticonceptius que han utilitzat en les relacions sexuals, gairebé el 25,9% de les noies i el 29,4% dels nois responen que alguna vegada han fet servir mètodes insegurs o cap mètode. (Gràfica 21)

**GRÀFICA 21. Mètodes anticonceptius que utilitza, per sexe, 2020.**

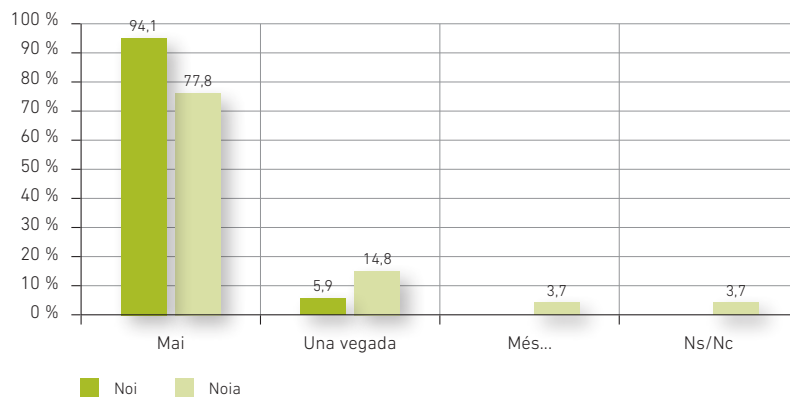
Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada. 2020. Diputació de Barcelona.



Al preguntar per l'ús de la píndola del dia després (ella o la seva parella) en els darrers 6 mesos, el 14,8% de les noies i el 5,9% dels nois diuen haver-la fet servir. (Gràfica 22)

**GRÀFICA 22. Ús de la píndola del dia després, elles o les seves parelles, en els últims 6 mesos. 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada. 2020. Diputació de Barcelona.



Finalment, a l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada també es va preguntar a l'alumnat com de capaços es veuen davant de 4 situacions:

- **Comprar preservatius:** un 75,7% dels nois es veuen totalment o bastant capaços de comprar-ne, mentre que el 19,3% dels nois es veu totalment o bastant incapaç de fer-ho. En el cas de les noies, el percentatge de les que es veuen totalment o bastant capaces de comprar-ne baixa al 62,4% i augmenta fins al 30,9% les que declaren que es veuen totalment o bastant incapaces.

- **Portar sempre preservatius:** un 63% dels nois es veuen totalment o bastant capaços de portar sempre preservatius, mentre que el 22% dels nois es veu totalment o bastant incapaç de fer-ho. En el cas de les noies, el percentatge de les que es veuen totalment o bastant capaces de portar-ne baixa al 51% i augmenta fins al 41,6% les que declaren que es veuen totalment o bastant incapaces.
- **Convèncer a la parella de fer servir preservatius:** un 81,5% dels nois es veuen totalment o bastant capaços de convèncer a la seva parella de fer servir preservatius, mentre que el 12,6% dels nois es veu totalment o bastant incapaç de fer-ho. En el cas de les noies, el percentatge de les que es veuen totalment o bastant capaces de convèncer a la parella és del 79,2%, mentre que el 13,1% declaren que es veuen totalment o bastant incapaces.
- **Rebutjar de mantenir una relació sense preservatiu:** un 64,7% dels nois es veuen totalment o bastant capaços de rebutjar de mantenir una relació sense preservatiu, mentre que el 29,4% dels nois es veu totalment o bastant incapaç de fer-ho. En el cas de les noies, el percentatge de les que es veuen totalment o bastant capaces de rebutjar mantenir la relació és del 72,5%, mentre que el 20,1% declaren que es veuen totalment o bastant incapaces.

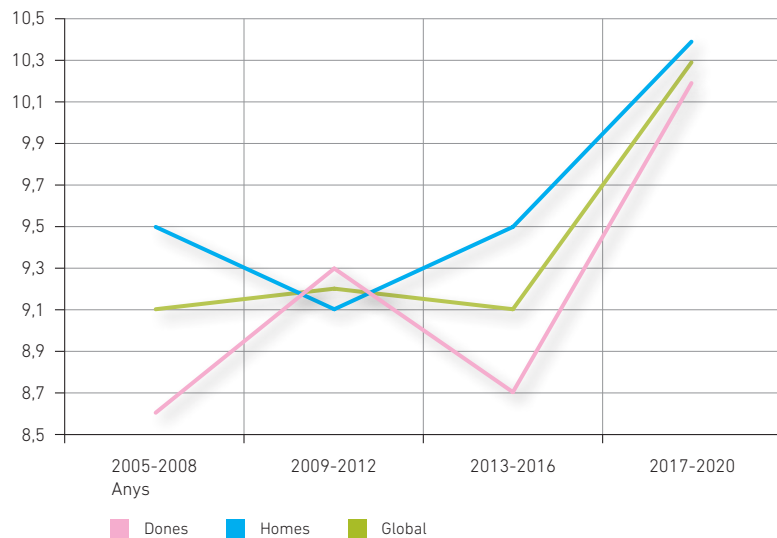
## MORTALITAT

La mortalitat és la informació relativa a les defuncions de les persones i les causes de mort i constitueix un reflex clar de l'estat de salut de la població. **En aquesta diagnosi, els indicadors de mortalitat mostren el fort impacte de la COVID-19** en termes de defuncions registrades, així com en l'esperança de vida, que el 2020 va disminuir dos anys en el conjunt de la província de Barcelona.

L'any 2020 hi va haver **476 defuncions** (52,7% homes i 47,3% dones), una variació de 17,2% respecte a l'any 2019. La Taxa Bruta de Mortalitat l'any 2020 va ser d'**11,68 defuncions per cada 1.000 habitants** (10,89 en dones i 12,50 en homes). (Gràfica 23)

**GRÀFICA 23. Evolució de la Taxa Bruta de Mortalitat segons sexe. Igualada, 2005-2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



En el període 2017-2020 la taxa bruta de mortalitat va ser de **10,3<sup>10</sup> defuncions per cada 1.000 persones** (homes 10,4‰ i dones 10,3‰), mentre que en el període 2013-2016 va ser de 9,1 (homes 9,5‰ i dones 8,7‰).

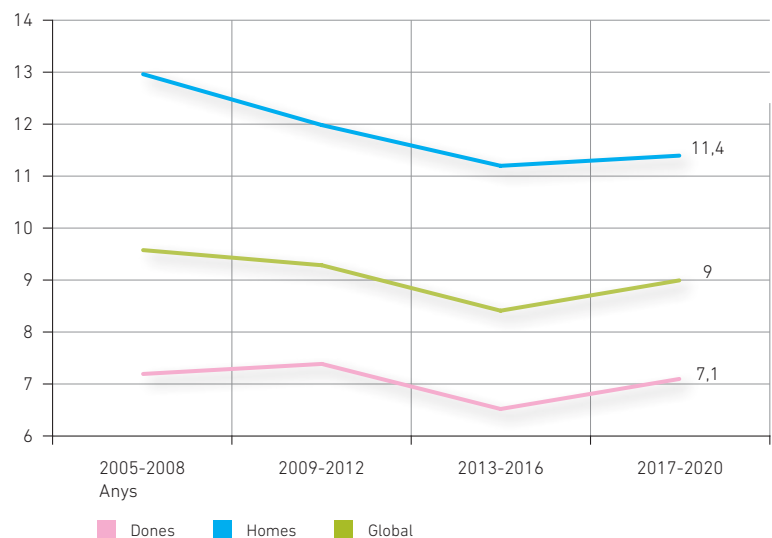
Aquestes dades serveixen per conèixer la realitat del municipi en termes de defuncions i saber si en un període determinat hi ha hagut més o menys defuncions. Ara bé, cal tenir present que les dades brutes no ens permeten extreure conclusions sobre com evoluciona la mortalitat, ja que la mortalitat depèn de paràmetres com l'edat i el sexe i, per tant, depèn de l'estructura poblacional de cada moment i territori.

Per conèixer si la mortalitat té una tendència a la baixa, si és més gran en homes que en dones o per comparar dades de diferents territoris, cal treballar amb dades estandarditzades per sexe i edat.

Els patrons de mortalitat evidencien un biaix de gènere, amb diferències significatives entre homes i dones. **La taxa de mortalitat en homes és significativament superior a la de les dones.** (Gràfica 24)

**GRÀFICA 24. Evolució de la Taxa Estandarditzada de Mortalitat; comparativa dones-homes. Igualada, 2005-2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



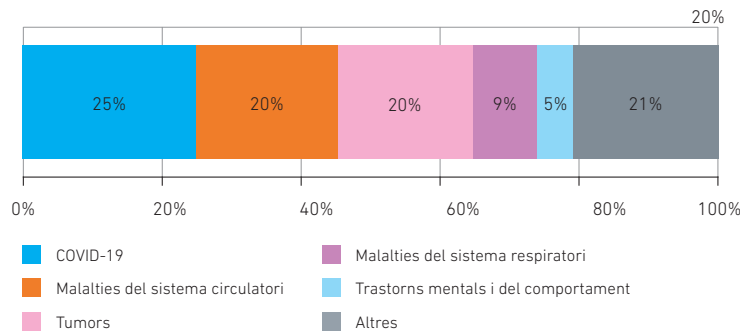
10. La taxa de mortalitat es considera elevada si supera el 30‰, moderada entre el 15‰ i el 30‰ i baixa per sota del 15‰.

## LA MORTALITAT PER CAUSA

El 2020 les principals causes de mortalitat (segons els 20 grans grups de la CIM-10) van ser: **COVID-19** (112 defuncions), **tumors** (111 defuncions), **malalties del sistema circulatori** (88 defuncions), **malalties del sistema respiratori** (51 defuncions) i **malalties endocrines, nutricionals i metabòliques** (21 defuncions). En conjunt, les defuncions per aquestes causes representen el 80,5% del total de morts. (Gràfica 25 i 26)

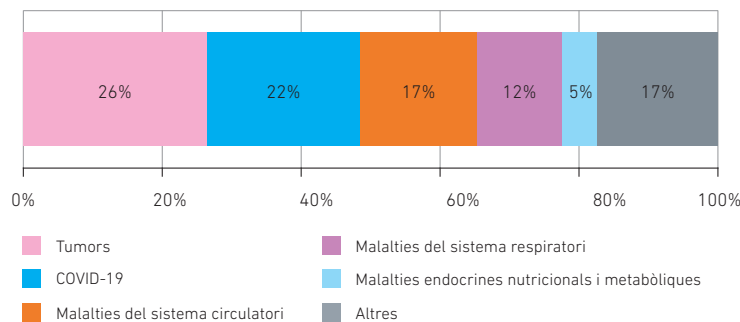
**GRÀFICA 25. Principals grans causes de mortalitat en DONES. Igualada, 2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



**GRÀFICA 26. Principals grans causes de mortalitat en HOMES. Igualada, 2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



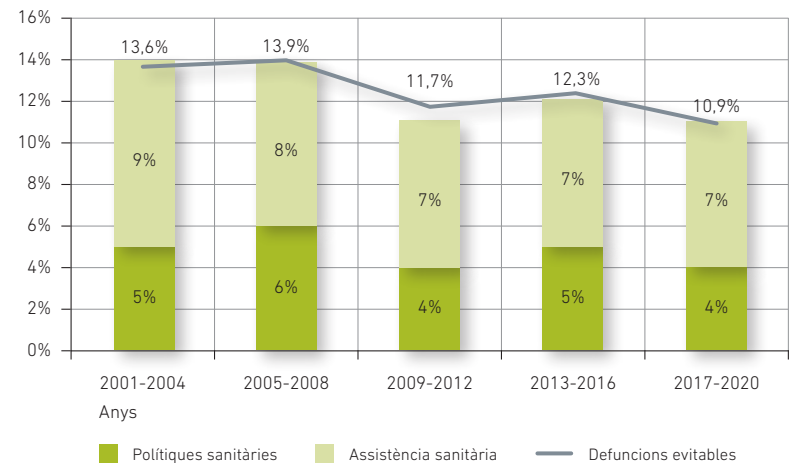
## MORTALITAT EVITABLE

La mortalitat evitable fa referència al conjunt de defuncions que es podrien haver evitat amb una atenció correcta per part dels serveis d'assistència sanitària o bé mitjançant polítiques sanitàries intersectorials.

L'any 2020 es van produir a Igualada 50 defuncions evitables (el 10,5% del total de morts). El 32% de les defuncions evitables es produí en dones i el 68% restant en homes. (Gràfica 27)

**GRÀFICA 27. Evolució del pes relatiu de la mortalitat evitable respecte al total de defuncions. Igualada, 2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.



**TAULA 2. Causes de les defuncions evitables en DONES. Igualada, període 2017-2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.

Tipus d'intervenció	Causas de mortalitat evitable	Defuncions (n)
Causas susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Tumor maligne de mama femenina (0-74 anys)	12
	Tumor maligne de cos i part no especificada de l'úter (15-74 anys)	4
	Malaltia isquèmica del cor (35-74 anys)	5
	Malalties cerebrovasculars (0-74 anys)	3
Causas susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials	Suïcidis (totes les edats)	4
	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (0-74 anys)	13
	Resta de causes externes (totes les edats)	14

**TAULA 3. Causes de les defuncions evitables en HOMES. Igualada, període 2017-2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.

Tipus d'intervenció	Causas de mortalitat evitable	Defuncions (n)
Causas susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària	Malaltia isquèmica del cor (35-74 anys)	16
	Malalties cerebrovasculars (0-74 anys)	13
	Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influença (0-74 anys)	3
Causas susceptibles d'intervenció per les polítiques sanitàries intersectorials	Malaltia alcohòlica del fetge (15-74 anys)	3
	Suïcidis (totes les edats)	9
	Accidents de trànsit amb vehicles a motor (totes les edats)	8
	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (0-74 anys)	34
	Resta de causes externes (totes les edats)	27

## MORTALITAT PREMATURA

La mortalitat prematura analitza les defuncions que s'esdevenen abans d'hora i es mesura com a Anys Potencials de Vida Perduts (APVP).<sup>11</sup>

El 2020 a Igualada es van produir **100 defuncions prematures** (26 dones i 74 homes), les quals representen un 21% respecte al total de morts. **Les defuncions prematures van suposar un total de 1.005 APVP** (235 APVP en dones i 770 APVP en homes).

**TAULA 4. Principals causes de defunció prematura de persones d'1 a 70 anys segons la llista de 102 causes en DONES. Igualada, període 2017-2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.

Causas de mortalitat que han ocasionat APVP en dones	APVP (n)	Mitjana d'APVP per dona
Tumor maligne de mama	160	15
Resta malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits	82,5	21
Suïcidis i autolesions	72,5	24
Tumor maligne de pàncrees	50	8
Tumor maligne de còlon	75	9
Accident de trànsit	47,5	48
Tumor maligne d'altres òrgans genitals femenins	32,5	33
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	100	10
Tumor maligne d'ovari	35	18
Resta malalties cardíques	32,5	7
Malalties cerebrovasculars	37,5	13
Infart agut de miocardi	77,5	19
Tumors d'evolució incerta i de naturalesa no especificada	27,5	28
Leucèmia	37,5	13
Tumor maligne d'encèfal	32,5	11
TOTAL	1.207,5	11

**TAULA 5. Principals causes de defunció prematura de persones d'1 a 70 anys segons la llista de 102 causes en HOMES. Igualada, període 2017-2020.**

Font: Diputació de Barcelona. Informe d'Indicadors de Salut Local, 2022.

Causas de mortalitat que han ocasionat APVP en dones	APVP (n)	Mitjana d'APVP per dona
COVID-19	132,5	11
Malalties cerebrovasculars	100	8
Tumor maligne d'esòfag	87,5	13
Resta malalties isquèmiques del cor	67,5	10
Tumor maligne de còlon	142,5	13
Resta malalties cardíques	135	11
Tumor maligne de fetge	96	12
Suïcidis i autolesions	152,5	22
Resta malalties del sistema digestiu	105	18
Accident de trànsit	207,5	30
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	217,5	84
Tumor maligne d'encèfal	142,5	16
Cirrosi i altres malalties cròniques del fetge	195	15
Enverinament accidental per psicofàrmacs i drogues d'abús	170	28
Tumor maligne de recte i anus	70	12
TOTAL	3.005	12

11. APVP: nombre d'anys que teòricament una persona deixa de viure si es produeix una mort prematura. Es calcula per l'interval d'edat entre 1 i 70 anys (es prescindeix de la mortalitat en edats tardanes i de la mortalitat infantil)

## MORBIDITAT

### CIRURGIA MAJOR AMBULATÒRIA (CMA)

La cirurgia major ambulatoria (CMA) consisteix a dur a terme una intervenció quirúrgica, habitualment de complexitat mitjana, sense necessitat d'un ingrés hospitalari. D'aquesta manera, el pacient va al centre el mateix dia de la intervenció i torna a casa després d'haver-se-la fet. L'any 2021, es van fer 1.386 CMA, el 56,2% en dones i el 43,8% en homes. La mitjana d'edat dels pacients va ser de 56,2 anys, i el principal motiu d'intervenció van ser els trastorns de cristal·lí.

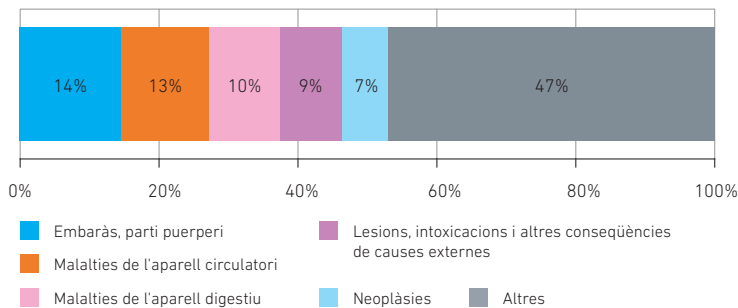
### HOSPITALITZACIONS

El 2021 es van comptabilitzar 4.663 ingressos hospitalaris (2.492 dones i 2.171 homes). L'edat mitjana dels pacients ingressats va ser de 59,6 anys en el cas de les dones, i 61,1 anys en el cas dels homes. Les principals grans causes d'hospitalització van ser embaràs, part i puerperi (dones) i malalties de l'aparell circulatori (homes).

(Gràfiques 28 i 29)

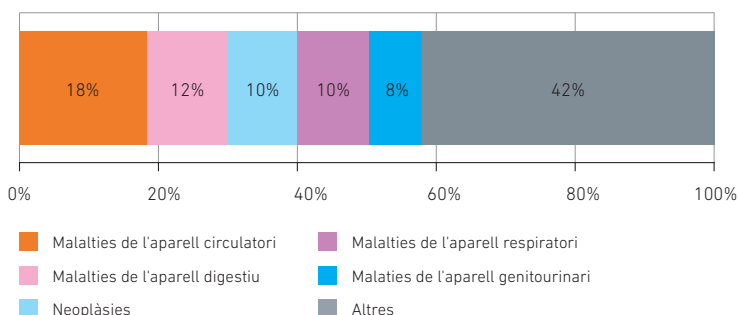
**GRÀFICA 28. Principals causes d'ingrés en dones. Igualada, 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



**GRÀFICA 29. Principals causes d'ingrés en homes. Igualada, 2021.**

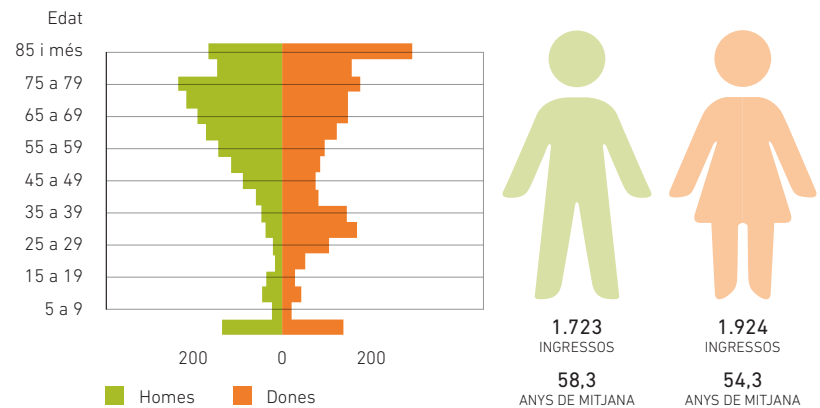
Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



### HOSPITALITZACIONS SEGONS EL TIPUS DE CENTRE D'INGRÉS

#### Hospitals general d'aguts

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



**TAULA 6. Principals causes d'ingrés en hospitals generals d'aguts en dones. Igualada, 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
COVID-19	125	6,5
Reuptura prematura de membranes	82	4,3
Embaràs prolongat	65	3,4
Altres	1.652	85,9
<b>Total</b>	<b>1.924</b>	<b>100</b>

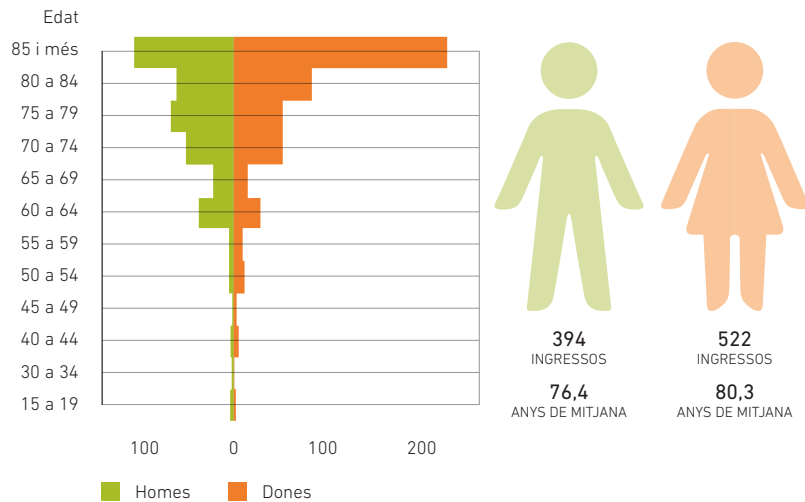
**TAULA 7. Principals causes d'ingrés en hospitals generals d'aguts en homes. Igualada, 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
COVID-19	128	7,4
Infart agut de miocardi	55	3,2
Cardiopatía isquèmica crònica	36	2,1
Altres	1.503	87,3
<b>Total</b>	<b>1.722</b>	<b>100</b>

### Centres Sociosanitaris

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



TAULA 8. Principals causes d'ingrés en centres sociosanitaris en dones. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Agents vírics que causen malalties classificades en un altre lloc	60	12,8
Insuficiència cardíaca	28	6
Fractura de fèmur	24	5,1
Altres	357	76,1
<b>Total</b>	<b>469</b>	<b>100</b>

TAULA 9. Principals causes d'ingrés en centres sociosanitaris en homes. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Agents vírics que causen malalties classificades en un altre lloc	30	9,2
Insuficiència cardíaca	15	4,6
Fractura de fèmur	14	4,3
Altres	268	82
<b>Total</b>	<b>327</b>	<b>100</b>

## HOSPITALITZACIONS SEGONS LA CAUSA D'INGRÉS

### MALALTIES CARDIOVASCULARS

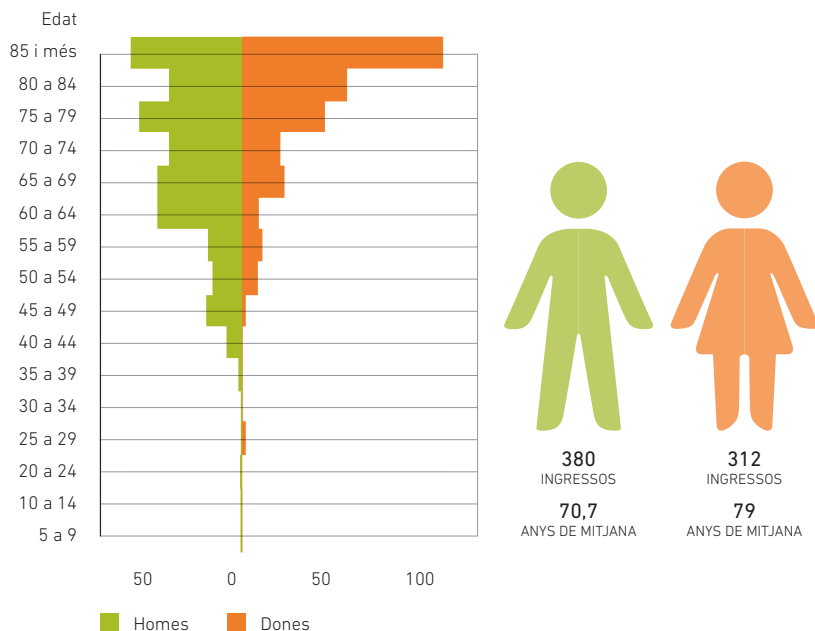
Les malalties cardiovasculars són la principal causa de mort a escala mundial. El seu caràcter crònic impacta directament sobre la qualitat de vida de les persones i genera dependència, risc de complicacions i uns costos sanitaris i socioeconòmics molt elevats. Tot això converteix les malalties cardiovasculars en un dels principals problemes de salut pública.

Com a factors de risc cardiovascular destaquen el tabaquisme, l'obesitat, la diabetis de tipus II, el colesterol elevat i la hipertensió arterial. A banda, el nivell socioeconòmic i l'estrès també es consideren determinants de les malalties cardiovasculars. En aquest sentit, les polítiques que creen entorns propicis per assegurar l'asequibilitat i la disponibilitat d'opcions per mantenir estils de vida i hàbits saludables, són essencials per prevenir les malalties cardiovasculars.

El 2021, a Igualada, el 14,8% de les hospitalitzacions van tenir com a causa principal una malaltia cardiovascular (692 ingressos). La mitjana d'edat dels pacients ingressats per malaltia cardiovascular va ser de 74,5 anys. Les dones (45,1% de les hospitalitzacions) van ingressar principalment per insuficiència cardíaca, mentre que els homes (54,9% de les hospitalitzacions) ho van fer per infart agut de miocardi.

#### Malalties Cardiovasculars

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



TAULA 10. Principals causes d'ingrés per malalties cardiovasculars en dones. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Insuficiència cardíaca	57	18,3
Infart cerebral	45	14,4
Cardiopatia hipertensiva	27	8,7
Altres	183	58,7
<b>Total</b>	<b>312</b>	<b>100</b>

TAULA 11. Principals causes d'ingrés per malalties cardiovasculars en homes. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Infart agut de miocardi	55	14,5
Cardiopatia isquèmica crònica	38	10
Infart cerebral	35	9,2
Altres	252	66,3
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100</b>



## TUMORS

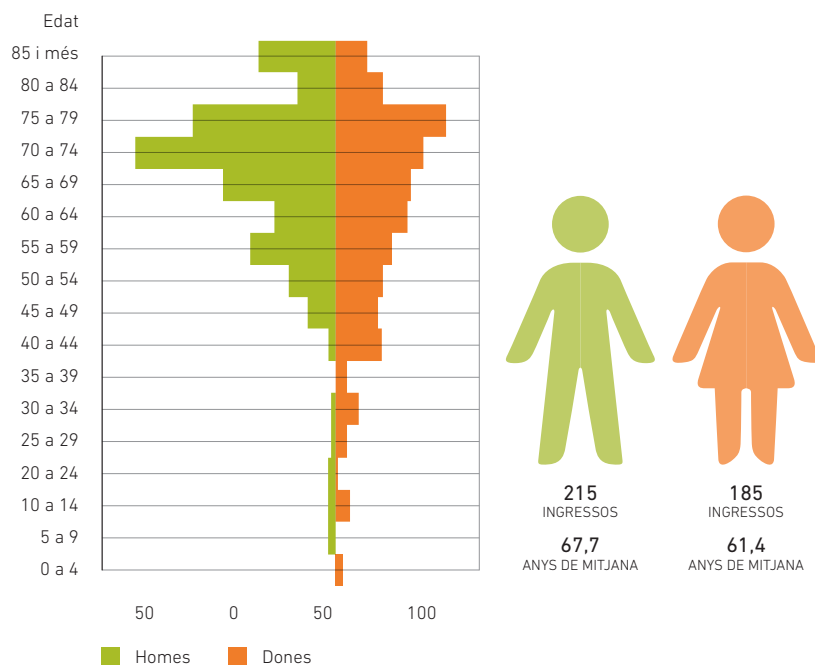
Actualment, es calcula que entre el 30 i el 50% dels càncers es podrien evitar reduint els factors de risc i aplicant polítiques de prevenció. Treballar en la prevenció dels factors de risc evitables és clau per incidir en la previsió de l'augment de la incidència del càncer.

A Igualada, el 2021, el 8,6% de les hospitalitzacions van tenir com a causa principal els tumors (400 ingressos). La mitjana d'edat dels pacients ingressats per tumors va ser de 64,7 anys. Les dones (46,3% de les hospitalitzacions) van ingressar principalment per neoplàsia maligna de mama, mentre que els homes (53,8% de les hospitalitzacions) ho van fer per neoplàsia maligna de bufeta urinària.

(Taules 12 i 13)

### Tumors

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



TAULA 12. Principals causes d'ingrés per tumors en dones Igualada, 2021

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Neoplàsia maligna de mama	13	7
Neoplàsia maligna de còlon	12	6,5
Neoplàsia maligna secundària d'òrgans respiratoris i digestius	11	5,9
Altres	149	80,5
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

TAULA 13. Principals causes d'ingrés per tumors en homes Igualada, 2021

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Neoplàsia maligna de bufeta urinària	30	14
Neoplàsia maligna de bronqui i pulmó	28	13
Neoplàsia maligna de pròstata	23	10,7
Altres	134	62,3
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100</b>

## MALALTIES RESPIRATÒRIES

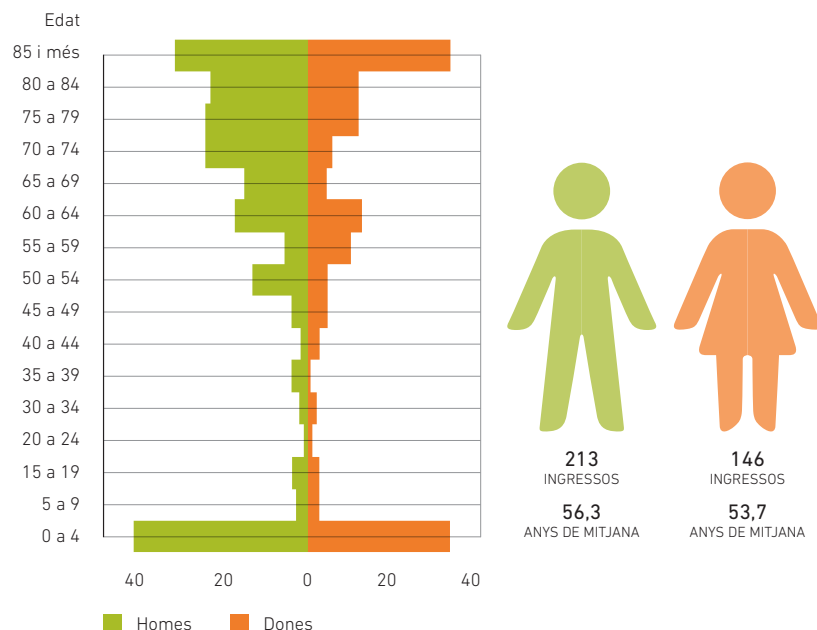
Les malalties respiratòries no inclouen els casos COVID-19, ja que aquests es classifiquen en una categoria pròpia. Això explica que els anys 2020 i 2021 no s'observi cap increment notori dels ingressos per malalties respiratòries. El que sí s'observa és que l'any 2021 va haver-hi una davallada important dels ingressos causats per malalties respiratòries. Una explicació possible la trobaríem en l'ús de la mascareta i les bones pràctiques d'higiene de mans, que podrien haver afavorit la prevenció d'infeccions respiratòries. D'altra banda, l'elevada presència del virus de la COVID-19 hauria pogut competir amb altres agents infecciosos habituals.

L'any 2021, a Igualada, el 7,7% de les hospitalitzacions van tenir com a causa principal una malaltia respiratòria (359 ingressos). La mitjana d'edat dels pacients ingressats per malaltia respiratòria va ser de 55,2 anys. Les dones (40,7% de les hospitalitzacions) van ingressar principalment per pneumònia causada per microorganismes no especificats, mentre que els homes (59,3% de les hospitalitzacions) ho van fer per altres tipus de malaltia pulmonar obstructiva crònica.

(Taules 14 i 15)

### Malalties respiratòries

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



TAULA 14. Principals causes d'ingrés per malalties respiratòries en dones. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Pneumònia causada per microorganismes no especificats	35	24
Bronquiolitis aguda	18	12,3
Bronquitis aguda	12	8,2
Altres	81	55,5
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100</b>

TAULA 15. Principals causes d'ingrés per malalties respiratòries en homes. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Altres tipus de malaltia pulmonar obstructiva crònica	42	19,7
Pneumònia causada per microorganismes no especificats	27	12,7
Bronquitis aguda	20	9,4
Altres	124	58,2
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>100</b>

## CIRURGIA MAJOR AMBULATÒRIA (CMA)

La cirurgia major ambulatoria (CMA) consisteix a dur a terme una intervenció quirúrgica, habitualment de complexitat mitjana, sense necessitat d'un ingrés hospitalari. D'aquesta manera, el pacient va al centre el mateix dia de la intervenció i torna a casa després d'haver-se-la fet.

L'any 2021, es van fer 1.386 CMA, el 56,2% en dones i el 43,8% en homes. La mitjana d'edat dels pacients va ser de 56,2 anys, i el principal motiu d'intervenció van ser els trastorns de cristal·lí.

## SALUT MENTAL I BENESTAR EMOCIONAL

Segons l'OMS, una de cada quatre persones experimentarà algun problema de salut mental al llarg de la seva vida.

Els factors socials, culturals, econòmics, polítics i ambientals tenen un paper fonamental en la salut mental de les persones. La feina, l'habitatge, l'entorn, la situació econòmica, així com la discriminació de gènere i l'exclusió social que les persones poden patir, són fets que impacten directament sobre la salut mental.

Per ajudar a conèixer l'estat de la salut mental a Igualada, tot seguit s'exposen indicadors d'assistència sanitària per trastorns mentals en l'àmbit hospitalari i en nivell de centres ambulatoris especialitzats.

Els serveis d'hospitalització en salut mental són els serveis orientats a les persones que, voluntàriament o involuntàriament, necessiten un període perllongat d'hospitalització per garantir la seva reinserció en la comunitat en condicions d'estabilitat clínica. Es tracta de persones amb símptomes greus i persistents, d'evolució crònica, amb una desadaptació social i familiar important, amb limitacions del funcionament autònom i riscos personals i socials. Aquests serveis d'internament es presten des dels hospitals de salut mental, des dels serveis de psiquiatria generals i des dels centres socio-sanitaris autoritzats.

Els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) i els centres de salut mental d'adults (CSMA) presten una atenció especialitzada en règim ambulatori a les persones derivades des de l'atenció primària. Els primers atenen infants i adolescents fins als 18 anys i els segons presten atenció a les persones majors d'edat.

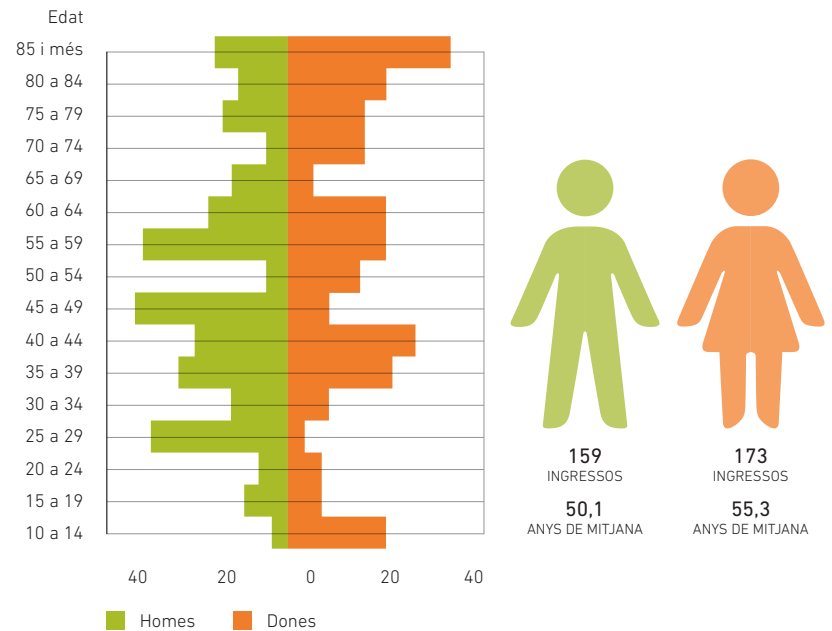
### ACTIVITAT EN SERVEIS D'HOSPITALITZACIÓ EN SALUT MENTAL

En el bienni 2020-2021, el 3,9% de les hospitalitzacions van tenir com a causa principal un trastorn mental (332 ingressos). La mitjana d'edat dels pacients per trastorn mental va ser de 52,8 anys. Les dones (52,1% de les hospitalitzacions) van ingressar principalment per trastorns de personalitat específics, mentre que els homes (47,9% de les hospitalitzacions) ho van fer per trastorns esquizoafectius.

(TAULES 16 i 17)

### Trastorns mentals

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



TAULA 16. Principals causes d'ingrés per trastorns mentals en dones. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Trastorns de la personalitat específics	22	12,7
Trastorn depressiu major d'episodi únic	17	9,8
Trastorn depressiu major recurrent	17	9,8
Altres	117	67,6
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>100</b>

TAULA 17. Principals causes d'ingrés per trastorns mentals en homes. Igualada, 2021.

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Trastorns esquizoafectius	31	19,5
Demència vascular	16	10,1
Trastorn bipolar	14	8,8
Altres	98	61,6
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

## ACTIVITAT AL CSMA I CSMIJ

El 2021, a Igualada, el 3,4% de la població va ser atesa en centres especialitzats de salut mental ambulatoria. En total, es van atendre 1.410 pacients (416 van ser casos nous) amb una mitjana d'edat de 37,4 anys.

Al CSMIJ es van atendre 427 infants/adolescents. Tant les noies (42,6% dels pacients) com els nois (57,4% dels pacients) van ser atesos principalment per reacció a l'estrès greu i trastorns d'adaptació.

(FIGURA 3)

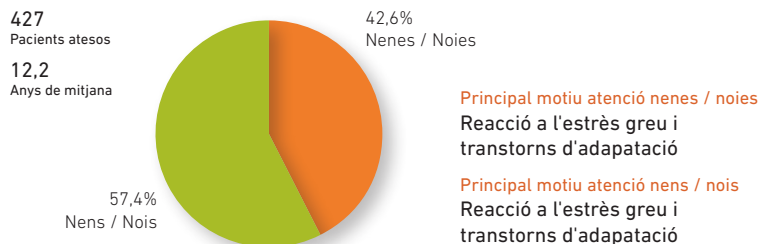
Al CSMA es van atendre 983 persones. Les dones (60,9% dels pacients) van ser ateses majoritàriament per trastorn depressiu major recurrent. Per la seva banda, els homes (39,1% dels pacients) van ser atesos majoritàriament per trastorns d'esquizofrènia.

(Figura 4)

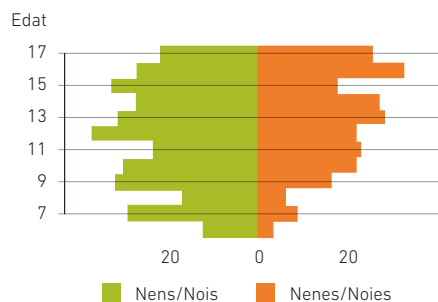
**FIGURA 3. Anàlisi de l'activitat assistencial al CSMIJ. Igualada, 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

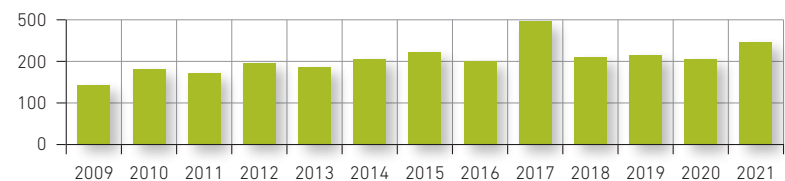
### CSMIJ 2021



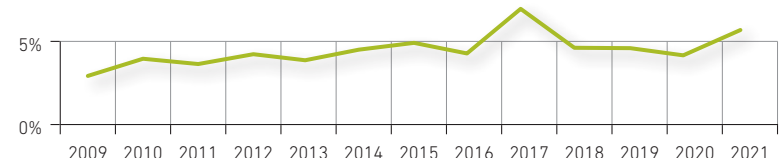
### Distribució per edats dels pacients atesos



### Evolució anual del nombre de pacients atesos



### Evolució anual de la taxa bruta de pacients atesos



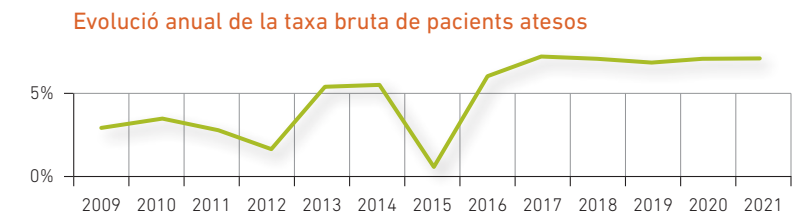
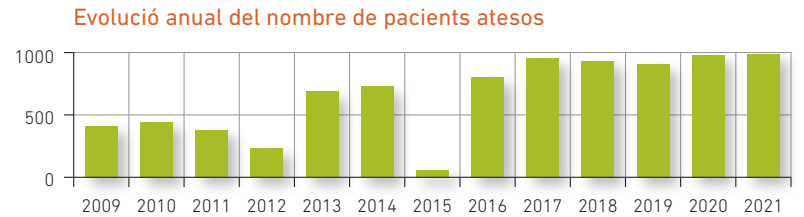
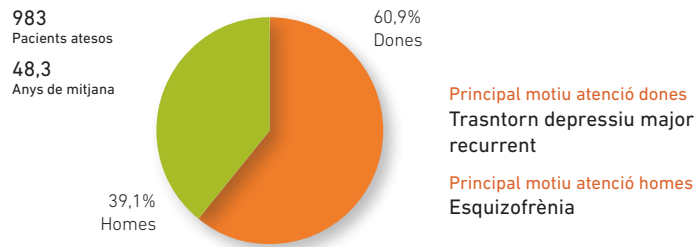
192 pacients atesos per primera vegada  
25 pacients donats d'alta a domicili

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Reacció a l'estrès greu i trastorns d'adaptació	107	26,2
Trastorns emocionals amb inici especificat en la infància	58	14,2
Trastorns per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH)	42	10,3
Altres	202	49,4
<b>Total</b>	<b>409</b>	<b>100</b>

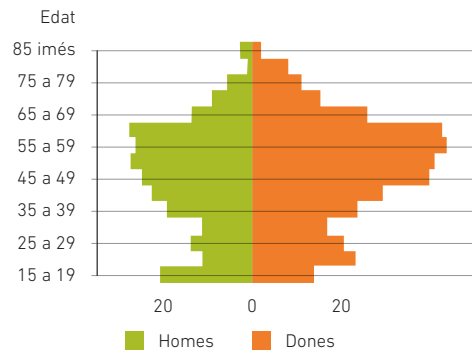
**FIGURA 4. Anàlisi de l'activitat assistencial al CSMA. Igualada, 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

**CSMA 2021**



**Distribució per edats dels pacients atesos**



**224 pacients atesos per primera vegada**  
**23 pacients donats d'alta a domicili**

Patologia	Ingressos (n)	Ingressos (%)
Reacció a l'estrès greu i trastorns d'adaptació	107	26,2
Trastorns emocionals amb inici especificat en la infància	58	14,2
Trastorns per déficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH)	42	10,3
Altres	202	49,4
<b>Total</b>	<b>409</b>	<b>100</b>

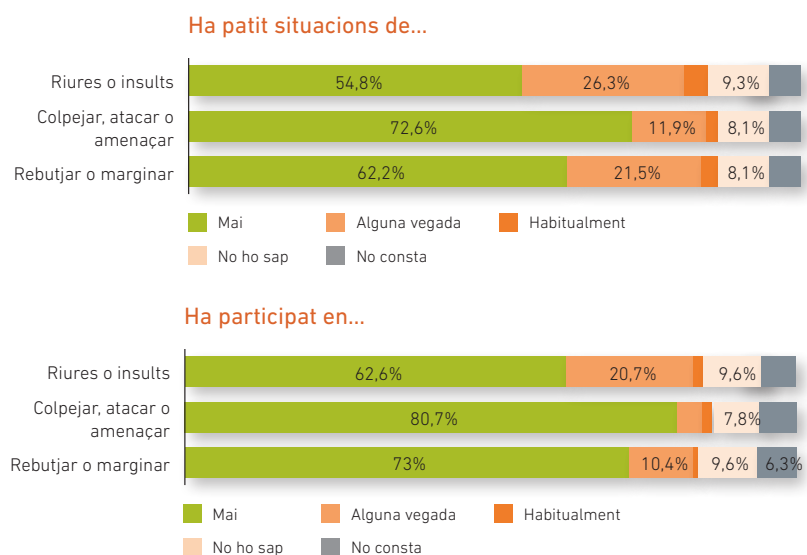
## BENESTAR EMOCIONAL EN JOVES

### Assetjament en joves

A l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada, es va preguntar als alumnes sobre la relació amb els altres companys a l'escola o institut. El 4,8% dels nois i el 3,6% de les noies declaren ser o haver estat víctimes d'assetjament escolar. (Gràfiques 30 i 31)

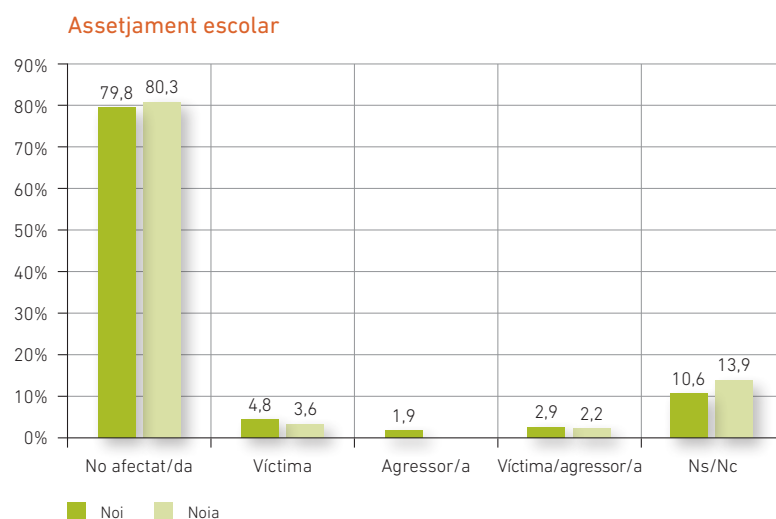
**GRÀFICA 30. Freqüència de diverses situacions d'assetjament escolar. Igualada, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada. 2020. Diputació de Barcelona.



**GRÀFICA 31. Víctimes i agressors d'assetjament escolar, per sexes. Igualada, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada. 2020. Diputació de Barcelona.

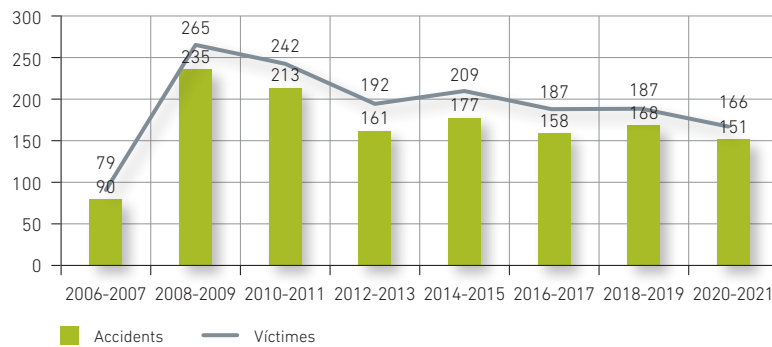


## ACCIDENTALITAT VIÀRIA

Al 2021, a Igualada, es van comptabilitzar **80 accidents amb 159 persones implicades (71 d'il·leses, 80 de ferides lleus i 8 de ferides greus o mortes)**. El major nombre de víctimes es van donar en accidents per **col·lisió de vehicles en marxa, en dia feiner i en vies de zona urbana**. (Gràfica 32)

**GRÀFICA 32. Evolució del nombre d'accidents amb víctimes i del nombre de víctimes. Igualada, 2006-2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

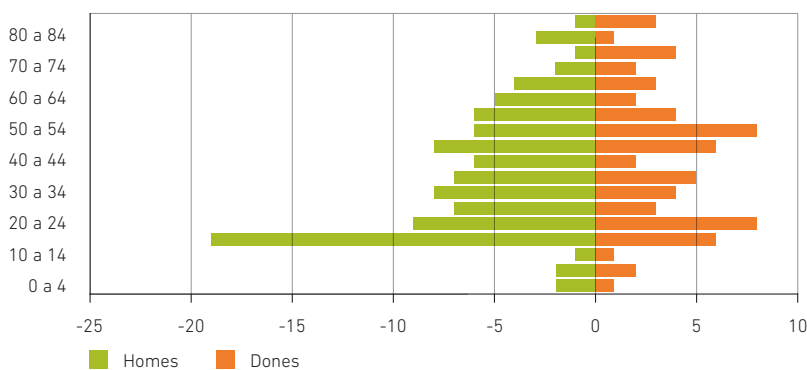


En el període 2020-2021, el 61,5% dels accidents es van donar per **col·lisió de vehicles en marxa**; el 21,7% per atropellaments; el 7,8% per col·lisió contra un obstacle de la calçada; el 7,8% per caigudes de la via i el 1,2% per sortides de la via.

Per sexe, **7 de cada 10 víctimes són homes** i es van donar principalment en nois de 15 a 19 anys (19 víctimes). (Gràfica 33)

**GRÀFICA 33. Distribució per edat i sexe de les víctimes. Igualada, 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



En el període 2020-2021 el 98,8% de les víctimes per accident de trànsit es van produir en la **zona urbana** del municipi, mentre que l'1,2% va ser en la zona interurbana.

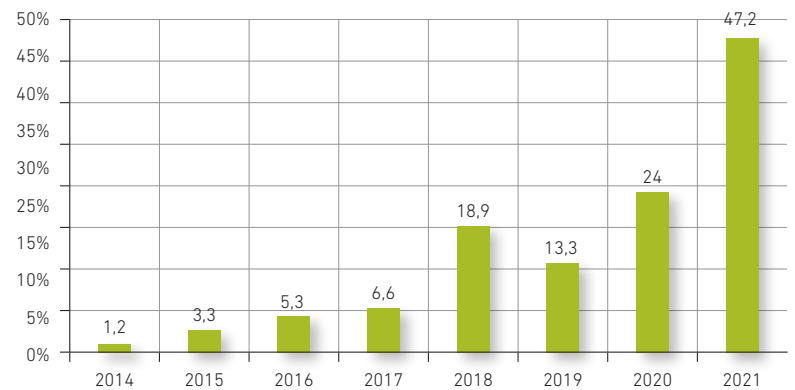
Segons el tipus de vehicle ocupat per les víctimes mortals i ferits greus, el 53,12% anaven en **vehicle de dues rodes**; el 40,62% eren **vianants** i el 6,25% restant anaven en **vehicles lleugers**.

- El **94,1%** dels usuaris de vehicles de dues rodes morts o ferits greus en el període 2018-2021 eren **homes**.
- Si mirem l'edat dels **vianants** morts o ferits greus en el mateix període, el **69,2%** eren **majors de 64 anys**.

El percentatge de **positius en les proves d'alcoholèmia realitzades el 2021 va ser del 47,2%** (231 proves realitzades) mentre que el 2020 va ser del 24% (377 proves realitzades). (Gràfica 34)

**GRÀFICA 34. Evolució del percentatge de proves d'alcoholèmia positives en controls fets a Igualada. 2014-2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

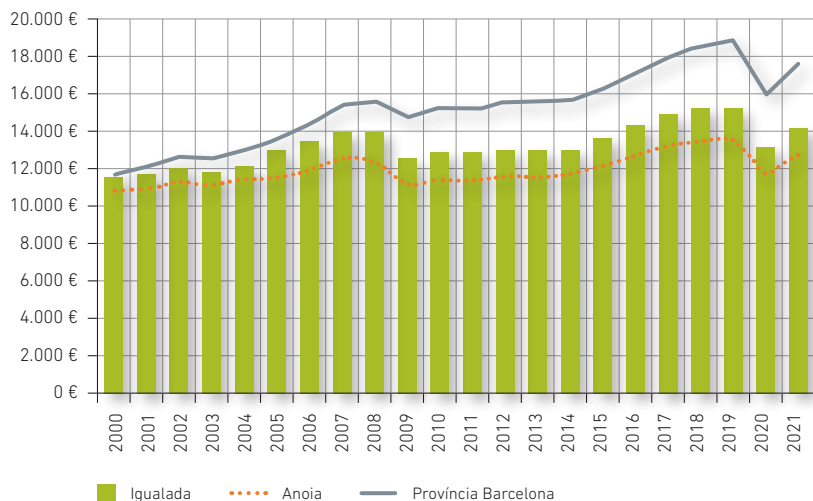


## INDICADORS SOCIOECONÒMICS

Com a indicador de riquesa agafem la **Renda Familiar Disponible Bruta (RFDB)**, que és la macromagnitud que mesura els ingressos de què disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi. Al 2021, la RFDB d'Igualada ascendia a **14.283,94€**, per sobre dels 12.670,97€ comarcals i per sota dels 17.579,57€ de la província de Barcelona. (Gràfica 35)

**GRÀFICA 35. Evolució de la Renda Familiar Disponible Bruta (RFDB) per habitant. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2000-2021.**

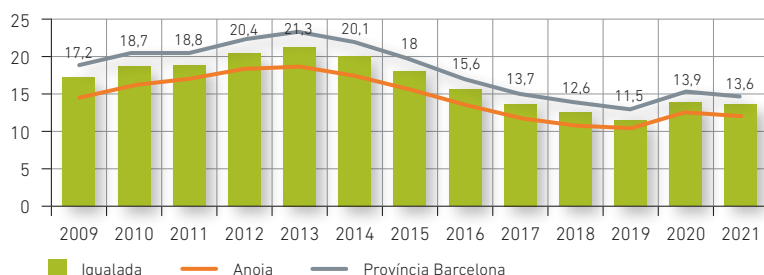
Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



La **Taxa d'Atur Registrat** del municipi (aturats registrats/població activa estimada) va ser de **13,6%** l'any 2021 mentre que als municipis de la província de Barcelona va ser del 11,8% i a la comarca del 14,6%. (Gràfica 36)

**GRÀFICA 36. Evolució de la Taxa d'Atur Registrat. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2009-2021.**

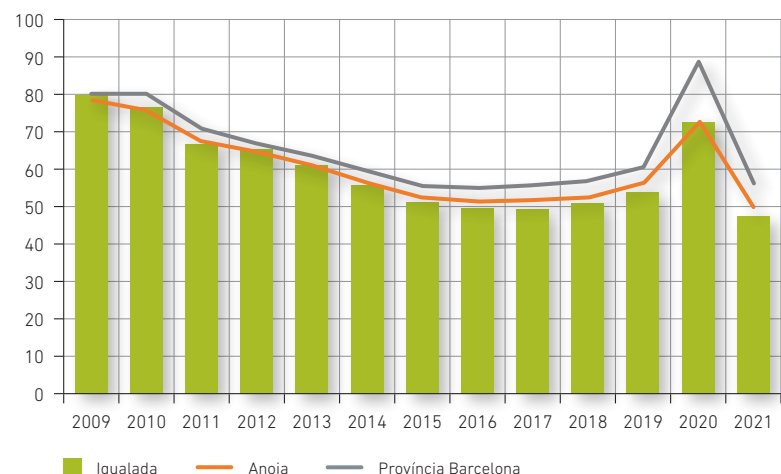
Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



L'indicador de garantia de rendes seria la taxa de cobertura de l'atur, és a dir, el nombre de prestacions contributives i subsidis laborals en relació als desocupats registrats. Al 2021, representen un 47,5 dels aturats, per una mitjana del 56,1% als municipis de la província de Barcelona i del 50,1% a la comarca. Aquest indicador ha quedat molt distorsionat al 2020 a causa de la proliferació d'ERTOs causats per la COVID-19. A diferència de les altres prestacions, és fàcil que una mateixa persona accedeixi a diversos ERTOS en un mateix any, cosa que ens pot generar l'artifici estadístic de taxes de cobertura que superin àmpliament el 100%. (Gràfica 37)

**GRÀFICA 37. Evolució de la Taxa de Cobertura de l'Atur. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2009-2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



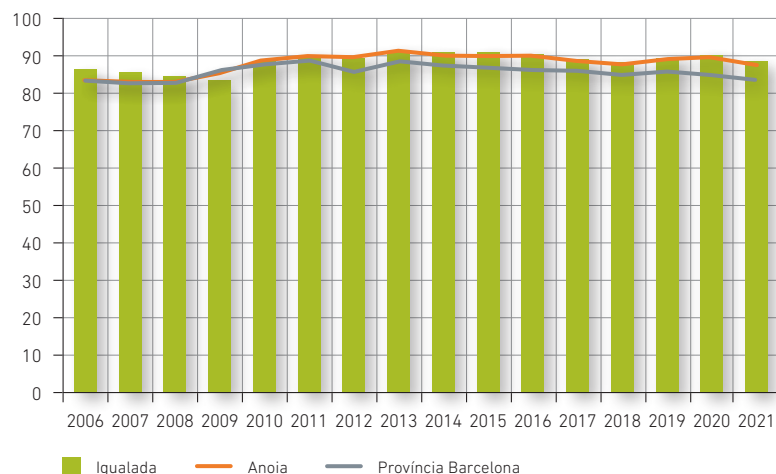
A banda de l'atur, la qualitat de la feina i les condicions de treball poden afectar de manera important la salut de les persones. **Des de fa anys, el percentatge de contractes temporals oscil·la en percentatges molt elevats i posa de relleu la situació de precarietat laboral.** La successió de contractes de treball de curta durada genera inseguretats laborals i vitals, la qual cosa repercuteix negativament sobre la salut de qui la pateix.

Així doncs, com a indicador de qualitat de l'ocupació, s'ha pres la Taxa de Temporalitat Contractual (contractacions temporals respecte al total de contractes), la qual ascendia a 88,9% a Igualada, 84,2% a la província de Barcelona i 87,4% a l'Anoia. (Gràfica 38)



**GRÀFICA 38. Evolució de la Taxa de Temporalitat Contractual. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2006-2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



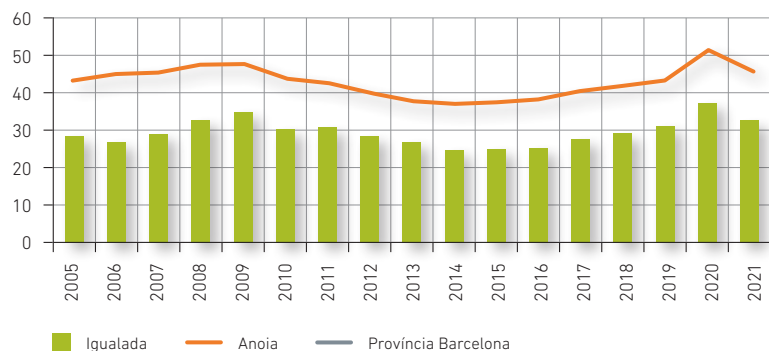
**TAULA18. Resum taxes, 2021**

TAXA	IGUALADA	ANOIA
Atur	13,6%	14,6%
Cobertura atur	47,5%	50,1%
Temporalitat contractual	88,9%	87,4%

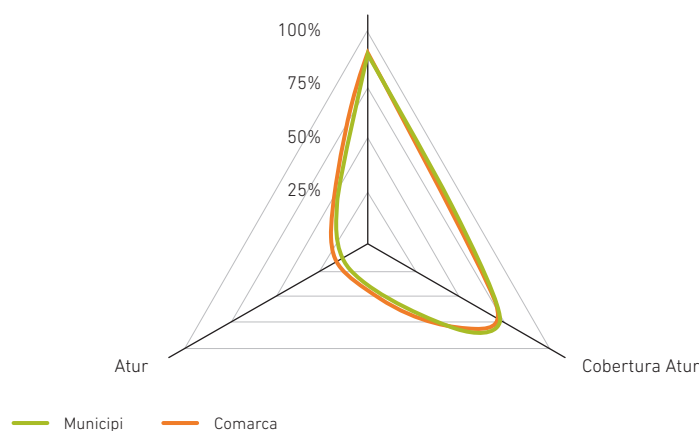
Les possibilitats d'accés a l'habitatge també són un aspecte important dins els determinants de la salut. L'esforç econòmic del lloguer, és a dir, el quocient del preu mitjà en relació a la riquesa relativa del municipi (RFBD per habitant) al municipi és el 32,5% l'any 2021, per un 45,7% de mitjana ponderada a la província de Barcelona al mateix any. (Gràfica 39)

**GRÀFICA 39. Evolució de l'esforç econòmic del lloguer. Igualada i província de Barcelona. 2021.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.



**Temporalitat Contractual**



## COVID-19

L'11 de març de 2020, l'OMS va declarar com a pandèmia la situació provocada pel nou coronavirus SARS-CoV-2 i la malaltia que produeix: la COVID-19. Des de llavors i fins al 28 de març de 2022, s'han succeït sis onades pandèmiques. Disposar dels indicadors COVID-19 és clau per poder entendre les conseqüències que la pandèmia ha provocat fins a dia d'avui, així com per contextualitzar els canvis potencials en l'evolució dels indicadors de salut que sorgeixin durant els propers anys.

Des de l'inici de la pandèmia i fins al març de 2022, s'han registrat 14.382 casos de COVID-19, la qual cosa representa una taxa de **34 casos per cada 100 habitants**. Del total de casos, 6686 s'han registrat en homes i 7696 en dones. (Taula 19) (Gràfica 40)

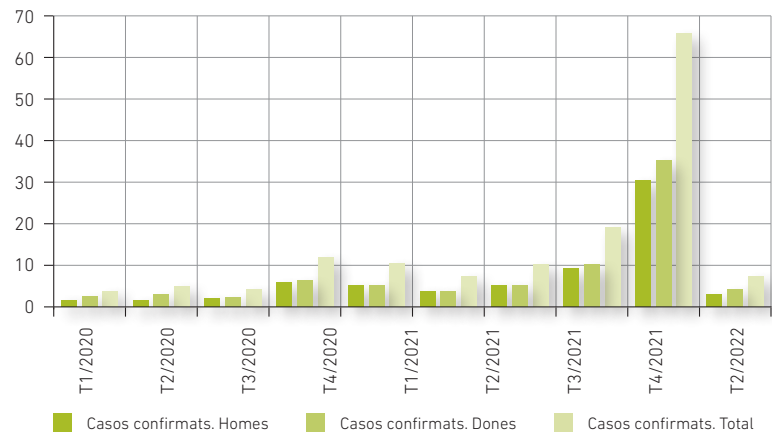
**TAULA 19. Casos confirmats de la COVID-19, per sexe. Igualada, dades trimestrals. Evolució 2020-2022.**

Font: Informe d'Indicadors de Salut Local 2022. Diputació de Barcelona.

	Casos confirmats. Homes	Casos confirmats. Dones	Casos confirmats. Total	Casos per cada 100 habitants. Homes	Casos per cada 100 habitants. Dones	Casos per cada 100 habitants. Total
T2/2022 (p)	291	422	713	1,4	2	1,8
T1/2022	3042	3517	6559	15,2	17	16,1
T4/2021	896	1004	1900	4,5	4,9	4,7
T3/2021	507	502	1009	2,5	2,4	2,5
T2/2021	357	366	723	1,8	1,8	1,8
T1/2021	531	531	1062	2,6	2,6	2,6
T4/2020	581	609	1190	2,9	2,9	2,9
T3/2020	184	220	404	0,9	1,1	1
T2/2020	153	308	461	0,8	1,5	1,1
T1/2020	144	217	361	0,7	1	0,9

**GRÀFICA 40. Casos confirmats de la COVID-19, per sexe. Igualada, dades trimestrals. Evolució 2020-2022.**

Font: IDESCAT.



## MEDI AMBIENT

### CONTAMINANTS DE L'AIRE

De tots els contaminants atmosfèrics, n'hi ha que repercuteixen més negativament sobre la salut: les partícules en suspensió, l'ozó (O<sub>3</sub>), el diòxid de nitrogen (NO<sub>2</sub>) i el diòxid de sofre (SO<sub>2</sub>), pels quals l'Organització Mundial de la Salut fixa uns límits màxims d'emissió. Seguint les directrius de l'OMS, a Catalunya s'utilitza l'Índex Català de Qualitat de l'Aire, calculat a partir dels nivells d'emissió dels següents contaminants: el monòxid de carboni (CO), el diòxid de nitrogen (NO<sub>2</sub>), el diòxid de sofre (SO<sub>2</sub>), l'ozó (O<sub>3</sub>) i les partícules en suspensió (PM<sub>10</sub>). El resultat final de l'ICQA es presenta com a una xifra única que pondera l'aportació dels diferents contaminants mesurats a la qualitat global de l'aire.

L'ICQA pren valors entre -400 (pitjor qualitat) i 100 (millor qualitat). Així, quant més alt és l'ICQA més alta és la qualitat de l'aire. Si l'ICQA és positiu, indica que els contaminants que el determinen estan presents en l'aire en concentracions inferiors als valors límit.

El valor de l'ICQA a Igualada és molt semblant que a la resta de Catalunya. A Igualada, el valor mitjà de l'ICQA l'any 2021 és de 62. (Taula 20)

**TAULA 20. Evolució de l'Índex Català de Qualitat de l'Aire (ICQA). Igualada, 2010-2021.**

Font: IDESCAT.

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
51	58	60	60	60	62	61	60	25	50	61	62

Pel que fa als contaminants principals de l'aire (sulfur d'hidrògen, ozó, monòxid de carboni i diòxid de nitrogen), al 2020 el municipi d'Igualada va registrar uns valors que no van superar la normativa europea. (Taula 21)

**TAULA 21. Contaminació atmosfèrica. Contaminants principals. Igualada, 2020.**

Font: IDESCAT.

H <sub>2</sub> S Sulfur d'Hidrògen <sup>8</sup>	SO <sub>2</sub> Diòxid de Sofre <sup>9</sup>	O <sub>3</sub> Ozó <sup>10</sup>	CO Monòxid de Carboni <sup>11</sup> (mg/m <sup>3</sup> )	NO <sub>2</sub> Diòxid de Nitrogen	
		Màxim horari		Mitjana <sup>12</sup>	Màxim <sup>13</sup>
8,0	30,0	157,0	1,0	15	79

8. Màxim de les mitjanes diàries. Valor límit: 40 µg/m<sup>3</sup>.

9. Màxim de les mitjanes horàries. Valor límit: 350 µg/m<sup>3</sup>.

10. Màxim de les mitjanes horàries. Llindar d'informació a la població: 180 mg/m<sup>3</sup>; llindar d'alerta: 240 mg/m<sup>3</sup>.

11. Màxim de les mitjanes horàries. Valor límit: 10 mg/m<sup>3</sup>.

12. Mitjana anual. Valor límit: 40 µg/m<sup>3</sup>.

13. Màxim de les mitjanes horàries. Valor límit: 200 µg/m<sup>3</sup>.

## ENTORN URBÀ

Aconseguir una ciutat més amable, amb menys soroll, amb més espais verds, més zones de vianants i menys cotxes, ens permet aconseguir ciutats més naturals, amables i integrades amb el seu entorn i les persones que hi habiten.

Els eixos amables estan pensats per als vianants i connecten les diverses zones de la ciutat entre elles i amb els serveis, zones verdes i espais lliures. Es tracta dels carrers i zones de vianants, bulevards, els eixos de barris i eixos de ciutat, i les zones de pacificació del tràfic (zones 30), que faciliten l'accés a peu a les diverses zones de la ciutat. **Actualment, un 78,45% dels igualadins es troba a menys de 100 metres d'un d'aquests eixos i un 18,51% a menys de 200 metres.**

Una dada important és que **el 89% de la població d'Igualada pot accedir a un espai verd a menys de 50 metres.** El habitants de les zones menys afavorides tenen un espai verd a menys de **150 metres**, aquestes zones són a l'avinguda Balmes sud, entre el carrer Cervantes i l'avinguda d'Àngel Guimerà, i al voltant de l'avinguda Barcelona entre el carrer Santa Teresa i el carrer Lleida. Al polígon de Les Comes hi ha zones on les distàncies són superiors però no hi ha habitants.

**Pel que fa a la superfície d'espais lliures i zones verdes per habitant respecte el total del medi urbà, a Igualada és de 22,89 m<sup>2</sup>/habitant.** Un valor que supera de llarg el mínim recomanat per l'Organització Mundial de la Salut, de 10m<sup>2</sup>/habitant. (Taula 22)

**TAULA 22. Superfície d'espais verds i zones enjardinades. Igualada, 2022.**

Font: Departament d'Entorn Urbà. Ajuntament d'Igualada.

Superfície total del terme municipal	8,1 km <sup>2</sup>
Superfície total d'espais verds	491.256 m <sup>2</sup> (espais verds amb mínima gestió)
Superfície zones enjardinades	419.888 m <sup>2</sup> (inclou 51.102 m <sup>2</sup> de gespes)
Total zones verdes	911.144 m <sup>2</sup>

També destaca la dada que **Igualada té més de 13.369 arbres** als seus carrers, places i parcs, **una mitjana de 0,33 arbres per habitant.** A més, hi ha una gran diversitat, amb **95 espècies** de diversos orígens, tant mediterranis com d'altres indrets.

Un altre dels indicadors importants per ser una ciutat amable és la proximitat de la població als equipaments. Aquesta dada permet conèixer el grau de compacitat urbana, així com la proximitat de la població als serveis. A Igualada, **el 68,46% de la població pot accedir a un equipament a menys de 50 metres.**

Les zones amb menys dotació d'equipaments són les zones industrials i de ciutat jardí, on el nombre d'habitants és menor. També hi ha zones com el carrer de Joan Maragall, i la part sud del barri dels Set camins on n'hi ha menys. Cal destacar que la distància màxima dels igualadins als equipaments és de 150 metres. (Figura 5)

**FIGURA 5. Places, parcs i zones verdes d'Igualada.**

Font: Departament d'Entorn Urbà. Ajuntament d'Igualada.



## ANELLA VERDA

El Projecte de l'Anella Verda pretén oferir a la població una xarxa d'itineraris que bordegin la trama urbana destinats a la pràctica d'activitat física i donar a conèixer els espais naturals del terme. Actualment, el Riu Anoia pel sud, la Riera d'Òdena a l'est, l'av. Muntaner al nord i el Torrent de l'Espelt gairebé ja formen una anella natural verda.

Té com a objectius:

- La creació d'un cinturó verd a la ciutat garantint un espai verd de qualitat.
- Adequar espais infrautilitzats per què siguin més atractius per als habitants.
- Aconseguir un recorregut que rodegi la trama urbana i que es pugui recórrer còmodament a peu o en bicicleta.
- Establir un sistema de parcs i espais lliures apte per realitzar activitats de lleure respectuoses amb el medi ambient.
- Garantir la connectivitat paisatgística, ecològica i social.
- L'Anella Verda estarà formada per 28 quilòmetres dividits en tres subanelles que permetran recórrer la ciutat a peu de forma segura: una primera subanella serà l'Anella Fluvial, de 6,3 quilòmetres i estarà catalogada com a dificultat baixa, la segona subanella serà la Central que tindrà 8,8 quilòmetres i connectarà el Passeig Verdaguer amb l'av. Catalunya; la tercera anella serà la més llarga amb 13,1 quilòmetres de la que forma part el tram ja construït. (Figura 6)

FIGURA 6. Anella Verda d'Igualada.

Font: Ajuntament d'Igualada. Pla de Mobilitat Urbana Sostenible. Horitzó 2025.



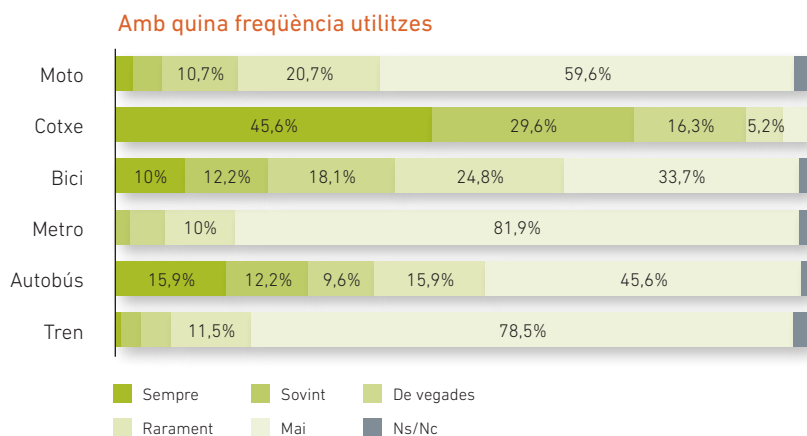
## MOBILITAT I TRANSPORTS

### LA MOBILITAT EN LA POBLACIÓ JOVE

Segons l'Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada de l'any 2020, el cotxe és, amb diferència, el mitjà de transport més utilitzat pels joves enquestats: un 45,6% declaren que l'utilitzen sempre. Per contra, **el transport públic no sembla haver-se erigit com una alternativa de transport**: el 78,5% diu no utilitzar mai el tren i el 45,6% diu no utilitzar mai l'autobús. (Gràfica 41)

**GRÀFICA 41. Freqüència d'utilització dels diferents mitjans de transport per part dels joves de 4t d'ESO. Igualada, 2020.**

Font: Enquesta d'hàbits de salut dels estudiants de 4t d'ESO d'Igualada. 2020. Diputació de Barcelona.



### LA MOBILITAT EN BICICLETA

El municipi disposa d'una oferta per a bicicletes que suma un total de 8,88 km lineals de xarxa, és a dir, sense contemplar els carrers exclusius per a vianants. La diagnosi de la mobilitat en bicicleta que s'ha realitzat per a l'elaboració del PMUS – Horitzó 2025 destaca que:

- **La xarxa de bicicletes està desconnectada**

L'oferta per circular amb bicicleta pels trams urbans d'Igualada és molt minsa i es troba desconnectada entre ella. Es detecten trams que no estan preparats per a la cohabitació vianants / bicicletes (av. Gaudí, av. Estadi Atlètic), cruïlles on l'oferta desapareix (pg. Verdaguer, av. Pau Casals) i carrils afectats per l'aparcament en superfície (entorn hospital). Aquests fets repercuteixen en la baixa utilització de ciclistes a la xarxa.

- **Cal millorar la senyalització i el manteniment de la xarxa de bicicletes**

Tot i la desconexió de la xarxa, tampoc està senyalitzat per on haurien de circular les bicicletes per accedir a centres generadors de viatges o a la continuació d'algun carril-bici. D'altra banda, a l'oferta principal de la ciutat (pg. Verdaguer) s'han detectat alguns creuaments on manquen rampes adaptades i rajoles lliscants que generen inseguretat. També s'ha detectat manca de manteniment amb la localització d'algun forat.

- **Dificultats de creixement de la xarxa**

L'augment de la xarxa de bicicletes en trama urbana es veu afectada per la presència de pendents (especialment nord-sud) i vies no preparades per a la circulació de bicicletes en cohabitació amb vianants o vehicles.

- **Elevat potencial de creixement de l'ús de la bicicleta a partir de l'Anella Verda**

El desenvolupament de l'Anella Verda, iniciada a partir de l'Anella Fluvial, pot suposar l'inici del creixement d'utilització d'aquest mitjà com a mode de transport no solament per a motius relacionats amb l'oci i l'esport, sinó també per accedir al lloc de treball o anar a l'escola. En aquest sentit, l'anella haurà de disposar d'una xarxa contínua i amb senyalització que indiqui les principals destinacions urbanes i municipis amb els que connecta.

- **Baixa utilització de la xarxa per part de ciclistes**

El nombre de bicicletes que actualment circula per la trama urbana de la ciutat és molt baix (10 bicicletes/hora punta/ambdós sentits al pg. Verdaguer). La manca de xarxa contínua i que connecti les principals destinacions urbanes i la presència de pendents influeixen en aquesta baixa utilització de la bicicleta com a mitjà de transport habitual per a la mobilitat obligada.

## LA MOBILITAT EN TRANSPORT PÚBLIC

### Ferrocarril

Pel que fa al ferrocarril, a Igualada hi tenen parada les línies R6 i R60 dels Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya (FGC) que fan el trajecte Barcelona – Igualada. Al llarg del seu recorregut, la línia permet connectar amb la xarxa ferroviària de Rodalies Renfe, amb les línies L1 i L3 del metro de Barcelona i amb l’oferta de busos urbans i interurbans dels diferents municipis a on té parada. (Figura 7)

FIGURA 7. Esquema de les parades de la línia “Metro del Baix Llobregat”.

Font: FGC.



### Autobús interurbà

A continuació es mostren les línies de bus interurbà ofertades al conjunt dels municipis de la Conca d’Òdena, indicant el nombre d’expedicions diàries per sentit. (Taula 23)

TAULA 23. Línies d’autobús interurbà per municipis i nombre d’expedicions dia feiner.

Font: Ajuntament d’Igualada. PMUS, Horitzó 2025.

Tipologia	Codi línia	Nom línia	Igualada	Sta. Margarida de Montbui	Vilanova del Camí	Castellolí	La Pobla de Claramunt	Òdena	Jorba
Autobús interurbà	L1605	e5 Igualada - Barcelona	28						
	L0101	Barcelona - Lleida	4			4			
	L1164	Carme - Igualada	2		2		2		4
	L0361	Guissona - Barcelona	2			2			
	L1179	Igualada - Barcelona (pel Bruç)	39	4		32			2
	L0923	Igualada - Castellfollit del Boix	2						
	L0920	Igualada - La Llacuna - Rofes	4	4					
	L0373	Igualada - Barcelona (per Capellades)	12		12		12		
	L0374	Igualada - Barcelona (per Vilafranca del Penedès)	2		2		2		
	L0375	Igualada - Jorba - Calaf - Tarronja de Segarra	13						13
	L0377	Igualada - Les Pinedes de l'Ermangol	5		5		5		
	L0924	Manresa - Igualada	1						
	L1176	Les Borges Blanques - Guimerà - Igualada - Barcelona	2	2		2			
	L0394	La Farga de Moles - Barcelona (per Ponts)	2						2
	L0381	Igualada - Tarragona	1	1*					
	L0378	Igualada - Òdena circumval·lació	20					14	
	L0380	Igualada - Segur de Calafell	1		1		1		
	L0370	Igualada - Manresa	1					1	
	L1104	Igualada - Aeroport de Barcelona	1			1		1	
	L0382	Igualada - UAB	3			1			
L0809	Vilafranca - Monestril de Montserrat	1		1	1	1			

A l’any 2013 es va posar en funcionament la línia de bus exprés e5 Barcelona – Igualada. Aquesta línia atrau una mitjana de 175 usuaris/dia que realitzen moviments de connexió entre Barcelona i Igualada, a banda de la resta de línies que conformen aquest itinerari.

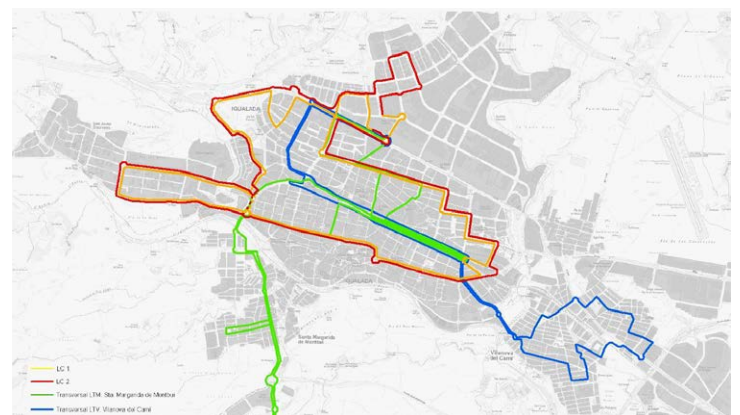
El servei d’autobús interurbà d’aquest itinerari competeix directament amb FGC, doncs realitzen recorreguts paral·lels però el servei de bus ofereix temps de trajecte més competitius que el ferrocarril.

### Autobús urbà

El servei del bus urbà de la Conca d’Òdena es compon de 4 línies diürnes. Tot i que es consideren línies de bus urbà del total de la Conca, només donen cobertura a 4 municipis. Així, la LC1 i la LC2 tenen tot el seu recorregut dins del terme municipal d’Igualada, mentre que les altres dues, surten del municipi per donar servei al municipi de Vilanova del Camí, en el cas de la LTV, i a Santa Margarida de Montbui en el cas de LTM. En ambdós casos, el recorregut i nombre de parades dins del nucli urbà d’Igualada, i el teixit urbà continu entre Igualada i els dos municipis, fa que es consideri aquestes dues línies dins el servei urbà d’Igualada. (Figura 8)

FIGURA 8. Oferta de bus urbà d’Igualada.

Font: Ajuntament d’Igualada. PMUS, Horitzó 2025.



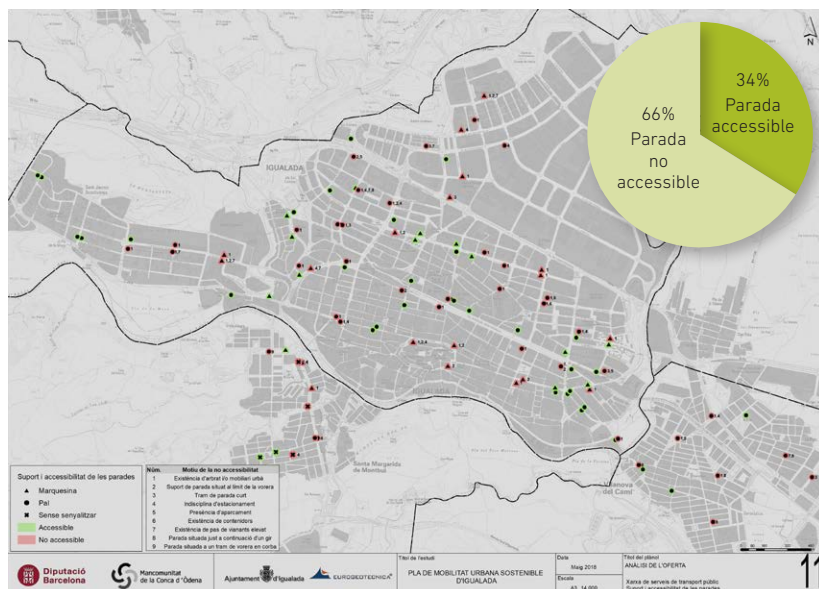
## PROTECCIÓ DE LA SALUT

### SEGURETAT ALIMENTÀRIA

Tots els vehicles que realitzen el servei de bus urbà del municipi estan adaptats per a persones amb mobilitat reduïda, permetent l'accés de forma adequada. Tanmateix, pel que fa a les parades, trobem que el 66% d'aquestes no són accessibles per a la pujada o la baixada dels seus usuaris (per la presència d'arbres, escocells, fanals, rebaixos de guals d'entrada a garatges,...), de manera que només el 34% permeten accedir al vehicle en condicions adequades i segures a nivell de seguretat viària. (FIGURA 9)

**FIGURA 9. Caracterització de les parades de bus urbà segons accessibilitat general.**

Font: Ajuntament d'Igualada. PMUS, Horitzó 2025.



■ Accessible ■ No accessible

El departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada realitza diverses accions de planificació, organització i prestació dels serveis necessaris per garantir la seguretat dels aliments a través del Programa de Seguretat Alimentària Municipal (PSAM), que es porta a terme mitjançant el Servei de Seguretat Alimentària, creat l'any 2012.

Aquest programa es va veure interromput per la pandèmia de la Covid-19 en la qual les restriccions van dificultar l'activitat comercial i les tasques d'inspecció.

#### Vigilància i control sanitari dels establiments alimentaris

La vigilància i el control dels establiments alimentaris es materialitzen en inspeccions sanitàries, on es supervisen les condicions estructurals, la higiene, les pràctiques de producció, de la manipulació d'aliments, dels productes i de l'etiquetatge. **Durant l'any 2021 es van realitzar un total de 151 visites a establiments alimentaris.** El nombre total d'establiments que es té en compte per a la planificació és el següent (Taula 24).

**TAULA 24. Nombre d'establiments que es tenen en compte per a la planificació. Igualada, 2021**

Font: Departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada.

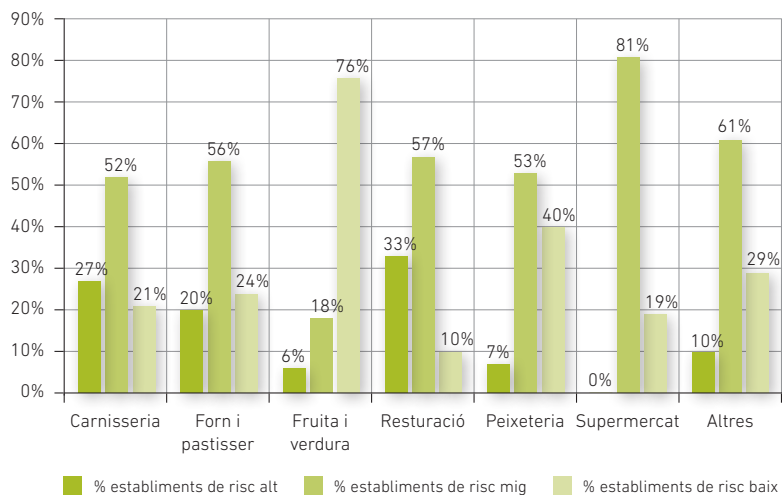
Sectors alimentaris	Nombre d'establiments total	Nombre d'establiments amb risc alt
Restauració Col·lectiva Comercial	191	63
Establiments Carn i derivats	33	9
Establiments Pa i Pastisseria	45	9
Establiments Peix	15	1
Establiments Fruita i Verdura	34	2
Establiments Queviures i Supermercats	32	0
Mercats Municipals	1	
Mercats no sedentaris	1	
Altres	31	3
Altres	20	20
<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>87</b>

A partir de les classificacions i les inspeccions realitzades, s'ha elaborat el següent mapa de risc dels establiments d'Igualada (Gràfica 40).



**GRÀFICA 42. Classificació dels establiments alimentaris en funció del risc. Igualada, 2021.**

Font: Departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada.



D'aquestes dades s'extreu que, segons la classificació del risc, a Igualada, del total d'establiments minoristes d'alimentació **el 23% ha donat risc alt (Taula 21)**, una xifra inferior a la del 2018 (28%). Finalment, es pot observar que la major part dels establiments amb risc alt corresponen a la restauració col·lectiva comercial i carnisseries amb el 33% dels establiments i el 27%, respectivament (Gràfica 42).

## SANITAT AMBIENTAL

### Servei de prevenció i control de la legionel·losi

L'Ajuntament d'Igualada realitza la prevenció i control de la legionel·losi en sistemes d'aigua sanitària en els edificis i espais públics del municipi.

Aquestes instal·lacions municipals amb risc de legionel·losi estan gestionades per diferents departaments de l'Ajuntament, i per tant, és necessari aconseguir una gestió transversal que permeti la comunicació fluida entre aquests amb una informació real i fidedigna de la situació.

El departament de Sanitat i Salut Pública és qui coordina la gestió d'aquest Servei i encarrega la tasca tècnica a una empresa especialitzada, la qual indica aquelles accions correctives per a reduir el risc de legionel·la, així com informe dels resultats dels controls realitzats periòdicament.

Es realitzen els següents controls :

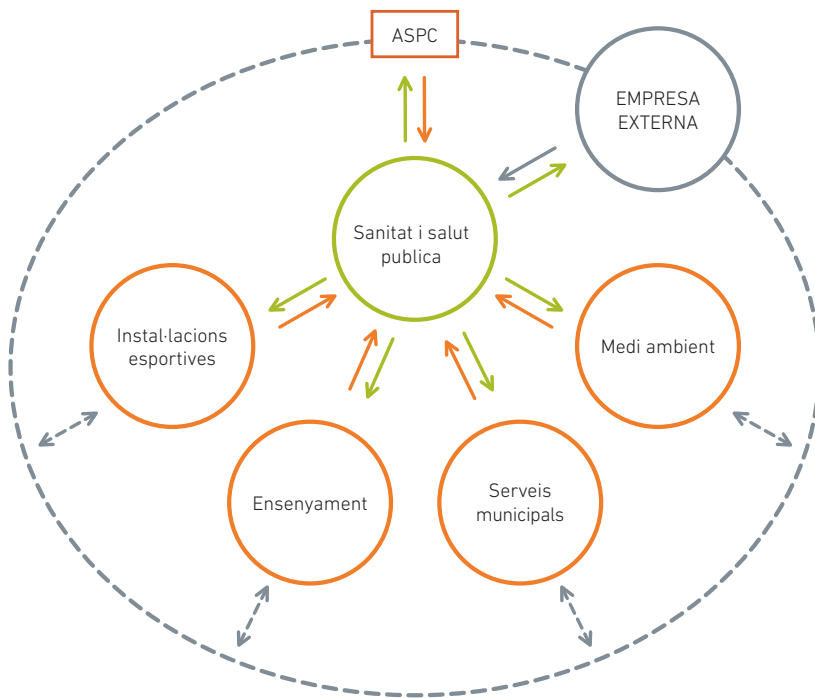
- 15 màquines de neteja viària (departament Medi Ambient)
- 5 escoles de primària i 4 escoles bressol municipals (departament d'Ensenyament)
- 23 fonts, basses i boques de rec (serveis municipals)
- 3 centres cívics (direcció centres cívics)
- Altres equipaments: Caserna policia local, Teatre de l'Ateneu, Refugis de peregrins

Sanitat i Salut Pública està en contacte per aquests temes amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPC), qui també controla les instal·lacions d'alt risc d'empreses i altres. Cada any es fa arribar a l'ASPC el cens actualitzat d'instal·lacions d'alt risc.

ASPC actua davant les alertes sanitàries per brots de *legionel·la spp.* que es poden donar al municipi i ho comunica a l'Ajuntament. (Figura 10)

FIGURA 10. Organització de la prevenció i control de la legionel·losi al municipi d'Igualada. Font pròpia

Font: Pròpia.



### Servei de desratització, desinsectació i desinfecció

Una empresa externa fa tota la gestió dels tractaments de desratització, desinsectació i desinfecció dels següents edificis i equipaments:

- Edifici central de l'Ajuntament (arxius i altres dependències)
- Espai Cívic Centre
- Centre Cívic Fàtima
- Centre Cívic Nord
- Mercat Municipal de "La Masuca: s'hi aplica un pla de control específic
- Biblioteca municipal
- Dependències de la Policia Local
- Cementiri Vell
- Cementiri Nou
- CEIP Emili Vallès
- CEIP Ramon Castelltort
- CEIP Gabriel Castellà
- CEIP Garcia Fossas
- CEIP Dolors Martí
- CEIP Escola de l'Ateneu Igualadí
- Escola Bressol La Lluna
- Escola Bressol l'Espígol
- Escola Bressol La Rosella
- Escola Bressol Ateneu
- Escola de Música
- Edifici Serveis Tècnics i Cultura (plaça Sant Miquel)
- Teatre municipal Ateneu
- Refugi Peregrins
- Banc de queviures
- Centre Obert Barri Montserrat
- Escola d'Art Municipal Gaspar Camps
- Edificis IGNOVA
- Museu Edifici Central – Cal Boyer
- Museu Cal Granotes
- Edifici de la "Kaserna"
- Edifici de la Teneria
- Espai Salut
- Can Badia
- Magatzem de cultura

- Sala Municipal d'Exposicions
- Poliesportiu Les Comes
- Dependències de l'Estadi Atlètic
- CF inferior les Comes
- CF superior Les comes
- CF Masarnau-Fàtima
- CF Xipreret
- CF Montserrat-Bosquet
- Piscina Molí Nou
- Cal Maco

### Tractaments de desratització i desinfecció a la via pública

Es realitza a qualsevol indret del terme municipal d'Igualada:

- Parcs i places públiques
- Clavegueram
- Embornals del clavegueram
- Sortides i entrades de col·lectors
- Carrers
- Rieres i torrents
- En general qualsevol lloc públic que indiqui l'Ajuntament d'Igualada

### Freqüències de desratització, desinsectació i desinfecció

En la desinfecció i desinsectació s'apliquen els mètodes de "lluita integrada", fent revisions cada tres mesos i realitzant els tractaments oportuns si es considera procedent, especialment a la vista dels resultats de cada revisió.

Al Mercat municipal es fa igualment els controls trimestrals però preventivament es realitzen un mínim de dos tractaments de desinsectació a l'any entre els mesos d'abril i setembre.

Al dipòsit de detinguts de la policia local es fa un mínim d'un tractament de desinsectació i desinfecció cada tres mesos.

Durant l'any els tractaments es repeteixen les vegades que siguin necessàries si es comprova que no s'han obtingut els resultats previstos.

### Desratització

Es fa un mínim de 12 aplicacions a l'any repartides per tot el terme. No obstant això, quan es considera necessari per invasions imprevisibles de rosegadors, es sol·liciten tractaments puntuals i extraordinaris.

Les actuacions puntuals que calgui fer com a conseqüència de denúncies rebudes a l'Ajuntament d'Igualada són ateses en un termini màxim de 24 hores

Es realitza un Pla de control específic per l'edifici Mercat Municipal de la Masuca segons la normativa alimentària.

TAULA 25. Queixes i gestió plagues període gener 2019 a setembre 2022.

Font: Departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada.

Nº queixes	Rates	Vespes	Mosquits	Paneroles	Formigues	Altres*
135 (2019)	108	5	1	8	4	9
124 (2020)	83	14	14	7	4	15
141 (2021)	93	6	2	11	10	19
115 (2022) set.	93	5	3	2	5	7

\*cucs, mosques processionària,coloms ...

### Mosquit Tigre

Es posa en marxa programa anual d'inspecció i tractament de control de vectors sanitaris mosquit tigre. Aquest programa es porta a terme de maig a octubre i es concreta en actuacions en punts de proliferació dels mosquits i seguiment posterior i també en l'atenció a particulars.

Resultats 2021: Detecció del mosquit (espais públics o privats)

5 actuacions sistemàtiques durant els mesos de juny, juliol, agost, setembre i octubre en 230 embornals.

3 actuacions puntuals per incidència; en 14 embornals.

### Control d'aus urbanes

#### Coloms

Des de 2016 la gestió de la població de coloms es realitza mitjançant la reducció de la natalitat amb OVISTOP (mètode consistent en administrar als coloms el fàrmac anticonceptiu OVISTOP. Aquest medicament té nicarbacina com a principi actiu i blat de moro com a

excipient. Diàriament es subministren 10 grs/colom per tal d'inhibir la posta d'ous. En reduir la fertilitat el ritme de naixements no permet reposar als individus que desapareixen com a conseqüència de l'elevada mortalitat natural pròpia d'aquesta espècie, i per tant la població de coloms es redueix paulatinament).

Punts de distribució:

- Agroigualada
- Plaça Castells
- C/ St. Pere Salavinera
- Plaça del Rei
- Plaça Garcia Fossas
- Plaça 6 de juny
- Hospital (punt contractat pel propi Hospital) (mapa dispensadors)

Aquests dispensadors estan distribuïts de manera estratègica per la ciutat i escampen el producte en un radi aproximat de 3 metres mitjançant un motor automàtic i programable. Els coloms que estan fidelitzats consumeixen la dosi administrada en breus segons.

Un cop al mes es va a reomplir els dipòsits dels dispensadors i es verifica el seu funcionament.

Es fan censos de població al inici i al final del tractament.

**En el conjunt de la ciutat la població de coloms es manté a la meitat respecte a la mesurada en el cens de 2013.** Tot i així s'ha observat un lleuger augment el qual a nivell estadístic és poc rellevant degut que entra dins l'interval d'error del mètode de mostreig. En qualsevol cas això ens indica que **si bé dins el radi dels dispensadors la població de coloms es va reduint, hi ha altres parts de la ciutat en que creix. La causa d'aquest creixement es troba en l'acció d'alimentadors.**

**TAULA 26. Queixes i gestió dels coloms, període 2019-2022**

Font: Departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada.

Any	Nº queixes amb informe
2019	39
2020	14
2021	26
2022	13

Les queixes que es reben per part de la ciutadania no tenen el seu origen en la presència d'un número elevat de coloms a la zona sinó que obeeixen a uns pocs coloms que reposen o s'ajouquen en edificis particulars. **(Taula 26)**

La solució als diferents casos és la instal·lació d'elements físics anti-coloms (punxes o xarxes). Aquests elements han d'anar a càrrec del propietari i en la majoria de casos les actuacions no s'acaben executant.

### Cotorres

Cens 2019 : Determina que hi ha vuit punts amb nius. Els arbres estan ubicats en espais públics i espais privats i l'espècie d'arbre on hi ha els nius és el cedre.

Les actuacions que s'han portat a terme consisteixen en la retirada de nius.

- Maig 2019 cementiri vell
- Abril 2021 cementiri vell
- Febrer 2022 cementiri vell
- Juliol 2022 parc de Vallbona

Aquesta espècie invasora està comportant molts problemes degut a la grandària dels seus nius i a la facilitat que tenen per tornar-los a construir una vegada s'han retirat.

**En aquest moment hi ha més punts que els detectats al 2019.** Per tant caldrà realitzar un nou cens i fer una planificació periòdica de retirada de nius.

### Estornells

En un punt de la ciutat on hi ha acumulació d'estornells en una època de l'any s'hi ha instal·lat un aparell que s'activa quan és necessari , el qual emet sons que dispersen els estornells.

### Altres

#### Caixes niu

**Per tal de fomentar la nidificació d'aus petites a les zones arbrades de la ciutat es porten a terme la instal·lació de caixes niu.** Utilitzant 5 models de caixa diferents (fusta, ciment, combinat, ...), per tal d'acollir un ventall d'espècies més ampli i per altra banda determinar si hi ha models que tenen més èxit que altres.

2021 En dues fases **70 caixes niu.**

## ANIMALS DE COMPANYIA

### Gestió d'animals de companyia, any 2021

#### Cens animals de companyia:

- 2.409 gossos
- 1.641 gats
- 20 fures

#### Gestió de llicències de gossos potencialment perillosos (PPT):

Al 2021 hi ha un total de 162 llicències de gossos PPT registrades. Es tramita la llicència per tenir o passejar un gos considerat potencialment perillós en espais públics (1 llicència per cada propietari/conductor i gos), emesa per l'Ajuntament del municipi de residència del gos, on aquest ha d'estar censat, i que s'ha de renovar cada 5 anys. Cada any es realitza la renovació del carnet.

(Taula 27)

TAULA 27. Llicències de gossos PPT, període 2019-2022

Font: Departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada.

Any	Nº llicències
2019	12
2020	13
2021	23
2022	15

#### Servei de recollida i manteniment d'animals domèstics de companyia abandonats i/o perduts (gossos):

- 2021, 17 recollides
- 2022, 16 recollides

Es tracta d'un servei mancomanat i el departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada hi realitza una aportació econòmica.

La policia local rep l'avís dels gossos que es troben a la via pública. Fan lectura del xip, sempre que el porti, i avisen a la persona propietària i a la empresa contractada pel servei, que ve a recollir l'animal en cas de no trobar-se al propietari.

Les persones propietàries que volen recuperar l'animal han de pagar una taxa a l'Ajuntament i presentar el rebut a la protectora on es troba la seva mascota. (Taula 28)

TAULA 28. Núm. de taxes de recollida d'animals pagades, període 2019-2022

Font: Departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada.

Any	2019	2020	2021	2022
Nº Taxes	2	3	8	8

#### Gestió colònies controlades de gats

Tota la tasca amb els gats es fa a través de voluntariat d'una Associació sense ànim de lucre, qui té cura del Refugi del rec i de les colònies de gats al carrer. El departament de Sanitat i Salut Pública col·labora econòmicament en part dels costos que generen les colònies (esterilitzacions, tractaments específics, menjar, cura dels espais, manteniment d'instal·lacions).

El **refugi del Rec** és una colònia controlada però està tancada i això permet un control total de la colònia: quarantena i/o separació d'animals malats, seguiment d'animals malalts, adaptació d'animals a altres animals i/o persones. Des d'aquesta instal·lació es gestiona i planifica tot el maneig de les colònies de gats de carrer, perquè hi ha el magatzem de menjar i estris necessaris per fer-ho.

#### Colònies controlades de gats:

Existeixen aproximadament unes **22 colònies** de gats al carrer. Diàriament les persones voluntàries de l'Associació hi porten menjar (pinso) i aigua.

L'Associació també caça gats per esterilitzar-los i els retorna a les seves colònies. Es planifiquen al mes un nombre d'esterilitzacions depenent del pressupost del què es disposa.

## CONTROL SANITARI D'ESTABLIMENTS DE TATUATGE I PÍRCING

#### Nº d'establiments : 7

Visites d'inspecció i seguiment : Les visites les realitza personal tècnic de la Diputació de Barcelona.



# **PARTICIPACIÓ CIUTADANA**

# DIAGNOSI QUALITATIVA: GRUPS FOCALS

## METODOLOGIA

Es van celebrar 2 grups focals, el dia 4 de juliol de 2022, al Centre Cívic Nord. La sala on van tenir lloc les activitats era adequada per a l'activitat: espaiosa, ben il·luminada i ventilada de cara a la protecció enfront dels riscos lligats a la Covid.

### Les persones convocades a les reunions van ser.

- 1ª reunió: 8 assistents + 1 moderador
- 2ª reunió: 7 assistents + 2 observadores + 1 moderador

### El funcionament en cadascuna de les reunions va ser igual i va ser el següent:

Presentació per part de la cap del Departament de Sanitat i Salut Pública que:

- Va agrair la presència dels participants
- Va posar en context l'activitat relacionada amb el Pla de Salut i va explicar les seves etapes de desenvolupament, tant les que ja s'havien fet com les que havien de venir.
- Va presentar el moderador i va explicar breument què es faria.

### El moderador, a continuació:

- Va agrair de nou la presència de les persones convidades
- Va explicar què era un grup focal i com funcionava.
- A l'inici de la dinàmica del grup tothom es va presentar dient quina era la seva ocupació principal i per quina raó creia que havia estat convocat o convocada a la reunió (és interessant dir que la majoria van manifestar que no sabien per què se'ls havia convocat).
- Aquest torn d'intervencions va servir per situar els assistents en el grup i ubicar-los en la seva responsabilitat a través de la seva activitat, interessos i coneixements.
- Es va puntualitzar que, com que es tractava d'un tema de salut, el concepte de salut que es faria servir seria en sentit positiu, entès com a estat de benestar i no només com a absència de malaltia, però que, com que l'anaven a problematitzar, també es podia parlar de malalties i de malestars.
- També es va dir que el focus del grup no incloïa els serveis de salut, encara que no es va prohibir explícitament parlar-ne.
- Després cadascú va respondre la pregunta que el moderador va plantejar de forma rotativa, amb una sola resposta, per després de la primera ronda obrir la conversa de forma general, tot demanant torns de paraula per endreçar el diàleg.

- Es va destacar que no es recolliria qui deia què, de forma que l'anonimat de les aportacions estava garantit.
- Es va advertir que la reunió acabaria quan el moderador estimés que la saturació de respostes s'havia produït i no hi havia aportacions noves significatives.
- Es van gravar les sessions i es van prendre notes mentre es van dur a terme.

Les reunions van durar entre 1:15 i 2:00 hores i es van fer sense interrupcions.

Dues tècniques de salut del Departament de Sanitat i Salut Pública varen assistir com a observadores no participants en la segona de les reunions. Es va decidir emprar el tuteig.

Seguidament, es va llençar la pregunta al grup. Aquesta pregunta va ser: "Quins creus que són, per a tu, els principals problemes de salut a Igualada?".

En les planes següents es presenten les aportacions més significatives de les reunions, i s'hi inclou una taula bàsica que recull els temes aportats i serveix de base de tot el que es diu en l'apartat de resultats.

Les reunions van aconseguir els objectius i les expectatives que es tenien en aquesta tècnica. L'ambient va ser en tot moment cordial. Tothom es va expressar en llibertat i amb respecte. No van haver-hi situacions de domini dialèctic i es van expressar molts consensos.

## Resultats

Els resultats que es presenten segueixen l'eix de les idees sorgides i identificades en l'anàlisi, agrupades per ordre d'aparició en els grups. Aquestes idees han estat elaborades a partir de l'anàlisi del que en les taules hem anomenat "elements discursius".

### Idees sobre els problemes de salut mental de la població

- Manifestada a través de malestars i trastorns emocionals.
- Més freqüent en la gent de menys recursos.
- Sovint amb somatitzacions.
- Joves que deixen de menjar.
- Vigorèxia.
- Rellevància de l'estètica en detriment de la salut (física i mental).
- Estigmatització lligada als problemes de trastorns mentals, agreujada per ser una ciutat petita.
- Dificultats en la inserció laboral.
- Pocs recursos o demora en l'atenció davant les addiccions més freqüents.
- Demanda de recursos / actius per fer front a la problemàtica (esplais, La Caserna,...).
- Baixa formació dels pares i mares.
- La salut mental oculta de la gent gran en què ningú pensa (les persones són convertides en "nosa").

### Idees sobre la problemàtica de l'accés als serveis de salut

- Les dificultats d'accés físic i d'horari als centres de salut.
- Horaris de funcionament i laborals sovint poc compatibles.
- Llistes d'espera.
- Bretxa digital.
- Associacions de pacients per tenir força davant de l'administració en persones afectades per una problemàtica concreta.
- La pandèmia ha deixat de fer, ha oblidat, el seguiment dels malalts, les activitats preventives, especialment el diagnòstic precoç, i això ha portat a una falta de consciència del problema.
- Aquesta manca ha estat especialment greu en el cas dels malalts amb càncer.
- Propostes per reforçar les relacions publico-privades.
- Utilitat dels serveis de psicooncologia.

### Idees al voltant del medi ambient urbà

- Brutícia.
- Vandalització del mobiliari urbà.
- Falta de respecte per als espais comuns.

- Tràfic, aparcaments, embussos
- Manca d'espais segurs.
- Tardança en les respostes.

### Idees sobre l'escassa educació per a la salut

- Especialment en les escoles i en les dimensions físiques i mentals.
- L'aportació de Salut i Escola i les consultes obertes són necessàries i efectives.
- Es mostren a favor d'una assignatura de salut o un eix educatiu transversal a les escoles.
- La problemàtica socioeconòmica es lliga al consum de substàncies.
- Màquines de vending en escoles o en llocs propers amb productes poc saludables.
- Paper dels influencers en els adolescents.

### Idees al voltant de la seguretat ciutadana

- Sorolls, risc de furt, agressions, violències (dones, infants, gent gran i vulnerable...).
- Circulació dels nous vehicles per les voreres (per exemple, patinets elèctrics).
- Animals de companyia no lligats, molèsties en els espais de convivència: parcs, places, carrers...
- Bulling (escola, empreses).
- Manca de protocols de seguretat i control dels espais comuns.

### Idees sobre les drogues

- Vinculació del consum al tràfic i a activitats delinqüencials.
- Percepció de poques mesures de control.

### Idees sobre la qualitat de vida

- Atribució d'una bona qualitat de vida a l'interès cultural i al manteniment de l'educació permanent.
- Aportació salutogènica: l'interès i la pràctica musical com a generadors de salut.



## EIXOS TRANSVERSALS DE DESIGUALTATS:

### Situació de les persones immigrants

- Enumerada inicialment com a racisme o micro-racismes
- El conflicte entre “els igualadins de tota la vida” i els immigrants (interns i estrangers)
- Dol migratori.
- Discriminació en l'habitatge.
- Dificultat per a la integració.
- Idealització de la llar d'origen.
- Discriminació per origen: Ucraïna i la “resta”
- Més afectats per les crisis econòmiques.
- És un eix transversal a totes les problemàtiques que no és absent en la salut.

### Situació de la salut de la dona

- Biaix de gènere.
- Regressions a la mitjana.
- Invisibilitat dels avortaments.
- Normalització del dolor menstrual, absència d'intervencions i superació invisible.

### Situació socioeconòmica

- Enunciada com a determinant social de la salut.
- En concret s'esmenta la pobresa d'un col·lectiu important de persones.

## CONCLUSIONS

Els grups focals van funcionar, des del punt de vista de la seva composició, de forma diferent.

El primer va estar constituït per persones que van mostrar una capacitat d'elevat-se sobre les qüestions plantejades de forma notable i observant una visió salutogènica i propositiva davant de les qüestions que sorgien.

El segon era més natural i plantejava els problemes que es podrien considerar més reals i que sovint fan una deriva cap a la seguretat ciutadana com a àmbit de preocupació de la societat davant de la problemàtica de salut.

Aquesta diferent visió aporta molts elements de complementaritat. La dinàmica del primer grup ha permès una anàlisi més global i estratègica sobre els problemes plantejats. L'altre grup és més tàctic i operatiu, orientat a les decisions i les accions.

A la base de les aportacions, les realitats i vivències dels participants es constituïen com a punt de partida. El primer grup feia el plantejament inicial des d'aquesta perspectiva però ràpidament transcendia el plantejament i l'elevava. El segon es mantenia en la il·lustració de la problemàtica a través d'estendre les vivències personals i referir-les als seus cercles propers.

En total, van aparèixer 57 idees força distribuïdes en 10 apartats. També cal dir que el nombre d'idees no es correspon amb la profunditat i extensió del seu tractament en els grups. Com a exemple cal esmentar que el que anomenem eixos transversals de desigualtats (situació socioeconòmica, dona i immigració) eren presents en tot moment. Primer, perquè ho són en una anàlisi d'aquesta naturalesa i, en segon lloc, perquè hi havia qui, amb encert, els anava recordant.

Els principals temes que es van considerar són els relatius a la salut mental i els problemes relacionats amb l'accessibilitat als serveis de salut. Els temes relacionats amb la seguretat ciutadana i el medi ambient urbà van completar comportaments i aspectes relacionats i com l'entorn urbà els determina. En aquest sentit, el grau de conformitat de la resta dels assistents a les formulacions proposades mostrava la coherència de les mateixes. Rarament es van expressar discrepàncies respecte de les afirmacions dels membres dels grups. Més que discrepàncies, en els resultats es van afegir ampliacions o matisos respecte del que s'han anomenat idees força.

L'eix discursiu, com corresponia a l'enunciat de la pregunta, eren idees relacionades amb la problematització de la salut però també a les intervencions potencials. En general, ho ha estat al voltant de determinants globals, especialment el determinant socioeconòmic i la immigració. Van aparèixer poc els problemes específics i més els elements de context, destacant per una part el tema de l'accessibilitat (segurament per l'afectació que va ocasionar la pandèmia) i el càncer, per com el sistema assistencial ha posposat el seguiment dels malalts en les activitats diagnòstiques, incloses les de detecció precoç.

Destaquen de forma rellevant les contribucions relacionades amb la promoció de la salut, la cultura o la formació continua com a elements salutogènics. Aquests eren il·lustrades mitjançant experiències personals dels participants. Cal destacar que aquestes aportacions no són tan freqüents d'observar en aquest tipus de grups focals i, com hem dit en altres ocasions, proporcionen el substrat necessari entre els problemes i les estratègies d'intervenció, com una mena de plataforma sense la qual seria difícil abordar la problemàtica.

## TAULA BASE INICIAL

A continuació s'inclou la taula base inicial, que s'ha elaborat a partir de les notes recollides en la sessió i de l'escolta de la gravació de la mateixa.

La taula base és un instrument de treball que bolca les idees expressades en el grup. S'ha fet a través d'una única taula en tres columnes. En la primera, d'esquerra a dreta, es deixarà constància del tema genèric al que correspon l'aportació, en la segona es descriurà els elements més significatius dels discursos aportats pels participants a partir de les notes preses en els grups i de l'escolta de l'àudio i, en la tercera, les idees força de cada contribució.

Aquesta taula està ordenada d'acord amb l'aparició dels temes en les dues reunions. Està determinada pels que van aparèixer en la primera i els de la segona s'afegeixen si amplien la visió o s'incorporen al final.

Tema genèric	Elements discursius	Idees força de problemàtica de salut
Situació socioeconòmica	Enunciada com a determinant social de la salut. En concret s'esmenta la pobresa d'un col·lectiu important de persones.	Pobresa com a determinant de la salut.
Salut mental	Manifestada a través de malestars i trastorns emocionals. Més freqüent en la gent de menys recursos. Sovint amb somatitzacions. Joves que deixen de menjar. Vigorèxia. Rellevància de l'estètica en detriment de la salut (física i mental). Estigmatització lligada als problemes de trastorns mentals, agreujada per ser una ciutat petita. Dificultats en la inserció laboral. Pocs recursos o demora en l'atenció davant les addiccions més freqüents. Demanda de recursos / actius per fer front a la problemàtica (esplais, La Caserna, ...). Baixa formació dels pares i mares. La salut mental oculta de la gent gran, en la qual ningú pensa (persones convertides en "nosa"). És un tema que apareix de forma recurrent en els grups focals.	Importància creixent dels malestars i trastorns de salut mental. Somatitzacions. Lligats a pobresa. En els escolars: la consulta oberta és un recurs valuós. Rellevància dels trastorns de la conducta alimentària. Presència de la vigorèxia. Escassos recursos. Retard en l'atenció.

Tema genèric	Elements discursius	Idees força de problemàtica de salut
Qualitat de vida	<p>Les dificultats d'accés físic i d'horari als centres de salut. Horaris de funcionament i laborals sovint poc compatibles. Llistes d'espera. Breixa digital. Associacions de pacients per tenir força davant l'administració en persones afectades per la problemàtica. La pandèmia ha deixat de fer, ha oblidat el seguiment dels malalts, les activitats preventives, especialment el diagnòstic precoç, i ha portat a una falta de consciència del problema. Especialment agreujada en el cas dels malalts amb càncer. Propostes per reforçar les relacions publico-privades. Utilitat dels serveis de psicooncologia.</p>	<p>Accessibilitat als serveis de salut. Abandonament del diagnòstic precoç (efecte pandèmic) i del seguiment de patologies cròniques i complexes. Manca de consciència de la problemàtica de pacients amb càncer. Fisioteràpies respiratòries.</p>
Accessibilitat als serveis de salut	<p>Les dificultats d'accés físic i d'horari als centres de salut. Horaris de funcionament i laborals sovint poc compatibles. Llistes d'espera. Breixa digital. Associacions de pacients per tenir força davant l'administració en persones afectades per la problemàtica. La pandèmia ha deixat de fer, ha oblidat el seguiment dels malalts, les activitats preventives, especialment el diagnòstic precoç, i ha portat a una falta de consciència del problema. Especialment agreujada en el cas dels malalts amb càncer. Propostes per reforçar les relacions publico-privades. Utilitat dels serveis de psicooncologia.</p>	<p>Accessibilitat als serveis de salut. Abandonament del diagnòstic precoç (efecte pandèmic) i del seguiment de patologies cròniques i complexes. Manca de consciència de la problemàtica de pacients amb càncer. Fisioteràpies respiratòries.</p>
Escassa educació per a la salut	<p>Especialment en les escoles i en les dimensions físiques i mentals. L'aportació de Salut i Escola i les consultes obertes són necessàries i efectives. Es mostren a favor d'una assignatura de salut o un eix educatiu transversal a les escoles. La problemàtica socioeconòmica la lliguen al consum de substàncies. Màquines de vending en escoles o properes amb productes poc saludables. Paper dels influencers en els adolescents.</p>	<p>Promoció de la salut a les escoles. Més risc de conductes poc saludables en els estudiants amb més vulnerabilitat.</p>
Dona	<p>Biaix de gènere. Regressions a la mitjana. Invisibilitat avortaments. Normalització del dolor menstrual, absència d'intervencions i superació invisible.</p>	<p>Eix de desigualtat</p>

Tema genèric	Elements discursius	Idees força de problemàtica de salut
Racisme	El conflicte entre “els igualadins de tota la vida” i els immigrants (interns i estrangers) Microracismes. Dol migratori. Discriminació habitatge. Dificultat per a la integració. Idealització de la llar d'origen. Discriminació per origen: Ucraïna i la “resta” Més afectats per les crisis econòmiques. És un eix transversal a totes les problemàtiques i en la de salut no és absent.	Eix de desigualtat
Drogodependències	Vinculació del consum al tràfic i a activitats delinqüencials. Percepció de poques mesures de control.	Cercle: consum-tràfic- producció i la problemàtica associada.
Seguretat ciutadana	Sorolls, risc de furt, agressions, violències (dones, infants, gent gran i vulnerable...) Circulació dels nous vehicles (patinets elèctrics) per voreres. Animals de companyia no lligats, molèsties en els espais de convivència: parcs, places, carrers... Bulling (escola, empreses). Manca de protocols de seguretat i control dels espais comuns.	Proposta d'agents cívics que garanteixin la seguretat.
Media ambient urbà	Brutícia. Vandalització del mobiliari urbà. Falta de respecte pels espais comuns. Tràfic, aparcaments, embussos. Manca d'espais segurs. Tardança en les respostes.	Anella verda positiva. Necessitat d'ordenar l'espai urbà.

## PROPOSTES D'ACTUACIÓ: WORLD CAFÈ

Les propostes d'acció que es presenten a continuació son fruit de la participació Ciutadana mitjançant el procés participatiu dut a terme en una sessió World Cafè. Un World Cafè és un procés de conversa estructurat per a l'intercanvi de propostes de millora de la salut i el benestar a Igualada, a partir de les línies estratègiques de treball identificades en el perfil de salut i consensuades amb el grup motor: promoció de la salut, entorn i medi ambient, benestar emocional i salut mental i xarxes relacionals i comunitat.

La convocatòria a la sessió es va realitzar per xarxes socials de l'Ajuntament i contacte telefònic a persones de la ciutat. La sessió es va portar a terme al Centre cívic Igualada Nord, el 24 de novembre a les 18.30 hores, comptant amb una participació de 20 persones amb distribució paritària de dones i homes. Va tenir una durada de 1 hora i 40 minuts.

A nivell organitzatiu les persones es van distribuir en tres taules, amb una persona facilitadora a cada taula que proposava propostes de millora per a cada una de les línies estratègiques. Totes les persones van participar, de manera rotatòria, fent aportacions a totes les línies estratègiques.

### ÀMBIT PROMOCIÓ DE LA SALUT

#### Hàbits de salut

- Recuperar el sistema d'atenció primària anterior a la pandèmia : donar hora, atenció personal no telefònica
- Que la promoció i la difusió de les activitats, tallers, xerrades, etc etc no es facin on line, que tornin els mètodes pre-pandèmia: cartells, telèfon, a través dels casals, de les escoles....
- Promoure activitats físiques per a les dones/mares
- Activitats esportives per pares i mares on hi pugis anar amb els infants i que te'ls cuidin
- Famílies amb càrregues familiars que puguin estar ateses per persones cuidadores
- Potenciar més activitat a l'aire lliure
- Anar caminant a tot arreu
- Vies verdes ben senyalitzades
- Aprofitar més els parcs, contradicció: treuen zones verdes per fer-hi parkings
- Jovent — adolescents — fer més activitats esportives, extraescolars als instituts, hi ha una franja d'edat que ja no té oferta d'aquest tipus d'activitats
- Circuit escolar: han intentat fer un "bus a peu", però s'ha deixat de fer per falta de participació i d'ajudes

- Fer un carril bici per tot el municipi
- Deixar un espai al jovent que pugin autogestionar-lo (l'escorxador, cal Badia...)
- Promoure tornejos populars, vòlei sorra...
- Que les associacions de veïns i els centres cívics promoguin activitats específiques per a joves
- Adaptar els currículums de les escoles: educació emocional, educació sexual, educació viària...
- Tancar les zones a les entrades de les escoles perquè els nens no respirin els fums del trànsit
- Fer patis interiors per que els nens puguin jugar al carrer, com abans
- Fer més parcs infantils, amb terres tous
- Promoure una CIUTAT SENSE COTXES!
- Fer vies segures perquè els adolescents i, sobretot, les adolescents, es moguin de nit, fer una ciutat segura
- Promoure l'alimentació saludable, potenciar anar a comprar als mercats, adequar els horaris al comú de la gent
- Ajudes a les parades dels mercats, estan desapareixent perquè han de pagar molt
- Crear un voluntariat que faci una llista i vagi a comprar per la gent que no pot
- Cistella ecològica: ja es fa, te la porten a casa, però és molt cara
- Obesitat: fer-se el menjar a casa, xerrades donant informació sobre el què mengem, formació sobre dietes, tallers per aprendre a menjar be, formació des dels instituts
- Incentivar des de l'ajuntament, no donar ajudes, si no formació, educar
- Formació sobre què signifiquen les explicacions de les etiquetes dels aliments: ingredients, composició, conservants, colorants....

#### Addiccions

- Evitar que els concerts i festivals pel jovent estiguin patrocinats per empreses de begudes
- Abaratir l'alcohol a les discoteques i que així no els hi surti a compte fer el "botellot"
- Regular les botigues 24 hores, que venen alcohol a tota hora
- Legalitzar la marihuana per evitar que hi hagi negoci i així baixi el consum. Un consum més responsable
- Fer un procés amb l'alcohol com s'ha fet amb el tabac: informació sobre els seus efectes, prohibició a espais interiors públics....

- Addicció per temes emocionals: obrir espais públics on la gent es pugi relacionar i no es trobin sols, locals per a joves...
- Sancions NO econòmiques, si no de serveis socials, als venedors de droga
- Propostes des del CAP per conscienciar sobre els perills de les drogues, però amb coses i de formes que siguin atractives per ells
- Proposar un debat amb nens i adolescents sobre com veuen ells aquests temes : drogues, alcohol, sexe

#### Àmbit Entorn urbà (inclou medi ambient, urbanisme, mobilitat...)

- Ruta alternativa de bus urbà pel passeig.
- Autobusos urbans elèctrics.
- Promocionar cotxes elèctrics.
- Posar carregadors públics pels cotxes elèctrics.
- Promoció i espai per cotxes compartits. Pàrquings a els afores de la ciutat. Similar del que es fa a França.
- Incentivar us transport públic, a peu... No tantes zones blanques (pàrquings), hi ha en excés.
- Més control de salubritat dels habitatges antics. Control efectiu de les cèl·lules de habitabilitat, en que no puguís posar en lloguer pisos en mal estat tant fàcilment.
- Abogar per la plataforma única en matèria de mobilitat, fora barreres.
- Recollida selectiva "porta a porta".
- Promoció i conscienciació en la no utilització de productes tòxics en la llar, empreses, etc.
- Banc de productes bàsics de neteja i higiene saludables, per a famílies vulnerables.
- Millorar en el transport públic, més freqüència i més autobusos a les hores punta.
- Línia de bus CAP Vilanova del camí per les famílies que han d'anar a pediatria.
- Més connexió d'autobusos dins la Conca d'Òdena.
- Plataforma única amb carrers per a vianants.
- Refugis climàtics per afrontar les altes temperatures de l'estiu, per famílies vulnerables i per tota la ciutadania, exclusivament amb zona arbrada:
- Més arbres en tota la ciutat per tota la ciutadania.
- Escola: refugis climàtics. Sostres verds, coberta vegetal, arbrat... I a les zones blanques.
- Zones blanques: més arbres, punts cotxes elèctrics, amb plaques solars...
- Promocionar la ciutat a "15 minuts". Mobilitat activa. A peu o en bicicleta. De punta a punta, amb mapes.
- Tot el centre d'Igualada en zona per a vianants
- Arreglar aceres per poder caminar i no tenir accidents. Tenir en compte a les persones amb mobilitat reduïda i necessitats especials.
- Carres amb arbres. Tot més bonica per incentivar caminar.
- Zona Santa Catarina / Avinguda Balmes: arreglar les voreres dels carrers estrets. Són intransitables, un perill pel vianant. Fer-ho més peatonal.
- Implementar xarxa de carril bici. Segregat amb protecció.
- Limitació a 30 km/h interior ciutat.
- Prioritat de l'ajuntament: vianant, ciclista i cotxe (en aquest ordre).
- Més sancions als vehicles. Més policia per controlar el tràfic.
- Publicar els estudis de salut d'Igualada.
- Ciutat sense cotxes (campanyes de promoció: dies sense cotxes, etc.)
- Promocionar anar en bici a les escoles. Recuperar iniciativa ciutadana d'associacions de la ciutat.
- Espais escolar segurs.
- Camí escolar segur. Posar agents cívics.
- Carres de les escoles protegits sense circulació de cotxes.
- Aparcaments de bicicletes per tota la ciutat.
- Campanyes de reducció de plàstics, premiar pel menor us del plàstic.
- Reciclar burilles, com la idea de l'hospital de Figueres. Fer campanyes de prevenció i conscienciació.
- Per més extens el radar per les persones grans.
- Transport públic Carrilet (trens) gratuït o més econòmic (ja que la Renfe és gratuïta i no arriba per Igualada).
- Tots els equipaments públics amb plaques solars que funcionin correctament.
- Controlar equipaments públics a un preu popular (no igual que el sector privat).
- IBI com la resta d'Espanya.
- Més lavabos públics.
- Més fonts públiques (que no estiguin embossades).

- Noves instal·lacions i reformes: obligar per ordenança fer-lo eficiència energètica A.
- Ajuts per famílies vulnerables habitatge, reforma, més eficients...
- Oficina energètica pública. Per assessorar a la ciutadania.
- Més ajuts per posar plaques solars a les llars, donar més facilitat i premiar a la ciutadania.
- Fer un bicing.
- Arreglar carrers casc antic: persones vulnerables.
- Suport ajuntament busos-bici a les escoles.
- Suport ajuntament comunitats energètiques.
- Posar ampolles de vidre retornables per reduir plàstics i altres accions similars en totes les instal·lacions públiques.
- Campanyes municipals:
- Portar carmanyoles als comerços.
- Reducció plàstics escoles, edificis públics...
- Consum de proximitat

### Àmbit Benestar emocional i salut mental

- Cal fer pedagogia a les escoles, tan al grup d'iguals com als pares sobre problemes de salut mental dels infants i adolescents. Deixar d'estigmatitzar. Informar i formar per evitar assenyalar i discriminar respecte la salut mental.
- Cal fer detecció precoç.
- Sessions grupals i xerrades a tota la població a nivell local i proper (no des de la Generalitat) en relació a la realitat del municipi.
- Crear un lloc informal de trobada i d'acollida per qualsevol ciutadà que vulgui informació o necessiti recolzament.
- Crear espais oberts i tancats, no connectats a xarxa, perquè els joves puguin acudir i distreure's, fer activitats dirigides o no per un ES o dinamitzador. Espais com El parc del Xipreret o patis d'escola i IES.
- Que des del Dep. Educació es promogui com assignatura curricular i des de primera infància el benestar emocional i el treballs i gestió de les emocions.
- Facilitar també aquests espais en les empreses pels treballadors.
- Campanyes sensibilització i informació en empreses.
- Figures i professionals especialitzats en aquest àmbit per acompanyar als nostres joves i adolescents en l'IES.
- Educar als pares perquè no siguin tan sobreprotectors i deixin als seus fills joves fer i desfer, disposar de més autonomia i llibertat

de decisió per evitar després no saber gestionar la frustració o emocions, i que aquesta incapacitat derivi en un problema de salut mental (depressió, ansietat, angoixa mal gestionada...).

- Crear un espai d'escola de famílies on s'acompanyi en tot el procés de criança tan a pares com a fills.
- Ajustar jornades laborals a jornades lectives escolars.
- Crear una xarxa de voluntariat per evitar la solitud gent gran.
- Generar activitats intergeneracionals: infants i gent gran, acompanyament a cinema o altres activitats, gent jove acompanyant a un nouvingut per conèixer territori i entri en un grup social, infants llar que vagin a residències...
- Crear una xarxa d'acompanyament per la població amb dificultats en general.
- Recolzar a les entitats veïnals i associacions perquè disposin d'espais gratuïts per ubicar-se i fer activitats.
- Habilitar en cada barri un espai social i de trobada dels veïns i ciutadans.
- Processos més participatius per pronunciar-se on es convida i s'implica al jovent.
- Més parcs i espais verds per jugar la canalla.
- Infrautilització d'espais del municipi: Cal Badia, Escorxador, La Kaserna, Centres Cívics. Cercar de fer un millor ús i més sovint.
- Tallers Mindfullnes per a joves entre 13-14 anys amb un format de llenguatge i presentació per joves (Instagram, Youtuber...).
- Educar als pares i facilitar les eines per connectar i entendre el món dels nostres joves. Formar en plataformes o eines tecnològiques que els nostres joves utilitzen.
- Proposta de campaments remunerats on els nostres joves a partir de 16 anys contactin amb el món laboral per treballar la responsabilitat, el valor del treball, esforç...
- Demanar més hores de infermera del Pla salut i Escola que hi havia abans situació COVID.
- Posar bústies a les escoles per alertar de situacions que detecten els alumnes.
- Educar als joves que siguin més respectuosos i curiosos amb els espais comuns.
- Creació de grups amb trastorns alimentaris, TDAH, TEA i altres que no siguin en els serveis especialitzats.
- Posar més recursos materials i humans per aquesta problemàtica.
- Accions per desmantellar el masclisme que impregna l'educació dels nostres joves.

- Tots aquests recursos anteriorment comentats, però pel col·lectiu de gent gran.
- Tots aquests recursos anteriorment comentats, però pel col·lectiu la resta de població.
- Proposta de crear un Dia de l'avi i el net i fer activitats.

#### Àmbit Xarxes relacionals i comunitat

- Dins de la línia anterior, facilitar espais de trobada en espais tancats i en espais oberts per poder generar cohesió de la ciutadania.
- Espais on s'ofereixen activitats segons col·lectius i adaptats a aquests.
- Creació d'illes verdes en cada barri perquè la gent pugui relacionar-se i puguin anar els nens amb les seves famílies.
- Promoure amb activitats la reunió i trobada de persones en espais oberts més hores.
- Pensar en la gent gran i en la solitud i crear xarxa de voluntaris per respondre a les necessitats que presenten.

## ENQUESTA ON-LINE

Per completar els resultats anteriors, es va obrir un formulari de Google que incloïa les mateixes preguntes fetes en el World Cafè. Van respondre un total de 83 persones, la gran majoria dones (78,3%). A l'Annex 1 s'hi recullen les respostes obtingudes.



A sepia-toned photograph of a path covered in ivy leaves. The path is a narrow, light-colored strip of gravel or dirt, running vertically through the center of the frame. The ivy leaves are dense and cover the ground on both sides of the path. The text 'PLA D'ACCIÓ' is overlaid in the center of the image in a white, bold, sans-serif font.

# PLA D'ACCIÓ

Tal com s'exposa en la Guia Metodològica de la Diputació de Barcelona (DIBA) (2013), l'Acció Local en Salut és assumir i implementar l'estratègia de salut en totes les polítiques del territori. Concretament, *"es defineix com un conjunt d'actuacions liderades pels governs locals i orientades a situar a política i les accions de salut –prevenció, promoció i protecció– en l'escenari més proper a la població. D'aquesta manera possibiliten les sinèrgies de les polítiques públiques, la implicació del sector privat i de la ciutadania"* (2013).

A continuació s'exposen les línies generals del Pla de salut, estructurades en:

- 1) Els principis rectors intersectorials que regeixen el desplegament de tots els objectius i les actuacions;
- 2) El Pla d'acció amb els corresponents objectius estratègics, operacionals, accions, agents clau i indicadors d'avaluació.

El Pla de Salut d'Igualada es regeix per un seguit de principis que es despleguen de forma transversal en tots els eixos temàtics, els objectius i les actuacions. De la mateixa manera, aquests principis hauran de tenir-se en compte al llarg de la implementació del pla d'acció.

## PRINCIPIS DE COORDINACIÓ I GOVERNANÇA

L'objectiu d'aquests principis és assegurar que l'abordatge de les necessitats en salut es duu a terme de forma participativa, coordinada i intersectorial per garantir una gestió eficient que doni resposta a les necessitats detectades de forma eficaç.

- **Co-producció:** la implementació del Pla local de salut ha de promoure la participació ciutadana i el treball col·laboratiu per a la co-producció de polítiques públiques relacionades amb la salut. Així, el Pla local de salut ha de facilitar canals de participació tant en el disseny de les polítiques públiques, la seva implementació, com la seva avaluació.
- **Intersectorialitat:** el model de governança que se segueixi per implementar el Pla ha de reforçar la coordinació entre els diferents agents locals —àrees i equips de treball de l'Ajuntament, altres administracions, recursos de salut, entitats o teixit associatiu— per a una gestió més eficient, eficaç i innovadora.
- **Detecció i Avaluació:** la coordinació i la governança també implica treballar per enfortir la capacitat de detectar i actualitzar les necessitats en salut del municipi per tal de poder adaptar les actuacions per les problemàtiques i demandes de cada moment. A més, també comporta avaluar els efectes i l'impacte de les polítiques en salut implementades.

## PRINCIPIS RECTORS INTERSECTORIALS

El conjunt de principis que s'exposen a continuació responen a una aproximació de la salut a totes les polítiques que permet ampliar i fer més complexa l'anàlisi sobre la producció de les desigualtats socials en contextos específics, la qual cosa ajuda a captar com s'expressen les relacions de poder en la vida quotidiana de les persones i en les seves experiències.

Concretament, aquesta aproximació teòrica posa l'accent en com diferents categories socials (gènere, classe, ètnia, diversitat funcional, edat, etc.) interaccionen entre si. Segons aquesta aproximació, no és que les opressions o desigualtats se sumin, sinó que cadascun d'aquests eixos s'expressa de forma inextricable en cada persona i produeix diferents experiències d'opressió o desigualtat social.

## PERSPECTIVA DE GÈNERE

L'aproximació a la salut des d'una perspectiva de gènere implica planificar, dissenyar i executar polítiques en salut que tinguin en consideració les diferències entre dones i homes en un àmbit o una activitat. És a dir, tenir en compte la manera en què les diverses actuacions, situacions i necessitats afecten les dones.

La perspectiva de gènere permet visualitzar dones i homes en la seva dimensió biològica, psicològica, històrica i cultural, i també permet trobar línies de reflexió i d'actuació per erradicar les desigualtats.

La perspectiva de gènere en salut requereix comprendre quins factors diferencials poden afectar homes i dones a l'hora d'accedir a la salut i dur un estil de vida saludable, així com identificar quins factors influeixen negativament en la seva salut, especialment de les dones.

En síntesi, la perspectiva de gènere en salut s'orienta a conèixer i actuar sobre els processos de desigualtat i d'exclusió social que les dones poden patir pel fet de pertànyer a una categoria social que es troba en situació jerarquitzada en relació amb la categoria social masculina.

## PERSPECTIVA INTERCULTURAL

Un abordatge intercultural de la salut implica conèixer i valorar la diversitat social, cultural i biològica de les persones, per incorporar-la en totes les polítiques en salut. També suposa ser conscient de la relació entre la conceptualització de la salut i la cultura. Treballar en entorns d'alta diversitat cultural implica revisar la pròpia manera d'entendre la salut, les cures i les malalties per evitar que la identitat cultural d'una persona constitueixi un obstacle en l'accés i en les oportunitats de gaudir d'una salut adequada.

Un abordatge intercultural de la salut implica interrogar críticament l'etnocentrisme implícit en la concepció de salut de la societat majoritària. Ser conscient del desconeixement dels sistemes de salut d'altres cultures, dels prejudicis i estereotips, així com dels processos d'exclusió i de desigualtat que es poden derivar d'una aproximació a la salut basada en una única mirada.

Per adaptar els serveis relacionats amb la salut des de paràmetres d'interculturalitat, és necessari crear espais de diàleg, aprenentatge mutu i intercanvi que permetin una atenció de la persona individualitzada. És a dir, cal dissenyar actuacions que tinguin en compte aquesta especificitat, no només cultural, sinó també lingüística i religiosa.

## PERSPECTIVA DE LA DIVERSITAT FUNCIONAL

Diversitat funcional és un terme alternatiu al de discapacitat que ha començat a utilitzar-se a l'Estat espanyol a iniciativa de les mateixes persones afectades. Aquest terme s'orienta a substituir altres semàntiques que es consideren pejoratives, com "discapacitat" o "minusvàlua". Es proposa un canvi cap a una terminologia no negativa, no rehabilitadora sobre la diversitat funcional.

Amb el terme diversitat funcional es proposa una nova visió que no és negativa, que no implica malaltia, deficiència, paràlisi, retard, etc. independentment de l'origen patològic, genètic o traumàtic de la diversitat en qüestió. No obstant això, no es nega que es parla de persones que són diferents a la norma estadística i que, per aquest motiu, realitzen algunes de les seves funcions de manera diferent a la mitjana de la població.

D'altra banda, parlar de dones i homes amb diversitat funcional té a veure amb societats que, sent intrínsecament imperfectes, han establert un model de perfecció al que cap membre concret té accés, i que defineixen la manera de ser físicament, sensorialment o psicològicament, i les regles de funcionament social. Sota la perspectiva de la diversitat funcional es considera essencial donar suport a la independència en tots els àmbits de la vida quotidiana proporcionant a cada persona les eines que necessita per desenvolupar-se en aquests àmbits, de manera que prengui el control de la seva pròpia vida i pugui gestionar la seva salut.

## PERSPECTIVA DE CLASSE SOCIAL

La classe social, mesurada a través de l'ocupació o posició socioeconòmica (nivell d'estudis o ingressos) té un elevat impacte en la salut de les persones i és un dels factors que contribueix a la creació de desigualtat socials.

## PERSPECTIVA DE CICLE VITAL

Des de l'enfoc de cicle vital es promou la intervenció primerenca i la importància de l'atenció a la salut durant els canvis que es produeixen en el desenvolupament, al mateix temps que es potencia la implementació d'accions dirigides a tot el conjunt de la població.

## EIX 1 / PROMOCIÓ DE LA SALUT ACTIVITAT FÍSICA

Objectiu general

Promoure la realització d'activitat física entre la ciutadania.



Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Augmentar el nombre de persones que realitzen algun tipus d'activitat física de manera habitual.	Donar continuïtat i ampliar el projecte de caminades guiades i difusió d'hàbits saludables "Caminant per Igualada".	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Número de caminades. Nº persones beneficiàries. Enquestes de valoració.
	Donar continuïtat al projecte de caminades guiades per a dones embarassades, amb el suport de l'ASSIR Anoia.	Sanitat i Salut Pública ASSIR Anoia, CEA	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Número de caminades. Número persones beneficiàries. Enquestes de valoració.
	Continuar mantenint l'oferta d'activitat física per a persones adultes i gent gran en els equipaments cívics i altres instal·lacions de la ciutat.	Equipaments Cívics	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Número de tallers d'activitat física programats. Nº persones beneficiàries.
	Senyalitzar les "Rutes Saludables" de la ciutat.	Sanitat i Salut Pública	2026	% de les rutes senyalitzades.
	Posar a l'abast del personal sanitari de la ciutat el recull de recursos municipals per a la pràctica d'activitat física per tal que puguin fer-ne prescripció social.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Recull de recursos realitzat. Valoració de la difusió feta.
	Millora de la infraestructura ciclable (itineraris i estacionaments) d'acord amb el Pla de Millora de la Qualitat de l'Aire.	Mediambient	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Número nous itineraris i estacionaments. Número actuacions de millora de la infraestructura ciclable.
	Seguir amb els programes d'activitats aquàtiques: natació per a adults, terapèutica, avançada, infantils, nadons, joves, aquatbc, aquacardio adaptada.	Esports	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Programes d'activitats aquàtiques realitzats. Número persones beneficiàries.
	Donar continuïtat als programes de rehabilitació per a diferents patologies en medi aquàtic.	Esports	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Programes de rehabilitació en funcionament. Número persones beneficiàries.
	Impulsar accions de promoció de l'activitat física a la població en situació de vulnerabilitat.	Sanitat i Salut Pública	2025	Noves actuacions engegades. Número persones beneficiàries.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Sensibilitzar entorn als beneficis de la realització d'activitat física per a la salut.	Commemoració del Dia Mundial de l'Activitat física a través d'alguna campanya o acció de sensibilització.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Realització de l'actuació anual.
	Passi de vídeos de promoció de l'activitat física en les pantalles ubicades als diferents equipaments municipals.	<i>Esports</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Pantalles en funcionament i vídeos passats.
Afavorir els desplaçaments urbans a peu o cycle.	Continuar la inversió iniciada en recorreguts urbans accessibles, incidint en zones i barris on encara no s'ha actuat i completant els recorreguts i eixos urbans ja iniciats.	<i>Entorn Urbà</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució del % de recorreguts urbans accessibles.
	Fomentar els recorreguts segurs per a totes les persones, evitant punts foscos i culs de sac.	<i>Entorn Urbà</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº intervencions realitzades.
	Planificar la ubicació de zones d'aparcament rotatiu estratègic, que afavoreixin desplaçaments puntuals a peu per la ciutat.	<i>Entorn Urbà</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Planificació realitzada.
	Realització d'un estudi de mobilitat que permeti identificar camins escolars segurs.	<i>Ensenyament. Entorn Urbà</i>	2024	Estudi realitzat.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Atenuar la davallada de la pràctica d'activitat física a l'adolescència.	Continuar amb el programa FitJove.	<i>Esports. ASPCAT</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Nº de participants al programa. Avaluació del programa (ASPCAT)
	Donar continuïtat als Jocs Escolars de l'Anoia.	<i>Esports. Consell Esportiu de l'Anoia</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Realització dels Jocs Escolars de l'Anoia i grau de participació.
	Treballar conjuntament amb les entitats esportives per potenciar l'esport federat en l'adolescència.	<i>Esports</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Trobades amb les entitats esportives. Actuacions programades.
	Impulsar accions de promoció de continuïtat de l'activitat física (no federada) a la població jove.	<i>Sanitat i Salut Pública. Joventut Esports</i>	<i>2025, 2026, 2027</i>	Actuacions programades i grau d'execució.
	Impulsar accions de promoció de l'activitat física a la població en risc d'exclusió social.	<i>Sanitat i Salut Pública. Joventut Esports</i>	<i>2026, 2027</i>	Actuacions programades i grau d'execució.
	Garantir el manteniment adequat de les zones esportives municipals i l'Anella Verda.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Nº d'actuacions de manteniment realitzades.
Reduir l'oci sedentari dels infants.	Donar continuïtat als Patis Oberts.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Patis en funcionament. Grau d'utilització dels patis fora de l'horari escolar.

## ALIMENTACIÓ SALUDABLE

Objectiu general

Fomentar l'alimentació saludable entre la població del municipi.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Augmentar el nombre de persones que segueixen una alimentació saludable.	Oferir, dins el Catàleg AIRE, almenys una xerrada o taller anual de promoció de l'alimentació saludable adreçada a infantil, primària i secundària.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de tallers realitzats Nº persones beneficiàries. Valoracions rebudes (enquesta).
	Programar una exposició anual de promoció de l'alimentació saludable adreçada a la població infantil.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Exposició realitzada anualment. Qüestionari d'avaluació dels continguts de l'exposició.
	Edició de material informatiu amb recomanacions nutricionals i principis bàsics de l'alimentació saludable per a la població en general.	Sanitat i Salut Pública	2024	Material realitzat. Nombre d'exemplars distribuïts. Feedback general rebut per part de la ciutadania.
	Passi de vídeos de promoció de l'alimentació saludable en les pantalles ubicades als diferents equipaments municipals	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Pantalles en funcionament i vídeos passats.
	Reimpulsar el segell AMED de dieta mediterrània perquè més establiments s'hi adhereixin.	Sanitat i Salut Pública. ASPCAT	2023, 2024	Campanya realitzada. Nous establiments adherits.
	Programa de revisió dels menús escolars (PREME).	ASPCAT	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Revisions fetes per l'ASPCAT.
	Garantir que l'alimentació que es doni en festes, curses populars i altres esdeveniments organitzats per l'Ajuntament sigui saludable.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Aliments distribuïts, segons esdeveniment.
	Promoure els productes frescos, de proximitat i de temporada entre la ciutadania i els comerços vinculats a l'alimentació.	Sanitat i Salut Pública	2026	Campanya/actuació realitzada Feedback rebut per part dels comerços.
	Impulsar un taller de cuina per a joves	Sanitat i Salut Pública	2023	Taller realitzat. Joves beneficiaris. Valoració rebuda per part dels joves.
	Campanya d'àpats saludables als establiments alimentaris i serveis residencials	Sanitat i Salut Pública. ASPCAT	2024	Nº establiments/serveis que reben la informació. Nº consultes sorgides arrel de la campanya.
Potenciar l'alimentació saludable especialment en els col·lectius més vulnerables.	Programar oferta formativa en matèria d'alimentació saludable adreçada a col·lectius vulnerables.	Sanitat i Salut Pública. Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actuacions formatives realitzades. Nº persones beneficiàries. Col·lectius destinataris.

## HIGIENE BUCODENTAL

Objectiu general

Promoure uns bons hàbits d'higiene bucodental entre la població.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Facilitar l'establiment d'hàbits d'higiene bucodental entre la població infantil.	Programar una exposició anual de promoció de la higiene bucodental adreçada a la població infantil.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Exposició realitzada anualment. Qüestionari d'avaluació dels continguts de l'exposició.
	Distribució de material d'higiene dental als escolars de primària.	Sanitat i Salut Pública. ASPCAT	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'escoles que han sol·licitat el material i nº d'infants beneficiaris.
	Incidir en la importància de la higiene bucodental en els tallers d'alimentació saludable adreçats a col·lectius vulnerables.	Sanitat i Salut Pública. Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actuacions formatives realitzades. Nº persones beneficiàries. Col·lectius destinataris.



## CONSUM DE DROGUES I ALTRES ADDICCIONS

Objectiu general

Controlar i coordinar les actuacions de prevenció de consum de drogues i altres addiccions.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Planificar i coordinar les actuacions de prevenció, atenció i actuació davant les drogodependències i altres addiccions.	Elaborar, coordinar i supervisar un Programa Comunitari de Prevenció de les Addiccions d'Igualada.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Elaboració del programa. Informes propis de seguiment.
	Treballar per a l'elaboració d'un Protocol de Detecció i Actuació davant el Consum de Drogues per part de Joves i Adolescents.	<i>Sanitat i Salut Pública. Ensenyament. Joventut. CASD. CSMIJ</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Protocol realitzat. Agents i àrees implicades.
	Potenciar el treball en xarxa i la coordinació amb el Centre SPOTT de la DiBA, el CASD Anoia, CSMA i CSMIJ i altres serveis satèl·lits i/o addicionals.	<i>Sanitat i Salut Pública. CASD. CSMA. CSMIJ. SPOTT</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Valoració qualitativa de la coordinació per part del personal tècnic.
Reduir l'accessibilitat i disponibilitat de drogues psicoactives i vetllar pel compliment efectiu de la normativa sobre promoció, publicitat, venda i consum d'alcohol i altres drogues.	Fer complir la normativa sobre la venda d'alcohol a menors i dels horaris de venda d'alcohol al comerç minorista, així com evitar la promoció a l'espai públic i el consum a la via pública.	<i>Polícia Local</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de campanyes realitzades. Nº actes aixecades per la policia.
	Vetllar pel bon compliment de la Llei del tabac (26/2005, del 26 de desembre de 2005 amb l'addenda 42/2010, de 30 de desembre de 2010).	<i>Polícia Local</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de campanyes realitzades. Nº actes aixecades per la policia.

Objectiu general

**Prevenir el consum de drogues, i altres addiccions, per tal que aquest no esdevingui en una drogodependència.**

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Sensibilitzar adolescents, joves i les seves famílies, així com a la població en general, per a prevenir el consum de drogues i altres addiccions.	Promoure activament la prevenció universal del consum de drogues i altres conductes de risc als centres escolars través del Catàleg AIRE.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de tallers realitzats. Nº persones beneficiàries. Valoracions rebudes (enquesta).
	Promoure intervencions per trencar mites sobre consum de drogues a través dels mitjans de comunicació i les xarxes socials.	Sanitat i Salut Pública. Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'intervencions realitzades.
	Garantir que els #PINS dels centres d'educació secundària tinguin informació i donin resposta a consultes relacionades amb el consum de drogues i altres temes de salut.	Sanitat i Salut Pública. Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Disposició d'informació per part dels #PINS. Valoració qualitativa del personal tècnic dels #PINS.
	Impulsar intervencions de sensibilització, informació, formació i assessorament a mares i pares per tal de desenvolupar, millorar i enfortir les habilitats parentals i la seva implicació en la tasca educativa, sobretot pel que fa a la prevenció del consum de drogues .	Sanitat i Salut Pública. Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Intervencions realitzades. Nº persones beneficiàries. Valoració qualitativa a nivell tècnic.
	Elaborar i difondre material i missatges preventius per sensibilitzar a la població i els seus entorns dels riscos de consum d'alcohol.	Sanitat i Salut Pública. Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº campanyes realitzades. Nº materials elaborats.
	Participar i col·laborar en el disseny dels actes del Dia Mundial Sense Fum.	Sanitat i Salut Pública.	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Activitats realitzades. Nº persones participants als actes. Valoració qualitativa tècnica. Valoració del treball intersectorial
	Crear una campanya o recull d'actes entorn al Dia Mundial Sense Alcohol.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Activitats realitzades. Nº persones participants als actes. Valoració qualitativa tècnica. Valoració del treball intersectorial.
	Realitzar una exposició o campanya anual de prevenció del consum de drogues.	Sanitat i Salut Pública. Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Campanya/exposicions realitzades. Nº persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Potenciar factors protectors respecte el consum de drogues i altres conductes de risc.	Iniciar trobades interdepartamentals per impulsar propostes d'oci alternatives (associatives, educatives, culturals i esportives) per a la prevenció del consum de drogues i altres conductes de risc.	Sanitat i Salut Pública. Ensenyament Joventut Cultura	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Trobades realitzades. Valoració del treball interdepartamental. Propostes sorgides de les trobades i previsió d'execució d'aquestes.
Donar continuïtat i avançar en la implantació del projecte "Nits de Qualitat" per potenciar els espais d'oci nocturn saludables.	Mantenir la pervivència de la Plataforma NitsQ Igualada (taula de treball participativa del projecte).	Sanitat i Salut Pública. Plataforma NitsQ Igualada	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Trobades realitzades de la Plataforma NitsQ. Propostes sorgides de la Plataforma.
	Capacitar a joves com a agents d'informació en oci saludable i desplegar el dispositiu de "Joves Agents de Salut".	Sanitat i Salut Pública. Joventut. Plataforma NitsQ Igualada	2024, 2025, 2026, 2027	Nº de joves formats. Nº de sortides dels JAS. Valoració qualitativa a nivell tècnic del funcionament dels JAS.
	Fer seguiment i ampliar el nombre d'establiments adherits al projecte Nits de Qualitat.	Sanitat i Salut Pública. Plataforma NitsQ Igualada	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'establiments adherits. Nous establiments. Establiments que han perdut el distintiu i motius.
	Garantir les intervencions en disminució de riscos associats al consum de drogues en els espais d'oci nocturn i altres esdeveniments musicals i festes populars que es desenvolupin a la ciutat	Sanitat i Salut Pública. Joventut. Cultura. Plataforma NitsQ Igualada	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Intervencions realitzades segons esdeveniment/festa. Valoració qualitativa tècnica del funcionament de la intervenció.
	Realitzar una proposta de serveis i actuacions que permetin l'obtenció del distintiu Q de festa! per a la Festa Major d'Igualada i altres festes populars.	Sanitat i Salut Pública. Cultura Plataforma NitsQ Igualada	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de serveis Q de Festa disponibles a la Festa Major Igualada.
	Oferir una formació anual als responsables de les Barraques de la Festa Major en la prevenció del consum de drogues, d'altres conductes de risc i d'agressions sexistes.	Sanitat i Salut Pública. Programa d'Igualtat de Gènere. Plataforma NitsQ Igualada	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Formació realitzada. Valoració dels assistents (qüestionari).
	Proveir materials per a la promoció de l'oci nocturn saludable i prevenció de conductes de risc en celebracions i festes de caire juvenil.	Sanitat i Salut Pública.	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Materials entregats al departament de Joventut.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Finalitzar el desplegament del projecte "Entorn Sense Fum".	Comunicar i visibilitzar el projecte "Entorn Sense Fum".	ASPCAT Sanitat i Salut Pública. Equipaments cívics i juvenils	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'espais senyalitzats i espais que manquen per senyalitzar. Difusió realitzada.
	Oferir recursos educatius dirigits al cycle superior de primària i educació secundària obligatòria i postobligatòria, per a la prevenció del consum de tabac.	ASPCAT Sanitat i Salut Pública. Ensenyament	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de tallers realitzats. Nº persones beneficiàries. Valoracions rebudes (enquesta).
	Impulsar una oferta formativa de tallers i altres activitats adreçat a mares, pares, professorat i monitoratge per a la prevenció del consum de tabac i de cànnabis.	ASPCAT Sanitat i Salut Pública	2024, 2025, 2026, 2027	Nº actuacions realitzades, segons públic objectiu. Valoracions rebudes (enquesta).
Mantenir i millorar el Servei d'Orientació, Assessorament i Prevenció de les Addiccions en menors d'edat.	Seguir realitzant les sessions d'intervencions específiques adreçades al jovent i a les seves famílies.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'intervencions realitzades. Nº de derivacions. Nº de casos resoltos.
	Seguir difonent el servei als agents clau (centres educatius, agents de salut, agents juvenils, Serveis Socials...).	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Campanyes i accions de difusió realitzades.

Objectiu general

**Mantenir programes de reducció de danys per a persones usuàries de drogues per via parenteral per a prevenir infeccions associades als hàbits de consum injectat**

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Dotar de continuïtat el Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX).	Proporcionar suport i coordinació amb les farmàcies de la ciutat adherides al PIX.	ASPCAT Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Farmàcies adherides al projecte. Valoració qualitativa de les pròpies farmàcies.

## SALUT SEXUAL, AFECTIVA I REPRODUCTIVA

Objectiu general

Promoure una sexualitat plaent i segura, l'autoconeixement i la cura del cos i del cicle reproductiu, i unes relacions sexo-afectives lliures de sexisme en totes les etapes de la vida.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Promoure una sexualitat plaent i segura en totes les etapes de la vida.	Assessorament confidencial a joves en salut sexual i afectiva a través de la Tarda Jove.	ASSIR Anoia	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'assessoraments realitzats. Valoració qualitativa per part de l'ASSIR.
	Mantenir l'oferta formativa de tallers a les escoles de primària i secundària del municipi en matèria de salut sexual, cura del cos i cicle reproductiu i relacions no sexistes, a través del catàleg AIRE.	Sanitat i Salut Pública. Ensenyament	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de tallers realitzats. Nº persones beneficiàries. Valoracions rebudes (enquesta).
	Seguir amb les xerrades sobre afectivitat i sexualitat i prevenció d'infeccions de transmissió sexual a l'alumnat de segon cicle d'ESO.	Programa Salut i Escola. ASSIR Anoia	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de tallers realitzats. Nº persones beneficiàries. Valoracions rebudes (enquesta).
	Formar un grup de joves que actuïn com a agents de salut entre el grup d'iguals per fomentar relacions segures i respectuoses als espais d'oci.	Sanitat i Salut Pública	2024, 2025, 2026, 2027	Joves formats. Accions realitzades pels JAS.
	Organitzar actuacions de promoció de la salut sexual i afectiva a través de la campanya anual "Figes i Ous".	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Realització anual de la campanya. Nº d'assistents als actes. Valoració tècnica qualitativa.
	Commemoració del Dia Mundial contra el VIH-Sida a través de la campanya anual "Figes i Ous".	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Realització anual de la campanya.
	Passi de vídeos de prevenció de les malalties i infeccions de transmissió sexual en les pantalles ubicades als equipaments municipals.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Pantalles en funcionament i vídeos passats.
	Abordar la prevenció de les malalties i infeccions de transmissió sexual a la tercera edat.	Sanitat i Salut Pública	2025	Actuació realitzada. Nº de persones assistents.
	Difusió a les xarxes socials "Dimarts del plaer", sobre sexualitat plaent i segura en població adolescent i jove.	Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Difusió periòdica realitzada.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Promoure l'autoconeixement i la cura del cos.	Promoure una visió positiva del cicle menstrual i la menstruació a les escoles dotant-les d'un lot de productes mensuals i recursos entorn la menstruació.	Sanitat i Salut Pública. Programa d'Igualtat de Gènere. Joventut. Ensenyament	2024, 2025, 2026, 2027	Nº de lots distribuïts. Nº de joves i adolescents beneficiàries. Valoració/retorn per part dels centres educatius.
	Taller de menstruació sostenible als equipaments juvenils.	Joventut	2024	Taller realitzat. Nº de persones assistents. Valoració qualitativa del taller (per part de tècnics i joves).
Promoure relacions sexoafectives i processos reproductius lliures de sexisme.	Implantar Punts Liles als esdeveniments festius per sensibilitzar, prevenir i abordar situacions d'assetjament sexual	Programa d'Igualtat de Gènere	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'esdeveniments amb Punt Lila. Nº de consultes ateses als Punts Liles. Nº de derivacions.
	Formació d'agents de punts liles i cessió de material a entitats que organitzen concerts, festes, etc.	Programa d'Igualtat de Gènere. Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'agents formats/ades. Materials distribuïts a entitats
	Visibilitzar i informar sobre els drets de les dones al llarg del procés reproductiu, el part i la criança.	Sanitat i Salut Pública. Programa d'Igualtat de Gènere. ASSIR Anòia	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'actuacions realitzades. Nº de persones assistents. Valoració qualitativa de les actuacions.

## MALALTIES ESPECÍFIQUES

Objectiu general

**Prevenir i sensibilitzar sobre malalties específiques.**

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Impulsar campanyes de promoció de la vacunació entre poblacions de risc específiques.	Realitzar campanyes de vacunació a espais clau del municipi (centres cívics, Escorxador,...).	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de campanyes realitzades, segons malaltia. Nº de persones vacunades.
	Realitzar jornades o campanyes per sensibilitzar i prevenir sobre malalties específiques. Per fer-ho, es poden aprofitar els Dies Mundials.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Dies mundials commemorats. Altres campanyes específiques.

## INCLUSIÓ SOCIAL

Objectiu general

**Afeblir els riscos que pot comportar la vulnerabilitat econòmica o la vulnerabilitat social sobre la salut.**

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Atendre les necessitats socioeducatives dels infants i adolescents en situació de risc i actuar preventivament amb les seves famílies i l'entorn comunitari.	Servei de Suport a les famílies amb infants de 0 a 3 anys en situació de risc: SIS Xipreret.	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica de funcionament del servei.
	Serveis diürns per atendre, fora de l'horari escolar, infants i adolescents que estan en situació de risc, mitjançant el treball individualitzat, grupal, en xarxa i en la comunitat: Centre Obert Centre i Centre Obert Montserrat (4-12 anys) i el Casal de Joves (13-16 anys)	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica de funcionament del servei.
	Servei d'Acompanyament socioeducatiu per a adolescents que estan en situació de risc (16 a 18 anys): Equip de Medi Obert	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica de funcionament del servei.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
<b>Atenció a les persones grans i persones dependents.</b>	Continuar la implementació del Pla d'Acció d'Igualada Ciutat Amiga de la Gent Gran.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'actuacions anuals realitzades i nº de persones beneficiàries.
	Gestionar el Servei d'Atenció a l'entorn Domiciliari (SAED): SAD Social, SAD Dependència, Tecnologies de Suport i Cura, Banc de Productes de Suport.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica de funcionament del servei.
	Desplegament del Programa de Transport Adaptat.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica de funcionament del programa.
	Posar en funcionament, conjuntament amb els CAPs, una Escola de Salut per a persones grans.	<i>Sanitat i Salut, RBEC</i>	2024	Realització de l'Escola de Salut. Nº de persones participants. Valoració dels participants (qüestionari).
<b>Millorar la salut de les persones migrades en situació de vulnerabilitat social.</b>	Desenvolupar i difondre materials de promoció de la salut adaptats a les característiques dels col·lectius de persones immigrades en situació de vulnerabilitat social.	<i>Sanitat i Salut Pública. Serveis Socials</i>	2024, 2025	Materials elaborats i difusió feta. Feedback rebut per part de la ciutadania.
	Dissenyar i implementar un curs d'autocura adreçat a dones subsaharianes.	<i>Sanitat i Salut Pública. Programa d'Igualtat de Gènere. Fundació ATLAS</i>	2026, 2027	Curs realitzat. Nº de dones assistents. Valoració del curs per part de les assistents.
	Realitzar sessions de difusió del servei SIAD especialment adreçades a dones migrades.	<i>Sanitat i Salut Pública. Programa d'Igualtat de Gènere.</i>	2024, 2025,	Nº sessions realitzades. Nº de persones beneficiàries. Col·lectius destinataris.



## EIX 2 / SALUT MENTAL / BENESTAR EMOCIONAL



Objectiu general

Millorar el benestar psicològic de la població i disminuir la prevalença dels problemes de salut mental en la població, abordant els determinants socials de la salut mental i posant especial atenció als grups amb major vulnerabilitat.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Disminuir la prevalença dels problemes de salut mental entre la població del municipi.	Oferir formació al professorat de primària i secundària en aspectes d'educació per al benestar emocional.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2024, 2025, 2026, 2027	Nº de formacions realitzades. Nº persones beneficiàries. Valoracions qualitatives (qüestionaris).
	Continuar oferint formació a les escoles de secundària del municipi en matèria d'educació emocional a través del Catàleg AIRE.	<i>Ensenyament. Sanitat i Salut Pública. PSiE</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de formacions realitzades. Nº persones beneficiàries. Valoracions qualitatives (qüestionaris).
	Oferir formació a les escoles per treballar les emocions i el benestar emocional amb els infants d'educació infantil i primària.	<i>Ensenyament. Sanitat i Salut Pública. PSiE</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de formacions realitzades. Nº persones beneficiàries. Valoracions qualitatives (qüestionaris).
	Organitzar una campanya de prevenció dels trastorns del comportament alimentari.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2024	Campanya realitzada.
	Repensar i reactivar la Taula de Salut Mental.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023	Reactivació de la Taula. Nº de membres i intersectorialitat. Reunions realitzades/previstes.
	Realitzar un programa d'actes per a la commemoració del Dia Mundial de la Salut Mental.	<i>Sanitat i Salut Pública, CSA, ICS, Associació Salut Mental Catalunya Anoia. Biblioteques</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actes realitzats. Nº d'assistents als actes. Valoració qualitativa dels actes i de la intersectorialitat.
	Organitzar una jornada participativa de mapeig d'actius de salut mental i de promoció del benestar emocional.	<i>Sanitat i Salut Pública. Atenció Primària</i>	2026	Actius detectats. Nº participants a la jornada. Valoració qualitativa.
	Promoure una Fira de Salut, amb especial èmfasi en la promoció del benestar emocional, que doni a conèixer els recursos existents.	<i>Sanitat i Salut Pública. Atenció Primària</i>	2024, 2025, 2026, 2027	Realització de la fira. Entitats i serveis participants. Valoració qualitativa de l'afluència i feedback rebut.
	Oferir una sessió trimestral de meditació, ioga o similar oberta a tothom a l'aire lliure.	<i>Sanitat i Salut Pública. Atenció Primària</i>	2024, 2025, 2026, 2027	Nº de sessions realitzades. Periodicitat de les sessions. Nº de participants.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Disminuir la prevalença dels problemes de salut mental entre la població del municipi.	Donar suport a projectes que impulsin l'apoderament de les persones amb problemes de salut mental i de les seves famílies.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Subvencions i col·laboracions realitzades, segons entitat.
	Dissenyar programes per a la prevenció i l'abordatge de qualsevol tipus de violència o assetjament (sexual, d'orientació sexual, escolar, etc) als centres educatius i esportius de la ciutat.	Sanitat i Salut Pública. Ensenyament. Esports	2026	Programes dissenyats i previsió d'iniciar-los.
	Donar continuïtat a la Consulta Jove.	Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de consultes realitzades, per sexe, edat i motiu de consulta.
	Organitzar de manera periòdica xerrades i tallers de promoció del benestar emocional als equipaments juvenils.	Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de tallers realitzats. Nº persones beneficiàries. Valoracions qualitatives (qüestionaris).
	Acompanyament a joves des del Punt d'Informació per a la presa de decisions dels diferents processos de les seves vides.	Joventut	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº acompanyaments realitzats, per sexe i edat.
Assegurar condicions de vida dignes per tal de disminuir la prevalença dels problemes de salut mental derivats de la situació social, laboral, econòmica i relacional.	Potenciar els projectes de grup per a persones ateses a serveis socials.	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució del nº de persones beneficiàries.
	Projecte d'higiene i bugaderia.	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució del nº de persones beneficiàries.
	Banc de Queviures.	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució del nº de persones beneficiàries.
	Projecte "Mengem Plegats".	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució del nº de persones beneficiàries.
	Donar continuïtat al Banc d'Articles Reutilitzables i de material infantil.	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució del nº de persones beneficiàries.
	Auditories energètiques.	Serveis Socials	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Auditories realitzades.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
	Arranjaments d'habitatges per a persones grans.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Habitatges arranjats i nº de persones beneficiàries.
	Grup de Suport emocional i d'Ajuda Mútua (GSAM) adreçat a persones cuidadores no professionals, de persones que es troben en situació de dependència.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Creació del grup i nº de persones beneficiàries.
	Donar atenció a les dones que pateixen o han patit violència masclista (Servei SIE).	<i>Programa d'Igualtat de Gènere. SIE</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de dones ateses.
	Servei d'atenció a les dones en aspectes socials, psicològics o assessorament legal.	<i>Programa d'Igualtat de Gènere. SIAD</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de dones ateses.
	Servei d'atenció al col·lectiu LGTBI.	<i>Programa d'Igualtat de Gènere. SAI</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de persones ateses.
	Impulsar intervencions per prevenir la violència masclista en l'àmbit del lleure, a les xarxes digitals i en els mitjans de comunicació.	<i>Sanitat i Salut Pública. Programa d'Igualtat de Gènere</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº intervencions realitzades.
	Continuar amb el Servei Cangur per donar un espai personal a les persones cuidadores d'infants.	<i>Programa d'Igualtat de Gènere. Infància</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº usuaris del servei i valoració qualitativa que se'n fa.
Realitzar almenys 2 actuacions anuals per lluitar contra l'estigmatització i la discriminació de les persones amb problemes de salut mental.	Implementar un programa de formació per dotar al personal municipal dels coneixements necessaris per treballar de manera inclusiva amb persones amb problemes de salut mental.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2024, 2025	Formació realitzada. Nº de persones formades. Valoració de la formació (qüestionari).
	Abordar la problemàtica de l'estigma en el Dia Mundial de la Salut Mental.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actuacions realitzades contra l'estigma i valoració qualitativa d'aquestes.
	Difusió de campanyes específiques per combatre l'estigma que pateixen les persones amb trastorn mental.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de campanyes divulgades i valoració qualitativa d'aquestes.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Abordar la problemàtica creixent del suïcidi entre la població en general, però amb especial èmfasi en adolescents i joves.	Realitzar tallers/debats de promoció del benestar emocional als equipaments juvenils.	Sanitat i Salut Pública. Joventut. Atenció Primària. CSMIJ	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actuacions realitzades. Nº de persones assistents.
	Crear una campanya de difusió dels recursos existents per a la prevenció del suïcidi.	Sanitat i Salut Pública. Atenció Primària. CSMIJ	2025	Campanya realitzada. Espais a on s'ha fet difusió. Valoració del feedback rebut.
	Treballar amb escoles, instituts i professorat l'abordatge d'autolesions en adolescents i joves.	Sanitat i Salut Pública. Joventut. Ensenyament. Atenció Primària. PSiE. CSMIJ	2023, 2024	Trobades realitzades. Documentació o protocols resultants.
	Treballar en un programa de formació a persones voluntàries per a esdevenir agents de detecció de persones en risc de suïcidi, conjuntament amb l'àmbit sanitari i en consonància amb el Codi Risc Suïcidi.	Sanitat i Salut Pública. Atenció Primària. CSMIJ	2026, 2027	Nº de persones formades.
	Treballar en un protocol d'actuació municipal per a la prevenció i detecció precoç del risc de suïcidi.	Sanitat i Salut Pública. Joventut. Serveis Socials. Ensenyament. CSMIJ	2026	Protocol realitzat.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Garantir una adequada atenció a les persones que pateixen algun problema de salut mental.	Donar suport a les associacions del territori que treballen per a la promoció de la salut mental i el benestar emocional.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Subvencions i altres ajudes atorgades, per entitat.
	Donar continuïtat a la Oficina Tècnica Laboral (OTL) per acompanyar i donar suport a la inserció laboral de persones amb trastorn mental en tractament i amb motivació i interès per treballar.	<i>Sanitat i Salut Pública. Dinamització econòmica</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Informes d'avaluació propis de l'OTL.
	Assegurar la dotació pressupostària necessària per al funcionament de l'EspaiSalut.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Pressupost destinat a l'EspaiSalut. Valoració del seu funcionament per part dels professionals dels diferents serveis de l'espai.
	Donar suport i difondre de manera periòdica l'Espai Situa't, d'informació, orientació i acompanyament sobre qualsevol aspecte relacionat amb la salut mental.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Periodicitat i canal de la difusió.

## EIX 3 / ENTORN URBÀ (MEDI AMBIENT, URBANISME, MOBILITAT...)

Objectiu general

Abordar els riscos mediambientals com a instrument per a protegir la salut de la població.



Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Facilitar un entorn respectuós i favorable per a la salut.	Finalitzar i garantir el manteniment de l'Anella Verda.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Finalització de l'Anella. Actuacions de manteniment realitzades.
	Prova pilot de la creació de "ciclocarrers", d'acord amb el Pla de Mobilitat Urbana Sostenible.	Entorn Urbà	2024, 2025	Resultats de la prova pilot, avaluació pròpia.
	Senyalitzar adequadament el límit de velocitat d'obligat compliment com a "ciutat 30", per tal de facilitar la convivència entre vehicles i cicles (ciclo carrers).	Entorn Urbà	2026, 2027	Senyalització realitzada.
	Afavorir mobiliari urbà adequat perquè els joves puguin practicar l'esport en l'espai públic.	Joventut. Entorn Urbà. Esports. Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nou mobiliari urbà adequat a joves.
	Línia de subvenció del departament d'Ensenyament adreçada a les AFAS per al foment de la sostenibilitat: naturalitzar espais del pati afegint-hi elements verds i zones d'ombra, i/o organitzant activitats de sensibilització adreçades a famílies per a la prevenció dels residus, millora de la mobilitat, disminució del soroll...	Ensenyament	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº subvencions atorgades i millores realitzades.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Realitzar actuacions per combatre els riscos del canvi climàtic sobre la salut de la població (onades de fred, onades de calor, al·lèrgies,...).	Implantació del Pla d'Acció per a l'Energia Sostenible i el Clima (PAESC) i el Pla de transició energètica.	<i>Medi Ambient</i>	<i>Medi Ambient</i>	Avaluació de procés del propi PAESC.
	Establiment d'un sistema de seguiment d'alertes dels nivells d'ozó troposfèric.	<i>Sanitat i Salut Pública. Medi Ambient</i>	<i>Sanitat i Salut Pública. Medi Ambient</i>	Documentació o protocol resultant. Valoració qualitativa de la gestió de les alertes rebudes.
	Aplicació del Protocol d'Actuació Municipal per a prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut.	<i>Sanitat i Salut Pública. Protecció Civil. Comunicació. Serveis Socials. Ensenyament. Infància. Esports.</i>	<i>Sanitat i Salut Pública. Protecció Civil. Comunicació. Serveis Socials. Ensenyament. Infància. Esports.</i>	Nº d'activacions del protocol. Valoració qualitativa del seu funcionament: punts forts i aspectes a millorar. Valoració del treball interdepartamental.
	Implantació del Pla de Millora de la Qualitat de l'Aire (PMQA).	<i>Medi Ambient</i>	<i>Medi Ambient</i>	Avaluació de procés del propi PMQA.
	Valorar i planificar la millora de l'eficiència energètica dels edificis municipals per tal de complir amb els requeriments normatius vigents.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>Entorn Urbà</i>	Nº d'edificis municipals que no compleixen els requeriments normatius. Actuacions de millora realitzades.
	Valorar quins equipaments municipals han de complir amb els requeriments de "refugi climàtic" de forma que tot el municipi pugui donar resposta al seu entorn immediat en cas d'episodis de temperatures extremes.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>Entorn Urbà</i>	Nº d'equipaments que són "refugi climàtic" i ubicació.
	Preveure tècnica i econòmicament les actuacions necessàries en casos d'episodis de temperatures extremes.	<i>Entorn Urbà. Sanitat i Salut Pública. Medi Ambient</i>	<i>Entorn Urbà. Sanitat i Salut Pública. Medi Ambient</i>	Nº trobades. Nº actuacions previstes. Resums econòmics.
Continuar amb la reducció del consum energètic municipal.	Implantar el Pla d'Acció per a l'Energia Sostenible i el Clima (PAESC) i el Pla de transició energètica.	<i>Medi Ambient</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Avaluació de procés del propi PAESC i del Pla de transició energètica.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Realitzar almenys 1 campanya anual per a fomentar l'estalvi energètic.	Celebració de la Setmana de l'Energia.	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Activitats realitzades en motiu de la Setmana de l'Energia. Nº de persones participants. Valoració qualitativa de les actuacions.
	Taula per garantir els subministraments bàsics.	<i>Serveis Socials. Habitatge. OMIC</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de trobades de la taula i periodicitat. Documentació i altres actuacions que se n'han derivat.
Reduir els kg de residus per habitant i dia generats.	Elaborar i implementar el nou Pla de Prevenció de Residus Municipals.	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Avaluació de procés del propi Pla de Prevenció de Residus Municipals.
	Realització d'una campanya de foment de l'ús de la carmanyola per anar a comprar.	<i>Sanitat i Salut Pública. Medi Ambient</i>	2027	Feedback rebut per part de la ciutadania.
Augmentar el percentatge de recollida selectiva.	Continuar amb la implementació de la recollida Porta a Porta comercial a tota la ciutat	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Valoració qualitativa de la recollida PaP. Nº establiments adherits.
	Seguir amb la distribució de tríptics i adhesius per al foment de la recollida selectiva.	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Material de difusió editat. Exemplars distribuïts. Feedback rebut per part de la ciutadania.
	Continuar amb les campanyes per informar sobre les possibilitats de reduir les deixalles i les alternatives de reciclatge.	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Campanyes de difusió engegades. Feedback rebut per part de la ciutadania.
	Donar continuïtat a la campanya per donar a conèixer a la ciutadania l'existència de la deixalleria mòbil, fixa i la recollida de mobles i voluminosos.	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Campanya realitzada. Valoració qualitativa del grau de coneixença del servei.
	Donar continuïtat al Projecte R-Cicle Joguina.	<i>Medi Ambient</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Campanya realitzada. Nº escoles adherides a la campanya. Material de difusió editat.



Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Promoure mecanismes naturals de control de plagues i males herbes.	Gestió Integrada de Plagues i lluita biològica.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'actuacions realitzades, tipologia i valoració qualitativa del seu funcionament.
	Reducció de l'ús d'insecticides per tractar les plagues dels arbres.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Evolució de l'ús d'insecticides.
	Continuar amb la plantació de noves espècies d'arbres que afavoreixen la biodiversitat.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Noves espècies d'arbres plantades i característiques.
	Continuar l'eliminació de les males herbes mitjançant mètodes manuals o mecànics, sense ús de pesticides.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Descripció de mètodes utilitzats.
Reduir les al·lèrgies derivades del verd urbà.	Substitució progressiva d'arbres i arbusts amb una alta generació d'al·lèrgògens	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'arbres i arbusts substituïts. Noves espècies plantades i característiques.
Reduir el perill de caigudes i projeccions a conseqüència de l'estat de l'arbrat viari.	Substitució d'arbres que aixequen voreres per altres més adequats a la planificació urbanística.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'arbres substituïts. Noves espècies plantades i característiques.
	Revisió contínua de l'estat de salut de l'arbrat per tal d'evitar la caiguda de branques o del mateix arbre.	Entorn Urbà	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Revisions i actuacions realitzades.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Promoure l'increment de la biodiversitat urbana.	Promoció de la biodiversitat d'ocells mitjançant actuacions com la instal·lació de menjadores a l'hivern i de caixes niu en escoles i zones verdes.	<i>Entorn Urbà. Sanitat i Salut Pública</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Menjadores instal·lades. Caixes niu instal·lades. Valoració tècnica.
	Instal·lació d'hotels d'insectes per afavorir la presència d'insectes pol·linitzadors i depredadors de plagues de l'arbrat.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Hotels instal·lats. Valoració tècnica.
	Sembra d'escocells amb flora per afavorir la presència de pol·linitzadors.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Actuacions realitzades en escocells.
	Introducció de noves espècies arbòries en l'entramat urbà.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Noves espècies introduïdes.
	Elecció d'un ventall de plantes amb floració al llarg de tot l'any per afavorir la presència de pol·linitzadors.	<i>Entorn Urbà</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Noves plantes introduïdes.
	Lluita contra la vespa asiàtica mitjançant trampeig per afavorir la presència d'abelles de la mel.	<i>Entorn Urbà. Sanitat i Salut Pública</i>	<i>2023, 2024, 2025, 2026, 2027</i>	Actuacions per afavorir la presència d'abelles.

## EIX 4 / XARXES COMUNITÀRIES COMUNITAT I COHESIÓ SOCIAL

Objectiu general

Promoure aquelles formes de viure i de relacionar-nos que generen capacitats de fortalesa i benestar.



Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Enfortir la xarxa social i comunitària de la població.	Difondre els serveis de proximitat (centres cívics, casals, equipaments juvenils biblioteques, etc.) entre la ciutadania i potenciar-los com a espais naturals per afavorir l'oci saludable, la socialització i el benestar emocional.	<i>Sanitat i Salut Pública.</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actuacions de difusió fetes.
	Promocionar el voluntariat i la participació en el teixit associatiu de la ciutat i, en especial, a les zones i col·lectius més vulnerables.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Actuacions realitzades i tipologia. Valoració qualitativa tècnica.
	Organitzar espais de trobada intergeneracionals i interculturals.	<i>Sanitat i Salut Pública.</i>	2025, 2026, 2027	Espais de trobada realitzats. N° d'assistents. Valoració qualitativa tècnica.
	Crear un recurs digital o tríptic informatiu amb la relació d'associacions i entitats del municipi.	<i>Serveis Socials</i>	2024	Material creat.
	Facilitar espais públics a les entitats i que siguin adequats energètica, funcional i normativament.	<i>Sanitat i Salut Pública. Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	N° d'espais públics cedits a entitats. Valoració tècnica de les necessitats d'espai.
	Consolidar el grup de famílies LGTBI, mantenint les trobades mensuals o bimensuals.	<i>Sanitat i Salut Pública. Altres departaments</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nombre i periodicitat de les trobades de famílies LGTBI. N° famílies assistents.
	Realització del curs d'autodefensa feminista "Fem tribu!" de manera anual.	<i>Equipaments Cívics. Altres departaments</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Realització anual del curs. N° de persones assistents. Valoració qualitativa del vincle establert.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Atenció a persones grans en situació de solitud no volguda o risc d'aïllament.	Mantenir el Projecte Radars.	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº participants al projecte. Situacions de risc detectades Valoració qualitativa tècnica.
	Continuar el projecte "Celebrem festes junts".	<i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº participants al projecte. Valoració qualitativa tècnica.
	Donar suport al desenvolupament de projectes veïnals de suport a la gent gran.	<i>Sanitat i Salut Pública</i> <i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Subvencions o ajudes atorgades a projectes veïnals de suport a la gent gran.
	Organitzar activitats que permetin la millora de la xarxa social de les persones grans.	<i>Sanitat i Salut Pública</i> <i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Activitats organitzades. Valoració qualitativa tècnica.
	Donar continuïtat al Projecte "Tracta'm bé".	<i>ASPCAT,</i> <i>Serveis Socials</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº actuacions derivades del projecte i persones beneficiàries. Valoració qualitativa tècnica.
Oferir eines i programes de suport a les persones cuidadores.	Realització d'accions de formació i cura de les persones cuidadores amb especial atenció a les dones.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de formacions realitzades. Nº persones beneficiàries.

## EIX 5 / PROTECCIÓ DE LA SALUT SANITAT AMBIENTAL

Objectiu general

Protegir la població dels agents físics, químics o biològics presents en el medi.



Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Gestionar i tenir controlades les plagues i aus urbanes.	Mantenir les actuacions de desratització, desinfecció i desinsectació.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'avisos per any. Valoració qualitat del funcionament del circuit del servei i de l'eficàcia/eficiència.
	Mantenir el control de la població de coloms a través dels dispositius Ovistop.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Dades pròpies de la memòria anual.
	Instal·lació d'un nou dispositiu d'Ovistop.	Sanitat i Salut Pública	2023	Dispositiu col·locat.
	Realització d'actuacions estacionals específiques per combatre el mosquit tigre.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'actuacions anuals. Nº de consultes ciutadanes i assessoraments anuals.
	Realització de 2 actuacions anuals de retirada de nius de cotorres al Cementiri Vell.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de nius retirats per any. Nº de retirades a d'altres punts.
	Col·locar aparells dissuasoris d'estornells en els llocs on es consideri adequat.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de queixes per estornells. Llocs d'instal·lació. Valoració qualitativa del nivell d'efectivitat.
	Informar a la població sobre les mesures a adoptar per protegir els seus edificis.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'assessoraments anuals. Nº de campanyes informatives realitzades.
	Elaboració d'una campanya de civisme per evitar l'alimentació de coloms.	Sanitat i Salut Pública	2024, 2026	Campanya realitzada segons col·lectius diana a on s'ha dirigit. Valoració qualitativa de la possible disminució en el nombre d'alimentadors.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Gestionar i controlar el risc derivat dels animals domèstics de companyia.	Mantenir actualitzat el cens d'animals domèstics.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Dades registre intern.
	Mantenir actualitzat el cens d'animals perillosos.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Dades registre intern.
	Tramitació de les llicències d'animals perillosos.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Dades registre intern.
	Controlar les colònies de gats de carrer.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de colònies. Nº d'actuacions realitzades. Actuacions amb el col·lectiu de persones voluntàries.
	Elaboració d'una campanya de civisme per al control de les colònies de gats de carrer.	Sanitat i Salut Pública	2024	Realització de la campanya. Feedback rebut per part de la ciutadania.
	Millora de les instal·lacions del Refugi del Rec (espai formatiu per escoles; espai de quarantena per a gats malalts; jornades de portes obertes; adopcions, etc).	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de gats al refugi, per any. Nº d'adopcions. Nº de visites escolars i de jornades de portes obertes.
	Mantenir el servei de recollida de gossos abandonats i/o perduts a la via pública.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de gossos recollits per any. Nº de gossos en adopció per any. Nº de gossos entregats per any.
Realitzar almenys una campanya bianual per a la tinença responsable d'animals de companyia, el control de rosegadors en el medi urbà i el control del mosquit tigre	Realització d'una campanya educativa sobre la tinença responsable d'animals de companyia.	Sanitat i Salut Pública. Refugi del Rec	2024, 2025	Campanya realitzada. Feedback rebut per part de la ciutadania.
	Campanyes de sensibilització per fomentar les adopcions d'animals.	Sanitat i Salut Pública. Refugi del Rec	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº campanyes realitzades, segons canal de difusió. Feedback rebut per part de la ciutadania.
	Campanya anual per combatre el mosquit tigre.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Realització de la campanya. Canals utilitzats.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Minimitzar el risc d'un possible brot de legionel·la.	Gestió del cens de les instal·lacions d'alt risc, d'acord amb la normativa vigent.	<i>Sanitat i Salut Pública. ASPCAT</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº instal·lacions d'alt risc. Resum anual a ASPCAT.
	Mantenir els controls periòdics de les instal·lacions de risc, d'acord amb la normativa vigent.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'instal·lacions municipals controlades. Nº d'incidències detectades. Nº de brots declarats.
	Continuar amb l'elaboració del cens d'instal·lacions no municipals.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2026	Nº de noves instal·lacions censades.
Controlar els hàbits higiènics dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing.	Realitzar el control sanitari d'establiments de pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing.	<i>Sanitat i Salut Pública</i>	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'establiments que compleixen els requisits. Nº de visites d'inspecció anuals.

## SEGURETAT ALIMENTÀRIA

Objectiu general

Liderar, vetllar i proveir el conjunt de serveis encaminats a protegir la salut de la població dels productes alimentaris que poden produir un efecte negatiu en la salut de les persones.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Planificar les actuacions municipals en seguretat alimentària.	Implantació i aplicació anual del Programa de Seguretat Alimentària Municipal (PSAM).	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Informe de seguiment anual.
Realitzar almenys 2 accions formatives anual en matèria de seguretat alimentària.	Realització de cursos per als propietaris d'establiments minoristes d'alimentació.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de cursos per any. Nº establiments beneficiaris. Qüestionari d'avaluació dels participants.
	Realització de sessions formatives puntuals sobre manipulació d'aliments i hàbits higiènics: Barraques, "Fàtima té Salsa", REC Stores i altres actes que s'organitzin.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de sessions realitzades. Nº d'assistents. Qüestionari d'avaluació dels participants.
	Assessorar al voluntariat del Banc de Queviures sobre les mesures de seguretat alimentària i l'alimentació saludable.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de voluntariat format. Acompliment de les sessions anuals.
Generar i divulgar material informatiu en seguretat alimentària.	Campanya anual de formació en seguretat alimentària.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Realització de la campanya, segons canal de difusió. Valoració qualitativa de la campanya.
Reduir el risc sanitari dels establiments alimentaris.	Mantenir actualitzat el mapa de risc dels establiments alimentaris.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	% d'establiments classificats sobre el total del cens. % establiments classificats de risc alt, mig i baix.
	Control sanitari d'establiments minoristes d'alimentació (inspecció).	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'inspeccions per any.
	Control sanitari de restauració col·lectiva comercial (inspecció).	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'inspeccions per any.
	Control sanitari del mercat municipal "La Masuca".	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de visites realitzades.
	Donar continuïtat al Servei d'Assessorament en matèria de seguretat alimentària.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'assessoraments a establiments per any.



## CRISIS SANITÀRIES

Objectiu general

Abordar les crisis sanitàries que puguin donar-se.


Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Donar una resposta ràpida i coordinada davant les crisis sanitàries que puguin donar-se.	Implantació del Pla de Contingència dels serveis de Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada per fer front a emergències associades a la salut.	Sanitat i Salut Pública, Protecció Civil, Serveis Socials, Comunicació, Serveis Municipals, Policia Local	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Avaluació pròpia del Pla de contingència.

## SERVEIS PREVENTIUS

Objectiu general

Mantenir la xarxa de desfibril·ladors de la ciutat i dotar d'assistència sanitària a tot tipus d'actes i esdeveniments que impliquin concentració de persones.

Objectiu específic	Actuació	Responsables	Temporalitat	Avaluació de procés
Dotar d'assistència sanitària a tot tipus d'actes i esdeveniments de la ciutat.	Dotar de serveis preventius els actes, esdeveniments i festes populars.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de serveis per any.
Mantenir el desplegament del projecte "Igualada, ciutat amb cor".	Oferir formació en SVB+DEA a la ciutadania i a altres col·lectius que es considerin.	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº de formacions. Nº de persones beneficiàries.
	Fer el manteniment dels DEA's instal·lats i continuar amb el desplegament de la xarxa de desfibril·ladors, en el marc del Projecte "Igualada, ciutat amb cor".	Sanitat i Salut Pública	2023, 2024, 2025, 2026, 2027	Nº d'actuacions de manteniment realitzades. Nº de DEA's utilitzats.

A black and white photograph of a carrot plant. The plant is in bloom, with several large, rounded seed heads (umbels) visible. The leaves are finely divided and feathery. The background is slightly blurred, showing more of the plant and some dark foliage. The text "SEGUIMENT I AVALUACIÓ" is overlaid in the upper center of the image.

# SEGUIMENT I AVALUACIÓ

## SEGUIMENT I AVALUACIÓ DE PROCÉS

El personal tècnic del departament de Sanitat i Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada liderarà el seguiment de la implementació de les actuacions recollides en aquest Pla, vetllant pel compliment dels objectius a través de la redacció i revisió d'informes de seguiment anuals, alhora que es preocuparà del recull periòdic de dades quantitatives i qualitatives que hauran de permetre una fàcil avaluació del grau d'assoliment de les actuacions.

Així doncs, durant el primer trimestre de cada any, des del departament de Sanitat i Salut Pública s'emetrà un informe tècnic sobre el desenvolupament del Pla, del qual es donarà compte al Consell Municipal de Salut. En aquest cas, parlem d'una avaluació de procés, que valori si el programa o política està assolint els resultats esperats, i si els diferents components que intervenen en la seva execució són adequats i funcionals en relació a aquests resultats.

L'informe detallarà el grau d'execució de cadascuna de les actuacions recollides en el Pla (realitzada/en procés/no realitzada). A més a més, es donarà resposta a les següents qüestions:

### Grau d'execució de les accions del Pla de Salut

- El grau d'execució de les accions previstes ha estat homogeni?
- Quines han estat les barreres o dificultats trobades durant l'execució de les accions?
- Quin ha estat el grau d'execució de les actuacions del Pla de Salut?
- Quines accions s'han desestimat i quines no s'han pogut realitzar? Per què?
- Què es podria fer per millorar el grau d'execució de les accions de cara al futur?

## AVALUACIÓ D'IMPACTE

Quan parlem de l'avaluació d'impacte ens referim a avaluar els efectes produïts arrel de la implementació del Pla. És a dir, els canvis que es relacionen amb els objectius previstos i que tenen a veure amb els resultats en salut i els determinants socials que afecten a la població. Per exemple, podríem plantejar-nos avaluar si l'aplicació del programa de caminades guiades per a persones adultes ha aconseguit instaurar l'hàbit de realitzar activitat física de manera regular en aquest sector poblacional.

Però el principal repte que ens trobem a l'hora d'avaluar l'impacte de les polítiques públiques és el de l'atribució de la causalitat. En definitiva, com podem saber que els canvis observats han estat causats pel programa que estem avaluant i o per altres factors o fenòmens que s'han donat mentre es feia la intervenció? Seguint amb l'exemple del programa de caminades guiades, imaginem que copsem un augment de la pràctica regular d'activitat física en el col·lectiu de persones adultes. És possible que aquest augment no només sigui fruit del nostre programa, sinó també de possibles millores en les rutes o itineraris per fer activitat física dels que disposa la ciutat, o d'una campanya específica que s'ha engegat des d'alguna altra institució per promocionar l'activitat física i que ha generat major conscienciació social, entre d'altres.

Per donar resposta a aquest repte, a les avaluacions d'impacte usualment es treballa amb un contrafactual, que consisteix en trobar grups de referència equivalents amb els quals comparar el grup objecte de la intervenció. Seguint amb l'exemple anterior, si volem avaluar l'impacte del programa de caminades guiades buscarem un grup de comparació o grup control que tingui les característiques sociodemogràfiques més similars possibles al grup al que va dirigit la intervenció que hem fet (en aquest cas, el grup que ha participat en les caminades guiades).

Estem parlant, doncs, de la realització d'un estudi experimental robust, que demana temps i recursos, i que ens plantejem de cara al futur com a prova pilot per avaluar actuacions concretes.



# **ESTRATÉGIA COMUNICATIVA**

# ESTRATÈGIA COMUNICATIVA

## ACCIÓ: PRESENTACIÓ INTERNA DEL PLA DE SALUT

### Objectius

- Informar al personal que treballa a l'Ajuntament sobre les actuacions i els beneficis del Pla.
- Implicar al personal que treballa a l'Ajuntament en el desenvolupament del Pla.

### Públic objectiu

- Treballadors/es de l'Ajuntament.
- Regidors/es de l'Ajuntament.

### Contingut de l'acció

- Presentar el Pla de Salut a tots els treballadors/es vinculats directament o indirectament al projecte.

### Material de comunicació

- Mailing.
- Presentació gràfica.

### Periodicitat

- Inici del desplegament del Pla de Salut.

## ACCIÓ: ESPAI WEB DEL PLA DE SALUT

### Objectius

- Apropar i donar a conèixer el Pla a la ciutadania i als agents implicats.
- Facilitar informació sobre el desenvolupament de les actuacions i els beneficis que comporten.
- Crear un canal de comunicació i participació que permeti recollir opinions..

### Públic objectiu

- Tota la ciutadania.
- Mitjans de comunicació.

### Contingut de l'acció

- Crear i gestionar un espai dins del web de l'Ajuntament com a plataforma de comunicació del Pla, on s'ofereixi informació sobre les actuacions i des d'on la ciutadania pugui participar i interactuar amb l'Ajuntament.

### Material de comunicació

- Continguts de l'espai web (articles, notícies, etc.).

### Periodicitat

- Inici del desplegament del Pla.
- Constant durant el desenvolupament del Pla.

## ACCIÓ: IMATGE DEL PLA DE SALUT

### Objectius

- Projectar una única imatge marca del Pla de Salut.

### Públic objectiu

- Tota la ciutadania.
- Mitjans de comunicació.

### Contingut de l'acció

- Acompanyar i identificar totes les actuacions que es duguin a terme al voltant del Pla amb el logotip.

### Material de comunicació

- Logotip del Pla de Salut.

### Periodicitat

- Constant durant el desenvolupament del Pla.

## ACCIÓ: REUNIONS DE SEGUIMENT DEL PLA DE SALUT

### Objectius

- Enfortir la implicació, la comunicació i la relació entre el personal vinculat amb el Pla.
- Fer el seguiment de les actuacions programades.
- Donar informació sobre el present i el futur de les actuacions que conformen el Pla.

### Públic objectiu

- Agents vinculats amb el Pla.
- Regidors/es de l'Ajuntament.

### Contingut de l'acció

- Organitzar la sessió d'informació anual de la Comissió de Seguiment del Pla.
- Realització puntual d'un monogràfic amb els regidors i regidores de l'Ajuntament per donar a conèixer el grau d'execució del Pla.

### Material de comunicació

- Informe de seguiment
- Presentació gràfica.
- Notícies a mitjans propis de l'Ajuntament (web, butlletí electrònic).
- Notícies a les xarxes socials.

### Periodicitat

- Anualment durant el desenvolupament del Pla.

### ACCIÓ: FLUX D'INFORMACIÓ CONTÍNUA AMB ELS MITJANS DE COMUNICACIÓ

#### Objectius

- Aconseguir la col·laboració dels mitjans de comunicació en la difusió de les dades vinculades a les actuacions del Pla de Salut
- Fomentar la publicació d'informació del Pla als mitjans de comunicació.
- Projectar una única imatge de marca del Pla.

#### Públic objectiu

- Mitjans de comunicació.

#### Contingut de l'acció

- Establir un flux informatiu continu amb els mitjans de comunicació locals i comarcals.

#### Material de comunicació

- Rodes de premsa.
- Notes de premsa.
- Dossiers de premsa.
- Informacions puntuals a la ràdio i TV.

#### Periodicitat

- Contínua durant el desenvolupament del Pla.

### ACCIÓ: MONOGRÀFICS DIGITALS DEL PLA DE SALUT

#### Objectius

- Donar informació periòdica sobre el desenvolupament del Pla de Salut.
- Donar a conèixer els beneficis de cada actuació.
- Projectar una única imatge de marca del Pla.

#### Públic objectiu

- Agents implicats amb el Pla.
- Associacions i entitats del municipi.
- Resta de la població del municipi (si s'escau).

#### Contingut de l'acció

- Crear monogràfics digitals periòdics del Pla de Salut per fer trameses de correus electrònics a les associacions, entitats i persones interessades en conèixer les novetats que es van produint a l'entorn del projecte.

#### Material de comunicació

- Butlletí electrònic del departament de Sanitat i Salut Pública (News!).

#### Periodicitat

- Contínua durant el desenvolupament del Pla.

### ACCIÓ: PARTICIPACIÓ A LES XARXES SOCIALS

#### Objectius

- Estimular la participació, la comunicació i la creació d'una xarxa entorn el Pla de Salut.
- Crear un sentiment de pertinença i proximitat amb el Pla.

#### Públic objectiu

- Tota la ciutadania.
- Agents vinculats amb el Pla de Salut.
- Treballadors/es de l'Ajuntament.

#### Contingut de l'acció

- Promoure la presència d'informació vinculada al Pla de Salut en les xarxes socials de l'Ajuntament (Facebook, Twitter, Instagram). Seguir potenciant l'etiqueta #PlaSalutIGD.

#### Material de comunicació

- Missatges.

#### Periodicitat

- Contínua durant el desenvolupament del Pla.

### ACCIÓ: REUNIÓ INTERNA DE FINALITZACIÓ DEL PLA DE SALUT

#### Objectius

- Fer el retorn dels resultats obtinguts durant el desenvolupament del Pla.
- Avaluar la implantació de les actuacions del Pla.
- Agrair el grau d'implicació amb el Pla.

#### Públic objectiu

- Treballadors/es de l'Ajuntament.
- Regidors/es de l'Ajuntament.
- Col·laboradors externs.

#### Contingut de l'acció

- Organitzar una reunió de tancament del projecte per tal d'avaluar-ne l'execució i compartir coneixements d'interès per a la gestió de projectes futurs.

#### Material de comunicació

- Presentació de l'informe final.

#### Periodicitat

- Al final del desplegament del Pla de Salut.

**ACCIÓ: INFORME DE TANCAMENT  
DEL PLA DE SALUT (SÍNTESI)**

**Objectius**

- Comunicar els resultats finals del Pla.

**Públic objectiu**

- Tota la ciutadania.
- Mitjans de comunicació.

**Contingut de l'acció**

- Elaborar i difondre, en versió reduïda, l'informe final del Pla de Salut.

**Material de comunicació**

- Versió reduïda de l'informe final (en format document/nota de premsa pels mitjans de comunicació).
- Versió reduïda de l'informe final (en format díptic o similar per a la ciutadania).

**Periodicitat**

- Al final del desplegament del Pla de Salut.



# ÍNDEX DE GRÀFICS I TAULES



# ÍNDEX DE GRÀFICS I TAULES

Pàg. 9	FIGURA 1.	Els determinants socials de la salut.	Pàg. 29	TAULA 4.	Principals causes de defunció prematura de persones d'1 a 70 anys segons la llista de 102 causes en DONES. Igualada, període 2017-2020.
Pàg. 11	FIGURA 2.	La relació entre els ODS i la salut pública.	Pàg. 29	TAULA 5.	Principals causes de defunció prematura de persones d'1 a 70 anys segons la llista de 102 causes en HOMES. Igualada, període 2017-2020.
Pàg. 16	GRÀFICA 1.	Evolució de la Taxa bruta de Creixement Natural x 1000 habitants (‰).	Pàg. 30	GRÀFICA 28.	Principals causes d'ingrés en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 16	GRÀFICA 2.	Piràmide poblacional per edat i sexe. 2011, 2021 i projectada 2033.	Pàg. 30	GRÀFICA 29.	Principals causes d'ingrés en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 17	GRÀFICA 3.	Evolució del percentatge d'envelliment i sobreenvelliment 1998-2021.	Pàg. 30	TAULA 6.	Principals causes d'ingrés en hospitals generals d'aguts en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 18	GRÀFICA 4.	Quantes vegades a la setmana esmorza abans de sortir de casa i a mig matí? Per sexe, 2020.	Pàg. 30	TAULA 7.	Principals causes d'ingrés en hospitals generals d'aguts en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 18	GRÀFICA 5.	Consum d'aliments la darrera setmana, 2020.	Pàg. 31	TAULA 8.	Principals causes d'ingrés en centres sociosanitaris en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 19	GRÀFICA 6.	Adherència a la dieta mediterrània, 2020.	Pàg. 31	TAULA 9.	Principals causes d'ingrés en centres sociosanitaris en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 19	TAULA 1.	Adherència a la dieta mediterrània de la població de 15 anys i més 2015-2018 (%).	Pàg. 32	TAULA 10.	Principals causes d'ingrés per malalties cardiovasculars en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 19	GRÀFICA 7.	Índex de Massa Corporal i opinió sobre el pes, per sexes, 2020.	Pàg. 32	TAULA 11.	Principals causes d'ingrés per malalties cardiovasculars en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 20	GRÀFICA 8.	Freqüència de la pràctica d'esport i d'activitat física, per sexes, 2020.	Pàg. 33	TAULA 12.	Principals causes d'ingrés per tumors en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 20	GRÀFICA 9.	Pràctica d'esport i d'activitat física fora de l'horari escolar, per sexes, 2020.	Pàg. 33	TAULA 13.	Principals causes d'ingrés per tumors en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 21	GRÀFICA 10.	Consum d'alcohol entre els amics, 2020.	Pàg. 34	TAULA 14.	Principals causes d'ingrés per malalties respiratòries en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 21	GRÀFICA 11.	Consum d'altres substàncies, per sexes, 2020.	Pàg. 34	TAULA 15.	Principals causes d'ingrés per malalties respiratòries en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 21	GRÀFICA 12.	Percepció de perillositat de les substàncies, 2020.	Pàg. 35	TAULA 16.	Principals causes d'ingrés per trastorns mentals en dones. Igualada, 2021.
Pàg. 21	GRÀFICA 13.	Freqüència de realització d'apostes dineràries, per sexes, 2020.	Pàg. 35	TAULA 17.	Principals causes d'ingrés per trastorns mentals en homes. Igualada, 2021.
Pàg. 22	GRÀFICA 14.	Freqüència de no realització d'altres activitats per connectar-se a Internet, 2020.	Pàg. 36	FIGURA 3.	Anàlisi de l'activitat assistencial al CSMIJ. Igualada, 2021.
Pàg. 23	GRÀFICA 15.	Evolució de la taxa bruta de natalitat a Igualada i a l'Anoia. 2002-2020.	Pàg. 37	FIGURA 4.	Anàlisi de l'activitat assistencial al CSMA. Igualada, 2021.
Pàg. 23	GRÀFICA 16.	Distribució de naixements segons l'edat de la mare. Igualada. Comparació 2010 i 2020.	Pàg. 38	GRÀFICA 30.	Freqüència de diverses situacions d'assetjament escolar. Igualada, 2020.
Pàg. 23	GRÀFICA 17.	Evolució del percentatge de parts per cesària a Igualada, 2010-2020.	Pàg. 38	GRÀFICA 31.	Víctimes i agressors d'assetjament escolar, per sexes. Igualada, 2020.
Pàg. 24	GRÀFICA 18.	Distribució taxes específiques d'IVE segons nacionalitat i grup d'edat de la dona. 2019-2020. (‰).	Pàg. 39	GRÀFICA 32.	Evolució del nombre d'accidents amb víctimes i del nombre de víctimes. Igualada, 2006-2021.
Pàg. 24	GRÀFICA 19.	Relacions sexuals amb penetració, per sexe, 2020.	Pàg. 39	GRÀFICA 33.	Distribució per edat i sexe de les víctimes. Igualada, 2021.
Pàg. 24	GRÀFICA 20.	Mètodes anticonceptius que coneix, per sexe, 2020.	Pàg. 39	GRÀFICA 34.	Evolució del percentatge de proves d'alcoholèmia positives en controls fets a Igualada. 2014-2021.
Pàg. 25	GRÀFICA 21.	Mètodes anticonceptius que utilitza, per sexe, 2020.	Pàg. 40	GRÀFICA 35.	Evolució de la Renda Familiar Disponible Bruta (RFDB) per habitant. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2000-2021.
Pàg. 25	GRÀFICA 22.	Ús de la píndola del dia després, elles o les seves parelles, en els últims 6 mesos. 2020.	Pàg. 40	GRÀFICA 36.	Evolució de la Taxa d'Atur Registral. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2009-2021.
Pàg. 26	GRÀFICA 23.	Evolució de la Taxa Bruta de Mortalitat segons sexe. Igualada, 2005-2020.	Pàg. 40	GRÀFICA 37.	Evolució de la Taxa de Cobertura de l'Atur. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2009-2021.
Pàg. 26	GRÀFICA 24.	Evolució de la Taxa Estandaritzada de Mortalitat; comparativa dones-homes. Igualada, 2005-2020.	Pàg. 41	GRÀFIC 38.	Evolució de la Taxa de Temporalitat Contractual. Igualada, Anoia i província de Barcelona. 2006-2021.
Pàg. 27	GRÀFICA 25.	Principals grans causes de mortalitat en DONES. Igualada, 2020.	Pàg. 41	TAULA 18.	Resum de les taxes, 2021.
Pàg. 27	GRÀFICA 26.	Principals grans causes de mortalitat en HOMES. Igualada, 2020.	Pàg. 41	GRÀFICA 39.	Evolució de l'esforç econòmic del lloguer. Igualada i província de Barcelona. 2021.
Pàg. 27	GRÀFICA 27.	Evolució del pes relatiu de la mortalitat evitable respecte al total de defuncions. Igualada, 2020.			
Pàg. 28	TAULA 2.	Causas de les defuncions evitables en DONES. Igualada, període 2017-2020.			
Pàg. 28	TAULA 3.	Causas de les defuncions evitables en HOMES. Igualada, període 2017-2020.			

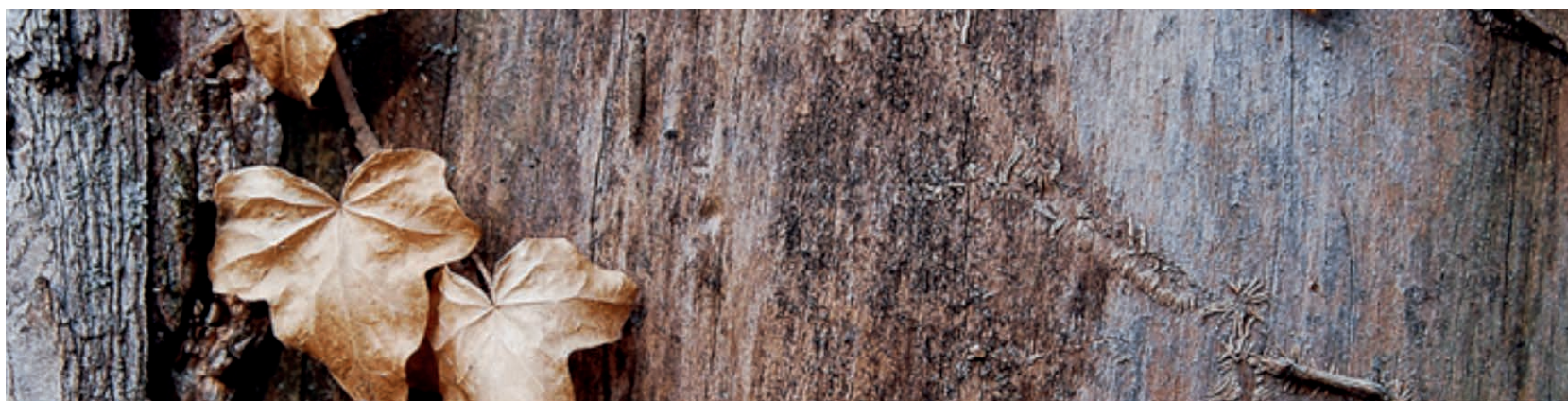
Pàg. 42	TAULA 19.	Casos confirmats de la COVID-19, per sexe. Igualada, dades trimestrals. Evolució 2020-2022.
Pàg. 42	GRÀFICA 40.	Casos confirmats de la COVID-19, per sexe. Igualada, dades trimestrals. Evolució 2020-2022.
Pàg. 43	TAULA 20.	Evolució de l'Índex Català de Qualitat de l'Aire (ICQA). Igualada, 2010-2021.
Pàg. 43	TAULA 21.	Contaminació atmosfèrica. Contaminants principals. Igualada, 2020.
Pàg. 44	TAULA 22.	Superfície d'espais verds i zones enjardinades. Igualada, 2022.
Pàg. 44	FIGURA 5.	Places, parcs i zones verdes d'Igualada.
Pàg. 45	FIGURA 6.	Anella Verda d'Igualada.
Pàg. 46	GRÀFICA 41.	Freqüència d'utilització dels diferents mitjans de transport per part dels joves de 4t d'ESO. Igualada, 2020.
Pàg. 47	FIGURA 7.	Esquema de les parades de la línia "Metro del Baix Llobregat".
Pàg. 47	TAULA 23.	Línies d'autobús interurbà per municipis i nombre d'expedicions dia feiner.
Pàg. 47	FIGURA 8.	Oferta de bus urbà d'Igualada.
Pàg. 48	FIGURA 9.	Caracterització de les parades de bus urbà segons accessibilitat general.
Pàg. 48	TAULA 24.	Nombre d'establiments que es tenen en compte per a la planificació. Igualada, 2021.
Pàg. 49	GRÀFICA 42.	Classificació dels establiments alimentaris en funció del risc. Igualada, 2021.
Pàg. 50	FIGURA 10.	Organització de la prevenció i control de la legionel·losi al municipi d'Igualada.
Pàg. 51	TAULA 25.	Queixes i gestió de plagues pel període gener 2019 a setembre 2022.
Pàg. 52	TAULA 26.	Queixes i gestió de coloms, període 2019-2022.
Pàg. 53	TAULA 27.	Llicències de gossos PPT, període 2019-2022.
Pàg. 53	TAULA 28.	Nº de taxes de recollida d'animals pagades, període 2019-2022.



**ANNEXOS**

## ANNEXOS

### ANNEX 1. RESULTATS DE L'ENQUESTA ON-LINE



## Pla de salut d'Igualada Pla d'acció

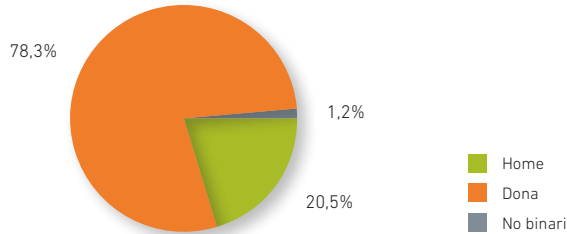
Des de l'Ajuntament d'Igualada s'està elaborant el Pla de salut de la ciutat, amb l'objectiu final de millorar la salut i el benestar de les persones que pertanyen al municipi. Tot seguit trobaràs unes preguntes per tal que, si ho consideres oportú, les responguis. La primera part són preguntes identificatives, anònimes totes elles, que ens ajuden a situar el perfil de persones que participen. La segona part és per fer propostes de millora respecte diferents àmbits relacionats amb la salut.

No hi ha respostes bones o dolentes. Ens interessa la teva opinió.

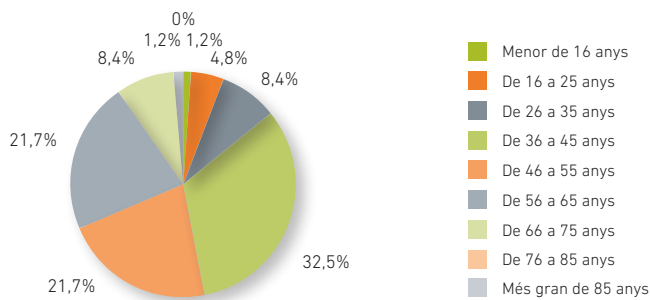
Gràcies per endavant

N = 83 RESPOTES

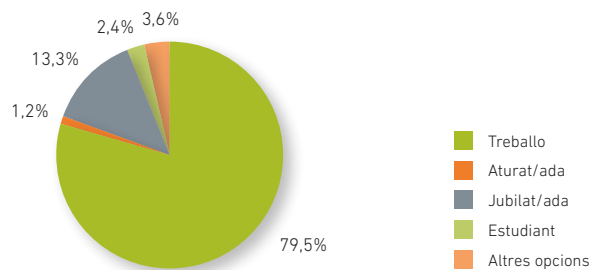
### COM ET DEFINEIXES?



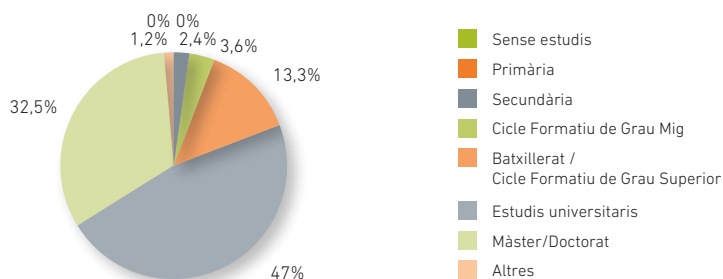
### QUINA EDAT TENS?



### EN QUINA SITUACIÓ LABORAL ET TROBES?



### QUINA ÉS EL NIVELL MÉS ALT D'ESTUDIS QUE HAS FINALITZAT?



## QUÈ PROPOSES PER MILLORAR L'ACTIVITAT FÍSICA I L'ALIMENTACIÓ A IGUALADA?

### ACTIVITAT FÍSICA

- Gimnasos i centres esportius més assequibles
- Millora del carril bici
- Lloguer de bicicletes a baix cost
- Aparcaments segurs de bicicletes elèctriques
- Formació a les escoles
- Activitats esportives populars i gratuïtes (curses, caminades guiades, grups de marxa nòrdica, balls de saló, bicicletades...)
- Classes esportives a preu assequible per a tothom
- Activitats esportives per a persones amb malalties específiques
- Activitats lúdiques familiars
- Rutes més senyalitzades i ben conservades
- Més zones d'esbarjo públiques
- Més vies verdes i espais verds
- Adequar espais a l'aire lliure per fer activitat física
- Millorar la il·luminació de l'Anella Verda
- Nou camp de futbol
- Espais d'activitat física a cada barri
- Millora de les zones esportives i bon manteniment d'aquestes
- Eliminar zones blanques d'aparcament per fomentar anar a peu o amb bicicleta
- Professionals que assessorin en matèria d'activitat física en els CAPs
- Divulgació de tríptics informatius
- Potenciar activitats grupals gratuïtes a l'aire lliure
- Més piscines
- Espais per a esports minoritaris (com patinatge artístic)
- Facilitar l'accés dels infants de famílies vulnerables a les extraescolars esportives

### ALIMENTACIÓ

- Campanyes d'alimentació saludable
- Seguir repartint fruita a les escoles
- Formació a les escoles i empreses
- Divulgació de tríptics informatius d'alimentació saludable
- Tallers i xerrades d'alimentació saludable
- Cursos/tallers de cuina
- Tallers de nutrició i lectura de l'etiquetatge dels aliments
- Campanyes de foment dels aliments de proximitat i de temporada
- Facilitar l'accés a xarxes locals i cooperatives de producció
- Protegir i promocionar el mercat municipal
- Promoure el "dia de la fruita" també a educació secundària

- Menjador col·lectiu per a grups vulnerables
- Promocionar comerços de fruita i verdura
- Facilitar l'accés de les persones vulnerables a l'alimentació saludable

## QUÈ PROPOSES PER MILLORAR L'ENTORN/MEDI AMBIENT/URBANISME/MOBILITAT D'IGUALADA?

### ENTORN

- Més arbres, parcs, zones verdes i de vianants
- Redissenyar places per fer-les verdes i jugables
- Parcs inclusius
- Més horts urbans
- Millora del riu Anoia
- Millora del carril bici
- Fer més transitables els camins de senderisme pel bosc i camp
- Crear grups de treball autogestionats per cuidar l'entorn
- Organitzar activitats i xerrades de neteja de l'entorn
- No asfaltar zones forestals ni camins
- Fer un bicing
- Arreglar el Rec i els voltants
- Elevar passos de vianants
- Posar senyals lluminosos en els passos de vianants més concorreguts
- Arreglar voreres i ampliar voreres estretes
- Asfaltar els pàrquings del final del C/Sant Faust
- Més zones de vianants
- Zones accessibles per a cadires de rodes i cotxets
- Fomentar i millorar el transport públic urbà, rodalies i comarcal
- Més autobusos a les hores punta i a les zones escolars
- Transport públic més barat / bonificacions en les targetes de bus
- Eliminar l'ús del cotxe particular a tot el centre
- Zones d'aparcament gratuït a les entrades de la ciutat per descongestionar el centre
- Disminuir zones blanques que incentiven l'ús del cotxe
- Tolerància 0 amb els cotxes mal aparcats a sobre les voreres, en zones de càrrega i descàrrega,...
- Millora de l'accessibilitat per a persones amb cadira de rodes (zona escales mecàniques)
- Marcar itineraris segurs per anar a l'escola
- Més entorns il·luminats i ben senyalitzats
- Conservació de l'entorn natural
- Més neteja
- Campanyes de civisme per mantenir neta la ciutat

- Control dels excrements de gossos
- Pacificació del trànsit
- Electrificar els vehicles de servei públic
- Punts de recàrrega elèctrica
- Limitar la velocitat de circulació
- Treure zona blava en benefici de la zona taronja (major mobilitat)
- Regular l'ús de patinets elèctrics
- Implementar la zona de baixes emissions
- Soterrar la via del tren
- Rehabilitació d'habitatges
- Serveis d'habitatges compartits
- Donar sortida als baixos desocupats
- Crear habitatges accessibles a tots els barris per a la població amb rendes baixes
- Instaurar el sistema de recollida de residus porta a porta
- Més parcs per a gossos
- Espais verds adaptats a les mascotes
- Millorar l'enllumenat dels parcs de gossos
- Vigilància de barri
- Afavorir la instal·lació d'energies alternatives
- Controlar els nivells de soroll de les fàbriques properes al nucli urbà
- Controlar les pudors de les adoberies
- Control dels excrements de coloms
- Major participació ciutadana en les decisions respecte a l'entorn
- Pensar l'urbanisme des d'una mirada inclusiva i de gènere

## QUÈ PROPOSES PER A REDUIR EL CONSUM DE SUBSTÀNCIES TÒXiques (ALCOHOL, TABAC, DROGUES...) A IGUALADA?

### CONSUM DE DROGUES

- Campanyes de sensibilització per a totes les edats
- Incidir en l'alcohol i visibilitzar la seva perillositat
- Campanyes, tallers i xerrades de prevenció als centres educatius
- Campanyes de prevenció adreçades a col·lectius vulnerables
- Dotar d'eines a famílies i educadors/es
- Punts d'informació als Instituts
- Punts d'informació a peu de carrer
- Potenciar la figura de la infermera del Programa Salut i Escola
- Augment dels espais on estigui prohibit el consum
- Programa "Igualada sense fum"
- Que l'Anòlia no estigui subvencionat per Estrella Damm
- Crear grups de suport als Centres Cívics

- Recolzament sanitari per facilitar la desintoxicació
- Informació dels llocs on es dona atenció a la deshabituació del consum
- Donar alternatives d'oci nocturn saludable
- Més espais de joc pels adolescents
- Foment del lleure juvenil no consumista
- Espais adequats als joves que els puguin autogestionar
- Potenciar l'activitat física i la meditació
- Potenciar el benestar emocional de la població
- Involucrar als joves en accions comunitàries, de voluntariat, d'ajuda als altres,...
- Patrulles nocturnes de sensibilització
- Més controls policials de drogues
- Més controls als locals de venda d'alcohol, sobretot comerços que obren les 24h.
- Més controls als punts d'oci
- Perseguir el tràfic i el consum als espais públics
- Aturar els botellots
- Fomentar que els locals d'oci no venguin alcohol a persones amb símptomes d'embriaguesa
- Potenciar l'oferta de còctels sense alcohol

## QUÈ PROPOSES PER MILLORAR LA SALUT MENTAL I EL BENESTAR EMOCIONAL DE LES PERSONES D'IGUALADA?

### SALUT MENTAL I BENESTAR EMOCIONAL

- Formació en detecció de problemes de salut a escoles i instituts
- Educació a les escoles en gestió emocional, meditació, tolerància davant el fracàs, tècniques de relaxació,...
- Programes de suport a les famílies de persones amb problemàtiques de salut mental
- Xerrades als instituts (sobre suïcidi, TCA, addiccions a les TIC,...)
- Potenciar la figura de la infermera del Programa Salut i Escola
- Dotar a escoles i instituts de personal sanitari fix per atendre problemes de salut mental i benestar emocional
- Treballar les emocions a les empreses
- Tallers de gestió emocional per a la ciutadania
- Consultoria sobre benestar emocional (podria ser físic o bústia de correu)
- Espais d'assessorament gratuïts
- Educadors de carrer especialitzats en salut mental
- Campanyes de sensibilització i promoció de la salut mental i el benestar emocional, i contra l'estigma
- Activitats populars que fomentin la integració de persones amb

- malaltia mental
- Cursos de foment del benestar emocional
- Activitats de lleure que fomentin del benestar emocional
- Activitats de mindfulness i tècniques de relaxació
- Augmentar l'oferta d'activitats als Centres Cívics
- Espais col·lectius per a persones afectades i les seves famílies
- Fomentar Grups d'Ajuda Mútua
- Major recolzament econòmic a les associacions per part de l'Ajuntament
- Plans de voluntariat per donar suport emocional a persones que ho necessitin
- Crear grups psicoeducatius
- Fomentar l'activitat física i l'esport
- Fomentar activitats intergeneracionals
- Millorar i augmentar els Serveis Socials
- Facilitar la conciliació de la vida laboral i familiar
- Lluita contra el masclisme i l'assetjament sexual i per raó de sexe. Empoderar a les víctimes d'assetjament.
- Millorar l'entorn urbà: més zones verdes, donar color a la ciutat, zones per passejar, carrers més segurs
- Espais de trobada segurs per al jovent
- Programació d'espectacles per a joves
- Actuacions per a la disminució de la contaminació acústica
- Garantir que les persones tinguin les necessitats bàsiques cobertes (polítiques d'habitatge, d'ocupació,...)
- Oportunitats de futur per al jovent
- Augment del nombre de places als graus de FP
- Escola de preparació al món laboral, la figura de l'aprenent.
- Oferir alternatives a l'ocupació laboral creant espais on les persones s'ocupin donant sentit al seu temps i puguin crear vincles amb altres persones
- Més activitats per a la gent gran i major difusió d'aquestes
- Trobades per a gent que es troba sola
- Circuits i protocols d'actuació clars
- Psicòlegs públics
- Més personal mèdic de salut mental i amb millors condicions laborals
- Increment dels serveis sanitaris especialitzats
- Coordinació entre els serveis implicats
- Millora de la gestió del CSA i l'Hospital Universitari d'Igualada
- Crear un nou centre de salut mental
- Poder fer analítiques de Malalties de Transmissió Sexual (MTS) de manera gratuïta
- Què proposes per millorar les xarxes socials i comunitàries a Igualada? (entenent aquestes xarxes com els vincles entre les persones, col·lectius, associacions, barris,...)

## XARXES COMUNITÀRIES

- Promoure la creació d'associacions de veïns als barris
- Organitzar més activitats als barris, crear jornades festives,...
- Implicar a la gent jove en les millores dels barris
- Crear la figura del delegat/ada de barri que dinamitzi activitats de relació entre entitats, col·lectius i projectes culturals
- Fer una guia d'entitats i col·lectius de la ciutat
- Millorar la comunicació entre les diferents associacions (per exemple, trobades d'entitats, activitats conjuntes, línies estratègiques de treball comunes...)
- Recolzar a les entitats/associacions des de l'Ajuntament (donant-los subvencions, facilitant espais, facilitant activitats, visibilitzant-les...)
- Potenciar la creació d'AFAs, caus, corals, casals de jubilats/ades,...
- Continuar amb projectes com "Radars"
- Continuar amb les activitats de l'Espai Cívic Centre, Centre Cívic Nord i Centre Cívic de Fàtima
- Més oferta d'activitats i places en els Centres Cívics.
- Xerrades i activitats interculturals
- Informar bé de les activitats comunitàries que es fan a la ciutat: a través del web, butlletins, mails, espais presencials,...
- Fomentar espais de trobada: parcs, places,...
- Potenciar xarxa de voluntariat per ajudar a persones vulnerables
- Major coordinació per a detectar necessitats i situacions vulnerables
- Augmentar els cursos de català i el voluntariat per la llengua
- Aquest tema està ben resolt amb la Xarxa per a la Inclusió





# PLA DE SALUT D'IGUALADA

2023 / 2027

Ajuntament  d'Igualada

Amb el suport de:

 **Diputació  
Barcelona**

SANITAT  
i SALUT  
PÚBLICA  
d'igualada

Departament de Sanitat i Salut Pública

C. Sant Martí de Tous, 6 (Centre Cívic Nord)  
08700 Igualada  
T. 93 803 19 50

sanitalut@aj-igualada.net  
www.igualada.cat

© 2023 d'aquesta edició: Ajuntament d'Igualada  
Coordinació de l'edició: Departament de Salut Pública de l'Ajuntament d'Igualada  
Disseny gràfic i maquetació: Espai Gràfic, Igualada