



Ajuntament
de la Llagosta

EDICTE D'APROVACIÓ DEFINITIVA

El Ple de l'Ajuntament de La Llagosta en sessió, de 27 de setembre de 2023 va aprovar inicialment el Pla Local de Salut de la Llagosta 2022-2025, publicada al BOPB de 29 de setembre de 2023 i al tauler d'anuncis de la corporació, de 6 d'octubre de 2023 a El Periódico de Catalunya i al DOGC.

Que durant el període d'exposició pública s'han presentat al·legacions el dia 26 d'octubre de 2023 per part del Grup Municipal La Llagosta en Comú.

En virtut de les previsions de l'article 49 de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, de bases del règim local, es procedeix a la publicació de l'aprovació definitiva del Pla Local de Salut de la Llagosta 2022-2025, que és el següent

Oscar Sierra Gascón (1 de 1)
Alcalde
Data Signatura: 01/12/2023
HASH: 65f606c3a32f5525fdd59bb85c433d



Codi Validació: 76NC3RES35F7AXCC7NXPS9TF
Verificació: <https://llagosta.eadministracio.cat/>
Document signat electrònicament des de la plataforma esPublico Gestiona | Pàgina 1 de 85



Ajuntament
de la Llagosta

PLA DE SALUT DE LA LLAGOSTA 2022-2025

Amb el suport de



Diputació
Barcelona

Autories

Direcció

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

Autories

Josep Lluís de Peray Baiges. Metge. Consultor sènior en salut pública i salut comunitària. **Angelina González Viana.** Infermera i doctora per la Universitat Pompeu Fabra. **Ramon Planell Gabernet.** Enginyer tècnic. **Francesc Roma Casanovas.** Historiador i sociòleg. Doctor en Geografia. **Mar Samper Amargós.** Infermera i Màster en Salut Pública per la UPF.

Responsable polític

Mariano García Cividanes. Regidor de Salut Pública, Seguretat Ciutadana.

Responsable tècnic

Joan Piella Ferrés. Tècnic de salut de l'Ajuntament de la Llagosta

Grup motor

Marisa Alonso Martínez (cap de Salut Pública, Infància i Educació. Ajuntament de la Llagosta); **Carles Ramon Botet Piró** (farmacèutic. Farmàcia La Llagosta); **Rafa Cano Escribano** (tècnic de joventut. Ajuntament de la Llagosta); **Jordi Camp Batalla** (cap dels Serveis Territorials del Vallès Oriental. Agència Salut Pública de Catalunya); **Carmen Carreras Oliver** (cap de l'Àrea de Serveis a les persones. Ajuntament de la Llagosta); **Elena Carrete Geijo** (infermera pediatria referent salut i escola. EAP la Llagosta); **Dàmaris Crusens Martínez** (treballadora social i referent violència de gènere. EAP La Llagosta); **Mari Carmen Danta Gómez** (infermera i referent de salut comunitària. EAP La Llagosta); **Laia Doblado Aguilera** (administrativa, facilitadora de prescripció social i referent xarxes socials. EAP La Llagosta); **Mariano García Cividanes** (regidor de Salut Pública i Seguretat Ciutadana. Ajuntament de la Llagosta); **Albert Giménez Garcia** (coordinador de Cultura i Participació Ciutadana); **Carlos Gracia Alvarez** (Comunicació. Ajuntament de la Llagosta); **Sònia Hernandez Trabalón** (administrativa. EAP La Llagosta); **Glòria Huerta Gonzalez** (infermera referent salut comunitària i programa salut i escola); **Gisela Fernandez Martínez** (nutrionista. EAP La Llagosta); **David Montero Ferrer** (Cap d'Unitat de Serveis Socials i Gent Gran. Ajuntament de La Llagosta); **Gemma Mota Jiménez** (Programa salut i escola Vallès Oriental. Departament de Salut); **Raquel Ortega Gonzalez** (directora EAP La Llagosta. Referent del projecte amb Gasol Foundation); **Joan Piella Ferrés** (tècnic de salut pública. Ajuntament de la Llagosta); **Anna Marchal Torralbo** (referent territorial de salut comunitària i salut i escola. Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord); **Anna Pou Codina** (referent de benestar emocional i comunitària. EAP la Llagosta); **Judit Terés Rodríguez** (tècnica d'igualtat. Ajuntament de la Llagosta)

SUMARI

1. Introducció	5
2. Marc conceptual	6
2.1. Aproximació a la salut i a la salut pública	6
2.2. Què inclou el Pla local de salut?	6
2.3. Els determinants socials de la salut	7
2.4. Salut en Totes les Polítiques.....	9
2.5. Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)	10
2.6. Marc normatiu i de planificació sanitària	11
2.6.1. Normativa internacional	11
2.6.2. Normativa europea	11
2.6.3. Normativa estatal	12
2.6.4. Normativa autonòmica	12
2.6.5. Normativa local.....	12
2.6.6. Marcs de planificació sanitària autonòmica	13
3. Metodologia	14
3.1. Organització	14
3.2. Metodologia.....	14
4. Dades municipals de la Llagosta	17
4.1. Població	17
4.2. Mercat de treball	19
4.3. Activitat econòmica.....	22
4.4. Qualitat de vida.....	23
5. Perfil de salut.....	25
5.1. Indicadors de morbiditat	26
5.1.1. Morbiditat atesa a l'atenció primària, 2018.....	26
5.1.2. Morbiditat atesa en centres ambulatoris de salut mental.....	31
5.2. Indicadors de mortalitat, 2014-2018	34
5.3. Indicadors sobre estils de vida i pràctica preventiva.....	37
5.4. Indicadors sobre serveis	38
Resum.....	40
6. Indicadors de l'entorn físic.....	42
6.1. La qualitat de l'aire	43
Partícules en suspensió de diàmetre inferior a 10 micròmetres (PM10)	43
Diòxid de nitrogen (NO2).....	45

Diòxid de sofre (SO ₂)	46
6.2. La contaminació lumínica	47
6.3. La contaminació acústica	47
6.4. Contaminació per radiació electromagnètica.....	50
6.5. L'aigua de consum humà	51
6.6. El tractament de les aigües residuals	51
6.7. L'estat de les aigües superficials	52
6.8 El reciclatge i els residus urbans.....	52
Resum de les característiques mediambientals.....	54
7. Resultats anàlisi qualitativa.....	55
7.1. Grup focal de ciutadania.....	55
7.2. Grup focal de professionals	56
Taula resum dels principals problemes detectats.....	59
8. Metodologia per a l'elaboració del Pla d'acció	64
9. Pla d'acció	64

1. Introducció

El Pla local de salut 2022-2025 que a continuació es presenta pretén posar a disposició de l'Ajuntament de la Llagosta i de la ciutadania la identificació de problemes i necessitats i, alhora, definir les línies d'intervenció susceptibles de ser portades a terme en el municipi per al període 2022-2025 que, en l'àmbit de la salut, coincideix amb estratègies de polítiques públiques a nivell mundial i autonòmic.

El Pla local de salut (PLS) és un instrument de planificació en salut que s'orienta al desenvolupament d'un procés compartit per a la millora de la salut. El PLS recull la planificació, l'ordenació i la coordinació de les actuacions que es fan en matèria de salut pública (prevenció, promoció i protecció) a nivell municipal.

Així doncs, es pot definir el PLS com l'eina que sistematitza el procés a seguir per fer evolucionar el municipi cap a un entorn respectuós i promotor de la salut. Alhora, és un document que estableix les bases i vertebrada la coordinació entre tots els agents involucrats en la salut. En altres paraules, el PLS ofereix una fotografia d'on es troba el municipi en matèria de salut, cap a on vol anar i de quina manera arribar-hi.

Les línies que es presenten són orientadores per desplegar a nivell municipal i s'aniran desenvolupant a mesura que es vagin concretant les accions, emmarcades en un treball interdisciplinari i intersectorial. L'enfocament del PLS és en base a una visió positiva de la salut¹, posant la mirada en el que genera salut, emmarcat en els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)² i en el model de determinants socials de la salut³, per tal de visualitzar els actius i els condicionants que influeixen en la salut de la població.

El Pla d'acció té en compte els eixos d'equitat per a la reducció de desigualtats socials: perspectiva de gènere, edat i cicle vital, perspectiva intercultural, diversitat funcional i classe social.

¹ Agència de Salut Pública de Catalunya. La Salutogènesi. https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/la-salutogenesi/

² Diputació de Barcelona. Què són els ODS? <https://www.diba.cat/web/ods/que-son-els-ods>

³ Agència de Salut Pública de Catalunya. Determinants de la Salut
https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/determinants_de_salut/

2. Marc conceptual

2.1. Aproximació a la salut i a la salut pública

La definició de **salut**, lluny de ser universal i estàtica, ha anat evolucionant al llarg dels segles. Va ser l'any 1946 que l'OMS va proposar el concepte de salut actualment més acceptat: **“La salut és un estat de complet benestar físic, mental i social i no només l'absència d'afeccions o malalties”**⁴.

Des de 1946, doncs, la salut deixava d'entendre's com un estat d'absència de malaltia per passar a incloure el benestar a diferents nivells (físic, mental i social). D'aquesta manera, el concepte de salut es va fer més complex i es va ampliar. A l'incorporar la idea de “benestar físic, mental i social” entren en joc múltiples factors més enllà dels biològics, tals com factors econòmics, socials, culturals, mediambientals o polítics. Alhora, si s'amplia la visió que es té de la salut, també ho fa la forma en què hem d'abordar-la. Així, la salut deixa d'estar només en mans del sistema sanitari per estendre's a múltiples camps.

La **salut pública**, seguint la definició de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)⁵, fa referència a aquell conjunt d'activitats organitzades dirigides a la protecció i promoció de la salut, així com a la prevenció de malalties de la població.

La **prevenció** és el conjunt d'actuacions dirigides a evitar les malalties, reduir-ne els factors de risc, aturar el seu avenç i atenuar-ne les conseqüències mentre que la **promoció** és el conjunt d'actuacions destinades a fomentar la salut de la població, l'envelliment saludable i l'equitat a partir de l'apoderament de les persones i el foment d'entorns saludables. La **protecció** s'orienta a preservar la salut davant d'agents presents en el medi (físics, químics i biològics). Les accions se centren en la salut alimentària, la salut ambiental i el control de pràctiques de risc sanitari.

2.2. Què inclou el Pla local de salut?

El PLS és un instrument de planificació en salut que s'orienta al desenvolupament d'un procés compartit per a la millora de la salut. El PLS recull la **planificació, l'ordenació i la coordinació**

⁴ Conferència Sanitària Internacional de l'OMS, 1946

⁵ Salut pública: el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i del conjunt de la societat per mitjà de la mobilització de recursos humans i materials per a protegir i promoure la salut de les persones, en l'àmbit individual i col·lectiu, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut. Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
<https://www.parlament.cat/document/cataleg/47989.pdf>

de les actuacions que es fan en matèria de salut pública (prevenció, promoció i protecció) a nivell municipal ⁶. El procés d'elaboració del PLS comprèn dos grans elements:

El perfil de salut o anàlisi de la situació en salut: és el procés de planificació que requereix d'una descripció i una anàlisi prèvia de la situació de l'entorn i dels factors que incideixen en la salut per poder identificar els principals reptes del municipi en termes de salut.

El pla d'acció: a partir de l'anàlisi precedent, el Pla local de salut (PLS) prioritza els objectius a assolir per donar resposta als reptes detectats i especifica quines accions i quines metodologies seran les adients per assolir-los.

Així doncs, es pot definir el PLS com **l'eina que sistematitza el procés a seguir per fer evolucionar el municipi cap a un entorn respectuós i promotor de la salut**. Alhora, és un document que estableix les bases i vertebrada la coordinació entre tots els agents involucrats en la salut. En altres paraules, el PLS ofereix una fotografia d'on es troba el municipi en matèria de salut, cap a on vol anar i de quina manera arribar-hi.

2.3. Els determinants socials de la salut

És a partir de les definicions de salut i salut pública que aquest PLS posa l'accent en la importància de les polítiques públiques per tal de garantir la salut i el benestar de les persones, entenent que la salut és quelcom que va més enllà de les decisions individuals doncs, partint de l'autonomia i les desigualtats compartides, les decisions es veuen condicionades per l'entorn de la persona i modulades per les desigualtats de poder, definides a través dels eixos de desigualtat.

La salut està condicionada per les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen i envelleixen. Aquestes circumstàncies, conegudes amb el nom de "determinants socials de la salut", inclouen factors econòmics, mediambientals, culturals, socials i polítics vinculats a polítiques no sanitàries.

Un dels models explicatius més difosos per explicar aquests factors és el **Model de Determinants Socials de la salut**, que proposen Dahlgren i Whitehead⁷. Els determinants de la salut de la població es presenten com una sèrie d'estrats que se superposen al voltant d'unes característiques individuals com són l'edat, el sexe i alguns factors constitucionals que no són modificables per l'acció política. Al seu voltant, situades en capes concèntriques, es troben una

⁶Diputació de Barcelona. Plans Locals de Salut. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/planificaciosplocal>

⁷ Dahlgren G, Whitehead M (1991). "The main determinants of health" model, version accessible in: Dahlgren G, and Whitehead M. (2007) European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf

independentment de les seves circumstàncies socials, pugui arribar al seu màxim exponent de salut.

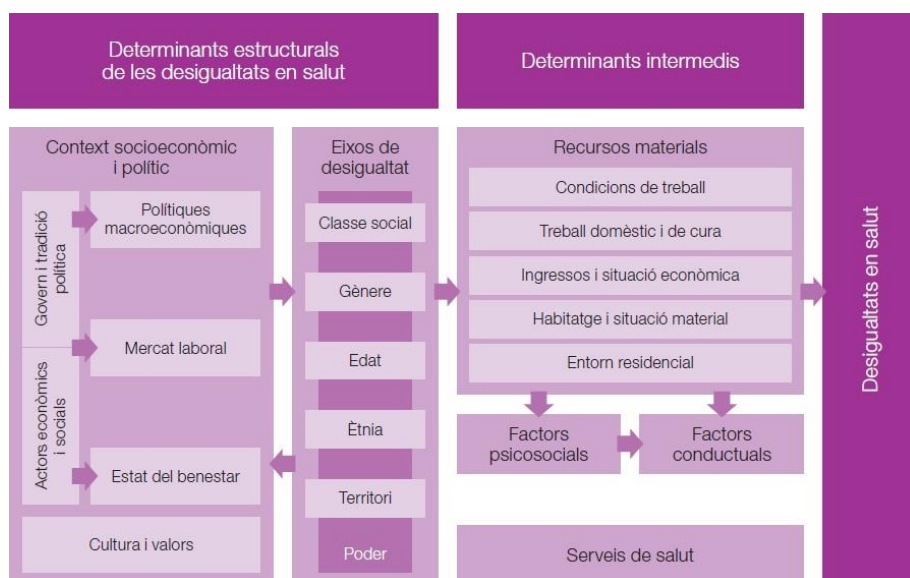


Figura 2 - Determinants socials de les desigualtats en salut

Font: Borrell i Malmusi, 2010.

2.4. Salut en Totes les Polítiques

El concepte de salut exposat i el model dels determinants socials de la salut ressalten que **la majoria de factors que condicionen la salut no responen únicament a l'àmbit d'actuació propi del sistema sanitari. Abasta, també, sectors tan amplis com l'educació, els serveis socials, el transport, l'urbanisme, serveis tècnics o el medi ambient.**

Per incloure aquesta perspectiva en la planificació i execució de les polítiques públiques, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) ha proposat l'enfocament de la Salut en Totes les Polítiques (STP)⁹. Aquest enfocament té l'objectiu d'intervenir en l'estat de salut de la població des de les polítiques de sectors no únicament sanitaris. Cal incorporar la preocupació per la salut en tots els sectors per poder intervenir sobre els múltiples determinants de la salut.

La incorporació de la salut en totes les polítiques consisteix a adoptar un enfocament intersectorial de les polítiques públiques en què es tinguin en compte les repercussions sobre la salut¹⁰. **Es tracta de treballar conjuntament des de les diferents àrees de l'administració local per poder intervenir sobre els múltiples factors que determinen la salut, en el marc del Pla de salut de Catalunya 2021-2025**, portant a terme una coordinació amb altres plans de

⁹ Organització Mundial de la Salut. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=44616-cd53-10-2014-plan-accion-sobre-salud-todas-politicas-616&category_slug=salud-todas-politicas-9814&Itemid=270&lang=es

¹⁰ Organització Mundial de la Salut, 2013

desenvolupament local per treballar més en estratègies i plans integrals, compartits o transversals.

2.5. Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)

L'Assemblea General de Nacions Unides¹¹ va aprovar, el 25 de setembre de 2015, l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible amb els objectius d'erradicar la pobresa, lluitar contra les desigualtats i les injustícies i frenar el canvi climàtic, entre altres. L'Agenda configura un full de ruta que pretén assolir el desenvolupament mundial sostenible.

L'Agenda 2030 s'orienta en tres dimensions, l'econòmica, la social i l'ambiental, i és d'aplicació universal. Es desplega en 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), a través dels quals es proposa l'abordatge dels grans reptes globals: la salut, la lluita contra la pobresa, el canvi climàtic, l'educació, la igualtat de gènere, la pau o les ciutats sostenibles, entre altres. Els objectius de desenvolupament sostenible inclouen 169 metes que contribueixen al compliment de l'objectiu general.

L'Agenda 2030 promou l'acció en 5 esferes: persones, planeta, prosperitat, pau i aliances. La seva implementació es basa en els següents principis:

- **Universals:** impliquen tots els països, independentment del seu nivell de desenvolupament econòmic.
- **Globals:** aborden els desafiaments locals, nacionals i transnacionals més urgents dels nostres temps.
- **Integrals:** estan interconnectats en totes les seves dimensions i a tots els nivells: reptes, països i diferents nivells de govern.
- **Mesurables:** s'han de mesurar amb indicadors.
- **Ambiciosos:** no deixen enrere ningú.
- **Inclusius:** impliquen tots els nivells de govern i totes les parts interessades en un esforç col·lectiu per al desenvolupament sostenible.
- **Multidimensionals:** inclouen les 3 dimensions del desenvolupament sostenible (econòmica, social i mediambiental).
- **Basats en l'experiència** adquirida dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni.

Per aquests motius, es fa necessari que l'administració local, a l'igual que a nivell internacional, nacional o regional, es responsabilitzi i es comprometi a seguir les fites marcades, amb un

¹¹ Assemblea Nacions Unides. <https://sustainabledevelopment.un.org/>

treball col·laboratiu i d'aliances amb el món empresarial, l'acadèmic i la pròpia comunitat (Figura 3).



Figura 3 - Objectius de Desenvolupament Sostenible
Font: Diputació de Barcelona

2.6. Marc normatiu i de planificació sanitària

L'aproximació a la noció de salut exposada fins ara ha rebut l'aval i el suport de diferents organismes autonòmics, estatals i internacionals. Les principals propostes i documents que la recolzen són:

2.6.1. Normativa internacional

- **L'Estratègia de Salut per a Tothom en el segle XXI (OMS, 2000)**¹² parteix de polítiques de salut d'àmbit local per tal d'identificar i solucionar els problemes que amenacen la salut, potenciar els factors positius, promoure polítiques públiques, atendre els grups més vulnerables i reforçar el poder de la comunitat.
- **La Declaració d'Adelaida (OMS, 2010)**¹³ planteja la implementació d'una governança compartida a favor de la salut i el benestar a través de la Salut en Totes les Polítiques.

2.6.2. Normativa europea

- **La Carta Europea d'Autonomia Local (Consell d'Europa, 1985)**¹⁴ estableix que correspon als municipis el dret i la potestat efectiva d'ordenar i gestionar una part important dels afers públics mitjançant l'impuls de polítiques pròpies.

¹² OMS. Estrategia de salud para todos en el siglo XXI. 1998. http://www.famp.es/export/sites/famp/_galleries/documentos-obs-salud/SALUD-21.pdf

¹³ OMS. Declaración de Adelaida sobre Salud en Todas las Políticas. 2010. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44391/9789243599724_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2.6.3. Normativa estatal

- **La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud** (*Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2014*)¹⁵ proposa el desenvolupament progressiu d'intervencions dirigides a la prevenció de malalties, lesions i discapacitats, i es caracteritza pel seu abordatge integral i el seu enfocament positivista i poblacional.
- **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública**¹⁶, que defineix les bases per tal que la població assoleixi i mantingui el millor nivell de salut possible actuant sobre els processos i factors que hi influeixen per tal de prevenir la malaltia i protegir i promoure la salut individualment i col·lectivament.

2.6.4. Normativa autonòmica

- **Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya**¹⁷ defineix el manteniment i la millora de la salut de la població com a objectiu fonamental del sistema sanitari català i, per assegurar-ne el seu compliment, es fonamenta sobre els principis d'accessibilitat universal, l'equitat, l'eficàcia i l'eficiència.
- **Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya**¹⁸ on es garanteix la vigilància de la salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció de la salut. També, propicia una cooperació més estreta dels serveis de salut pública municipal en una xarxa d'equipaments locals.

2.6.5. Normativa local

- **Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril, que aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya**¹⁹, que reconeix en l'àmbit de l'administració local la plena competència municipal per al desenvolupament de polítiques de prevenció, serveis i reinserció social.

¹⁴ Consejo de Europa. Carta Europea de Autonomía Local. 2018. <https://rm.coe.int/1680719ca3>

¹⁵ Ministerio de Sanidad, consumo e Igualdad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. 2014. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

¹⁶ BOE. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. 2011. <https://www.boe.es/eli/es/l/2011/10/04/33/con>

¹⁷ Portal Jurídic de Catalunya. Llei d'ordenació sanitària de Catalunya. 1990. <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/1324/1794998.pdf>

¹⁸ Portal Jurídic de Catalunya. Llei de salut pública de Catalunya. 2009. <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/5495/1804681.pdf>

¹⁹ DIBA. Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya. https://dibaaps.diba.cat/vnis/temp/CIDO_dogc_2003_05_20030520_DOGC_20030520_005_037.pdf

2.6.6. Marcs de planificació sanitària autonòmica

- **Pla de salut de Catalunya 2021-2025²⁰**, instrument i marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut dins de l'àmbit de la Generalitat. El seu objectiu és millorar la salut i la qualitat de vida de la població.
- **Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública del 2017-2020 (PINSAP)²¹** amb l'objectiu d'assolir els propòsits de millora i protecció de la salut de la forma més equitativa i eficient possible, a partir d'intervencions sobre els determinants de la salut de la població.

²⁰ Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Pla de salut de Catalunya 2021-2025. (2021)
Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/pla-de-salut-2021-2025/

²¹ Agència de Salut Pública de Catalunya. Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP). Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/pinsap-2017-2020/

3. Metodologia

En aquest apartat s'exposen les diferents metodologies que s'han portat a terme per elaborar el Pla de salut de la Llagosta. Es defineix en primer lloc l'organització i els seus grups de coordinació i, posteriorment, la metodologia que guia la fase d'elaboració del perfil de salut o anàlisi de situació de salut i la del pla d'acció.

3.1. Organització

El Pla local de salut de la Llagosta s'ha elaborat a partir del treball i coordinació de diferents grups:

- **Grup motor:** equip encarregat de portar a terme l'elaboració del Pla, format pel tècnic de salut municipal, que lidera el Pla en el seu conjunt; el regidor de salut, les persones representants de l'ABS de la Llagosta, les persones amb perfil tècnic de participació ciutadana, de comunicació i d'esports de l'Ajuntament de la Llagosta i la persona representant de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).
- **Grup coordinador:** està format per persones que són representants d'entitats i/o associacions, agents clau en salut i entitats polítiques o socials o a títol individual.

3.2. Metodologia

L'elaboració del perfil de salut s'ha portat a terme mitjançant la recopilació i anàlisi de dades utilitzant metodologia qualitativa i quantitativa.

Pel que fa a l'anàlisi de les dades quantitatives, les dades s'han extret de fonts existents, realitzant una anàlisi documental de diferents documents d'àmbit municipal, i/o dades d'institucions supramunicipals i que consten com a bibliografia en cada una de les dades analitzades.

La tècnica utilitzada en la metodologia qualitativa ha estat la dels grups focals portada a terme en dos grups de població. Consisteix en una entrevista dirigida per una persona que modera a través d'un guió i es busca la interacció entre les participants amb l'objectiu d'aprofundir en el tema i donar respostes possibles a preguntes plantejades. El nombre de persones participants desitjable és entre cinc i deu.

L'objectiu dels grups era l'obtenció d'un consens sobre la situació de salut en el municipi amb la identificació dels principals problemes de salut. Aquesta informació havia de completar l'obtinguda mitjançant les tècniques quantitatives i així poder arribar a una llista de problemes

de salut rellevants. No es tracta, doncs, ni de prioritzar ni de matisar els problemes que han estat aconseguits pels altres mètodes. Per aquesta raó, ni la persona que modera ni les participants disposaven en el moment de celebració dels grups de cap informació prèvia sobre aquests extrems.

Les persones convidades a participar en els grups van ser triades pels serveis municipals propers als àmbits d'intervenció del Pla local de salut i pels serveis d'atenció primària de salut del municipi, d'acord amb el criteri del presumpte coneixement de la situació de salut del municipi, a més que s'estimava que eren coneixedores de la vida ciutadana i que tenien una especial sensibilitat pel tema de la salut, el benestar i els seus determinants. Aquesta tria es va dur a terme a partir de les valoracions de les responsables dels serveis socials i de salut de l'Ajuntament, coneixedores de quines persones es movien en aquests àmbits, havien expressat interès pels mateixos o participaven activament en accions que impactessin sobre la salut o els seus serveis.

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

El que sí ha de tenir la mostra és una estructura d'edat que garanteixi la presència de les veus de la majoria d'estrats d'edat de la comunitat per "garantir" que cap grup quedarà sense la possibilitat d'aportar-hi el seu punt de vista. Cal dir que la variable edat és una variable de les dites "universals" que convé que quedi prou representada. El mateix podem dir en relació amb el gènere i, per aquest motiu, s'ha buscat la paritat. Les variables socioeconòmiques no són tan importants ni es poden assegurar donada la petita dimensió dels grups. Per això, és rellevant la selecció de les persones del grup en la mesura que sàpiguen transcendir la seva posició social i abracin, a través del coneixement i anàlisi local, la globalitat de les poblacions respectives. Es tracta que estiguin en situació de transmetre, com a representants, les opinions comunes de la ciutadania del municipi analitzat.

S'han portat a terme dos grups focals: professionals i ciutadania.

- El grup de professionals estava compost per persones relacionades professionalment amb el municipi. Eren persones funcionàries o contractades per acomplir activitats en els serveis de salut, socials o de seguretat.

- El grup de ciutadania estava integrat per persones de la comunitat. Havien estat escollides pel coneixement de la situació de la Llagosta, per la seva vinculació i coneixement de la realitat sociosanitària del municipi.

La situació pandèmica no va tenir cap influència en les discussions, de manera que les persones participants en els grups de discussió han fet referència a la situació global. En tots dos casos, a l'inici, es va agrair la participació, es va explicar el context de la reunió, es van explicar els objectius de la trobada i el que es pretenia, es van donar les instruccions que fariem servir perquè la tècnica es desenvolupés adequadament, es van aclarir els dubtes i es va començar. No es van gravar les aportacions, però la persona moderadora va prendre les notes corresponents i quan va ser precís va demanar aclariments i ordenar els torns de paraula i les intervencions. La pregunta a respondre era: quins consideraven (al parer de cada participant) que eren els principals problemes de salut de la Llagosta i quines creien que eren les seves causes. La reunió es va acabar quan es va considerar que s'havia produït la saturació dels temes.

4. Dades municipals de la Llagosta

4.1. Població

La Llagosta és un municipi de la comarca del Vallès Oriental, situat a 45 m sobre el nivell del mar, al costat del riu Besós. La seva superfície és de poc més de tres quilòmetres quadrats (3,03), sobre els quals viuen un total de 13.259 persones²² (2021), fet que li dona una densitat de població de 4.376 persones per quilòmetre quadrat (la mitjana de Catalunya és de 740 persones).

En el darrer any la població s'ha reduït un 2,41%, descens que es ve produïnt des de l'any 2017 (en aquests cinc anys el descens ha estat del 0,63%). La població està pràcticament equilibrada pel que fa a sexes (6.515 homes i 6.744 dones), però no així pel que fa a les edats:

- Població jove: 16,35%
- Població adulta: 64,18%
- Població gran: 19,47%

Aquesta distribució es manifesta en una piràmide d'edats que ens indica que la població s'està envellint (Figura 4).

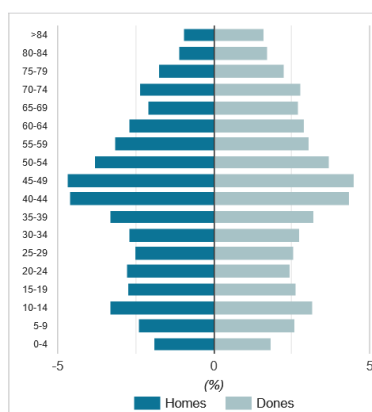


Figura 4 - Piràmide de població
Font: Hermes. Diputació de Barcelona

²² Segons el programa Hermes, de la Diputació de Barcelona, la població estacional de la Llagosta és de 12.901 persones i la població resident a l'estranger de 274.

Aquest envelliment de la població es deixa veure en diferents indicadors, com són l'índex d'envelliment,²³ que se situa en el 119,05.

Així mateix, es deixa veure en l'edat mitjana de la població,²⁴ que arriba als 43,06 anys.

Tot i això, l'índex de dependència global²⁵ se situa en 55,80 i l'índex de recanvi²⁶ en els 104,92.

A la Llagosta es varen produir un total de 91 naixements i de 123 defuncions durant l'any 2021. Aquestes dades situen l'índex sintètic de fecunditat²⁷ en l'1,03 i la taxa bruta de mortalitat en 9,16.

Al produir-se més defuncions que no naixements, el creixement natural de la població durant l'any 2021 va ser negatiu, concretament de -32 persones.

Les dades de l'any 2020 ens indiquen una població total de 13.587, és a dir, 329 persones menys que les que es varen registrar el 2021. Això vol dir que en la disminució de població hi han jugat un paper força important els moviments de migració cap a altres destinacions i que no només ni majoritàriament el seu descens es deu a la natalitat.

A la Llagosta, durant l'any 2021, hi vivien 1.640 persones d'origen estranger, un col·lectiu que està en clar increment perquè en relació a 2020 s'havia incrementat un 5,87% i un 18,93% des de 2016. Per a l'any 2021 la taxa d'estrangeria era del 12,37%

Aquesta població té una mitjana de 33,55 anys, és a dir que és nou anys i mig més jove que el conjunt de la població.

Cal remarcar que gairebé el 60% d'aquestes persones pertanyen a cinc països:

- Marroc 454 persones (27,6% de les immigrants; 3,4% del total)
- Bolívia 155 persones (9,4% de les immigrants; 1,1% del total)

²³ Relació entre la població de 65 anys i més i la població de 0 a 15 anys. Si l'índex és de 100, hi ha la mateixa població tant en el grup de joves com en el de grans. Si és major de 100, hi ha més població en el grup de grans que en el grup de joves, per tant, hi haurà més envelliment conforme el número sigui més elevat. Si l'índex està per sota de 100, hi ha més població en el grup de joves que en el grup de grans, per tant, hi haurà menys envelliment conforme el número sigui més petit. La fórmula per calcular-lo és: (Població de 65 anys i més / Població de 0 a 15 anys)*100.

²⁴ Mitjana aritmètica de les edats dels individus que formen una població.

²⁵ Relació entre els individus en edat no activa respecte a la població potencialment activa. Fórmula: $(((\text{Població de 0 a 15 anys}) + (\text{Població de 65 anys i més})) / (\text{població entre 16 i 64 anys})) * 100$.

²⁶ Quocient entre el nombre de persones de 60 a 64 anys i el nombre de persones de 15 a 19 anys. Fórmula: $(\text{Població de 60 a 64 anys} / \text{Població de 15 a 19 anys}) * 100$.

²⁷ Expressa el nombre de fills que hauria de tenir una dona hipotètica al final de la seva vida fecunda, si al llarg d'aquesta vida fecunda el seu comportament fos el mateix que el que reflecteix la sèrie de taxes específiques de fecunditat per edat. Implica avaluar una mitjana de fills per dona i mesura el nivell de recanvi generacional. El reemplaçament generacional s'estipula en 2,1 fills per dona.

- Pakistan 146 persones (8,9% de les immigrants; 1,1% del total)
- Colòmbia 112 persones (6,8% de les immigrants; 0,8% del total)
- Xina 97 persones (5,9% de les immigrants; 0,7% del total).

4.2.Mercat de treball

La població activa registrada durant el tercer trimestre de 2020 va ser d'un total de 6.417 persones, xifra que suposa una reducció de l'1,50% respecte a l'any anterior, però al mateix temps un increment de l'1,41% en el darrer quinquenni (aquesta darrera dada és molt més significativa, donat que no es veu tan afectada per la situació de pandèmia dels darrers mesos).

En la població activa trobem un cert desequilibri sexual, ja que hi ha més homes en situació activa que no dones:

- Homes registrats com a actius: 3.326 (51,8%)
- Dones registrades com a actives: 3.091 (48,1%)

Al mateix temps trobem una gran diferència pel que fa als grups d'edat de la població activa:

- De 16 a 24 anys: 426 persones (6,6% del total)
- De 25 a 34 anys: 1.146 persones (17,8% del total)
- De 35 a 44 anys: 1.879 persones (29,2% del total)
- Majors de 44 anys: 2.966 persones (46,2%)

Les dades de les persones que treballen, també per al tercer trimestre de 2020, recullen un total de 2.803 persones en el règim general de la Seguretat Social i 652 en el de persones autònomes.

Mentre el treball assalariat havia crescut de manera modesta (0,86% en relació al darrer any, però un 19,74 des de 2016), el treball autònom s'havia reduït (-5,09 en el darrer any i -8,04 des de 2016) (Taula 1) (Taula 2).

Com es veu en les dues taules següents, l'agricultura ocupa un nombre residual de persones (en total 3), mentre els sectors majoritaris són la indústria i els serveis (amb diferències evidents, ja que mentre en el cas de les persones assalariades el sector que més ocupació presenta és l'industrial, en el cas del treball autònom és el sector de serveis).

Taula 1 - Treball assalariat, 2020

Treball assalariats (III Trim 2020)	2.803	81,1% ²⁸
Agricultura	2	0,07%
Indústria	1.525	54,4%
Construcció	209	7,4%
Serveis	1.067	38,0%

Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

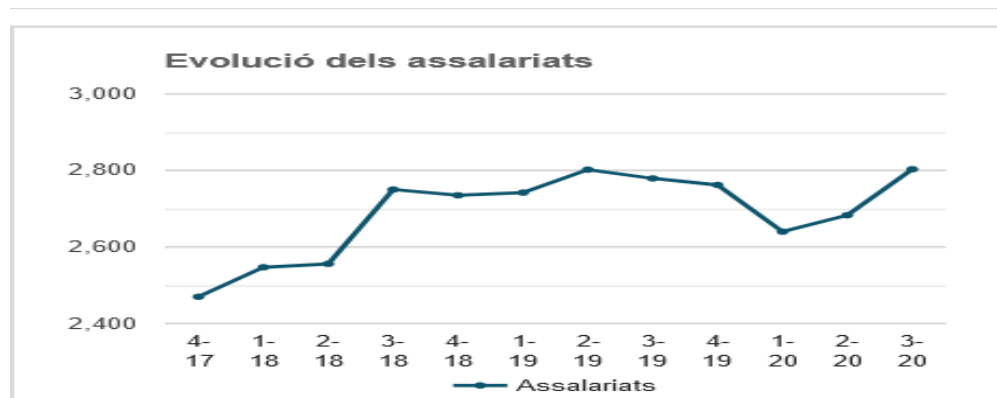
Taula 2 - Treball autònom, 2020

Treball autònom (III Trim 2020)	652	18,8% ²⁹
Agricultura	1	0,15%
Indústria	57	8,7%
Construcció	86	13,1%
Serveis	508	77,9%

Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

En el sector del treball assalariat, un total de 496 persones (17,6%) es considerava que tenien ocupacions d'alt contingut tecnològic.

La gràfica següent (Gràfic 1) mostra l'evolució del nombre de persones assalariades des del darrer trimestre de 2017 (2.470 persones) fins a l'actualitat (2.803). Com s'hi veu, aquesta població va anar creixent fins al segon trimestre de 2019, quan va iniciar un descens que va tocar fons el primer semestre de 2020 (quan ha superat per una persona el màxim establert a mitjan 2019).



Gràfic 1 - Evolució de les persones assalariades 2017-2020

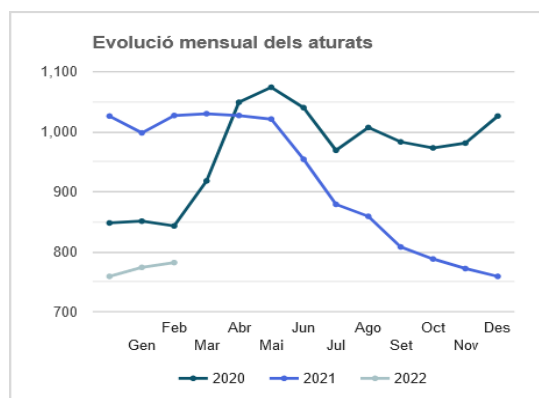
Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

L'atur va seguir una evolució paral·lela a aquesta conjuntura, de manera que va començar a créixer el mes de febrer de 2020, va arribar al seu pic màxim tres mesos després i pràcticament

²⁸ Calculat sobre el total de població activa (3.455 persones).

²⁹ Calculat sobre el total de població activa (3.455 persones).

es pot dir que no s'ha començat a reduir fins a maig de 2021. Les dades de l'atur estan recollides en el gràfic següent, elaborat pel programa Hermes (Gràfic 2).



Gràfic 2 - Evolució mensual de les persones aturades
Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

Actualment, febrer de 2022, l'atur afecta 782 persones i com a resultat de l'evolució que hem esmentat més amunt en el darrer any s'ha reduït un 23,8% i un 11,1% des de 2018. És així que la taxa d'atur se situa en el 12,58%. De tota manera, es mostren diferències força importants en alguns aspectes d'aquest atur:

- En primer lloc, afecta més a les dones que als homes:
 - Homes aturats: 332 (42,4%)
 - Dones aturades: 450 (57,5%)
 - O dit d'una altra manera, mentre la taxa d'atur per als homes és del 10,24%, el de les dones arriba al 15,13%.
- Afecta especialment les persones de més edat
 - De 16 a 24 anys 50 (6,3%)
 - De 25 a 34 anys 98 (12,5%)
 - De 35 a 44 anys 148 (18,9%)
 - >44 anys 486 (62,1%)³⁰
- Afecta sobretot al sector de serveis:
 - Agricultura 6 (0,7%)
 - Indústria 166 (21,2%)
 - Construcció 43 (5,4%)
 - Serveis 521 (66,6%)

³⁰ La taxa d'atur de les persones de 16 a 24 anys es de l'11,90%, la de les persones de 25 a 34 anys 9,02%, la de 35 a 44 anys del 8,21% i la de les persones que tenen més de 44 anys arriba al 16,72%.

No arriba al 6% el nombre de persones que es troben a l'atur sense haver tingut una ocupació anterior, tot i que aquesta dada presenta greus problemes de validesa. Afecta igualment a persones de baix nivell formatiu (101) com d'alt nivell de formació (77).

L'atur només afecta 98 persones estrangeres, un col·lectiu en què aquesta xifra s'ha reduït un 43,6% en el darrer any.

Per fer front a aquesta situació, les prestacions per desocupació el mes de gener de 2022 eren un total de 455, amb una reducció del 13,9% en relació a l'any anterior. Aquestes prestacions es dividien de la següent manera:

- De tipus contributiu: 227
- De tipus assistencial: 203
- Rendes actives: 25

D'aquesta manera, s'arribava a una cobertura del 58,7% de la població aturada (29,3% en el sector contributiu, 26,2% en el nivell assistencial i 3,2% pel que fa a rendes actives).

4.3. Activitat econòmica

Les dades de l'informe Hermes indiquen que durant el tercer trimestre de 2020 a la Llagosta hi havia un total de 331 empreses, la majoria dedicades al sector serveis (69,4%). En segon lloc trobem el sector industrial (21,1%) i el sector agrari és pràcticament testimonial (0,6%).

En relació al darrer any, en conjunt s'havia produït un retrocés del -3,78% del total, mentre el sector més mal parat havia estat la indústria (-12,5%). El sector agrari s'havia mantingut i els serveis havien perdut només un 1,71%. Si es mira la variació des de 2016, el total només s'havia reduït en un 0,3%. En canvi, la indústria havia patit un retrocés del -15,66% mentre el sector de serveis s'havia incrementat un 3,14%.

En relació a la mida de les empreses, des de 2016, totes havien augmentat, tot i que el percentatge més gran l'havien marcat les empreses mitjanes (entre 11 i 50 treballadors), que varen créixer un 17,3%.

El nombre d'empreses hauria tocat fons el primer trimestre de 2020, quan eren 211. Però les 311 empreses actuals queden encara lluny de les 360 que es varen registrar el segon trimestre de 2019.

El sector turístic compta al municipi amb tres hotels que sumen un total de 50 places, xifres que no s'han modificat en els darrers cinc anys.

Pel que fa a la renda de l'any 2021, el conjunt municipal arribava als 159,45 milions d'euros, que repartit per cada habitant donava un total de 12.026 euros, xifra que queda molt per sota de la mitjana provincial (si aquesta mitjana és 100, a la Llagosta és 68,41). Unes dades semblants s'aconsegueixen si es parla de la renda per habitant de 16 anys o més. Cal remarcar que la variació entre 2017 i 2021 ha estat negativa (-2,31%).

Pel que fa al producte interior brut (PIB), aquest arribava als 263 milions l'any 2018, que distribuïts entre els diferents habitants donava un total de 19.675 euros per cap. També en aquest cas, si l'índex de la província era 100, a la Llagosta li tocava un índex de 58,71 (notablement pitjor que si parlem de rendes). La variació entre 2017 i 2018 havia estat negativa, concretament un -1,87%.

4.4. Qualitat de vida

Segons dades de l'informe Hermes, la Llagosta comptava l'any 2020 amb 40 equipaments esportius, la majoria camps de futbol o pistes de tennis, i una biblioteca pública local (any 2018).

La producció de residus era l'any 2019 de 5 milers de tones (amb un increment anual del 0,31%). El total de residus per habitant i dia arribava a 1,05 kg, amb només un 27,9% de recollida selectiva (tot i que la variació entre 2017 i 2019 havia estat del 9,6%). Segons les dades de l'Idescat per a l'any 2020, la producció per càpita havia pujat a 1,06 kg per dia i el percentatge de recollida selectiva arribava al 29,9. En relació a la comarca, tot i produir menys residus, el percentatge de recollida selectiva és sensiblement menor. Un total de 59 establiments estaven obligats a presentar declaració anual de residus, que el 2019 havien suposat un total de 9.171 tones.

El municipi no comptava l'any 2020 amb cap plaça de residència ni centre de dia o ocupacional per a persones amb disminució. No existeixen dades sobre les pensions assistencials de la Seguretat Social, mentre que les no contributives eren 91.

Si fins ara la informació recollida feia referència al municipi de la Llagosta, a partir d'aquí les dades faran referència a l'ABS la Llagosta com a unitat que presta els seus serveis i vetlla per la salut de la ciutadania de la Llagosta.

5. Perfil de salut

L'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de la Llagosta cobreix una població total de 13.888 persones, de les quals un 50,7% són dones. Quant a l'edat, el grup més important són les persones adultes entre 15 i 44 anys, seguides de les que tenen entre 45 i 64 anys (Taula 3). Les dades de la població de l'ABS fan referència a la població atesa al municipi de la Llagosta.

Per la naturalesa de les dades recollides, no es pot discernir si les diferències que s'observen entre diferents grups socials (per edats o sexes) o per comunitats (la Llagosta o Catalunya) són realment significatives o si es deuen a l'atzar o a alguna variable de la mateixa població.

Per aquesta raó, s'intentarà no fer cap comparació amb les dades del conjunt comarcal o de tot el país.

Taula 3 - Distribució de la població de l'ABS la Llagosta per sexe (Indicadors Bàsics per ABS- 2018).

	Homes	%	Dones	%	Total	%
0-14 anys	1.149	16,79	1.168	16,58	2.317	16,68
15-44 anys	2.738	40,01	2.666	37,84	5.404	38,91
45-64 anys	1.833	26,79	1.799	25,54	3.632	26,15
65 anys i més	1.123	16,41	1.412	20,04	2.535	18,25
Total	6.843		7.045		13.888	

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

A nivell d'Àrea de Gestió Assistencial (AGA), la població amb **autopercepció negativa de la salut** en el període 2015-2018 suposava un 15,7%, i era major entre les dones que entre els homes (Taula 4).³¹ Això vol dir que aquest percentatge de població –que suposa unes 2.180 persones en total– sentia que la seva salut no estava bé en el moment que se li va preguntar.

En el proper apartat es mirarà d'aprofundir una mica més en aquesta realitat i s'intentarà esbrinar les principals malalties que han patit les persones ateses en aquesta ABS, diferenciant

³¹ Metodològicament es calcula preguntant a les persones "Com diria vostè que és la seva salut en general?". Es considera *percepció positiva de la salut* quan s'ha contestat "excel·lent", "molt bona" o "bona", i *percepció negativa* quan es respon "regular" o "dolenta".

entre població infantil i adulta. En primer lloc es farà referència a les malalties orgàniques i després es parlarà de la salut mental, fent sempre aquesta diferenciació per edats.

Taula 4 - Autopercepció positiva i negativa (%) de la salut per AGA 2015-2018 (Indicadors Bàsics per ABS-2018).

	La Llagosta (AGA)			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Autopercepció positiva	87,4	81,2	84,3	84,2	76,8	80,4
Autopercepció negativa	12,6	18,8	15,7	15,8	23,2	19,6

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

5.1. Indicadors de morbiditat

5.1.1. Morbiditat atesa a l'atenció primària, 2018³²

Morbiditat infantil (0-14 anys):

Els diagnòstics prevalents van ser l'**obesitat** (8,7% nois; 13,9% noies), seguit de les **deformitats adquirides a les extremitats** (4,4% nois; 4,9% noies) (Taula 5 i Taula 6).

Cal remarcar la poca incidència dels problemes de salut mental, ja que els trastorns d'ansietat i angixa ocupen el setè lloc i afecten un 2,4% de la població infantil del municipi en nois, mentre en noies no apareix en la llista dels principals diagnòstics. Segons les dades que es disposen, aquest diagnòstic el comparteixen 48 persones (que suposen un 0,34% de la població de l'ABS - 19 nois i 29 noies).

La Il·lustració 1 mostra la comparativa dels principals diagnòstics entre l'ABS i Catalunya. Com s'hi veu, en algunes patologies la prevalença és menys present que al conjunt català, però per la natura de les dades amb què es treballa no es pot saber si aquestes diferències són significatives ni quines poden ser les seves causes.

D'aquesta taula cal destacar-ne que el percentatge de població atesa per obesitat en els dos sexes es troba per sobre de les dades de Catalunya, especialment en les noies. De tota manera, el total de nois i noies diagnosticats d'obesitat és de 268 persones (1,9% de la població atesa). La resta de diagnòstics tenen una incidència menor (Taula 5 i Taula 6).

³² En aquest apartat es fa referència a la morbiditat atesa a l'ABS de la Llagosta l'any 2018. Les dades procedeixen del registre de consultes i/o diagnòstics que es generen per part dels professionals de l'Equip d'Atenció Primària (EAP) i que han estat elaborades per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, en el seu Informe d'indicadors de salut comunitària.

Taula 5 - Principals diagnòstics entre la població de 0-14 anys, nois, de l'ABS la Llagosta i Catalunya (% brut) (Indicadors Bàsics per ABS-2018).

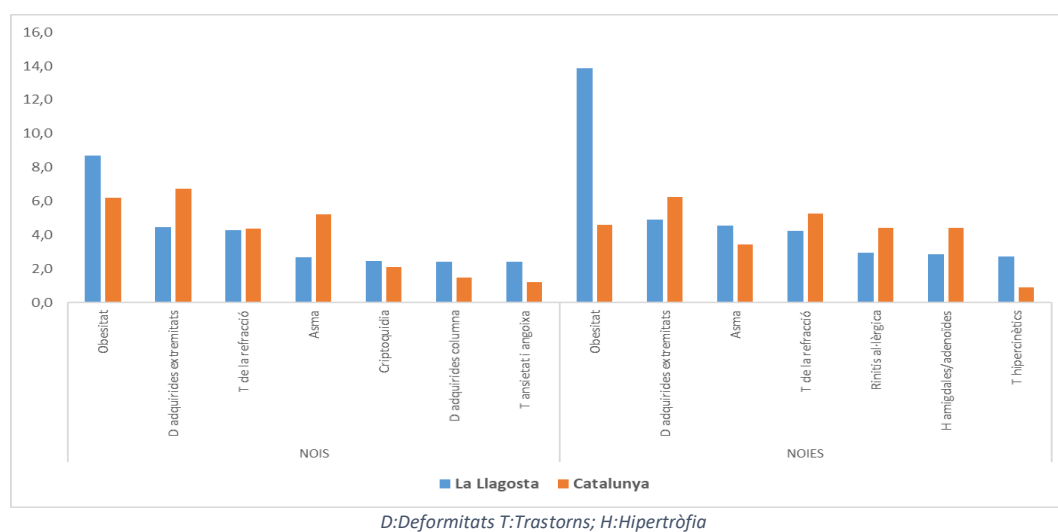
Diagnòstics	La Llagosta	Catalunya
Obesitat	8,7	6,2
Deformitats adquirides extremitats	4,4	6,7
Trastorn de la refracció	4,3	4,4
Asma	2,7	5,2
Criptorquídia	2,4	2,1
Deformitats adquirides columna	2,4	1,5
Trastorn ansietat i angioxa	2,4	1,2

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Taula 6 - Principals diagnòstics entre la població de 0-14 anys, noies, de l'ABS la Llagosta i Catalunya (% brut) (Indicadors Bàsics per ABS-2018).

Diagnòstics	La Llagosta	Catalunya
Obesitat	13,9	4,6
Deformitats adquirides extremitats	4,9	6,3
Asma	4,6	3,4
Trastorn de la refracció	4,2	5,3
Rinitis al·lèrgica	3,0	4,4
Hipertrofia amígdals/adenoides	2,9	4,4
Trastorns hipercinètics	2,7	0,9

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018



Il·lustració 1 - 7 diagnòstics prevalents en noies i nois de 0 a 14 anys, ABS la Llagosta i Catalunya (% brut)

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

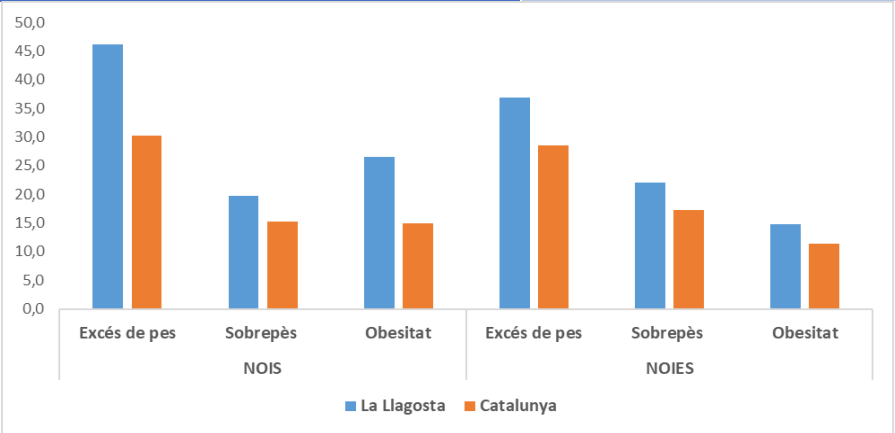
Aquesta diferència també es manté quant a l'**excés de pes (sobrepès i obesitat)**, en població **de 6 a 12 anys**, on trobem que **les dades de la Llagosta són molt superiors a les de Catalunya**, fet que fa pensar en diferències reals i significatives i no únicament en un efecte estadístic.

El cert és que a la Llagosta

- Un de cada dos nois (46,2%) té excés de pes i un de cada quatre obesitat (26,5%).
- Pel que fa a les noies, una de cada tres té excés de pes (36,8%) i una de cada set obesitat (14,8%).
- A la Llagosta els nois presenten majors prevalences d'excés de pes i obesitat que les noies (amb 10 punts de diferència en sobrepès i 12 en obesitat), pel que fa a sobrepès les noies es troben 2 punts per sobre dels nois (Taula 7, Il·lustració 2).

Taula 7 - Excés de pes, sobrepès i obesitat infantil (6-12 anys) a l'ABS la Llagosta i Catalunya. % Brut (Indicadors Bàsics per ABS-2018).

		La Llagosta	Catalunya
Homes	Excés de pes	46,2	30,2
	Sobrepès	19,7	15,2
	Obesitat	26,5	15,0
Dones	Excés de pes	36,8	28,5
	Sobrepès	22,0	17,2
	Obesitat	14,8	11,3
Total	Excés de pes	41,4	29,4
	Sobrepès	20,8	16,1
	Obesitat	20,6	13,2



Il·lustració 2 - Excés de pes, sobrepès i obesitat infantil (6-12 anys) per sexe a l'ABS la Llagosta i Catalunya. % Brut
Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Morbiditat en adults (15 anys i més)

La patologia prevalent en **homes** va ser **l'alteració del metabolisme lipídic**, que afecta un 25,9% de la població, seguida per la **hipertensió** no complicada (21,3%), i en tercer lloc **l'obesitat** (18,5%).

En **dones** la patologia prevalent també és **l'alteració del metabolisme lipídic** (28,7%), seguida de **l'obesitat** (23,8%) i la **hipertensió** no complicada (23,3%). La Taula 8, la Taula 9 i la Il·lustració 3 mostren els percentatges per sexe per a la Llagosta i a Catalunya.

En nombres absoluts, l'alteració del metabolisme lipídic afecta 3.273 persones (25,3% de la població), la hipertensió 2.668 (19,2%) i l'obesitat 2.531 (18,2%).

En general, en ambdós sexes les patologies presenten prevalences majors que les de Catalunya, tot i que per la naturalesa de les dades utilitzades no es pot saber ni si aquestes diferències són significatives ni la seva causa.

Cal destacar els problemes de salut mental (depressió i trastorns d'ansietat/angoixa/estat ansiós), que afecten un total de 3.107 persones (22,3% del total) i de manera diferencial les dones (gairebé un 70% de tots els diagnòstics de salut mental). De tota manera, aquests percentatges són molt semblants als que es donen al conjunt de Catalunya.

Taula 8 - Principals diagnòstics entre els homes (15 anys i més) de l'ABS la Llagosta i Catalunya (% brut)
(Indicadors Bàsics per ABS-2018).

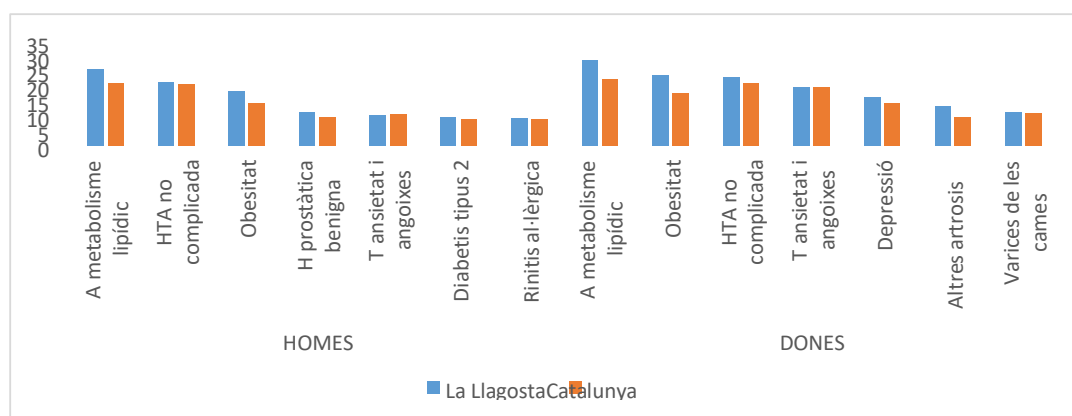
	La Llagosta	Catalunya
A metabolisme lipídic	25,9	21,0
HTA no complicada	21,3	20,6
Obesitat	18,5	14,4
Hipertròfia prostàtica benigna	11,2	9,7
T ansietat/angoixa/estat ansiós	10,4	10,7
Diabetis no insulíndependent	9,7	8,8
Rinitis al·lèrgica	9,2	8,8
Altres malalties del cor	6,8	4,8

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Taula 9 - Principals diagnòstics entre les dones (15 anys i més) de l'ABS la Llagosta i Catalunya (% brut)

	La Llagosta	Catalunya
A metabolisme lipídic	28,7	22,3
Obesitat	23,8	17,8
HTA no complicada	23,3	21,1
T ansietat/angoixa/estat ansiós	19,8	19,6
Depressió	16,3	14,3
Altres artrosis	13,4	9,4
Varices de les cames	11,2	10,9
Rinitis al·lèrgica	10,6	9,8

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018



A: Alteració; HTA: Hipertensió; T: Trastorn

II-lustració 3 - Diagnòstics prevalents per sexe, població adulta (15 anys i més). ABS la Llagosta i Catalunya (% brut)

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

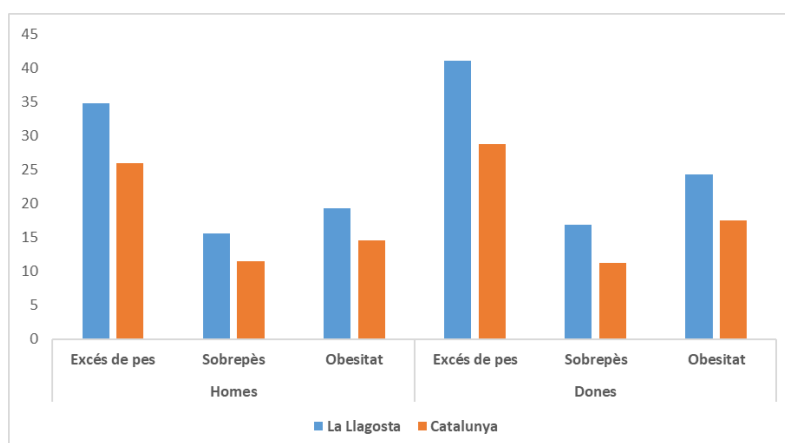
Pel que fa al **sobrepès i l'obesitat en població adulta**, durant l'any 2018, les dades també mostren les mateixes diferències en relació al conjunt català, però tampoc no es pot assegurar per quin motiu són diferents ni si les diferències són significatives (Taula 10, II-lustració 4).³³

³³ Quant al sobrepès i l'obesitat entre persones adultes, cal dir que els percentatges locals són molt superiors als de Catalunya, amb 8 punts de diferència en homes i 10 en dones pel que fa a l'excés de pes, mentre que la prevalença d'obesitat es troba 4 punts per sobre de la de Catalunya per als homes i 7 punts per sobre en dones.

Taula 10 - Excés de pes, sobrepès i obesitat en adults de 18 a 74 anys. ABS la Llagosta i Catalunya. % Brut

		La Llagosta	Catalunya
Homes	Excés de pes	34,8	25,9
	Sobrepès	15,5	11,4
	Obesitat	19,3	14,5
Dones	Excés de pes	41,0	28,7
	Sobrepès	16,8	11,2
	Obesitat	24,2	17,5
Total	Excés de pes	37,9	27,3
	Sobrepès	16,2	11,3
	Obesitat	21,7	16,0

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018



Il·lustració 4 - Prevalença d'excés de pes, sobrepès i obesitat en població adulta (18-74 anys), per sexe. ABS la Llagosta i Catalunya (% brut)

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

5.1.2. Morbiditat atesa en centres ambulatoris de salut mental

Salut mental infantil

Quant a les **persones menors de 18 anys ateses en centres ambulatoris de salut mental** (un total de 140 persones, l'1%), cal destacar uns percentatges per sobre dels de Catalunya per a tots els diagnòstics, excepte per al trastorn de l'espectre autista i els trastorns alimentaris. Es troben diferències per sexe, amb majors prevalències en nois per als trastorns de dèficit d'atenció, de conducta i de l'espectre autista, i majors prevalències en noies pel que fa als trastorns adaptatius i d'alimentació, fet que coincideix amb les dades de Catalunya (Taula 11).

Taula 11 - Població menor de 15 anys de l'ABS la Llagosta i Catalunya atesa per centres ambulatoris de salut mental. % Brut

	La Llagosta			Catalunya		
	Nois	Noies	Total	Nois	Noies	Totals
Trastorn dèficit d'atenció/hiperactivitat	51,7	35,3	45,7	33,4	19,2	28,4
Trastorn conducta	19,1	7,8	15,0	9,3	6,6	8,3
Trastorn adaptatiu	14,6	27,5	19,3	14,7	25,3	18,4
Trastorn espectre autista	10,1	5,9	8,6	19,3	7,4	15,2
Trastorn conducta alimentària	0,0	3,9	1,4	0,7	4,5	2,0

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Salut mental en adults

Pel que fa a la **població adulta (18 anys i més) atesa en centres ambulatoris de salut mental** durant l'any 2018, la Taula 12 mostra el percentatge dels diagnòstics més freqüents. Destaquen sobretot la depressió i l'ansietat. El nombre de persones ateses va ser de 461, o sigui, un 3,3% de la població.

Pel que fa a la depressió les dades són inferiors a les de Catalunya, amb una diferència per sexes similar (15 punts per sobre en dones; 17 a Catalunya). Pel que fa a l'ansietat, les xifres de la Llagosta es troben 4 punts per sobre de les de Catalunya, amb més prevalença entre dones (2 punts de diferència; 4 a Catalunya). Els homes, per altra banda, presenten esquizofrènia i altres psicosis molt per sobre de les dones i també més prevalença de demència, dades que coincideixen amb les de Catalunya (Taula 12).

Taula 12 - Població adulta (>18 anys) l'ABS la Llagosta i Catalunya atesa a centres ambulatoris de salut mental. % Brut.

	La Llagosta			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Depressió	19,7	36,0	29,5	24,4	41,7	34,7
Ansietat	17,5	19,4	18,7	12,2	16,0	14,4
Esquizofrènia	12,6	5,0	8,0	17,8	6,1	10,8
Altres psicosis	8,2	9,4	8,9	11,7	8,2	9,6
Trastorn bipolar	7,7	4,3	5,6	7,4	6,7	7,0
Demència	1,6	0,4	0,9	1,1	1,0	1,1

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Diversitat funcional i dependència

En la població de 15 anys i més (2015-2018) el percentatge de diversitat funcional se situa en un 15,3% (unes 2.124 persones).

Pel que fa a les xifres de dependència, la Llagosta presenta un 8,8% de la població amb aquest aquesta característica (això serien unes 1.222 persones).

Igual que en les variables anteriors, no resulta possible establir comparatives concloents amb el conjunt català ni entre sexes, per la natura de les dades amb què es treballa (Taula 13).

Taula 13 - Població 15 anys i més amb diversitat funcional i dependència a la Llagosta i Catalunya. % Brut, nivell d'AGA

	La Llagosta			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Dependència	7,6	10,0	8,8	6,5	11,0	8,8
Diversitat funcional	14,5	16,2	15,3	11,2	16,5	13,9

5.2. Indicadors de mortalitat, 2014-2018

Quant a la **taxa bruta de mortalitat per 1.000 habitants**³⁴ de l'ABS de la Llagosta, entre les dones va ser de 5,2 defuncions per cada 1.000 dones residents, mentre que en els homes va ser de 6,8 defuncions per a cada 1.000 homes. Unes dades que es troben per sota de les de Catalunya (Taula 14), però que no es poden valorar perquè caldria una anàlisi molt més aprofundida de les variables que hi poden incidir.

La **taxa de mortalitat estandarditzada per 100.000 habitants (TME)**,³⁵ en el cas de la Llagosta i tant en homes com en dones, és inferior a la de Catalunya (Taula 14).

Taula 14 - Nombre de defuncions, taxa bruta mortalitat i taxa mortalitat estandarditzada per sexe per a l'ABS la Llagosta i Catalunya (Indicadors Bàsics per ABS-2014-2018).

	La Llagosta		Catalunya	
	Home	Dona	Home	Dona
Nombre de defuncions	236	183	159.171	158.947
Taxa bruta de mortalitat * 1.000 h	6,8	5,2	8,6	8,3
Taxa de mortalitat estandarditzada * 100.000 h	992,8	567,9	1.067,9	634,2

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Les principals causes de mort entre els **homes** són els **tumors** (256,6 per 100.000 habitants), seguits per les malalties de l'**aparell circulatori** (152,8) i les de l'**aparell respiratori** (103,8).

Pel que fa a les **dones** de l'ABS la Llagosta, les principals causes de mort són els **tumors** (169,9), seguits de les malalties de l'**aparell circulatori** (141,6) i pels **trastorns mentals i del comportament** (Taula 15) (Taula 16) (Il·lustració 5).

³⁴ Es calcula entre el nombre de defuncions per al període 2014-2018 entre la població assegurada per aquest període 2014-2018.

³⁵ Calculada a partir del sumatori de la taxa específica de mortalitat de cada tram d'edat del període 2014-2018 per a la població tipus de cada grup d'edat, i entre el sumatori de la població tipus en tots els trams d'edat.

Taula 15 - Taxes específiques de mortalitat en homes per grans grups de causes, per 100.000 habitants, per a l'ABS la Llagosta i Catalunya per sexes

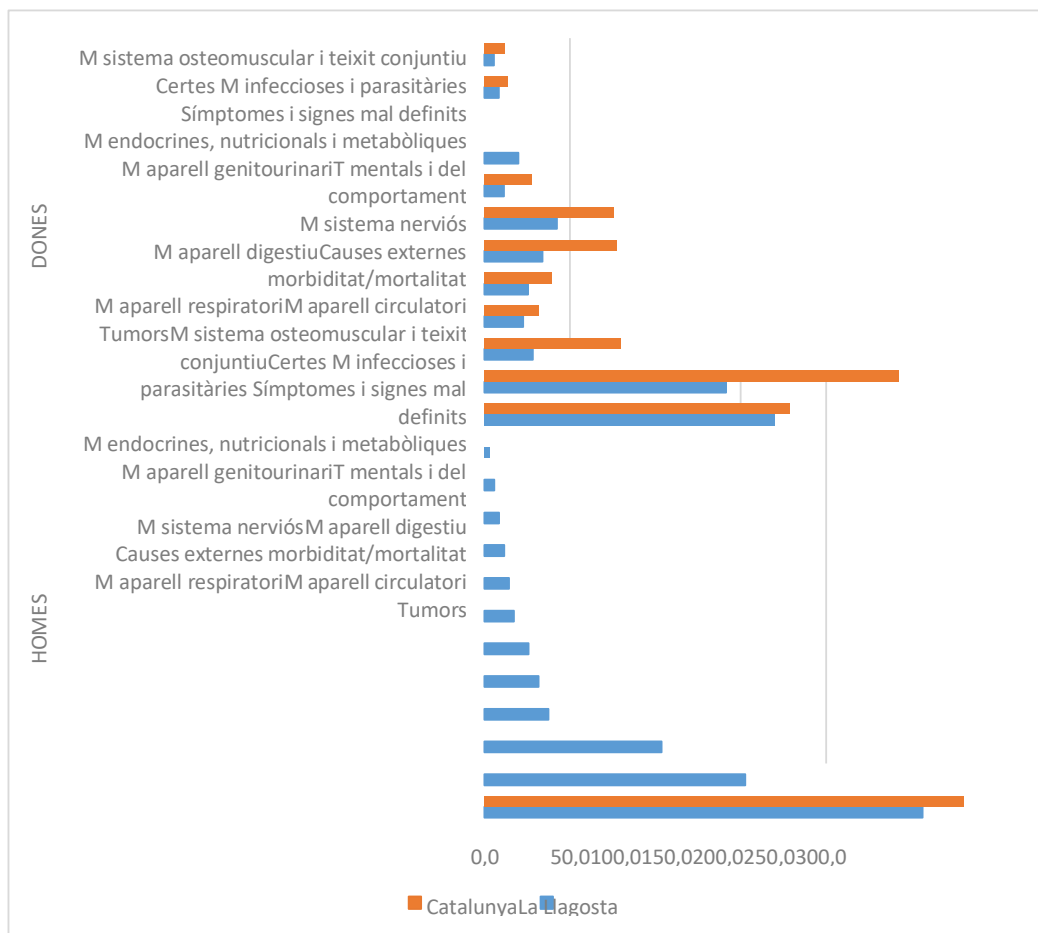
	La Llagosta	Catalunya
Tumors	256,6	280,9
Malalties de l'aparell circulatori	152,8	212,6
Malalties de l'aparell respiratori	103,8	106,4
Causes externes de morbiditat i mortalitat	37,5	42,2
Malalties de l'aparell digestiu	31,7	42,3
Malalties del sistema nerviós	25,9	48,2
Trastorns mentals i del comportament	68,7	40,0
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	11,5	24,4

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Taula 16 - Taxes específiques de mortalitat en dones per grans grups de causes, per 100.000 habitants, per a l'ABS la Llagosta i Catalunya per sexes (Indicadors Bàsics per ABS-2014-2018).

	La Llagosta	Catalunya
Tumors	169,9	178,8
Malalties de l'aparell circulatori	141,6	242,8
Trastorns mentals i del comportament	42,5	76,0
Malalties del sistema nerviós	34,0	77,6
Malalties de l'aparell respiratori	28,3	79,7
Malalties de l'aparell digestiu	25,5	39,7
Causes externes de morbiditat i mortalitat	22,7	32,0
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	19,8	29,5

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018



II-lustració 5 - Taxes de mortalitat, per 100.000 habitants, per sexe, per a l'ABS la Llagosta i Catalunya 2014-2018
 Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

M: Malalties; T: Trastorns

Segons dades dels Indicadors Bàsics, pel que fa a **defuncions per suïcidi**, a l'ABS la Llagosta se'n troben 4 en homes i 5 entre les dones (2014-2018).

L'**esperança de vida** a la Llagosta entre les dones és de 86,6 anys, i entre els homes de 81,2, fet que suposa unes xifres lleugerament superiors a les de Catalunya. La bretxa d'esperança de vida segons el gènere és de 5 anys a favor de les dones, similar a la de Catalunya.

5.3. Indicadors sobre estils de vida i pràctica preventiva

Pel que fa al **consum de tabac**, a la Llagosta trobem dades superiors a les de Catalunya tant en homes com en dones, i una diferència de 7 punts en el consum d'homes respecte a les dones, que fumen menys (

	La Llagosta			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Població consumidora de tabac	27,8	20,9	24,3	22,3	16,1	19,2

Taula 17).

Taula 17 - Dades estil de vida: tabac, % Brut

	La Llagosta			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Població consumidora de tabac	27,8	20,9	24,3	22,3	16,1	19,2

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

Pel que fa al **consum de risc d'alcohol**, en homes es troba lleugerament per sota de Catalunya, i lleugerament per sobre en dones (Taula 18).

Pel que fa a l'**adherència a la dieta mediterrània**, les dades són 2 punts millors que les de Catalunya, amb millors percentatges entre les dones (Taula 18).

Finalment, el percentatge de població que fa **activitat física saludable** es troba 3 punts per sota de la mitjana de Catalunya (Taula 18).

Taula 18 - Dades estil de vida: alcohol, activitat física i adherència a dieta mediterrània, % Brut. AGA.

	La Llagosta (AGA)			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Consum de risc d'alcohol, 15 anys i mes	5,1	2,0	3,6	6,4	1,7	4,0
Adherència a la dieta mediterrània, 15 anys i més	60,3	68,6	64,4	57,7	67,2	62,6
Activitat física saludable de la població de 15-69 anys	81,4	79,5	80,5	84,5	81,1	82,8

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

La **cobertura vacunal de la població** de 0 a 14 anys és 2 punts superior a la de Catalunya i 5 punts per sobre pel que fa a la cobertura vacunal de la població menor de 12 mesos (Taula 19)

Taula 19 - Dades de cobertura vacunal: població de 0 a 14 i menor de 12 anys a: alcohol, activitat física i adherència a dieta mediterrània, % Brut. AGA

	Homes	Dones	Total	Dones	Homes	Total
Cobertura vacunal població 0-14 anys	89,9	91,3	90,6	88,1	88,0	88,0
Cobertura vacunal població menor de 12 mesos	98,2	100,0	99,2	94,2	94,3	94,2

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

5.4. Indicadors sobre serveis³⁶

La **població assignada**³⁷ a l'ABS la Llagosta és de 17.219 persones (8.982 dones). El percentatge entre **població atesa i l'assignada** durant l'any 2018 per l'equip d'atenció primària de la Llagosta va ser del 78,1%.

Les dones es troben per sobre dels homes (73,4% homes, 82,8% dones), com passa a la resta de Catalunya.

Pel que fa a la **mitjana de visites** a l'ABS de la Llagosta, al 2018 va ser de 8,5. Aquí també trobem diferències de gènere: les dones es visiten lleugerament més que els homes (Taula 20).

La **població assignada de 75 anys i més que va ser atesa al Programa d'atenció domiciliària** (ATDOM) va ser el 13,3% a la Llagosta, tot i que també s'hi troba una diferència de gènere (les dones hi participen més que els homes, possiblement per la seva major esperança de vida).

La població atesa en **centres ambulatoris de salut mental** arriba al 4,1% (5,1% en població menor de 18 anys).

La **població consumidora de fàrmacs** de l'ABS de la Llagosta és del 75,4%, amb percentatges superiors en dones. Pel que fa al consum de **psicofàrmacs**, el 22,4% de la població atesa a la Llagosta en realitza algun consum (els percentatges entre les dones són molt més elevats que entre els homes).

Finalment, la taxa de **població polimedicada** és molt superior a la de Catalunya (805,1 vs. 663,4 a Catalunya) (Taula 20, dades sobre 100.000 persones).

³⁶ Aquesta informació fa referència a la població de la Llagosta atesa als diferents recursos assistencials d'atenció primària, salut mental i centres sociosanitaris de l'any 2018. Les dades són extretes del Registre Central de persones Assegurades (RCA) de CatSalut.

³⁷ Es defineix com a **població assegurada** aquella amb dret a rebre assistència sanitària de finançament públic a Catalunya; **població assignada seria** la que potencialment pot accedir a l'atenció de salut; **població atesa** és aquella que ha estat atesa pels serveis de salut.

Taula 20 - Indicadors d'ús de serveis ABS la Llagosta i Catalunya per sexes. % Brut

	La Llagosta			Catalunya		
	Home	Dona	Total	Home	Dona	Total
Població assignada	6.970	7.106	14.076	3.630.669	3.752.944	7.383.613
Població assignada i atesa	73,4	82,8	78,1	68,8	77,8	73,4
Mitjana de visites població assignada i atesa	8,0	8,9	8,5	7,8	8,5	8,1
Població assignada (75 anys o +) atesa ATDOM	10,1	15,5	13,3	10,2	15,3	13,3
Població (18 anys i +) atesa a Salut Mental	3,3	4,9	4,1	2,4	3,3	2,9
Població (<18 anys) atesa a Salut Mental	6,5	3,7	5,1	5,8	3,3	4,6
Consumidors fàrmacs	70,2	80,6	75,4	62,6	72,0	67,4
Consumidors psicofàrmacs	16,1	28,5	22,4	15,6	26,5	21,1
Polimedicació (10 principis actius o +) ³⁸	778,7	830,9	805,1	625,4	700,3	663,4

ATDOM: Atenció Domiciliària; Salut Mental: serveis ambulatoris de salut mental

Font: Indicadors bàsics per ABS 2018

³⁸ Taxa per 100.000 habitants.

Resum

- Entre un 12% i un 18% de la població de l'Àrea de Gestió Assistencial de la Llagosta té una **percepció negativa de la salut**. Els percentatges més elevats es donen entre les dones.
- Entre la població infantil els principals problemes atesos o detectats per l'ABS són **l'obesitat** i les **deformitats adquirides a les extremitats**.
- En canvi, pel que fa a persones adultes, les patologies prevalents són **l'alteració del metabolisme lipídic**, la **hipertensió** no complicada i **l'obesitat**, tot i que s'observen diferències per sexes.
- Quant a la **salut mental**, a nivell infantil, els problemes més importants són els **trastorns d'atenció/hiperactivitat**, amb diferències molt clares entre nois i noies.
- A nivell de persones adultes, cal destacar la **depressió i l'ansietat**, amb unes diferències sexuals també molt clares.
- La **població consumidora de fàrmacs** de l'ABS de la Llagosta és d'un 75%, amb percentatges superiors en dones.
- El 22% de la població atesa consumeix **psicofàrmacs** (molt més elevat entre les dones).
- Finalment, la taxa de **població polimedicada** és molt superior a la de Catalunya.
- Els percentatges de **diversitat funcional i dependència** (15,3% i 8,8% respectivament) són molt semblants als de Catalunya.
- La **mortalitat** és lleugerament més baixa que al conjunt català.
- Els **tumors i les malalties de l'aparell circulatori** són les principals causes de mort, tant en homes com en dones. En canvi, la tercera posició per als homes són les **malalties de l'aparell respiratori** mentre per a les dones són els **trastorns mentals i del comportament**. En tots els casos aquestes taxes es troben per sota de les catalanes.
- Les **dones** de la Llagosta tenen **una esperança de vida cinc anys més gran que els homes**.
- El consum de tabac és semblant al conjunt de Catalunya i més elevat entre els homes que entre les dones.
- El consum de risc d'alcohol és menor que al conjunt català, excepte per a les dones.
- Gairebé dues tercers parts de la gent de la Llagosta (sobretot les dones) afirma seguir una **dieta mediterrània**.
- Un 80% assegura que duu a terme una **activitat física saludable**.

- La **cobertura vacunal de la població** està lleugerament per sobre de la mitjana catalana.
- La **mitjana de visites** a l'ABS de la Llagosta va ser de 8,5, i les dones es visiten lleugerament més que els homes.
- Una mica més d'un 13% de la població de més de 17 anys era atesa pel Programa d'atenció domiciliària, especialment les dones.

6. Indicadors de l'entorn físic

El municipi de la Llagosta limita per l'est amb Sant Fost de Campsentelles i el riu Besòs que li fa de terme natural, Mollet del Vallès pel nord, Santa Perpètua de Mogoda pel nord-oest i Montcada i Reixac pel sud sud-oest. Té una extensió de poc més de 3 km², i això el converteix en el municipi més petit del Vallès Oriental.

El riu Besòs recorre el terme de la Llagosta en un medi altament transformat per les infraestructures viàries, els assentaments humans i les activitats industrials, amb un important impacte sobre el medi.

El terme comprèn el poble, el barri de la Florida (que és una continuació de la urbanització del mateix nom pertanyent al terme de Santa Perpètua de Mogoda) i el polígon industrial de la Llagosta, conurbat amb el de la Florida Industrial, pertanyent també a Santa Perpètua de Mogoda.

Per la vora del Besòs, travessa el municipi l'autopista C-33 de Barcelona a Montmeló, on s'uneix amb l'AP-7 en direcció a la Jonquera. En paral·lel la C-17, que voreja Granollers per l'oest, en direcció a Vic. Finalment la carretera de Barcelona a Puigcerdà, la N-152a, travessa el nucli urbà de la Llagosta tot enllaçant Montcada i Reixac i Mollet del Vallès, alhora que es bifurca en la B-140a en direcció Santa Perpètua de Mogoda. Les línies de ferrocarril regional de Barcelona a Portbou (R11) i la de Rodalies (R2), amb estació al poble, juntament amb la línia del tren d'alta velocitat, ressegueixen el terme municipal resseguint el traçat del riu Besòs.

L'estructura urbana del municipi es caracteritza per les formes modernes de creixement, ja sigui amb ordenacions en illa tancada (codi de planejament urbanístic R3) o a partir d'edificacions aïllades de caràcter plurifamiliar (codi de planejament urbanístic R4), aquests teixits urbans moderns representen més del 80% del total del sòl urbà residencial del municipi (15,2773 ha). La Llagosta presenta una densitat d'habitants per hectàrea de sòl urbà 3 vegades major que la mitjana catalana (Taula 21)

Taula 21 - Model residencial

MUNICIPI	Parc estimat habitatges	Densitat d'habitatges/ha de sòl urbà	Habitants/ha de Sòl urbà	Habitants/ha de sòl urbà Vallès Oriental	Habitants/Ha de sòl urbà Catalunya
La Llagosta	5.624	69,00	166,71	66,43	55,39

Font: Generalitat de Catalunya. Dept. de Territori i Sostenibilitat. Mapa Urbanístic de Catalunya (juliol 2021). Dades bàsiques municipals i comarcals. Vallès Oriental.

En un pla local de salut es fa necessària la diagnosi de l'estat dels indicadors d'entorn físic del municipi per copsar on estem, quins riscos comporten per a la salut i si és el cas emprendre les mesures necessàries per mitigar els seus efectes. En aquest apartat s'analitzarà la qualitat de l'aire, la contaminació lumínica, la contaminació acústica i l'estat de l'aigua.

6.1. La qualitat de l'aire

El municipi de la Llagosta està ubicat en l'anomenada Zona de Qualitat de l'Aire Vallès-Baix Llobregat, ZQA 02.

Per tenir una aproximació al més precisa possible de la qualitat de l'aire que es respira al municipi i tenint en compte que la problemàtica principal sobre la salut de les persones ve donada per la presència de contaminants d'origen antropogènic o natural, i al no haver-hi cap estació de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA) al municipi, per copsar l'evolució i l'estat de la qualitat de l'aire, prendrem de referència les dades que ens facilita el Departament de Medi Ambient i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya de les estacions més properes al municipi de la Llagosta, que són les situades a Mollet del Vallès (pista d'atletisme) per als valors de NO₂ i PM10, i a Santa Perpètua de Mogoda (Onze de Setembre) per als valors de NO₂, SO₂ i PM10.

Així mateix, l'Ajuntament de la Llagosta va sol·licitar a la Gerència de Serveis de Medi Ambient de la Diputació de Barcelona la instal·lació d'una unitat mòbil de mesura de contaminació atmosfèrica per fer un seguiment de les concentracions de contaminants. La presa de mostres es va realitzar entre el 23 d'octubre i el 17 de desembre de 2019 (expedient 2018/10729) i els resultats obtinguts es comenten per a cada contaminant.

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

Són partícules sòlides o líquides de pols, cendra, partícules metàl·liques, ciment o pol·len disperses a l'atmosfera. El seu origen pot ser antropogènic o natural. Per la seva influència, cal esmentar els episodis d'aportacions transfrontereres de partícules naturals procedents de zones desèrtiques del nord d'Àfrica que poden induir a la superació dels valors legislatos en aire ambient, els anomenats episodis africans.

L'exposició prolongada o repetitiva a les PM10 pot provocar efectes nocius en el sistema respiratori de les persones, ja que per la seva mida es queden retingudes a les mucoses que recobreixen les vies respiratòries.

El valor límit anual per a la protecció de la salut humana durant 1 any civil no hauria de superar els 40µg/m³ o bé, no superar més de 35 vegades a l'any els 50µg/m³ durant 24h, segons el Reial decret 102/2011 (Taula 22) (Taula 23).

Taula 22 - Partícules en suspensió PM10. Mollet del Vallès

Mollet del Vallès (pista d'atletisme)	2020	2019	2018	2017	2016
Mitjana anual (µg/m ³) (Valor que no s'hauria de superar 40µg/m ³)	24	29	26	28	28
Percentil 90.4 de les dades diàries. (Valor que no s'hauria de superar 50µg/m ³)	39	46	38	49	47
Nombre de superacions VLd (Valor que no s'hauria de superar 35)	8	11	1	15	16

Font: Generalitat de Catalunya. Dept. de Medi Ambient i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya.

Taula 23 - Partícules en suspensió PM10. Santa Perpètua de la Mogoda

Santa Perpètua de Mogoda (Onze de Setembre)	2020	2019	2018	2017	2016
Mitjana anual (µg/m ³) (Valor que no s'hauria de superar 40µg/m ³)	23	27	24	27	27
Percentil 90.4 de les dades diàries. (Valor que no s'hauria de superar 50µg/m ³)	35	-	-	-	-
Nombre de superacions VLd (Valor que no s'hauria de superar 35)	5	9	1	7	9

Font: Generalitat de Catalunya. Dept. de Medi Ambient i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya.

L'observació de les dades del període 2016-2020 (ambdós inclosos), ens indica que en cap cas se superen els valors legislat en el RD 102/2011.

Pel què fa als resultats obtinguts per la unitat mòbil de mesura de contaminació atmosfèrica per fer un seguiment de les concentracions de contaminants, entre el 23 d'octubre i el 17 de desembre de 2019 (expedient 2018/10729), l'evolució diària de PM10 (i també de PM2,5) presenta valors moderats. Alguns dels valors elevats registrats coincidien amb episodis africans (pols del desert del Sàhara en suspensió i transportada pel vent fins a Catalunya).

Diòxid de nitrogen (NO₂)

La major part del diòxid de nitrogen té el seu origen en l'oxidació del monòxid de nitrogen que es produeix en la combustió dels vehicles, sobretot els dièsel. Pel que fa als efectes sobre la salut de les persones es relaciona, en exposició continuada, a una inflamació de les vies aèries i afeccions d'òrgans com el fetge i la melsa, o dels sistemes circulatori o immunitari.

Els valors límits legiscats (RD102/2011) per a la protecció de la salut humana de diòxid de nitrogen (NO₂) són els següents: el Valor Límit horari (VLh) de 200µg/m³ no es pot superar més de 18 vegades per any civil i el Valor Límit anual no pot superar els 40µg/m³ de mitjana anual (Taula 24).

Taula 24 – Diòxid de nitrogen (NO₂)

Estació de la XVP	DADES PÚBLIQUES	2020	2019	2018	2017	2016
Mollet del Vallès (pista d'atletisme)	Mitjana anual					
	Valor Límit: 40µg/m ³	29	38	40	44	43
	Nombre superacions VLh (Valor que no s'hauria de superar 18)	0	0	0	0	0
Santa Perpètua de Mogoda (Onze de Setembre)	Mitjana anual					
	Valor Límit: 40µg/m ³	24	38	32	37	36
	Nombre superacions VLh (Valor que no s'hauria de superar 18)	0	0	0	0	0

Font: Generalitat de Catalunya. Dept. De Medi Ambient i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya.

De les dades recollides, observem que els anys 2016 i 2017 es va superar el valor límit anual per a la protecció de la salut de les persones a l'estació de Mollet del Vallès, no així a la de Santa Perpètua de Mogoda. Així mateix, és interessant remarcar dos aspectes que s'observen en la sèrie dels darrers 5 anys: per una banda, una reducció lenta però substancial dels valors mitjans anuals en l'estació de control de Mollet del Vallès, a causa de la reducció global de les emissions de diòxid de nitrogen, de la font emissora principal que és el trànsit, i de l'altra, una marcada reducció l'any 2020, en ambdues estacions de la XVP, que coincideix amb les restriccions a la mobilitat imposades durant la pandèmia de la COVID-19.

Pel que fa als resultats obtinguts per la unitat mòbil de mesura de contaminació atmosfèrica per fer un seguiment de les concentracions de contaminants, entre el 23 d'octubre i el 17 de desembre de 2019 (expedient 2018/10729), l'evolució diària d'NO₂ mostra valors elevats, propers al valor límit establert per a la protecció de la salut humana. En aquest període de 56

dies de presa de mostres va resultar una mitjana de $39\mu\text{g}/\text{m}^3$ i el valor límit anual és de $40\mu\text{g}/\text{m}^3$. En cap cas es van superar el VLh de $200\mu\text{g}/\text{m}^3$

Diòxid de sofre (SO_2)

És un gas incolor i la seva olor és només perceptible a concentracions molt elevades. Aquest compost combina amb l'aigua i com a resultat de la reacció es formen molècules d'àcid sulfúric, que al precipitar donen lloc al que s'anomena pluja àcida. S'origina per la combustió de carburants que contenen sofre, especialment el carbó o determinades combustions industrials, en el transport.

El diòxid de sofre afecta el sistema respiratori i el funcionament dels pulmons i provoca irritacions oculars. Els símptomes sobre l'aparell respiratori són tos, mucositats, agreujament de l'asma i bronquitis crònica. També augmenta la propensió de les persones a patir infeccions respiratòries.

En la taula següent (Taula 25) hom pot observar que en cap cas s'ha donat la superació dels valors límits horaris i diaris i les ocasions en què se superés el llindar d'alerta a la població per a la protecció de la salut humana pel que fa a aquest contaminant.

Taula 25 - Diòxid de sofre (SO_2)³⁹

Estació XVPCA	Nombre de superacions 2020			Nombre de superacions 2019			Nombre de superacions 2018			Nombre de superacions 2017		
	VLh	VLd	LLA	VLh	VLd	LLA	VLh	VLd	LLA	VLh	VLd	LLA
Santa Perpètua de Mogoda (Onze de Setembre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Font: Generalitat de Catalunya. Dept. de Medi Ambient i Sostenibilitat. La qualitat de l'aire a Catalunya.

La qualitat de l'aire pel que fa al diòxid de sofre, durant els anys 2020, 2019, 2018 i 2017, ha estat bona, i no s'ha superat cap dels valors límits establerts per la legislació ni el llindar d'alerta en el punt de mesura d'aquest contaminant.

³⁹ El VLh (Valor Límit horari per a la protecció de la salut humana) no permet que en un any se superi més de 24 hores el valor de $350\mu\text{g}/\text{m}^3$.

El VLd (Valor Límit diari per a la protecció de la salut humana) no permet que en un any se superi més de 3 dies el valor de $125\mu\text{g}/\text{m}^3$.

El LLA (Llindar d'alerta sobre les mitjanes horàries) no permet que les mitjanes horàries superin el valor de $500\mu\text{g}/\text{m}^3$ durant més de 3 hores seguides.

6.2. La contaminació lumínica

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



II-lustració 6 - Mapa de la protecció envers la Contaminació Lumínica (2007). Zonificació segons el grau de protecció del medi nocturn

La trama urbana del municipi de la Llagosta està classificada com a zona de protecció moderada envers la contaminació lumínica (zona E3: color groc). Pel que fa a la resta del municipi està classificat com a zona de protecció alta envers la contaminació lumínica (zona E2: color blau cel) (II-lustració 6).

6.3. La contaminació acústica

El concepte de contaminació acústica inclou, generalment, la contaminació acústica i la contaminació induïda pel so, que en determinades circumstàncies es converteix en una alteració física. La font principal de la contaminació acústica és el trànsit de vehicles, el transport ferroviari i aeri, la indústria i les àrees d’oci. Les seves conseqüències poden anar des

de molèsties temporals fins a greus conseqüències per a la salut i la qualitat de vida de les persones, però també en un deteriorament dels ecosistemes.

El Mapa de Capacitat Acústica és un instrument de gestió ambiental del soroll, que té com a finalitat prevenir o reduir la contaminació acústica a la que està exposada la població i la preservació i/o millora de la qualitat acústica del territori.

En el mapa de capacitat acústica del municipi de la Llagosta, aprovat definitivament pel Ple el 25 de març de 2021, s'hi veu reflectida la zonificació de les zones urbanes i industrials. En aquest, s'han definit les zones de sensibilitat acústica i d'usos del sòl. En verd (A4), predomini del sòl d'ús residencial amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre, entre les 7:00h i les 23:00h, de 60dB(A) i de 50dB(A) a la nit. En groc (B1), coexistència de sòl d'ús residencial amb activitats i/o infraestructures de transport existents, amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre de 65dB(A) i de 55dB(A) a la nit. En color marró (A2), predomini del sòl d'ús sanitari, docent i cultural, amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre de 55dB(A) i de 45dB(A) a la nit, en ratlles color blanc (C3) les àrees del territori afectades per sistemes generals d'infraestructures del transport (carreteres, autovies, autopistes i vies fèrries), en les quals no hi ha límits d'immissió i, finalment, en vermell (C2) les zones de sensibilitat acústica baixa, amb predomini de sòl d'ús industrial on la immissió diürna no pot superar els 70dB(A) i la nocturna els 60dB(A) (Il·lustració 7).



II-lustració 7 - Mapa de Capacitat Acústica del municipi de la Llagosta

Font: Ajuntament de la Llagosta. Mapa de Capacitat Acústica (Aprovació definitiva Ple de 25/03/2021)

Així mateix, i d'acord amb la Llei 16/2002, de protecció contra la contaminació acústica, les administracions titulars d'infraestructures han d'elaborar mapes estratègics de soroll de tots els grans eixos viaris, ferroviaris, ports i aeroports que compleixin els criteris de densitat i proximitat següents: densitat superior a 3.000 hab/Km2 i una distància igual o menor a 500 m entre dos o més sectors del territori. Aquests mapes tenen com a finalitat avaluar l'exposició de la població al soroll que prové de diferents fonts en una zona determinada i establir un pla d'accions de millora de la qualitat acústica del territori (II-lustració 8).



II-lustració 8 - Mapa Estratègic de Soroll. Municipi de la Llagosta

Font: https://territori.gencat.cat/ca/01_departament/documentacio/mobilitat/carreteres/mapes_estrategics_soroll/

En la segona fase (2012-2017) la Generalitat de Catalunya va realitzar, entre d'altres, el mapa estratègic de soroll d'infraestructures viàries que travessen el municipi de la Llagosta: la C-33, la C-17 i la N-152a. Els resultats de població exposada a índex de soroll durant la nit majors de 55dBA ($L_n > 55$ dBA) a causa del trànsit de vehicles per la carretera C-17 afectava a entre 200 i 400 persones (color groc), i pel que fa a la C-33 entre 0 i 200 persones (color verd).

6.4. Contaminació per radiació electromagnètica

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

En el nostre entorn quotidià hi ha línies de transport d'electricitat, estacions transformadores, antenes de ràdio, aparells elèctrics i electrònics, i en tots ells, per al seu funcionament, hi ha un moviment del corrent elèctric, cosa que genera radiacions electromagnètiques de major o menor freqüència i impacte sobre la salut. S'han establert els valors límits a les freqüències d'exposició per evitar efectes a curt termini sobre les funcions del sistema nerviós. Segons les recomanacions internacionals i la legislació vigent, el Reial decret 1066/2001 estableix les condicions de protecció del domini públic radioelèctric, restriccions a les emissions radioelèctriques i mesures de protecció sanitària davant les emissions radioelèctriques. Fixa els nivells màxims permesos de camp electromagnètic i especifica, per la banda de freqüències de telefonia mòbil de 950MHz/1800MHz/2100MHz, un nivell màxim permès de camp elèctric de 41 V/m.

La Generalitat de Catalunya, amb la col·laboració de les entitats locals disposa al municipi de la Llagosta d'un equip de monitoratge de mesura contínua, pertanyent a la xarxa SMRF, del nivell de camp electromagnètic de radiofreqüència per la banda de freqüències de telefonia mòbil. Els resultats obtinguts d'1 de gener de 2020 a 31 de desembre del mateix any són els que es reflecteixen

en	la	Taula	26.
----	----	-------	-----

Taula 26 - Monitoratge del camp electromagnètic freqüències 950MHz/1800MHz/2100MHz

Municipi	Ubicació	Valor Mitjà mesurat	Valor màxim mesurat	Nivell màxim permès
La Llagosta	C/del Doctor Fleming, 34	2,16 V/m	3,21 V/m	41,00 V/m

Font: Generalitat de Catalunya

Els nivells màxims permesos de camp electromagnètic per la banda de freqüències de telefonia mòbil de 950MHz/1800MHz/2100MHz és de 41,00 V/m. Com podem observar a la taula, el valor mitjà mesurat és **18 vegades inferior** al valor màxim indicat a la normativa vigent (Reial decret 1066/2001, de 28 de setembre).

6.5. L'aigua de consum humà

La producció d'aigua potable està sotmesa a exigents controls de qualitat amb l'objectiu d'assegurar la salut de la població.

El municipi de la Llagosta s'abasteix d'aigua de ZS ATLL TER CARDEDEU. L'origen de l'aigua d'aquests abastiments son 1 captació en riu/embassament/canal i 13 captacions de pous entubats. Les xarxes de distribució del municipi de la Llagosta són dues: La Llagosta, gestionada per Aigües de Barcelona, Empresa Metropolitana de Gestió del Cicle Integral de l'Aigua S.A. i Xarxa la Llagosta, gestionada per SGAB, Sociedad General de Aguas de Barcelona SAU. (*Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo*). La qualitat de l'aigua per al consum és apta.

6.6. El tractament de les aigües residuals

Les aigües residuals urbanes i industrials dels municipis de la Llagosta es tracten a l'EDAR de la Llagosta. Aquestes instal·lacions van entrar en funcionament l'any 1994 i es van ampliar l'any 1998⁴⁰. L'EDAR de la Llagosta està dimensionada per tractar les aigües residuals urbanes i industrials d'una població equivalent de 358.333 habitants, amb un cabal de 43.000 m³/dia. Aquesta depuradora tracta les aigües residuals urbanes i industrials de Sentmenat, Palau-solità i Plegamans, Polinyà, Mollet del Vallès, Santa Perpètua de Mogoda, Santa Maria de Martorelles, Martorelles, la Llagosta i Sant Fost de Campsentelles.

⁴⁰ Font: <http://sinac.msc.es>

És una estació de tractament BP (biològic amb eliminació de fòsfor). Un cop tractades les aigües residuals, l'efluent s'aboca al riu Besós⁴¹.

6.7. L'estat de les aigües superficials

En el darrer informe (2015) de l'Agència Catalana de l'Aigua (ACA), Estat de les masses d'aigua a Catalunya, l'estat general del riu Besós⁴², des de la confluència del Congost-Mogent i fins a la confluència amb el riu Ripoll, al seu pas pels municipis de la Llagosta és "Dolent - inferior a bo", resultat d'un estat ecològic "Deficient" i d'un estat químic "Dolent - inferior a bo".

Així mateix, el Consorci Besòs-Tordera és l'encarregat de gestionar l'entorn natural i la recuperació del riu Besòs. Amb aquest objectiu ha impulsat la Fundació RIVUS.

D'altra banda, la Llagosta, conjuntament amb d'altres municipis, forma part del projecte *Viu la riera*, que compta amb la col·laboració d'universitats, entitats, particulars i administracions amb l'objectiu de fomentar la participació en la millora del corredor de la riera de Caldes⁴³.

6.8 El reciclatge i els residus urbans

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

Els objectius transversals prioritaris en la prevenció i gestió dels residus i que afecten directament als municipis ⁴⁴ són: una reducció del 15% en la generació de residus respecte l'existent el 2010 (prevenció), que la recollida selectiva bruta de residus municipals ha de ser almenys del 60% (gestió) i que s'ha d'aconseguir una valorització material total dels residus municipals del 55%. Des les dades publicades al web de l'Agència de Residus de Catalunya (ARC) obtenim la següent informació (

⁴¹ Font:

http://aca.gencat.cat/web/.content/20_Aigua/02_infraestructures/05_estacions_depuradores_daigues_residuals/Fitxes_EDAR/dl/edat_lagosta.pdf

⁴² Font: <http://aca-web.gencat.cat/WDMA>

⁴³ Font: <http://viulariera.org>

⁴⁴ Font: http://residus.gencat.cat/web/.content/home/ambits_dactuacio/planificacio/precat20/docs/PRECAT20_doc_principal.pdf

Municipi	Generació RM 2010 (Kg/hab/any)	Generació RM 2020 (Kg/hab/any)	Generació RM 2020 (Kg/hab/any CAT)	Variació Generació RM 2020vs2010	% Recollida Selectiva Bruta 2020 (RS/RM%)
La Llagosta	387,84	387,23	519,57	↓0,16%	29,92%

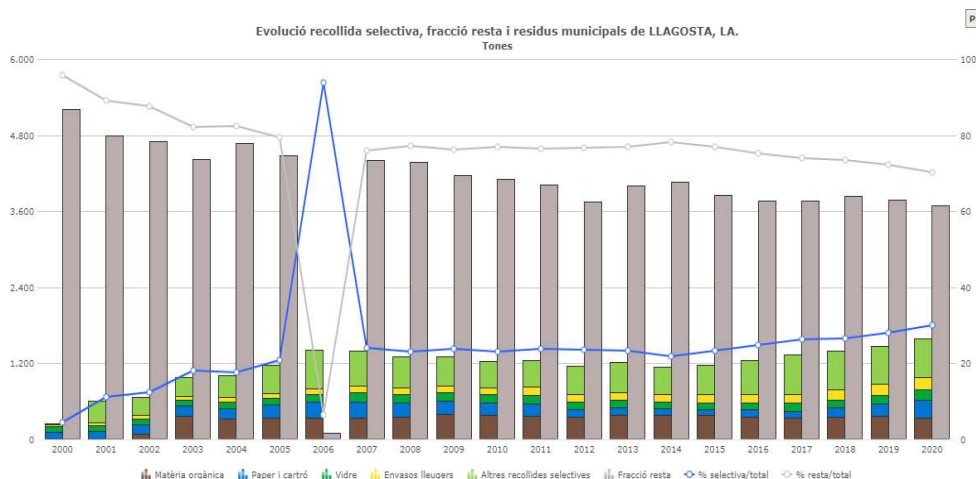
Taula 27).

Taula 27 - Evolució de la recollida selectiva bruta (RS) - residus municipals (RM)

Municipi	Generació RM 2010 (Kg/hab/any)	Generació RM 2020 (Kg/hab/any)	Generació RM 2020 (Kg/hab/any CAT)	Variació Generació RM 2020vs2010	% Recollida Selectiva Bruta 2020 (RS/RM%)
La Llagosta	387,84	387,23	519,57	↓0,16%	29,92%

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

Tot seguit incloem el gràfic d'evolució de la recollida selectiva bruta en tones⁴⁵ que ens ofereix una visió més detallada de cadascuna de les fraccions (Gràfic 3).



Gràfic 3 - Evolució de la recollida selectiva (Tn) - La Llagosta

De l'observació de la gràfica d'evolució de la recollida selectiva en els darrers 20 anys es desprèn que el municipi de la Llagosta no aconsegueix els objectius definits en la Directiva 2008/98/CE.

⁴⁵ Font: <http://estadistiques.arc.cat/>

Resum de les característiques mediambientals

- La qualitat de l'aire, en general, és bona.
- Les partícules en suspensió (PM10) no han superat des de 2016 els valors legiscats com a tolerables, excepte en alguns episodis puntuals de pols sahariana.
- Quant al diòxid de nitrogen, les dades es mantenen molt properes als llimdars que es consideren recomanables.
- La presència de diòxid de sofre en cap cas ha superat els valors límits horaris i diaris. En aquesta dimensió, la qualitat de l'aire ha estat bona.
- Pel que fa a contaminació lumínica i acústica, el municipi ha aprovat algunes mesures per pal·liar-ne els efectes.
- A nivell de contaminació per radiació electromagnètica, el valor mitjà mesurat és 18 vegades inferior al valor màxim indicat a la normativa vigent.
- Així mateix, l'aigua per al consum humà és tractada i controlada, i té la qualificació d'apta.
- Les aigües residuals, des de 1994 són tractades en una depuradora situada al mateix municipi.
- El punt negre el trobem en les aigües superficials, perquè la qualitat de la del riu Besòs és dolenta, com a resultat d'un estat ecològic deficient i un estat químic dolent.
- Per que fa a la recollida selectiva, les dades indiquen que en els darrers 20 anys la Llagosta no ha assolit els objectius definits en la Directiva 2008/98/CE.

7. Resultats anàlisi qualitativa

En aquest apartat s'ofereixen els resultats obtinguts en l'anàlisi qualitativa, que es diferencien en funció dels grups realitzats, la ciutadania en general i les persones professionals.

7.1. Grup focal de ciutadania

La reunió va tenir lloc el 29 de març de 2022, a la tarda, a Can Pelegrí de la Llagosta. Va comptar amb la presència de 6 persones, de les 7 previstes. La composició del grup responia als criteris demanats per constituir-lo. La iniciativa de la seva tria i de l'organització de la reunió va ser del tècnic municipal de salut, amb el suport del regidor amb responsabilitats en matèria de salut. Els temes que van sorgir al grup fins a la saturació de la informació van ser (Taula 28).

Taula 28 - Resultats Grup focal ciutadania

Salut mental en la gent gran.	La salut mental de moltes persones de tots els grups d'edat, però especialment en la gent gran, agreujades per la pandèmia i que es manifestava per la baixa autoestima i la vivència de soledat i abandonament.
Urbanisme poc favorable per a una vida saludable	Els determinants urbanístics diuen que no juguen molt a favor d'una bona salut per l'amuntegament, els pocs espais i les dificultats d'accés a les pràctiques de lleure i esportives.
Percepció de pèrdua de valors socials.	Pèrdua de valors personals i socials: poca obediència a les normes, menys comunicació, pèrdua de valors culturals.
Riscos per a la salut mental a la infància.	Es van constatar riscos per a la bona salut infantil en diversos moments de l'evolució psicomotora i manifestats a través del llenguatge, l'expressió, la locomoció i en bona part condicionada pel sedentarisme i l'addicció a les pantalles. Aquests riscos es veuen agreujats per la sobreprotecció de les famílies als fills.
Riscos per a la salut de la gent gran.	La pèrdua de l'autonomia personal de la gent gran pel que fa als hàbits higiènics, l'alimentació, les habilitats socials i els interessos culturals, que té repercussions físiques i mentals. Aquests s'agreugen quan hi ha dificultat d'accés als equipaments de salut, socials i culturals, especialment si hi ha sobreenvelliment.
Contaminació ambiental.	Contaminació ambiental derivada de l'activitat industrial del municipi i dels altres veïns. Contaminació per les deposicions dels gossos. Contaminació acústica. Falta de zones verdes.
Consum de substàncies	Les addiccions (tabac, alcohol, medicaments, drogues il·legals), incloent-hi les pantalles, són un problema important.

Font: Elaboració pròpia

En resum es pot dir que en el grup de persones que representaven la ciutadania varen fer èmfasi en els problemes de salut mental i en els determinats urbanístics de la salut, fet que dificultaria l'accés a pràctiques de lleure i urbanisme.

Quant a la salut mental, es varen constatar riscos per a bona part de la salut mental dels grups més joves (infantils).

Quant als temes que afecten tots els grups socials, es va donar una gran importància a la contaminació ambiental derivada de l'activitat industrial, no necessàriament local. També es va parlar de la importància de la contaminació acústica i de la falta de zones verdes.

En el grup es va posar sobre la taula la important presència de diversos tipus d'addiccions, des de les clàssiques (alcohol, drogues) fins a les tecnològiques.

7.2. Grup focal de professionals

La reunió va tenir lloc el 29 de març de 2022, al matí, a Can Pelegrí de la Llagosta. Es tracta d'un centre cívic amb múltiples espais per biblioteca, aules de formació i activitats socioculturals. La sala en la qual es va desenvolupar estava en molt bones condicions per garantir la seguretat dels assistents i per a la realització del mètode. Va comptar amb la presència de 6 persones, de les 7 previstes. La composició del grup responia als criteris demanats per constituir-lo. Va prendre la iniciativa de la seva tria i de l'organització de la reunió el tècnic municipal de salut, amb el suport del regidor amb responsabilitats en matèria de salut.

En la llista apareixen els principals problemes de salut o situacions relacionades amb ells, obtinguts en el grup focal de professionals (Taula 29).

Taula 29 - Resultats Grup focal professionals

Males olors i possible contaminació atmosfèrica, del sòl i de les aigües.	El primer tema que va aparèixer va ser el de les olors i possible contaminació atmosfèrica provocada per la indústria química situada a la localitat, en especial Hebron ⁴⁶ .
Amuntegament urbà	la Llagosta té una alta densitat poblacional amb l'impacte psicològic i físic que condiciona la percepció d'amuntegament urbà i relatius pocs espais sense urbanitzar.

⁴⁶ Font: Gobierno de España. Ministerio para la transformación ecológica y el reto demográfico. https://prtr-es.es/informes/fichacomplejo.aspx?Id_Complejo=202

Gent gran que viu sola, amb situacions no volgudes, amb deteriorament cognitiu i físic, amb un eix de desigualtat vinculat al fet de ser dona.	Gent gran que viu sola i amb situacions no volgudes per pèrdua de salut, limitacions de l'autonomia, necessitats especials i depressió. Una situació que s'agreuja quan hi ha sobreenvelliment, que es té la sensació que és molt alt a la població. Aquesta afectació es percep tant pel deteriorament físic com cognitiu i el baix suport que reben davant d'aquestes situacions. La situació pandèmica ha fet que l'accés als casals d'avis hagi estat limitat i va agreujar el problema.
Trastorns de salut mental de diferent naturalesa en adolescents i joves.	Els problemes de salut mental d'adolescents i joves, amb una alta demanda al Centres de Salut Mental Infanto Juvenil (CSMIJ) de referència per trastorns de conducta, dèficits d'aprenentatge, trastorns de la conducta alimentària, consum de substàncies addictives, dependència a les pantalles, ideacions suïcides i intents d'autòlisi, <i>bullying</i> , relacions socials disfuncionals, ansietat i altres.
Famílies desestructurades i disfuncionals.	Dificultats de la gestió familiar i emocional, derivades dels canvis socials i tecnològics, que afecten la vida quotidiana: pèrdua de l'autoritat dels pares i mestres, absència de límits, claudicació de l'ordre familiar, regals que substitueixen la manca d'afecte.
Conductes consumistes.	Consumisme, especialment a través de plataformes, disparat.
Tràfic de substàncies i problemes relacionats amb la seguretat pública.	Tràfic de substàncies al municipi amb la problemàtica associada: baralles, afecta a totes les edats, atrau poblacions properes, percepció de normalització de la problemàtica, no saber dir no.
Condicions socioeconòmiques de les persones més vulnerables.	Les condicions socioeconòmiques constitueixen un eix de desigualtat que afecta l'estat de salut de les persones més vulnerables. Es manifesta en les condicions dels habitatges que dificulten la sortida al carrer per absència d'ascensors, o la manca d'accés a les dobles cobertures que fan impossible escurçar les llistes d'espera del sistema públic.

Font: Elaboració pròpia

Quant al grup focal de persones professionals, també es va posar de relleu un possible problema de contaminació, que es feia evident en un problema de males olors, i les dificultats relacionades amb l'amuntegament urbà (gran densitat de la població i les repercussions psicològiques i físiques que suposa).

Dos dels col·lectius que presentaven problemes, segons aquest grup focal, eren el de la gent gran que viu sola i el de la salut mental entre adolescents i joves. A tot això caldria afegir-hi la presència que se suposa important de famílies desestructurades i disfuncionals.

Així mateix, s'insistia en la insalubritat de les conductes consumistes i del tràfic de substàncies i dels problemes relacionats amb la salut pública.

La salut del municipi es veu afectada per les diferents condicions socioeconòmiques de les persones que hi viuen, fet que confinaria alguna gent a viure tancada en el seu habitatge (per l'absència d'ascensors en pisos de persones amb mobilitat reduïda, per exemple) o per la impossibilitat de recórrer a la sanitat pública i escurçar d'aquesta manera les llistes d'espera del sistema públic.

Taula resum dels principals problemes detectats

Si tenen dues creus vol dir que el problema s'ha referenciat tant en població adulta com en jove. Si no es diu el contrari, no s'ha fet cap diferència per grups d'edat i s'entén que afecta tots els grups poblacions per igual.

	Grup ciutadania	Grup professionals	Perfil de salut	Indicadors entorn físic
Salut mental	X		X	
Salut mental infantil-adolescents	X	X	XX	
Problemes urbanístics	X	X		
Contaminació ambiental	X	X		
Addiccions	X			
Solitud en persones grans		X		
Famílies desestructurades		X		
Consumisme		X		
Tràfic de substàncies		X		
Obesitat			XX	
Deformacions adquirides extrem.			X	
Alteració metab. lipídic			X	
Hipertensió			X	
Consum de fàrmacs i psicofàrmacs			X	
Polimedicació			X	
Tumors			X	
Malalties aparell circulatori			X	
Malalties aparell respiratori			X	
Pobresa de les aigües superficials				X
Recollida selectiva				X

8. Pla d'acció

Un Pla d'acció local de salut és una aposta decidida per treballar en l'àmbit de proximitat de la ciutadania i per incidir en un escenari favorable per al treball sobre els determinants de la salut amb l'objectiu de reduir les desigualtats en salut, tenint present els actius identificats per la població.

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).

El Pla de salut recull la planificació, l'ordenació i la coordinació de les actuacions que es fan en matèria de salut pública (promoció de la salut, prevenció de la malaltia i protecció) i incrementa la inclusió de criteris de salut en les agendes dels responsables de l'elaboració de polítiques públiques.

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

- 1) Els principis rectors intersectorials que regeixen el desplegament de tots els objectius i les actuacions;
- 2) Els resultats obtinguts en la participació ciutadana pel que fa a la identificació d'actius i propostes d'actuació;
- 3) El Pla d'acció ordenat segons el model de determinants de la salut amb els corresponents objectius estratègics, operacionals, accions, principis rectors, agents clau i indicadors d'avaluació.
- 4) L'operativització per a cada una de les accions identificades

En l'elaboració d'aquest pla local de salut s'han treballat de manera transversal els eixos d'equitat.

1. Principis rectors intersectorials

El Pla d'acció de La Llagosta es regeix per un seguit de principis que tindran incidència en la forma en què es formulin els objectius estratègics, els objectius operacionals i les actuacions corresponents.

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.

Partint del caràcter multidimensional i biopsicosocial de la salut, la interculturalitat esdevé una metodologia que es complementa amb un abordatge integral de la salut, que requereix ampliar els serveis que tradicionalment havien tractat la salut per incorporar nous actius de salut familiar i comunitària.

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

L'adopció d'un enfoc de la salut des de la perspectiva de cicle vital constitueix una estratègia clau recollida en les àrees prioritàries d'acció del Marc per a la salut 2020 de la Regió europea de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). 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.

8.1. Metodologia per a l'elaboració del Pla d'acció

El Pla d'acció del Pla de salut de La Llagosta 2023-2025 s'ha elaborat a partir de la participació ciutadana, les aportacions de les persones amb perfil tècnic de l'Ajuntament, l'EAP La Llagosta i l'Agència de Salut Pública de Catalunya i amb la revisió de les persones amb responsabilitats polítiques del municipi.

La participació ciutadana s'ha realitzat mitjançant la complementació d'un qüestionari en format paper , amb el suport de personal del Casal d'avis del municipi, i un qüestionari on-line publicat a la web de l'Ajuntament, on es plantejaven propostes de millora dels problemes i necessitats detectades al perfil de salut: aïllament social, salut mental i benestar emocional, activitat física i alimentació saludable,

La participació total ha estat de 152 persones, essent un 93% dones. Pel que fa als grups d'edat, la participació més elevada es troba en el grup de 66 a 75 anys (33,8%), seguida del grup de 76 a 85 anys (24,6%) i del de 56 a 65 anys (16,2%).

Respecte la seva situació laboral, el 67,6% de les persones enquestades estan jubilades, seguides del 18,3% que treballen. En percentatges més baixos, son estudiants o es troben en una altra situació.

Tot seguit s'exposen els àmbits d'actuació, estructurats segons les competències pròpies del municipi (condicions polítiques, socials, de medi ambient i de protecció de la salut) i els problemes/necessitats identificades al perfil de salut.

9. Pla d'acció

Línia estratègica: Condicions polítiques, socioeconòmiques, culturals i mediambientals

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alineada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible	Treball intersectorial de les diferents regidories de l'Ajuntament de La Llagosta per a la millora de la salut i el benestar	Aprovació del Pla Local de Salut	Política	Ajuntament	Aprovació del Pla Local de Salut de La Llagosta	17 Aliança pels objectius	2023
		Avaluació del Pla i aprovació del Pla d'Acció de l'any següent	Política	Ajuntament	Avaluació i aprovació del Pla d'Acció de l'any següent	17 Aliança pels objectius	2023-2025
	Prioritzar les polítiques que generin beneficis per a la salut i el benestar	Portar a terme les accions vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	Política	Ajuntament	Nombre d'accions realitzades vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	17 Aliança pels objectius	2023-2025
	Incorporar els agents de salut del municipi a la Taula de Salut	Constituir la Taula de Salut de La Llagosta	Política	ASPCAT Ajuntament Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Taula de salut constituïda	17 Aliança pels objectius	2023-2024

Aplicar la legislació vigent en Salut pública per a l'administració local per protegir la salut i el benestar mitjançant polítiques públiques	Adherir-se a la Red Española de Ciudades Saludables (RECS)	Formalitzar l'adhesió a la RECS	Política	Ajuntament	Adhesió formalitzada	17 Aliança pels objectius	2023-2024
	Incloure a les ordenances municipals accions que afavoreixin la reducció de desigualtats	Modificar l'ordenança municipal 19 respecte el Servei d'Atenció Domiciliària	Política	Ajuntament	Modificació realitzada	10 Reducció de desigualtats	2023
	Fomentar la qualitat de vida en les persones grans	Realitzar la Diagnosi de la gent gran de La Llagosta	Política Tècnica	Ajuntament Consell Comarcal del Vallès Oriental EAP La Llagosta	Diagnosi realitzada	17 Aliança pels objectius	2023
		Mantenir l'organització de tallers per a la gent gran	Política Tècnica	Ajuntament Consell Comarcal del Vallès Oriental	Nombre de tallers organitzats	3 Salut i benestar	2024
		Portar a terme el projecte "Final de la vida i soledat"	Política Tècnica	Ajuntament Consell Comarcal del Vallès Oriental EAP La Llagosta	Projecte realitzat	3 Salut i benestar	2025
	Mantenir la complementació de la legislació vigent en promoció de la salut i protecció de la salut	Realitzar les competències pròpies com a administració local	Política Tècnica	Ajuntament	Compliment de les competències pròpies en matèria de promoció i protecció de la salut.	17 Aliança pels objectius	Anual

Portar a terme els compromisos definits al Pla d'Acció d'Energia sostenible i el Clima (PAESC)	Desenvolupar les accions definides al PAESC	Portar a terme les accions definides al PAESC	Política Tècnica	Ajuntament	Percentatge d'accions portades a terme	11 Ciutats i comunitats sostenibles	Anual
--	---	---	------------------	------------	--	-------------------------------------	-------

Línia estratègica: Protecció de la salut

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Assegurar que l'aigua subministrada a través de qualsevol xarxa de distribució, cisterna o dispositiu mòbil en el seu àmbit territorial sigui apta per al consum públic en el punt de lliurament del consumidor	Vigilar la distribució de l'aigua potable a La Llagosta	Vetllar per l'anàlisi i seguiment de les mostres d'aigua recollides	Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Nombre de controls dels paràmetres de qualitat de l'aigua	6 Aigua neta i sanejament	Anual
		Vetllar pel control de l'aigua del consum humà en equipaments municipals	Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Nombre de controls dels paràmetres de qualitat de l'aigua en equipaments municipals	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Control sanitari de la piscina d'ús públic i del poliesportiu per	Vigilar les condicions sanitàries de la	Realitzar els controls sanitaris de les piscines d'ús públic i del poliesportiu	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls dels paràmetres de l'aigua de les	6 Aigua neta i sanejament	Anual

avaluar les condicions higiènic-sanitàries d'aquests establiments	piscina				condicions sanitàries de la piscina		
Controlar la població d'aus urbanes del municipi	Mantenir el control de les aus urbanes al municipi de manera que no generi molèsties a la ciutadania o problemes d'higiene	Mantenir el control dut a terme des de l'Ajuntament a través de personal especialitzat	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls de les aus urbanes realitzats	3 Salut i benestar 15 Vida terrestre	Anual
Fomentar la tinença responsable d'animals de companyia	Reduir les queixes ciutadanes per animals de companyia	Controlar els animals domèstics de companyia	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats dels animals de companyia	3 Salut i benestar 15 Vida terrestre	Anual
	Promoure el benestar animal	Portar a terme accions que fomentin el compliment de les normes per a una tinença responsable dels animals de companyia	Tècnica	Ajuntament	Nombre d'accions portades a terme	3 Salut i benestar 15 Vida terrestre	Anual
		Adherir-se al Programa VioPet	Tècnica	Ajuntament	Adhesió al Programa	3 Salut i benestar 15 Vida terrestre	2023
Mantenir el control de la fauna urbana	Garantir el control de les colònies de gats	Controlar que es garanteixen els criteris establerts per al control de les colònies de gats	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats de les colònies de gats	3 Salut i benestar 15 Vida terrestre	Anual

Controlar les plagues de rosegadors i insectes al municipi	Intensificar el control de les plagues a les instal·lacions públiques municipals, via pública i assessorament en espais privats	Portar a terme el Pla Específic de Control de Plagues	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats per al control de les plagues a les instal·lacions municipals	3 Salut i benestar 15 Vida terrestre	Anual
Mantenir el grau de compliment de la legislació vigent en matèria de seguretat alimentària als establiments	Realitzar el control sanitari dels establiments d'alimentació	Vetllar pel compliment del programa de control dels establiments d'alimentació	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls sanitaris realitzats als establiments minoristes i d'alimentació	3 Salut i benestar	Anual
Control sanitari de les instal·lacions de risc de presència de legionel·la	Mantenir el pla de control de legionel·la anual	Vetllar pel compliment del programa de manteniment, neteja, desinfecció i control analític de les instal·lacions de baix i alt risc	Tècnica	Ajuntament ASPCAT (alt risc)	Nombre de controls de legionel·la realitzats	6 Aigua neta i sanejament	Anual
Control sanitari dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing	Realitzar el control sanitari dels establiments on es realitzen tatuatges, micropigmentació i pírcing	Vetllar pel compliment de la normativa sanitària dels establiments on es realitzen tatuatges, micropigmentació i pírcing	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls d'establiments on es realitzen tatuatges i pírcings	3 Salut i benestar	Anual
Gestió del cementiri	Realitzar el control sanitari del cementiri	Control de l'empresa gestora del cementiri	Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats a l'empresa gestora	6 Aigua neta i sanejament	Anual

Línia estratègica: aïllament social

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar la participació comunitària	Implementar el Programa de prescripció social	Iniciar el Programa de prescripció social	Ciudadana Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Inici del Programa de prescripció social	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	2023
	Desenvolupar el Programa de prescripció social	Portar a terme les accions definides en el Programa de prescripció social	Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Avaluació del Programa de Prescripció social	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
Millorar la xarxa social de La Llagosta	Facilitar les relacions intergeneracionals i interculturals	Organitzar espais de trobada per compartir experiències entre generacions i persones nouvingudes	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT Biblioteca Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre d'espais de trobada organitzats	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
		Organitzar activitats entre associacions i entitats	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre d'activitats organitzades entre associacions i entitats	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
		Promoure regularment activitats solidàries	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT Biblioteca Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre d'activitats solidàries	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual

	Millorar la xarxa social de les persones grans	Organitzar activitats que permetin la millora de la xarxa social de les persones grans	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Biblioteca EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre d'activitats organitzades	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
Recolzar les entitats i associacions de La Llagosta	Donar a conèixer les entitats/associacions i serveis del municipi	Actualitzar el díptic informatiu amb la relació d'entitats/associacions i serveis del municipi	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Díptic creat	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	2023
		Oferir el díptic informatiu durant el procés d'acollida a les persones nouvingudes	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre de díptics ofertats	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
	Potenciar les activitats que es porten a terme a nivell associatiu	Mantenir l'organització d'activitats conjuntes entre les entitats/associacions, les escoles i la Biblioteca	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Biblioteca EAP La Llagosta Entitats/Associacions Escola de Música	Nombre d'activitats organitzades conjuntament	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
Fomentar les activitats organitzades al municipi	Promoure la difusió d'activitats	Mantenir la difusió de les activitats per xarxes socials i altres mitjans	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Difusió realitzada	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
	Ampliar les activitats dirigides a diferents grups d'edat del municipi	Mantenir l'espai de trobada per a les persones joves, adaptat a les tecnologies actuals	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Existència d'espai de trobada	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual

		Ampliar l'oferta d'activitats per a les persones de 6 a 12 anys	Ciutadana	Ajuntament Centres educatius Entitats/Associacions	Oferta d'activitats ampliada	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
		Organitzar activitats dirigides a tota la població segons l'etapa del cicle vital i la perspectiva de gènere a partir de les necessitats detectades.	Ciutadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Nombre d'activitats organitzades dirigides a població jove	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
		Mantenir el reconeixement a persones/entitats del municipi	Ciutadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Manteniment del reconeixement	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
		Mantenir els tallers dirigits a les persones grans del municipi	Ciutadana Política Tècnica	Ajuntament	Nombre de tallers organitzats	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
Potenciar el voluntariat a nivell municipal	Facilitar la creació d'un grup de persones voluntàries	Potenciar la xarxa de voluntariat	Ciutadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Nombre d'accions portades a terme per potenciar la xarxa de voluntariat	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
Potenciar un espai de trobada i atenció a les persones grans	Crear un espai de trobada per a les persones grans	Impulsar la creació d'un centre de dia	Ciutadana Política	Ajuntament	Nombre d'accions dutes a terme	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	2024-2025

Línia estratègica: benestar emocional i salut mental

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar el benestar emocional a totes les persones del municipi	Promoure activitats que fomentin el benestar emocional	Augmentar les activitats que fomentin el benestar emocional per tota la població tenint en compte la perspectiva de gènere i etapa del cicle vital	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre d'activitats realitzades	3 Salut i benestar	Anual
		Mantenir el programa d'assessorament i acompanyament en benestar emocional als IES de La Llagosta	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Centres educatius	Manteniment del programa	3 Salut i benestar	Anual
		Oferir recursos psicològics des de la vessant pública	Ciudadania Política Tècnica	Ajuntament EAP La Llagosta Centres educatius CESMA Consell Comarcal Vallès Oriental Entitats/Associacions	Nombre de recursos ofertats	3 Salut i benestar	Anual
		Iniciar el Programa Escolta Jove	Tècnica Política	Ajuntament Centres educatius Diputació de Barcelona	Programa Escolta Jove iniciat	3 Salut i benestar	2023
		Mantenir el Programa Escolta Jove	Tècnica Política	Ajuntament Centres educatius Diputació de Barcelona	Manteniment del Programa	3 Salut i benestar	2024-2025
	Facilitar activitats que promoguin l'ajuda mútua	Facilitar la creació de grups d'ajuda mútua organitzats per les entitats/associacions	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Facilitació per a la creació de grups d'ajuda mútua	3 Salut i benestar	Anual

	Facilitar l'accés a professionals de la salut mental	Crear una borsa d'ajuts per a persones amb problemes de salut mental i/o manca de benestar emocional	Ciutadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Borsa d'ajuts creada	3 Salut i benestar	Anual
Fomentar el treball coordinat amb altres institucions relacionades amb la salut mental del territori	Participar a la Taula de Salut Mental i Addiccions Vallesana	Formalitzar l'adhesió a la Taula de Salut Mental i Addiccions Vallesana	Política Tècnica	Ajuntament	Adhesió formalitzada	3 Salut i benestar	2023
		Participar activament a la Taula de Salut Mental i Addiccions Vallesana	Política Tècnica	Ajuntament CAS Centres educatius CSMIJ EAP La Llagosta Escoles	Nombre de reunions assistides	3 Salut i benestar	Anual

Línia estratègica: activitat física i esport

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar l'activitat física	Mantenir el foment de l'activitat física entre les persones de La Llagosta	Mantenir el suport a la difusió de les activitats promogudes per les entitats, associacions i institucions de La Llagosta que fomentin l'activitat física en totes les etapes del cicle vital	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions Fundació Gasol	Suport ofert a les activitats que promouen l'activitat física	3 Salut i benestar	Anual
		Promoure les rutes saludables i crear-ne de noves	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre d'accions portades a terme de promoció de rutes saludables/Nombre de rutes saludables creades	3 Salut i benestar	Anual
		Millorar les instal·lacions esportives del municipi	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament	Percentatge de millora de les instal·lacions esportives	3 Salut i benestar	Anual
		Ampliar el nombre d'espais públics per fer activitat física	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament	Percentatge d'ampliació dels espais públics per realitzar activitat física	3 Salut i benestar	Anual
		Donar a conèixer els beneficis de la realització d'activitat física	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta	Nombre d'accions de difusió realitzades	3 Salut i benestar	Anual
	Incorporar activitats que fomentin l'activitat física	Mantenir els parcs de salut existents	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament	Nombre de parcs infantils instal·lats	3 Salut i benestar	Anual

		Facilitar punts de trobada per caminades	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament	Nombre de punts de trobada creats	3 Salut i benestar	Anual
		Programar diferents activitats per als diferents grups d'edat	Ciutadana Tècnica Política	Ajuntament EAP La Llagosta	Nombre d'activitats programades	3 Salut i benestar	Anual

Línia estratègica: alimentació saludable

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar l'alimentació saludable	Promoure una alimentació saludable entre les persones del municipi	Donar suport a les activitats promogudes per les entitats, associacions, institucions de La Llagosta i a la Fundació Gasol que fomentin l'alimentació saludable	Tècnica Ciutadana	Ajuntament ASPCAT Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions Gasol Foundation	Suport ofert a les activitats que promouen l'alimentació saludable	3 Salut i benestar 12 Consum i producció responsable	Anual
		Mantenir el Programa de Revisió de Menús Escolars a Catalunya (PREME)	Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Continuïtat del PREME	3 Salut i benestar 12 Consum i producció responsable	Anual
	Treballar amb restauració i comerç per oferir una alimentació saludable	Promoure l'acreditació d'alimentació mediterrània (AMED) a la restauració	Tècnica	Ajuntament ASPCAT Entitats/Associacions	Percentatge d'establiments de restauració acreditats	3 Salut i benestar 12 Consum i producció responsable	Anual
		Oferir receptes saludables i de proximitat des del comerç i la restauració	Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Nombre de receptes saludables i de proximitat ofertes	3 Salut i benestar 12 Consum i producció responsable	Anual
	Facilitar una alimentació saludable a les persones amb situació de vulnerabilitat	Repartició d'aliments a famílies vulnerables	Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Nombre de famílies ateses	3 Salut i benestar 12 Consum i producció responsable	Anual
		Mantenir el servei d'àpats a domicili i àpats al centre	Tècnica	Ajuntament EAP La Llagosta Casal d'avis	Manteniment del servei d'àpats a domicili	3 Salut i benestar 12 Consum i producció responsable	Anual

Línia estratègica: Seguretat de les persones

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Garantir la seguretat de les persones	Promoure accions davant l'aturada cardiorespiratòria	Mantenir els espais cardioprotegits	Política Tècnica	Ajuntament	Manteniment dels espais cardioprotegits	3 Salut i benestar	Anual
		Ampliar el nombre de Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA)	Política Tècnica	Ajuntament	Ampliació dels DEA	3 Salut i benestar	2023
		Realitzar formació respecte els DEA	Tècnica	Ajuntament	Formació realitzada	3 Salut i benestar	Anual
		Actualitzar el mapa de DEA	Tècnica	Ajuntament EAP La Llagosta Entitats	Mapa actualitzat	3 Salut i benestar	2023
	Promoure la seguretat a la llar per a persones amb dependència	Mantenir el servei de teleassistència als domicilis	Tècnica	Ajuntament	Manteniment de la teleassistència	3 Salut i benestar 10 Reducció de desigualtats	Anual
	Promoure la criança responsable i l'educació en valors	Donar suport a grups de criança responsable i educació en valors	Ciutadana Tècnica	Ajuntament Centres educatius EAP La Llagosta Entitats/Associacions	Suport a grups de criança	3 Salut i benestar	Anual

Línia estratègica: salut sexual i reproductiva

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Promoure la salut sexual i reproductiva saludable i segura	Conscienciar a la població sobre comportaments masculistes	Portar a terme tallers sobre igualtat	Tècnica	Ajuntament ASSIR Centres educatius EAP La Llagosta	Nombre de tallers realitzats	3 Salut i benestar	Anual
	Afavorir relacions sexo-afectives emocionalment saludables	Realitzar tallers de sexualitat oberts a la població	Tècnica	Ajuntament ASSIR Centres educatius EAP La Llagosta	Nombre de tallers realitzats	3 Salut i benestar	Anual
	Conscienciar sobre el risc de contraure malalties de transmissió sexual i les seves conseqüències entre la població	Portar a terme accions de sensibilització sobre les malalties de transmissió sexual i mètodes anticonceptius	Tècnica	Ajuntament ASSIR Centres educatius EAP La Llagosta	Nombre d'accions de sensibilització realitzades	3 Salut i benestar	Anual
	Fomentar l'acompanyament i ajuda per a la preparació al part i post-part	Portar a terme classes de pre i post part	Tècnica	Ajuntament ASSIR EAP La Llagosta	Nombre de tallers organitzats	3 Salut i benestar	Anual