

Pla Local de Salut 2019 – 2023

Llinars del Vallès



Pla Local de Salut 2019 – 2023

Llinars del Vallès

La salut de les persones és el bé més preuat que tenim i, per tant, és una prioritat política.

Una bona gestió del municipi ha d'incorporar la perspectiva de salut a l'agenda política, entenent que els governs locals són agents clau de la Salut Pública.

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

El Pla de Salut que us presentem a continuació, marca les línies a seguir i suposa un treball conjunt amb un objectiu comú: protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

Martí Pujol i Casals
Alcalde

Treballar per un municipi més saludable, entenent la salut d'una forma holística, ha estat el principal motiu pel qual l'Ajuntament de Llinars del Vallès i l'Equip d'Atenció Primària Alt Mogent van engegar el Pla Local de Salut, amb la col·laboració de la Diputació de Barcelona.

Habitualment pensem en afeccions o malalties quan parlem de salut, per aquest motiu el Grup Motor ha impulsat aquest Pla amb una visió molt més àmplia de la salut, com un estat de benestar físic, mental i social, i per això ha estat conformat tant per professionals de l'Equip de Salut Comunitària com per altres professionals d'àmbits tan diversos com la cultura, la joventut, els esports, l'educació i la dona, comptant amb el suport de la Cooperativa Etcèteres per portar a terme les diferents accions per a l'elaboració del Pla.

La ciutadania també ha estat protagonista en el seu desenvolupament. Veïns i veïnes, teixit associatiu i serveis professionals de Llinars han participat activament en les diverses jornades de treball, aportant al Pla Local de Salut una informació molt valuosa sobre què suma i què resta salut al nostre poble.

Ara ja podem dir que Llinars disposa d'un Pla Local de Salut que ens permetrà i ajudarà a desenvolupar futures accions amb aquesta visió integral de la salut.

Grup Motor Pla Local de Salut Llinars del Vallès
Febrer, 2020

■ CONTINGUTS DEL DOCUMENT

PRESENTACIÓ

del document, 5

MARC TEÒRIC I NORMATIU, 6

Què són els plans locals de salut?, 8

Què és la salut?, 9

Quins són els determinants de la salut?, 10

La salut a totes les polítiques, 11

Claus per aconseguir un municipi més saludable, 12

Marc Normatiu Plans Locals de Salut, 13

METODOLOGIA DEL PROCÉS, 14

Principis i valors del procés, 15

Etapas del procés, 16

Grups, accions i actors, 17

DIAGNOSI SOBRE LA SALUT AL MUNICIPI, 20

Procés d'elaboració, 21

Perfil Quantitatiu

- Indicadors demogràfics, 26

- Indicadors socioeconòmics, 39

- Indicadors de morbiditat, 45

- Indicadors de mortalitat, 54

- Indicadors d'estils de vida, 58

- Indicadors de pràctiques preventives, recursos i ús de serveis, 62

- Indicadors entorn físic, 68

Perfil Qualitatiu.

- Enquesta participativa, 70

- Testimonis grups focals i tallers participatius, 76

PLA D'ACCIÓ PER ASSOLIR UN MUNICIPI MÉS SALUDABLE, 85

Procés d'elaboració, 86

Necessitats prioritzades, 88

Reptes i pla d'acció, 92

Governança, seguiment i avaluació del Pla, 109

ESTRATÈGICA DE COMUNICACIÓ, 112

del Pla Local de Salut

TEMPORITZACIÓ, 117

Calendari del Pla Local de Salut, 119

ANNEXOS, 120

Taules, Figures i Annexos digitals, 121

presentació del document



Fotografia del Taller de Diagnòstic Participatiu amb entitats i ciutadania.
10 d'octubre de 2019 – Can Lletres.

■ PRESENTACIÓ DEL DOCUMENT

El present document és el resultat del procés d'elaboració del **Pla Local de Salut del municipi de Llinars del Vallès** durant el darrer trimestre de l'any 2019.

Aquest document ha estat possible gràcies a la col·laboració i treball conjunt del **Grup Motor del Pla de Local de Salut de Llinars del Vallès**. En el grup hi han participat professionals de l'Equip d'Atenció Primària d'Alt Mogent, tècniques de l'Ajuntament de Llinars del Vallès, l'Associació de Dones de Llinars i l'equip de les etcèteres, amb el suport i finançament de la Diputació de Barcelona.

El document s'estructura en 3 grans apartats de continguts:

(1) Marc teòric, normatiu i presentació del procés seguit.

Ens aquests tres primers apartats s'emmarcaran els plans locals de salut, les normatives que els regeixen i, breument, es descriurà el procés desenvolupat en el municipi de Llinars del Vallès per a l'elaboració del Pla Local de Salut durant el darrer trimestre de l'any 2019.

(2) Diagnosi sobre l'estat de salut al municipi.

Aquest és l'apartat destinat a presentar els resultats de la diagnosi sobre l'estat de salut realitzada en el municipi. La diagnosi de salut es desenvolupa amb ajuda dels perfils quantitius i qualitius elaborats. L'apartat es tanca amb una síntesi de les necessitats identificades.

(3) Reptes, propostes d'acció, governança, seguiment, comunicació i calendari.

Es presenten els reptes identificats per fer de Llinars del Vallès un municipi més saludable durant el període del 2019 al 2023. Els reptes s'acompanyen de les accions elaborades pel grup motor. Es proposen també orientacions per a la seva implementació, governança, seguiment i comunicació.

marc teòric i normatiu



Fotografia del Taller de Diagnòstic Participatiu amb actors professionals.
3 d'octubre de 2019 – Escola de Música.

■ MARC TEÒRIC QUÈ SÓN ELS PLAS LOCALS DE SALUT?

El **Pla Local de Salut** recull la planificació, ordenació i coordinació de les actuacions que es fan en matèria de salut pública¹ (prevenció, promoció i protecció) en l'àmbit d'un municipi. El Pla requereix d'un compromís i lideratge a nivell polític, així com la implicació dels principals actors professionals i socials del territori.

El Pla incorpora una diagnosi sobre la situació de salut del municipi, un pla d'acció a partir dels problemes i necessitats prioritzades, i l'aprovació política (mandat 2019 – 2023) per a la seva implementació i avaluació.

En el context local les accions en salut són més efectives per la seva proximitat amb la ciutadania i la realitat social.

El repte dels governs locals és incorporar la perspectiva de la salut en la gestió municipal i la coproducció de salut amb tots els actors, socials i professionals, de l'entorn local.



¹La **salut pública** es defineix com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat mitjançant la mobilització de recursos humans i materials per a protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

La salut pública també s'ha d'entendre com la salut de la població, i depèn, en gran part, de factors estructurals i ambientals, com ara l'educació o la seguretat, però també de factors lligats als estils de vida, com el consum de tabac, l'activitat física o l'alimentació. De fet, l'augment de l'esperança de vida que s'ha produït en el darrer segle a Catalunya s'atribueix en bona part a la millora de les condicions d'higiene, alimentació, habitatge i treball, tot i que els progressos en el vessant assistencial també hi han contribuït decisivament.

Font: preàmbul i article 2 de la LLEI 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.

■ MARC TEÒRIC QUÈ ÉS LA SALUT?

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) l'any 1946 a la seva conferència constitucional defineix la salut com *un estat de benestar físic, mental i social i no sols l'absència d'afeccions o malalties*. El desè Congrés de Metges i Biòlegs de llengua catalana celebrat a Perpinyà al 1976 va definir la salut com *aquella manera de viure autònom, solidària i joiosa*.

Aquestes definicions posen en evidència que la salut és un concepte que va molt més enllà del benestar físic i consideren la salut com una via per la promoció de la llibertat i l'equitat de les persones, un recurs per la vida.

Aquest enfocament holístic i integrador del concepte Salut requereix que el seu abordatge, la seva promoció¹ i la seva prevenció es facin des d'un enfocament integral, multidisciplinar i interdisciplinar.

La mirada que aporta la **Salut Comunitària**² és sense dubte una gran oportunitat per a poder articular aquest enfocament holístic, positiu i integrador, del concepte de Salut.

Entendre el Pla Local de Salut com un Pla de Salut Comunitària obre les portes a una major coresponsabilització dels diferents actors professionals i socials del municipi.

Font: ¹Salud Comunitaria basada en activos. Escuela Andaluza de Salud Pública.
² Pla Local de Salut de Molins de Rei.

¹La **promoció de la salut** és el procés que permet a les persones incrementar el seu control sobre la salut per a millorar-la. Des de la Carta d'Ottawa de 196 (OMS) es considera que la promoció de la salut constitueix un procés polític i social global que no només engloba les accions dirigides a enfortir les habilitats i capacitats de les persones, sinó també les accions dirigides a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques.

²La **salut comunitària** és el conjunt d'accions, prestacions i serveis destinats a millorar la situació de salut de la comunitat en les seves dimensions físiques, psicològiques i socials, que actuen per mitjà de la capacitat col·lectiva d'adaptació positiva als canvis de l'entorn. La salut comunitària té en compte tant els elements tangibles i no tangibles de la comunitat, com els seus sistemes de suport, les normes, els aspectes culturals, les institucions, les polítiques i les creences.

■ MARC TEÒRIC QUINS SÓN ELS DETERMINANTS DE LA SALUT?

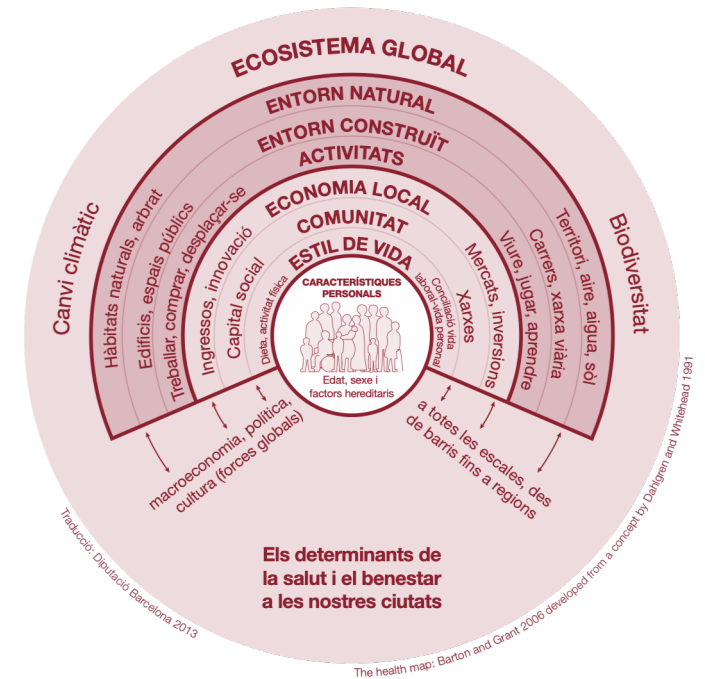
Els **determinants de la salut de la població** es poden definir com el conjunt de factors socials, econòmics, ambientals i personals que influeixen i determinen l'estat de salut dels individus i poblacions. Aquests es poden representar segons el model proposat per Dalgren i Whitehead (1991), veure figura.

En definitiva, la salut està influenciada per nombrosos determinants. Les persones tenen una situació vital, econòmica, cultural, educativa o laboral diferent que pot ajudar-les a viure saludablement o tot el contrari. Per tant, la salut no és només una qüestió individual, sinó que depèn de les condicions de vida que ens envolten.

Aquest principi explica la necessitat de l'acció conjunta de l'ens local, els actors professionals i els actors socials, i introdueix un enfocament de **salut en totes les polítiques**.

El Pla Interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública, per dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població. Aquestes requereixen un abordatge conjunt des dels sectors socials i les administracions autonòmica i local.

Figura 1. Model de determinants de la Salut.



■ MARC TEÒRIC LA SALUT A TOTES LES POLÍTIQUES

Salut a totes les polítiques és

l'estratègia que planteja l'OMS per a canalitzar l'abordatge holístic, integral i integrador de la salut.

L'estratègia de Salut en totes les polítiques se sustenta sobre l'evidència de que:

(1) La salut depèn en gran mesura de factors econòmics, culturals, mediambientals, socials i polítics vinculats a polítiques NO sanitàries;

(2) La població sana constitueix un recurs essencial per al creixement i desenvolupament econòmic d'un país.

Portar l'estratègia de salut a totes les polítiques al territori és el que s'anomena **Acció local en Salut**, conjunt d'actuacions liderades pels governs locals i orientades a situar la política i les accions de salut (prevenció, promoció i protecció) en l'escenari més proper a la població.

Figura 2. Acció local en Salut.

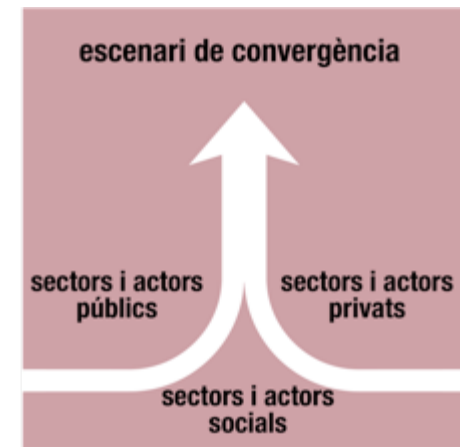


Figura 3. Salut a totes les polítiques.



■ MARC TEÒRIC CLAUS PER ACONSEGUIR UN MUNICIPI MÉS SALUBLE

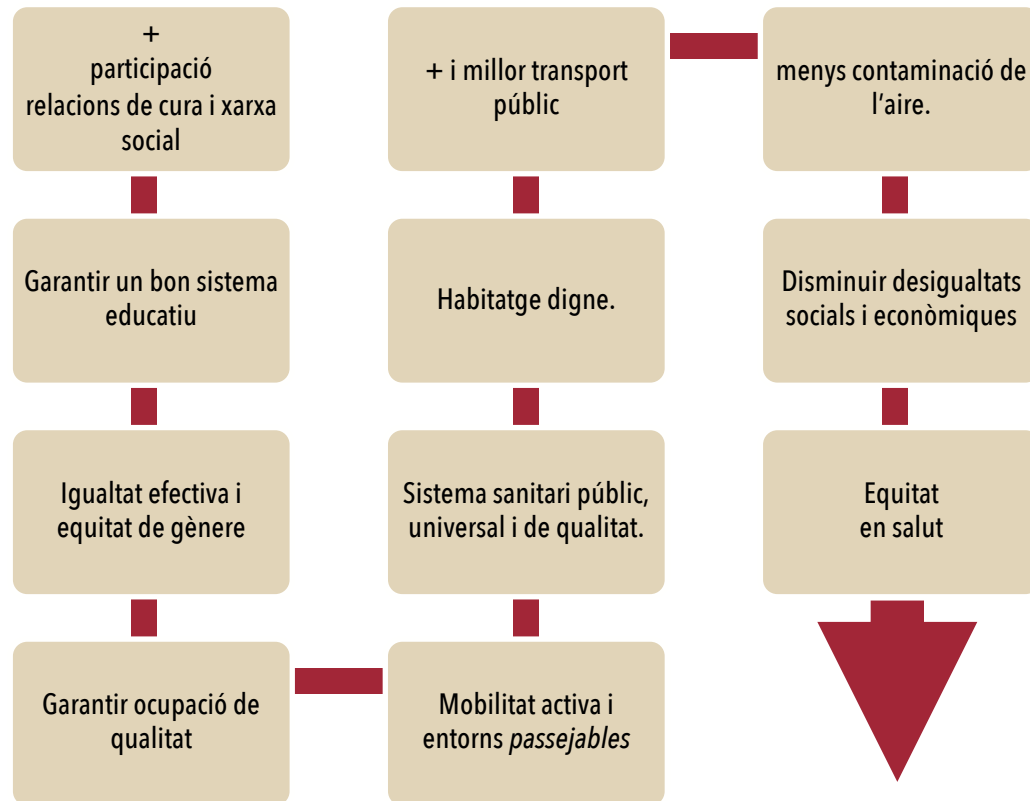
Així doncs, podem afirmar que el nostre benestar, la nostra salut, depèn de les condicions socials, econòmiques, polítiques, ambientals, culturals, educatives, geogràfiques i sanitàries del lloc on vivim, creixem i ens relacionem.

L'àmbit local és un entorn privilegiat per a poder liderar accions orientades a assolir municipis més saludables.

Aquestes accions es poden relacionar amb molts dels temes que configuren les agendes polítiques a nivell local.

Seguint a Rafa Cofiño, expert en salut pública, aquestes serien les claus per aconseguir un municipi més saludable:

Figura 4. Claus per aconseguir un municipi més saludable.



■ MARC NORMATIU PLANS LOCALS DE SALUT

Normativa Internacional

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

Normativa Europea

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

Normativa del Sector de Salut

- La Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), estableix el Pla de Salut com l'instrument indicatiu i el marc de referència per a totes les actuacions públiques en la matèria.
- El 14 d'octubre de 2009 es aprova la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya, que ordena les actuacions, les prestacions i els serveis en matèria de salut pública a Catalunya, basant-se en una perspectiva integral, integrada i intersectorial.
- El Pla Interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei de Salut Pública de Catalunya per tal de dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població, que requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i de l'Administració Pública. Té l'objectiu d'assolir la millora i la protecció de la salut de la forma més equitativa i eficient possible des d'una visió transversal de la salut.

metodologia del procés d'elaboració del Pla



■ METODOLOGIA: PRINCIPIS I VALORS DEL PROCÉS

A finals del mes de setembre de l'any 2019 es va iniciar el procés per a l'elaboració del Pla Local de Salut a Llinars del Vallès. Els principis i valors¹ que han guiat els procés són:

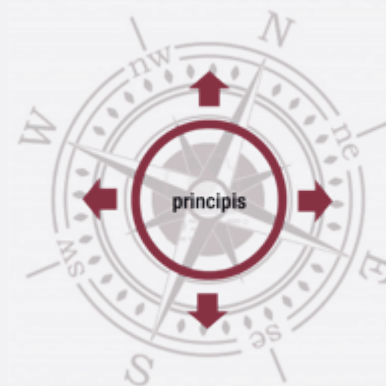
Responsabilitat i participació davant la promoció de la salut per part dels diferents actors dels municipi (polítics, professionals i polítics).

Consciència i pensament crític davant els determinats i actius en salut del municipi.

Ecologia de sabers, tots els actors d'un entorn local tenen sabers i coneixements útils per enfortir i mobilitzar accions de promoció de la salut.

Construcció comunitària, afavorir l'articulació de sabers, persones, grups, xarxes i comunitats des dels desitjos de solidaritat, tolerància, respecte, ajuda mútua i reciprocitat davant la promoció de la salut.

Compromís social i equitat en salut, articulant el dret de tothom a la salut com a recurs per a la vida, en especial el dret de les persones i col·lectius en situació de major vulnerabilitat.



¹Els **principis i valors** d'un procés es poden considerar com les brúixoles que permeten orientar el *viatge* a realitzar.

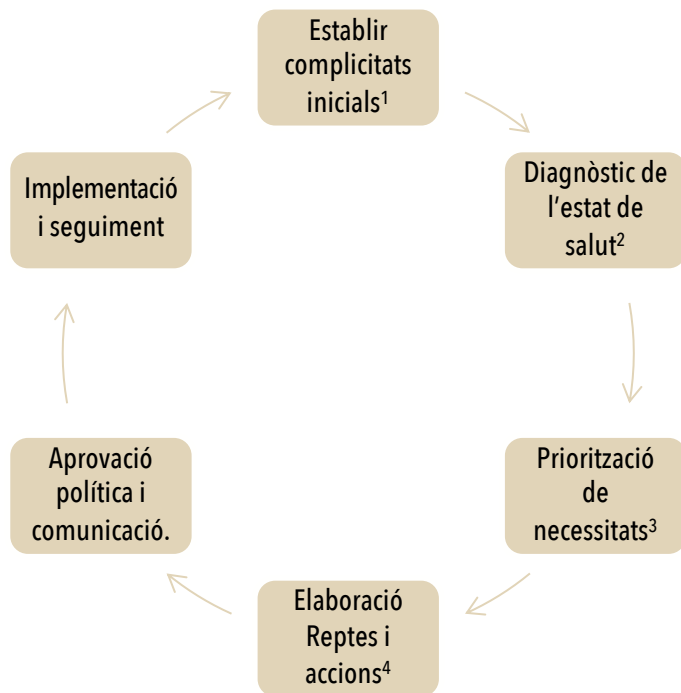
Es recomanable establir els principis i valors de manera consensuada amb les persones promotores del procés, tant a nivell polític, com professional i social.

Els principis i valors no són estàtics però cal negociar-los amb els diferents actors per a garantir que el procés, o *viatge*, sigui el més compartit possible.

■ METODOLOGIA: ETAPES DEL PROCÉS

Els **Plans Locals de Salut** es poden concebre com **cicles d'anàlisi, planificació i acció**. Els cicles es repeteixen cada cert temps i faciliten als ens locals l'assoliment d'un municipi més saludable. Les etapes del procés seguit a Llinars del Vallès han estat les següents:

Figura 5. Etapes del procés d'elaboració del Pla Local de Salut.



¹Les **complicitats i aliances inicials** amb actors polítics, tècnics i socials clau són bàsiques per a garantir un correcte desenvolupament del cicle d'anàlisi – planificació – acció. Aquestes complicitats han de permetre configurar un grup motor divers i amb motivació.

²El **diagnòstic de salut** es configura a partir de l'anàlisi de dades i indicadors quantitius disponibles, així com amb la generació de dades qualitatives (percepcions sobre la salut). És important establir criteris de validesa de les dades quantitatives i qualitatives. És recomanable una certa familiarització amb el territori.

³La **priorització de necessitats** es fa de manera participada amb la posterior validació tant tècnica com política.

⁴Les línies estratègiques es poden entendre com a **reptes per assolir un municipi més saludable**. Els reptes s'acompanyen d'un conjunt d'accions elaborades de manera participada amb validació tècnica i posterior aprovació política.

■ METODOLOGIA: GRUPS, ACCIONS I ACTORS

El procés de diagnòstic i planificació ha estat de caràcter participatiu i comunitari. Amb la intencionalitat metodològica de garantir aquest caràcter s'han dissenyat i implementat diferents espais i grups de treball amb la principal finalitat d'assolir la **coproducció del Pla** entre els diferents actors polítics, tècnics i socials del municipi interessats en influir-hi.

Segons la intensitat participativa¹, de més a menys, aquests han estat els grups i espais de treball.

Taula 1. Espais i grups de treball.

Grups Treball	
Grup Motor ²	Comissió Seguiment
Jornada Tècnica	Jornada Ciutadana
Accions Perfil Qualitatiu	
Enquesta Participativa ²	Jornada Tècnica
Jornada Ciutadana	Veïna baixa la teva cadira
Joves IES	Diversitat Mental
Accions Formatives	
EAP Alt Mogent	Jornada Tècnica
Jornada Ciutadana	

¹Es pot entendre la **intensitat participativa** com el temps i nivell de responsabilitat davant la coproducció del Pla Local de Salut. Un indicador de qualitat d'un procés participatiu i comunitari és la presència d'espais i grups de treball d'intensitats participatives complementàries, és a dir, comptar amb espais i grups de treball que regulen la seva intensitat participativa en funció del perfil de participants que es convida a participar-hi.

²Amb la finalitat de generar dades qualitatives d'una major diversitat de veïns i veïnes segons gèneres i grups d'edat, s'ha dissenyat una **enquesta participativa** que ha arribat a més de 500 persones. Aquesta acció de treball de camp per a configurar el Perfil Qualitatiu de la diagnosi ha estat complementada amb sessions participatives amb dones (Veïna baixa la teva cadira), joves (sessió amb delegats i delegades de l'IES Giola i sessió de fotoveu), persones amb diversitat mental, i dues jornades participatives amb tècnics i ciutadans/es del municipi.

METODOLOGIA: GRUPS, ACCIONS I ACTORS

El **grup motor**¹ ha representat el cor del procés participatiu i comunitari per a l'elaboració del Pla Local de Salut de Llinars del Vallès, els seus integrants han estat:

Taula 2. Membres del Grup Motor.

Actors Professionals			
Concepció Morillas	Serveis Socials	Anna Comas	Treball Social CAP
Lara García	Comunicació Aj.	Anna I. Aceiton	Infermera CAP
Neus Ràmia	Educació Aj.	Elòdia Santos	Infermera CAP
Clàudia Pérez	Joventut-Esports Aj.	Sònia Codina	Infermera CAP
Marta Jubany	Cultura Aj.	Joana Relat	Llevadora CAP
Anabel	Centre CLIP	Ana	Centre CLIP
Actors Socials			
Griselda	Dones de Llinars	Dolors	Dones de Llinars

¹ El **grup motor** és l'espai de treball més rellevant i estratègic del Pla Local de Salut a Llinars del Vallès. És un espai de treball intern format per professionals i ciutadans/es d'entitats amb interès.

Les seves funcions han estat:

- (1) Consensuar principis i valors del procés.
- (2) Garantir la comunicació i mobilitzar la col·laboració d'altres actors del territori (polítics, professionals i socials).
- (3) Analitzar dades quantitatives i dades qualitatives sobre les necessitats i actius en salut del municipi.
- (4) Validar la prioritització de necessitats resultant dels espais participatius amb professionals i ciutadans.
- (5) Discussió dels reptes (línies estratègiques) del Pla.
- (6) Anàlisi de les propostes d'accions rebudes segons els reptes i elaboració de noves propostes si s'escau.

■ METODOLOGIA: GRUPS, ACCIONS I ACTORS

Les **Jornades de treball amb tècnics i ciutadania**¹ han estat espais participatius per conèixer la percepció de necessitats, fer devolució de resultats i elaborar propostes des dels diferents actors clau del municipi en relació a la salut.

Tanmateix han estat espais de formació sobre el Pla Local de Salut, el concepte de salut que es promou des del pla, així com els seus principis, valors i aspectes metodològics.

S'han realitzat dues **jornades de treball tècnic** i dues **jornades de treball ciutadà** en les que han participat més d'una setantena de participants entre actors professionals i actors socials. La majoria dels actors socials són membres d'entitats representatives del municipi. En el cas dels actors professionals hi ha hagut una representació molt diversa dels diferents serveis de Llinars del Vallès (Educació, Sanitat, Cultura, Esports, Seguretat, Salut Mental i Serveis Socials).

En els annexes digitals es poden consultar les persones que han participat en les diferents jornades.

Les altres **accions encaminades a generar dades de tipus qualitatiu**² han permès conèixer les aportacions de tres col·lectius socials que no acostumen a participar en el marc de les trobades més formals adreçades a entitats i associacions. Els col·lectius que han participat han estat:

- (1) Dones del municipi.
- (2) Joves de l'IES Giola.
- (3) Persones amb diversitat mental de la Llar Tres Pins.

²Per a garantir una major validesa de les dades qualitatives sobre la percepció de salut del municipi és recomanable garantir espais que facilitin la participació dels col·lectius que habitualment no participen. El format d'aquestes accions s'ha d'adaptar al perfil de participants contemplat espais de cura pels infants, anar als entorns naturals on es troben el potencials participants i dissenyant les activitats de manera inclusiva (llenguatge i dinàmiques inclusives).

diagnosi sobre la salut al municipi



Fotografia del Taller Veïna baixa la teva cadira 29 de novembre de 2019 –
Can Lletres.

■ DIAGNOSI PROCÉS D'ELABORACIÓ

El procés desenvolupat per a la realització de la diagnosi sobre l'estat de salut del municipi ha tingut un caràcter participatiu i comunitari inspirat en la metodologia de **les recerques (o avaluacions) àgils i participatives**, adaptació de les *Rapid Participatory Appraisals* (Annett & Rifkin, 1995).

Les Recerques Àgils i Participatives estan indicades quan l'objectiu general és promoure la salut comunitària, i específicament, quan es vol: (1) obtenir informació sobre les principals necessitats i actius en salut d'un entorn; (2) promoure la implicació i protagonisme dels actors comunitaris davant la promoció de la salut i benestar en aquest entorn comunitari (Accions Comunitàries en Salut); i (3) es vol apostar per una paradigma transformatiu (orientat al canvi social).

Existeix evidència publicada que permet afirmar que aquests tipus de recerques són recomanables quan la disposició de temps i recursos econòmics és limitada i es volen obtenir resultats en les direccions que abans s'esmentaven (Chambers (1994), Annet & Rifkin (1995), Brown, Lloyd & Murray (2006), Rifkin, 2001).

■ DIAGNOSI: PROCÉS D'ELABORACIÓ

Elaborar un Pla Local de Salut requereix conèixer la situació o estat de salut del municipi amb les dades disponibles i accessibles en el temps establert per a la seva elaboració, així com explorar la diversitat de percepcions sobre la salut dels diferents actors que hi tenen influència i responsabilitat en la seva cura i promoció, començant pels propis ciutadans i ciutadanes.

Les **fonts de dades** que han estat utilitzades per a configurar la diagnosi es poden agrupar en dues tipologies:

(1) Dades secundàries. Les dades secundàries són aquelles dades que ja hi són quan s'inicia el procés, bé perquè han estat generades i sistematitzades en el marc de processos previs desenvolupats en el municipi de Llinars (p. e. Pla Educatiu Llinars del Vallès 2019), o bé perquè són indicadors quantitius accessibles.

(2) Dades primàries. En aquest cas les dades es generen per primer cop com a resultat del treball de camp del procés. En el cas del procés a Llinars del Vallès les dades han estat tant quantitatives com qualitatives. Les dades numèriques es desprenen de l'enquesta participativa i no tenen validesa estadística suficient per a poder extrapolar els resultats al conjunt de la població del municipi, però sense dubte són una font d'informació molt important donada l'alta participació assolida. En el cas de les dades discursives (qualitatives) es desprenen de les accions participatives realitzades i de l'anàlisi de les respostes a les preguntes obertes de l'enquesta participativa.

Taula 3. Fonts secundàries consultades.

- Pla Educatiu Llinars del Vallès 2019
- Pla Igualtat i Gènere (2009 - 2012).
- Memòria Salut i Escola 2017.
- Mapa d'actius Llinars del Vallès 2019.
- Actes de les trobades del Grup Motor del procés de Salut Comunitària impulsat des de l'EAP de l'Alt Mogent (2018).

- Informació Estadística Local (HERMES). Diputació de Barcelona.
- Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT).
- Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de la Generalitat de Catalunya.
- Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), realitzat per la Generalitat de Catalunya.
- Informe de Salut de Catalunya, elaborat per la Generalitat de Catalunya.
- Agència de Residus de Catalunya.

- Pla de Salut d'Igualada.
- Pla Local de Salut de Molins de Rei.
- Pla Local de Salut de Montornès del Vallès.

- Anàlisi de la situació de la salut de la població. Àrea Bàsica de Salut Tarragona 2 - La Granja - Torreforta.
- Anàlisi de la situació de la salut de la població. Àrea Bàsica de Salut Reus 4 - Horts de Miró.

■ DIAGNOSI: PROCÉS D'ELABORACIÓ

La diagnosi realitzada consta de dos perfils segons la tipologia de dades: El **perfil quantitatiu** on es presenten les dades i indicadors de tipus numèric, i el **perfil qualitatiu** on es presenten les dades de tipus discursiu.

Les dades quantitatives permeten investigar fets, mentre que les dades qualitatives permeten investigar els processos socials i significats que narren aquests fets.

Es recomanable integrar aquests dos tipus de dades per a poder copsar un fenomen social, com és el cas de la salut comunitària, de manera més comprensiva i holística.

Pel que fa als **critèris de validesa**, en el cas de les dades quantitatives:

- (1) S'han seleccionat les dades i indicadors que representen l'escala més similar al territori municipal de Llinars, quan això no ha estat possible s'especifica.
- (2) S'han seleccionat les dades més actuals possibles.
- (3) S'han comparat i analitzat les dades

i indicadors utilitzats amb l'entorn proper, ja sigui a nivell de comarca (Vallès Oriental), província (Barcelona), o a nivell de Catalunya.

En relació als criteris de validesa de les dades qualitatives, s'han considerat els següents:

- (1) Garantir la **heterogeneïtat d'opinions** en funció de les posicions socials rellevants per a l'objecte de recerca (salut i benestar de la població).
- (2) Equilibri entre **variació i tipicitat** d'aquestes posicions socials.
- (3) Factibilitat i **accessibilitat** als contextos, escenaris i grups seleccionats en funció del temps i recursos disponibles.
- (4) Garantir la mirada i anàlisi de les dades de diverses persones i garantir la devolució – contrast dels resultats amb els actors escoltats (triangulació).

Taula 4. Característiques de les perspectives de recerca quantitativa i qualitativa.

Perspectiva Quantitativa	Perspectiva Qualitativa
Quantitat nombres Estadística Explicació Nomotètic Extensió Deducció Objectivitat Fiabilitat Ètic	Qualitats / Qualitat Paraules - Discursos Hermenèutica Comprensió Ideogràfic Intensió / Intensitat Inducció Subjectivitat Validesa Èmic

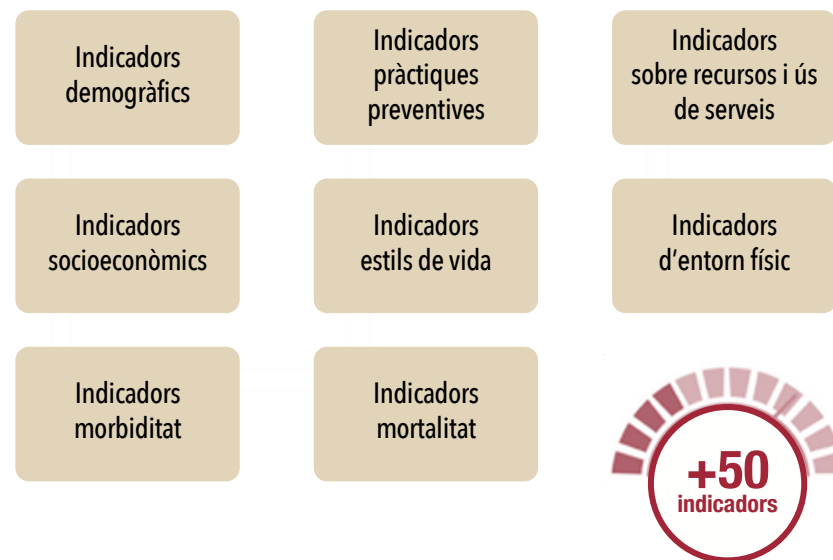
Font: Pedraz, Zarco, Ramasco y Palmar. Investigación Cualitativa en Salud. (2014)

■ DIAGNOSI: PROCÉS D'ELABORACIÓ

El **perfil quantitatiu** s'ha configurat considerant més de 50 indicadors de àrees temàtiques diverses, com mostra la figura 6. Les dades incorporades han estat comparades amb l'entorn immediat i/o analitzades segons la seva evolució històrica. Per raons de temps i recursos disponibles no ha estat possible completar la llista dels indicadors amb les següents dades, es recomana la seva incorporació en futurs cicles d'anàlisi, planificació i acció:

- Educació: % Absentisme escolar.
- Pobresa: Nombre de beques menjador, persones beneficiàries de renda mínima d'inserció (PIRMI). Nombre de famílies en situació de pobresa energètica.
- Habitatge: Nombre desnonaments, i nombre de persones en situació de sense llarisme al municipi.
- Violència: Nombre denúncies de situacions de violència de gènere, infantil o a la gent gran.
- Seguretat: Nombre de denúncies de robatoris, nombre d'accidents de trànsit en el municipi.
- Entorn físic: Zona d'abastiment d'aigua - Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum (SINAC). Mapa de soroll del municipi. Nivell de contaminació per diferents partícules. Comparativa quilòmetres de verd urbà. Vehicles per quilòmetre quadrat.

Figura 6. Indicadors incorporats al perfil quantitatiu.



Pel que fa als **indicadors bàsics de salut per l'ABS Alt Mogent** disponibles no s'han pogut desagregar per municipis. Per tant, **les figures i taules que fan referència a l'ABS Alt Mogent inclouen les dades dels municipis de Llinars del Vallès, Sant Antoni de Vilamajor, Sant Pere de Vilamajor i Vilalba Sasserra.**

■ DIAGNOSI: PROCÉS D'ELABORACIÓ

El **perfil qualitatiu** s'ha configurat a partir de diferents accions de treball de camp que permetessin generar dades qualitatives. Les dades qualitatives són percepcions i opinions subjectives sobre, en aquest cas, la salut i benestar del municipi. Les preguntes que han guiat l'exploració qualitativa han estat les següents:

- (1) Què suma salut i benestar a Llinars?
- (2) Què resta salut i benestar a Llinars?
- (3) Quins grups o col·lectius es troben en una situació de major risc respecte a la seva salut i benestar a Llinars?

L'exploració de les percepcions i opinions a les tres preguntes s'ha canalitzat a través dels canals i accions que es mostren a la Figura 7.

Figura 7. Accions per a generar dades qualitatives.



El treball de camp per a generar dades ha estat concentrat durant els mesos d'octubre i novembre de l'any 2019. Segurament una temporalitat més orgànica hagués permès ampliar els espais per escoltar una major diversitat d'actors rellevants del municipi.

■ PERFIL QUANTITATIU INDICADORS DEMOGRÀFICS

Els **indicadors demogràfics** permeten fer una radiografia sobre les característiques de la població que resideix al municipi.

En el cas de Llinars del Vallès s'observa un augment sostingut de la població del municipi des del 1998. Pel que fa a la distribució dels sexes, la població masculina i femenina és la mateixa, sent la població masculina més jove que la femenina.

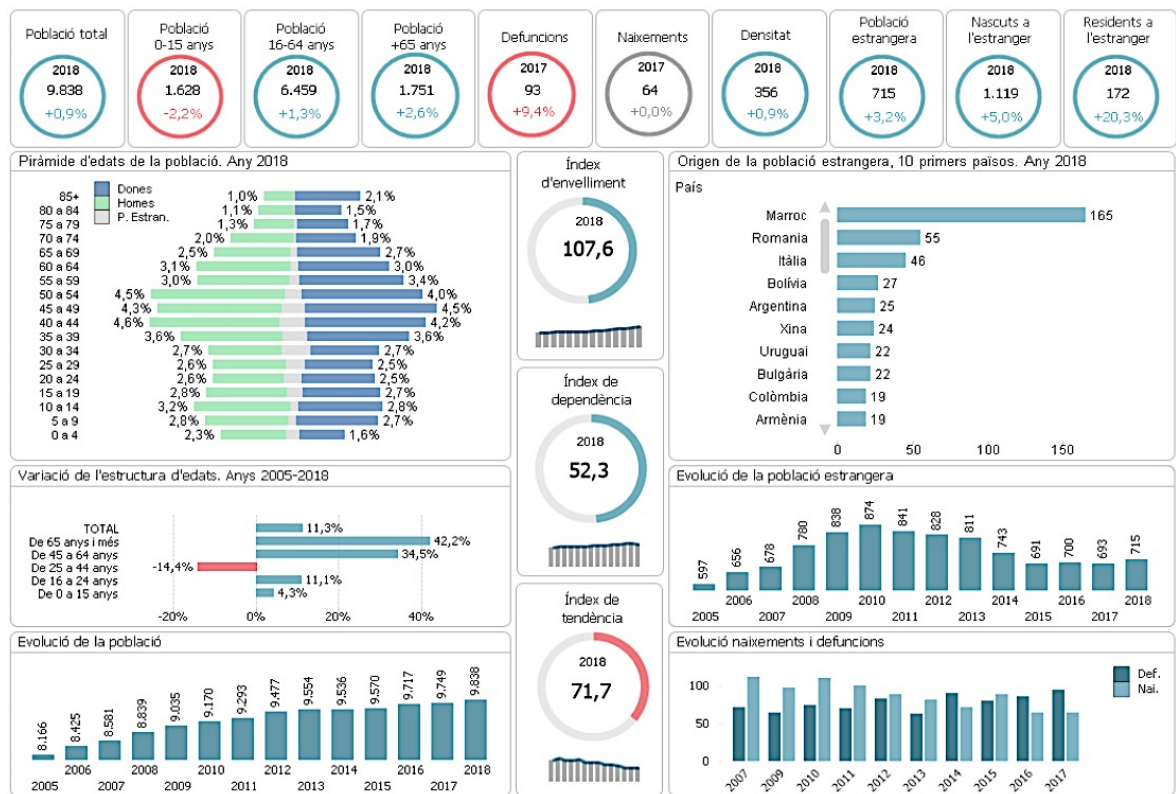
Es constata un envelliment i sobreenvelliment de la població per sobre dels nivells de la comarca i la província, envelliment que s'agreuja considerant que el nombre de població infantil també és inferior.

El sobreenvelliment afecta majoritàriament a les dones, pràcticament 7 de cada 10 persones del municipi amb més de 85 anys són dones. L'índex de natalitat de la població de Llinars és baix, tot i que des del 2017 es dona un canvi de tendència i augmenten els naixements respecte als anys anteriors.

La taxa d'estrangeria global es troba lleugerament per sota en comparació amb la comarca i la província.

PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

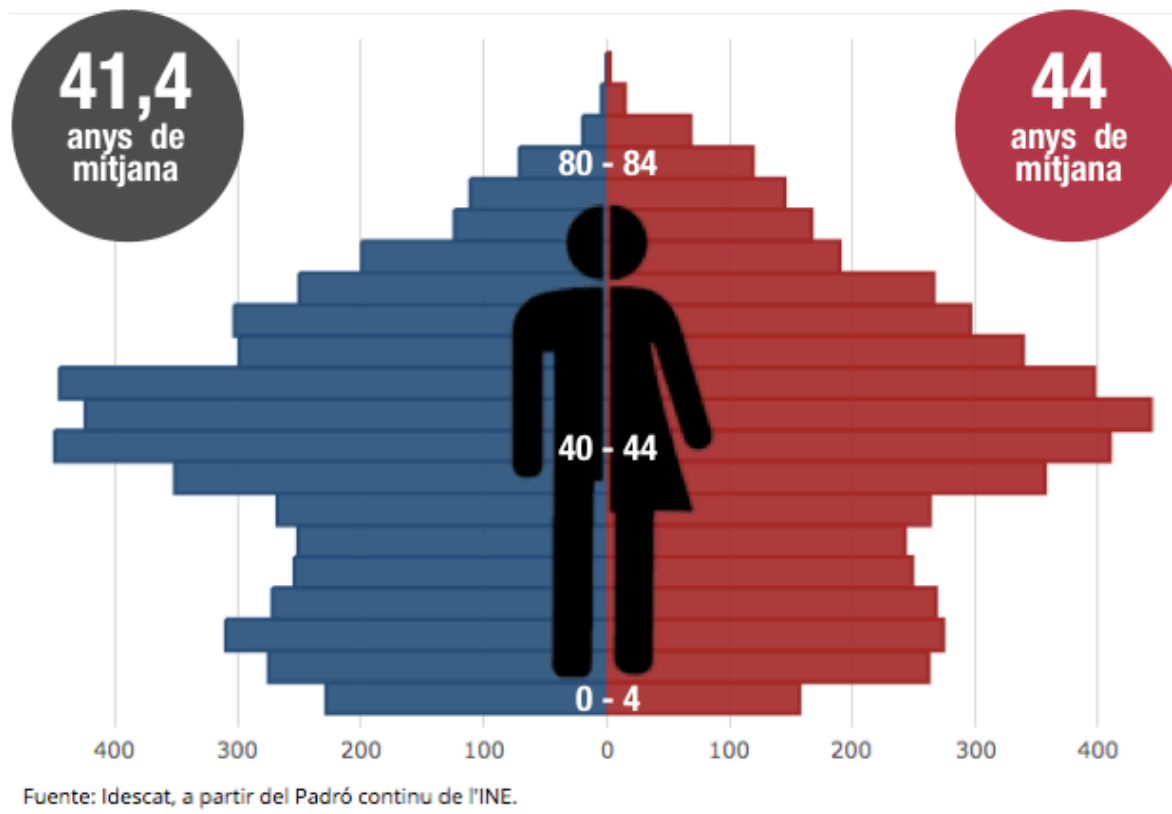
Figura 8. Principals indicadors demogràfics. Llinars del Vallès, 2019.



Font: Programa Hermes de la Diputació de Barcelona.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 9. Població per sexe i edat quinquennal (2018).



Segons les dades del 2018, l'edat mitjana de les dones és de 44 anys i la dels homes 41,4. **La població masculina és més jove que la població femenina.**

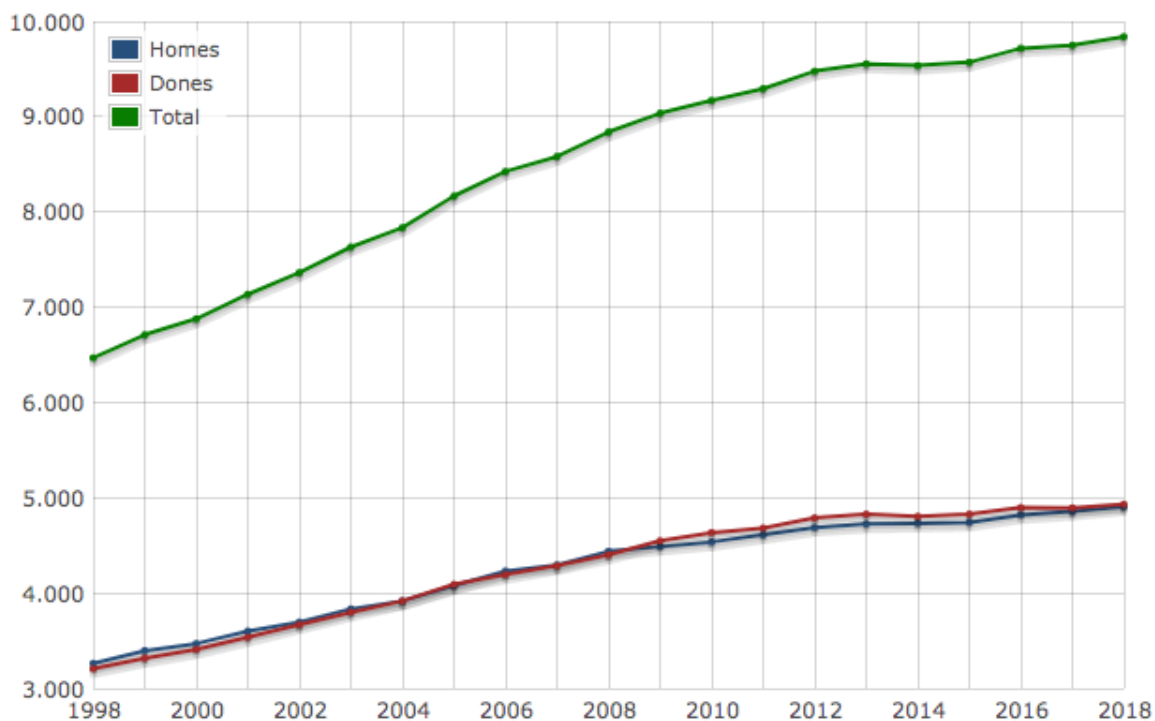
El 2018, el grup d'edat majoritari en les dones era el dels 45 als 49, en el cas del homes era el dels 40 als 44 anys.

La piràmide d'edats mostra un major nombre de dones a partir dels 70 anys cap endavant. **Les dones tenen una major esperança de vida.**

Crida l'atenció el menor nombre de dones en el grup d'edat dels 0 als 4 anys respecte al sexe masculí.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 10. Padró municipal d'habitants per sexe. 1998 – 2018.



Fuente: Idescat, a partir del Padró continu de l'INE.

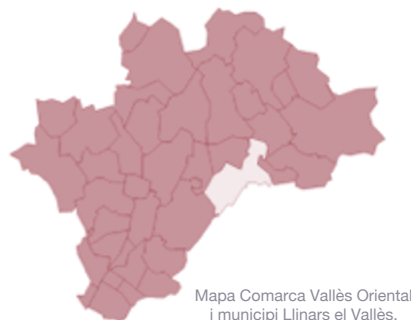
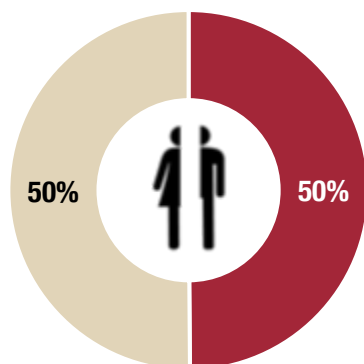
El nombre d'habitants del municipi creix sostingudament des de 1998.

L'increment de la població des del 1998 fins l'any 2018 ha estat lleugerament per sobre del 52%.

Si es manté la projecció demogràfica actual, el municipi de Llinars del Vallès haurà superat la xifra dels 10.000 habitants durant l'any 2019.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 11. Percentatge de població segons sexe (2018).



En el 2018 el municipi tenia 9.838 habitants, 4.907 homes i 4.931 dones, **pràcticament es distribueixen els sexes en percentatges iguals.**

Considerant la Taula 5, el municipi de Llinars del Vallès mostra **un envelliment lleugerament superior** si es compara amb la comarca de l'Vallès Oriental i tota Catalunya.

La població infantil (de 0 a 14 anys) ocupa menys percentatge de la població que a la comarca i a la mitjana de tota Catalunya.

Hi ha **299 persones de 85 anys o més**, aquesta població és majoritàriament de sexe femení (205) si es compara amb els homes (94). Pràcticament 7 de cada 10 persones sobreenvellides del municipi són dones.

Taula 5. Total i percentatge de població segons grups d'edat (2018).

	Llinars del Vallès		Vallès Oriental		Catalunya	
de 0 a 14 anys	1.506	15,3	68.525	16,9	1.177.134	15,5
de 15 a 64 anys	6.581	66,9	270.987	66,7	5.001.510	65,8
de 65 a 84 anys	1.452	14,8	56.916	14,0	1.185.318	15,6
de 85 i més	299	3,0	9.861	2,4	236.103	3,1
Total	9.838		406.289		7.600.065	

Font: Elaboració pròpia a partir d'Idescat.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Taula 6. Indicadors d'estructura d'edats (2018).

	Edat mitjana	%Població menor 16 anys	%Població major 64 anys	Taxa de natalitat (2017)	Taxa bruta mortalitat (2017)	* Índex potencialitat	** Índex envelliment	*** Índex sobre_ envelliment
Llinars de Vallès	42,7	16,55%	17,80%	6,58	8,73	62,40	107,56	17,08
Vallès Oriental	41,4	18,01%	16,44%	9	7,19	60,39	91,25	14,77
Província de BCN	42,7	16,31%	18,80%	9,13	8,32	68,56	115,24	16,40

Font: Programa Hermes de Diputació de Barcelona (secció indicadors)

* **Índex de potencialitat** : La disminució d'aquest índex suposa un descens de la capacitat reproductora de la població. (dones entre 35 i 49 anys / dones entre 20 i 34 anys)*100.

** **Índex d'envelliment** : 100 = Hi ha la mateixa població tant en el grup de joves com en el de grans . >100 = Hi ha més població en el grup de grans que en el grup de joves, per tant, hi haurà més envelliment conforme el nombre sigui més elevat . <100 = Hi ha més població en el grup de joves que en el grup de grans, per tant, hi haurà menys envelliment conforme el nombre sigui més petit .

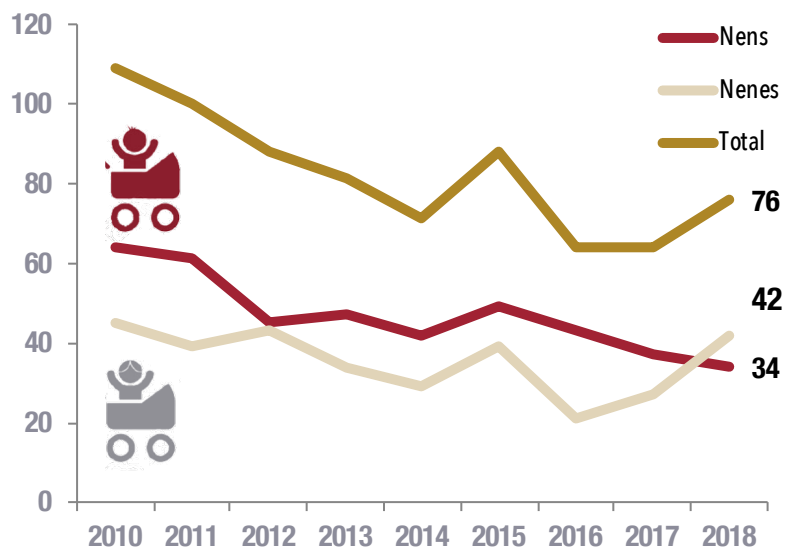
*** **Índex de sobreenvelliment** = Relació entre la població de 85 anys i més amb la població de 65 i més. (població de 85 anys i més / població de 65 anys i més) *100

Segons la Taula 6, s'observen tendències similars entre els territoris, encara que amb particularitats que corroboren el **procés actual d'envelliment a Llinars del Vallès**:

- Una mitjana d'edat que ja supera els 41 anys (42,70 en el cas de Llinars, superant la de la comarca).
- Un percentatge de població gran (major de 64 anys), que ja supera el percentatge de població infantil (menor a 16 anys).
- Unes taxes de mortalitat a Llinars que ja superen les de natalitat, apuntant un **creixement vegetatiu negatiu**.
- Uns índexs de potencialitat baixos (entorn als 60) que evidencien un descens de la capacitat reproductora de la població en edat fèrtil, fet que apuntaria una **davallada progressiva de la natalitat durant la propera dècada**.
- Uns índexs d'envelliment i sobreenvelliment de la població que **reflexa l'envelliment i sobreenvelliment de la població**.

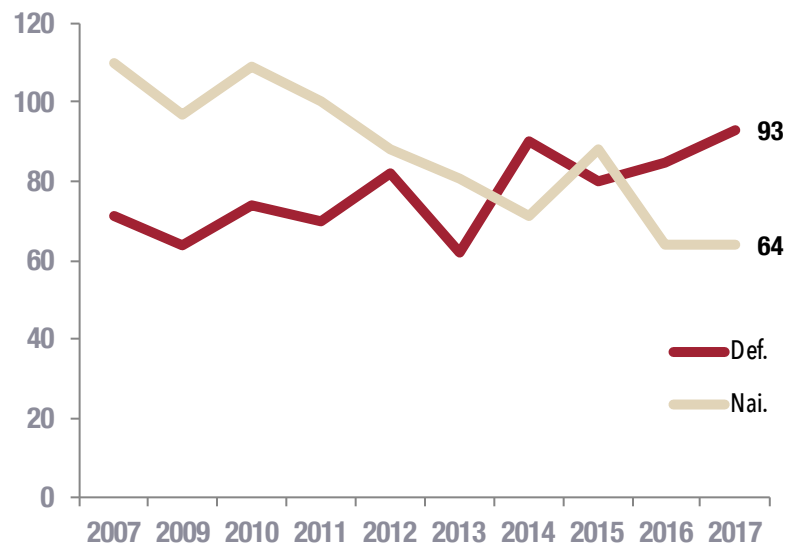
■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 12. Nascuts vius segons sexe, Llinars (2010 - 2018).



Font: Elaboració pròpia a partir d'Idescat.

Figura 13. Evolució naixements i defuncions, Llinars (2007 - 2017).



Font: Elaboració pròpia a partir d'Idescat.

La Figura 12 permet observar la tendència respecte al naixement de nounats durant el període comprès entre el 2010 i el 2018.

El 2017 es dona un canvi de tendència amb un creixement del nombre de nounats que s'ha sostingut durant el 2017 i 2018.

La Figura 13 mostra l'evolució de naixements i defuncions en el període del 2007 al 2017, es pot observar que el nombre de defuncions supera clarament el nombre de naixements, per tant estem davant d'una **situació de creixement vegetatiu negatiu**.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Taula 7. Principals indicadors de salut reproductiva. Llinars (2018).

1
índex sintètic
natalitat

L'índex sintètic de natalitat (ISN) expressa el nombre de fills que hauria tingut una dona al final de la seva vida fèrtil si es mantinguessin les taxes de fecunditat existents en el moment del seu càlcul. Per garantir el relleu generacional, aquest índex hauria de ser superior a 2,1. En el cas de Llinars del Vallès, l'ISN és d'1; per tant, es pot considerar que **l'índex de natalitat de la població de Llinars és baix**.

Font: Programa Hermes de la Diputació de Barcelona.

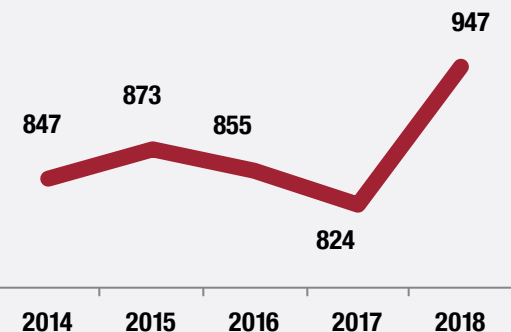
32,5
edat mitjana
de maternitat

L'edat mitjana de maternitat és de 32,5 anys; els embarassos es van donar al 2018 sobretot en dones de 30 a 34 anys, grup d'edat que també acumula major nombre d'embarassos a la comarca i a la província.

Font: Elaboració pròpia a partir IDESCAT.

947
IVE

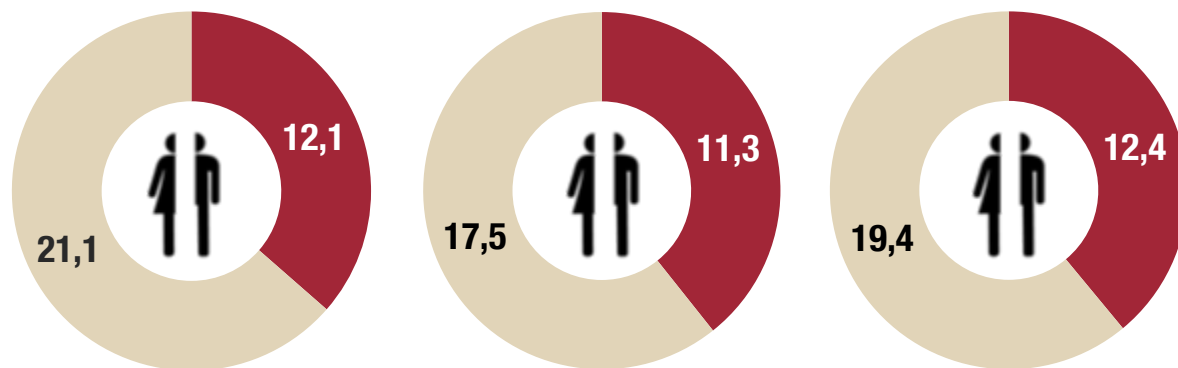
El nombre d'interrupcions voluntàries d'embaràs (IVE) disponible fa referència a la comarca del Vallès Oriental, caldrà sol·licitar les dades específiques del municipi de Llinars. Les dades indiquen un augment de les IVE a la comarca.



Font: Elaboració pròpia a partir IDESCAT.

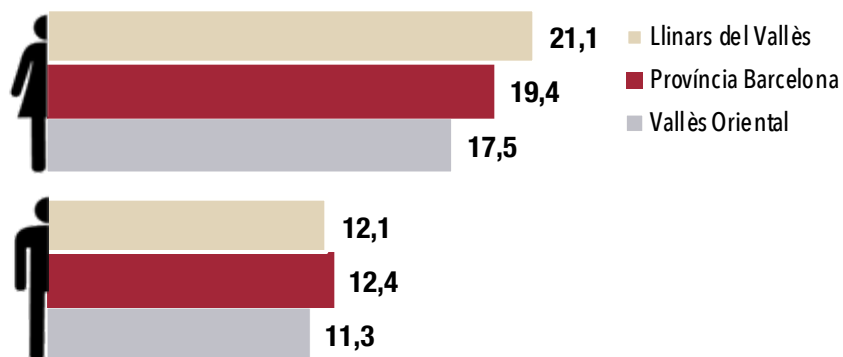
■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 14. Índex de sobreenvelliment segon sexe.
Llinars del Vallès, Vallès Oriental i província de Barcelona (2018).



Font: Programa Hermes de Diputació de Barcelona (secció indicadors).

Figura 15. Comparació Índex de sobreenvelliment segon sexe.
Llinars del Vallès, comarca i Província de Barcelona (2018).



Font: Programa Hermes de Diputació de Barcelona (secció indicador).

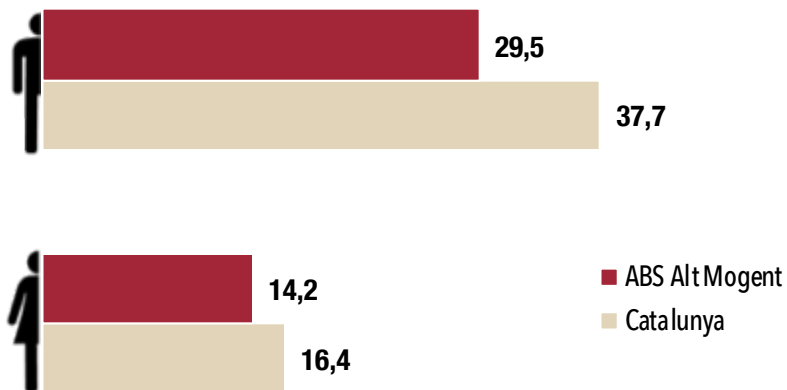
L'índex de sobreenvelliment de les dones de Llinars és superior comparativament als índexs de la comarca i de la província.

En el cas dels homes, l'índex és superior si es compara amb la comarca, i lleugerament inferior si es compara amb la província.

Les dades de nou confirmen la tendència d'envelliment del municipi comparativament amb la comarca i amb la província.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 16. Gent Gran (75 anys i més) que viu sola segons sexe.
ABS Alt Mogent (%Brut, 2014).



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

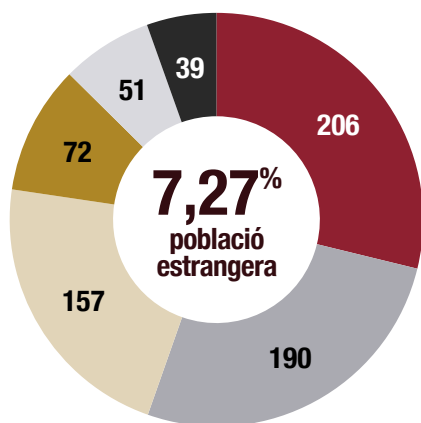
Les dades més actualitzades disponibles indiquen que, del total de la població de 75 anys o més, el percentatge de dones i homes que viuen sols és inferior si es comparen amb les dades de la resta de Catalunya, **aquesta dada no exclou situacions de soledat no desitjada.**

El 2011 hi havia un 17,95% de llars unipersonals al municipi.



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 17. Població per continents.
Llinars del Vallès (2018).



- Àfrica
- Resta UE
- Amèrica del Sud
- Resta Europa
- Amèrica del Nord i Central
- Àsia i Oceania

Font: Idescat, 2018

El 2018, el total de persones de nacionalitat espanyola al municipi de Llinars del Vallès era de 9.123, les **715 persones de nacionalitat no espanyola** eren majoritàriament del continent Àfrica, la resta de la Unió Europea i Amèrica del Sud.

Representen una proporció del 7,27% sobre el total de la població del municipi de Llinars del Vallès, **taxa d'estrangeria global lleugerament per sota** en comparació amb la comarca (8,43%) i amb la província (13,26%).

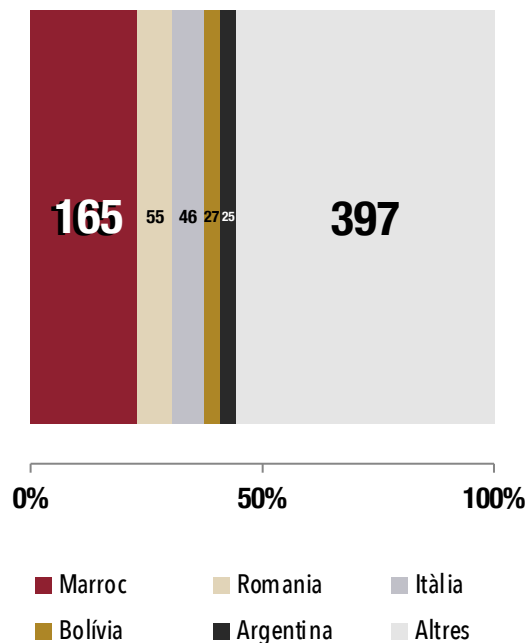
Taula 8. Principals indicadors demogràfics població estrangera de Llinars del Vallès (2018).

Població estrangera	715
Variació anual	3,17
Variació 2014 - 2018	-3,77%
Edat Mitjana	36,34
Taxa d'estrangeria	7,27%

Font: Programa Hermes de la Diputació de Barcelona.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 18. Població per nacionalitats. Llinars del Vallès (2018).

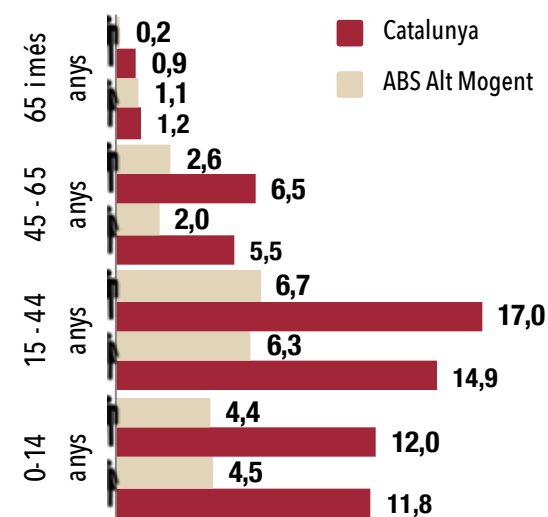


Font: Programa Hermes Diputació de Barcelona

En 2018, la població estrangera majoritària era de procedència del Marroc, representaven el 23% del total de la població estrangera del municipi de Llinars del Vallès. **Les 5 nacionalitats majoritàries representen pràcticament el 50% del total de la població estrangera.**

El percentatge de població amb nacionalitat d'un país en "vies de desenvolupament" és clarament inferior a l'ABS Alt Mogent en comparació amb el total corresponent a Catalunya en ambdós sexes i en totes les franges d'edat. **L'únic grup d'edat i sexe al mateix nivell són les dones de 65 anys o més.**

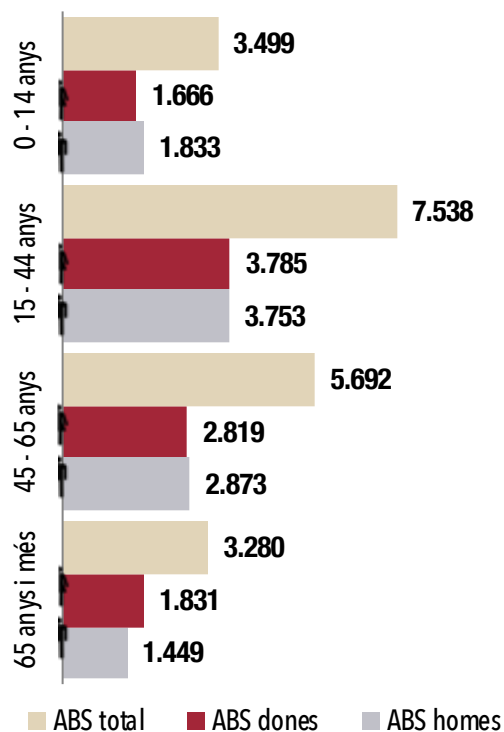
Figura 19. Distribució població amb nacionalitat d'un país en "vies de desenvolupament" per grups edat i sexe. ABS Alt Mogent (% Brut, 2014).



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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DEMOGRÀFICS

Figura 20. Població assignada per edats, ABS Alt Mogent (2014).



Font: Indicadors bàsics de Salut per ABS.
Departament de Salut

L'ABS Alt Mogent té una població assignada de 20.623 persones (Registre central de població del CatSalut – RC, 2019), per tant té assignada població que duplica la població del municipi de Llinars del Vallès (9.385), atenent població d'altres municipis més enllà de Llinars del Vallès.

Segons les dades disponibles, la població assignada a l'ABS Alt Mogent ha passat de 20.009 el 2014 a 20.623 l'any 2019.

20.623
població assignada ABS

Taula 9. Totals població assignada per grups d'edat, ABS Alt Mogent (2014).

0 - 14 anys	3.499
15 - 44 anys	7.538
45 - 64 anys	5.692
65 anys i més	3.280

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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOCIOECONÒMICS

Els **indicadors socioeconòmics** analitzats mostren una evolució positiva de la renda estimada per habitant sostinguda des del 2014.

L'ABS que dona servei al municipi de Llinars del Vallès té una dotació de recursos alta si es compara amb la resta d'àrees bàsiques de salut de la comarca.

Pel que fa als nivells d'instrucció, les dones mostren nivells més insuficients que els homes. Aquesta tendència s'agreuja conforme l'edat és més elevada.

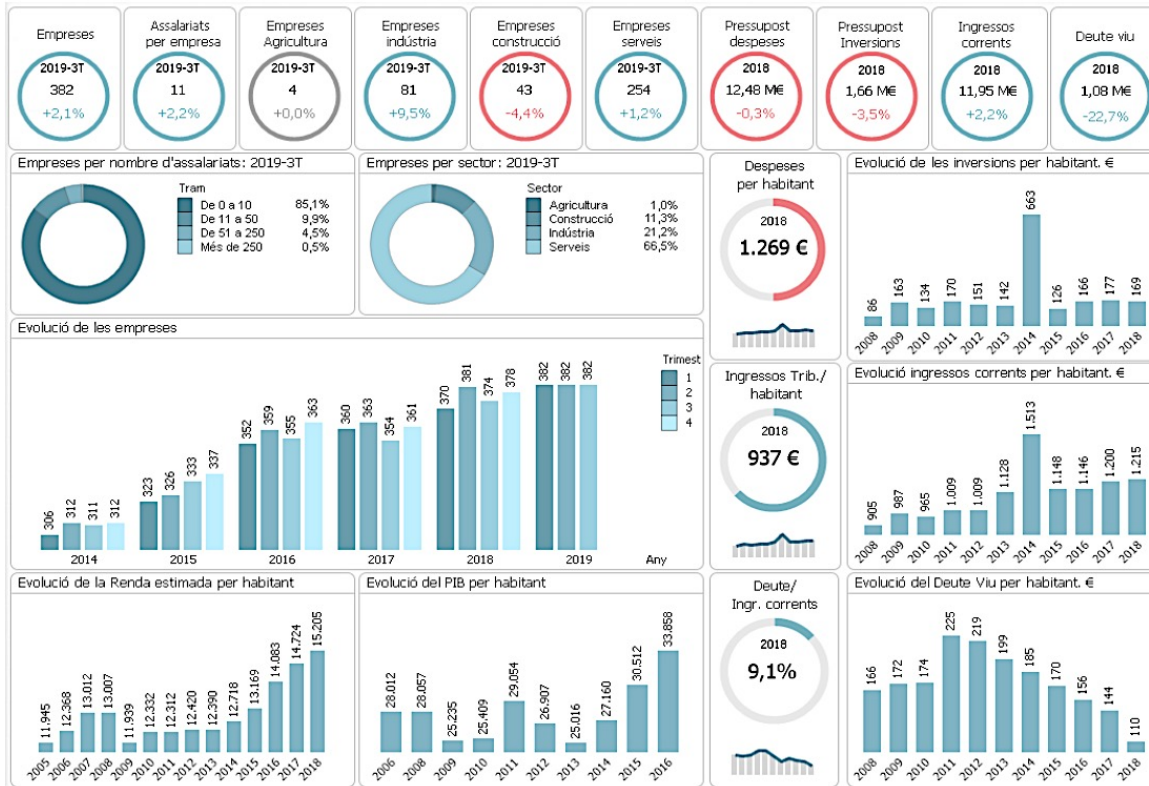
La renda familiar disponible bruta per habitant en milers d'euros a Llinars del Vallès es troba per sobre de la renda disponible a la comarca i per sota de la disponible a la resta de Catalunya.

S'observa una tendència sostinguda a la baixa de la taxa d'atur des de l'any 2013. L'atur afecta majoritàriament al sexe femení, excepte en el grup d'edat de menors de 25 anys.

Es recomana revisar el Pla Educatiu de Llinars del Vallès per accedir a dades més detallades sobre la situació de l'educació en el municipi.

PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOCIOECONÒMICS

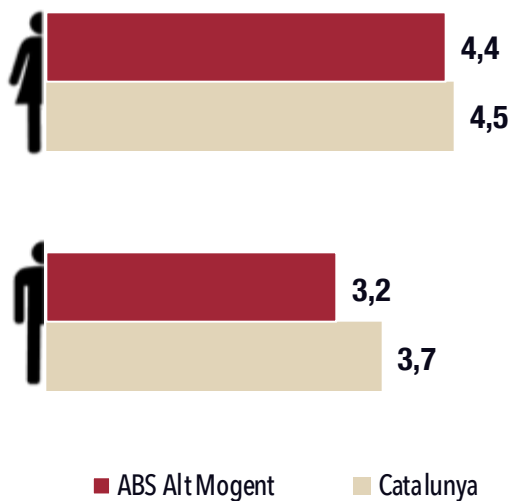
Figura 21. Principals indicadors socioeconòmics. Llinars del Vallès, 2019.



Font: Programa Hermes de la Diputació de Barcelona.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOCIOECONÒMICS

Figura 22. Població exempta de copagament de farmàcia segons sexe. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016).



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

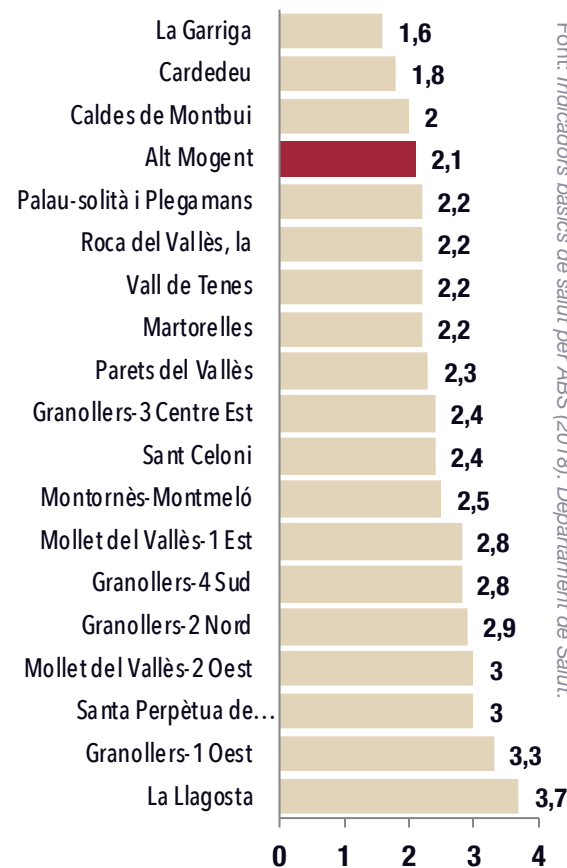
El percentatge de població exempta del copagament de farmàcia és molt similar a les dades de la resta de Catalunya en ambdós sexes.

La Figura 23 mostra que **l'índex socioeconòmic compost corresponent a l'ABS Alt Mogent és del 2,1.**

Valors més alts d'aquest índex indiquen un alt nivell de privació de recursos socioeconòmics en el territori atès des de l'ABS, sent el valor més alt 6,2 i el valor més baix 0.

L'ABS Alt Mogent tindria una dotació de recursos alta.

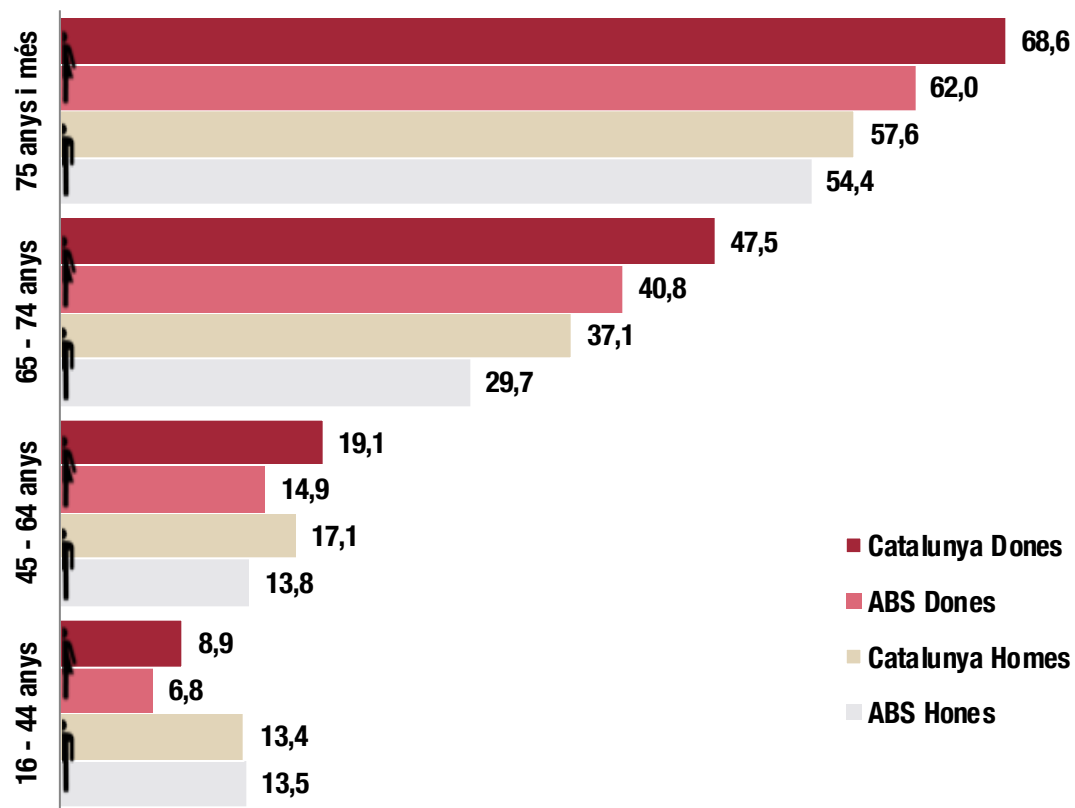
Figura 23. Índexs socioeconòmics compostos per totes les ABS del Vallès Oriental (2017).



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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOCIOECONÒMICS

Figura 24. Nivell d'instrucció insuficient per grups d'edat i segons sexe.
ABS Alt Mogent (2014, %Brut).



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

La distribució de la població amb un nivell d'instrucció insuficient, entesa com la població que no sap llegir o té estudis primaris, es troba per sota del percentatge brut en tots els grups d'edat comparativament amb la resta de Catalunya. A major puntuació, major nivell d'instrucció insuficient.

- Els nivells d'instrucció de la població atesa per l'ABS Alta Mogent es troben per sobre de la comparativa amb Catalunya.
- **Les dones mostren nivells d'instrucció més insuficients que els homes, nivells que s'agreugen en els grups d'edats més avançades.**
- Els homes més joves trenquen la tendència i mostren nivells d'instrucció més insuficients que les dones del mateix grup d'edat.

PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOCIOECONÒMICS

Taula 10. Renda familiar disponible bruta (RFDB), en milers d'euros (base 2010). 2016.

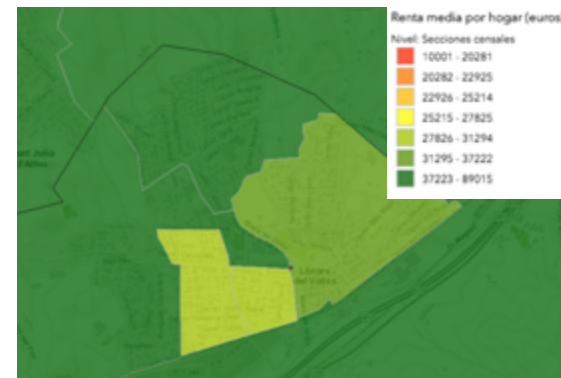
	Llinars del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya
Total	155.858	1.717.396	126.837.019
Per habitant	16,1	16,6	17
Per habitant (considerant índex de Catalunya = 100)	94,8	97,8	100

Font: Elaboració pròpia a partir d'Idescat.

La renda familiar disponible bruta per habitant en milers d'euros a Llinars del Vallès es troba per sobre de la renda disponible a la comarca i per sota de la disponible a la resta de Catalunya.

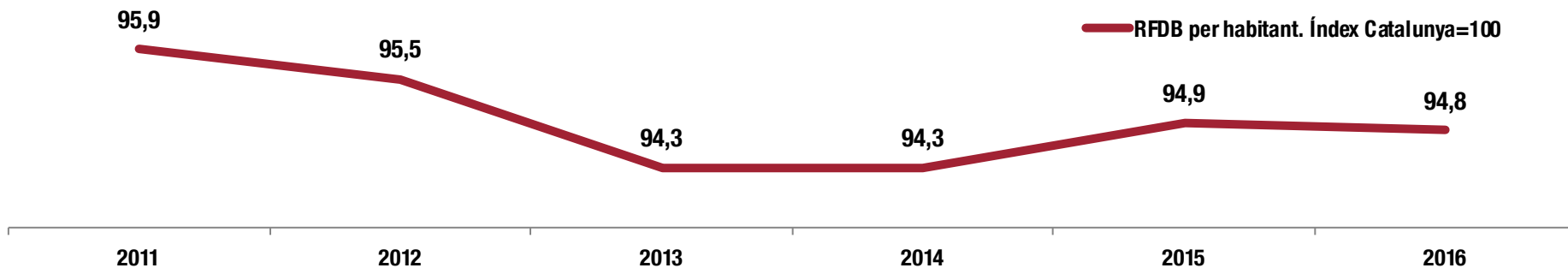
Considerant l'índex de Catalunya (=100), la RFDB ha estat 5-6 punts per sota durant el període del 2011 al 2016.

Figura 25. Renda mitjana per llar (euros) segons seccions censals (2016).



Font: Elaboració pròpia a partir d'INE

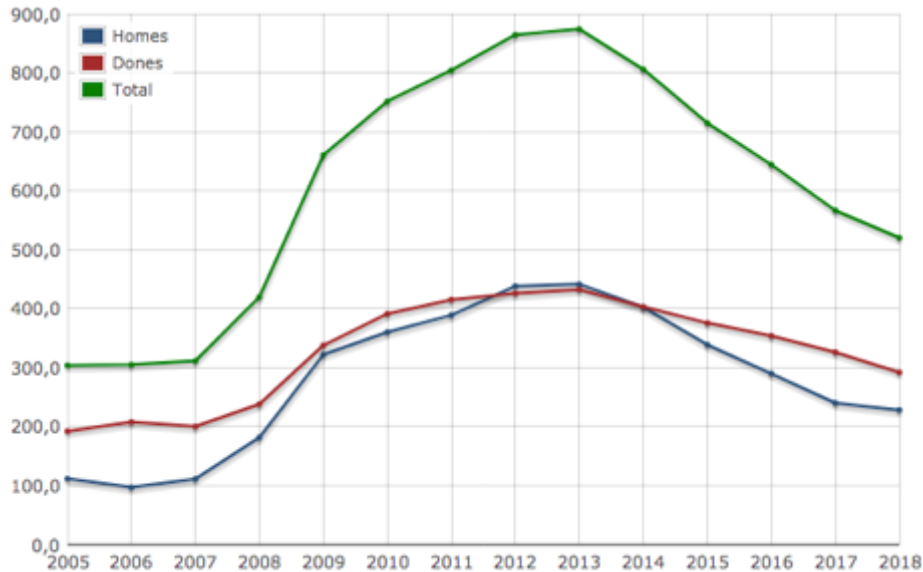
Figura 26. Evolució Renda familiar disponibles bruta. Índex Llinars del Vallès, 2016.



Font: Elaboració pròpia a partir d'Idescat.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOCIOECONÒMICS

Figura 27. Atur registrat per sexe. Mitjanes anuals. Llinars del Vallès 2005 – 2018.



Fuente: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

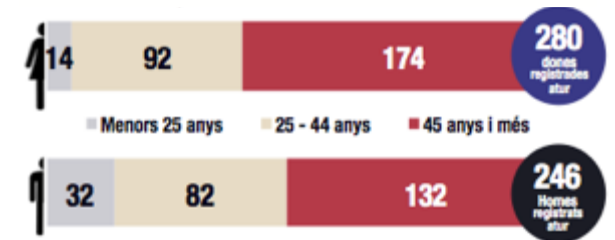
La taxa d'atur del municipi de Llinars del Vallès és inferior a les dades de la comarca i Catalunya.

- **S'observa una tendència sostinguda a la baixa de la taxa d'atur des de l'any 2013.**
- L'atur afecta majoritàriament al sexe femení, excepte en el grup d'edat de menors de 25 anys.

Taula 11. Taxa d'atur a Llinars del Vallès, l'Vallès Oriental i Catalunya, novembre 2019.

	Llinars del Vallès	Vallès Oriental	Catalunya (3er trimestre)
Total	9,42%	10,36%	10,87%

Figura 28. Atur registrat per sexe. Llinars del Vallès, novembre 2019.



Font: Observatori del Treball. Generalitat de Catalunya.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Els **indicadors de morbiditat** permeten identificar les principals malalties que afecten a la població atesa per l'ABS Alt Mogent. La morbiditat d'una població reflexa el nombre i distribució de les malalties que sofreix una població en un moment donat.

Les dones ateses per l'ABS tenen un autopercepció més positiva de la salut.

En infants de sexe masculí l'obesitat infantil és la primera causa de malaltia i té una major prevalença que la mitjana de la resta de Catalunya. En infants de sexe femení la primera causa de malaltia pediàtrica són els trastorns de refracció (problemes de visió), seguits per l'obesitat.

En homes adults hi ha dues causes de malaltia que mostren prevalences superiors a la mitjana de Catalunya: les alteracions del metabolisme lipídic (p. e. Colesterol) i l'obesitat. En dones destaca positivament una menor prevalença tant dels trastorns d'ansietat com de les depressions.

En homes menors de 18 anys les dues primeres causes de malaltia mental són els trastorns per dèficit d'atenció i/o hiperactivitat, i els trastorns d'espectre

autista, ambdós amb prevalences significativament superiors que a la resta de Catalunya.

En dones menors de 18 anys la primera causa de malaltia de salut mental són els trastorns adaptatius (traumes i/o situacions d'estrès).

En homes majors de 18 anys les malalties de salut mental amb major prevalença són l'esquizofrènia i la depressió, ambdues amb majors prevalences que a la resta de Catalunya. En dones majors de 18 anys, la primera causa de malaltia mental és la depressió, amb una prevalença lleugerament inferior que a la resta de Catalunya.

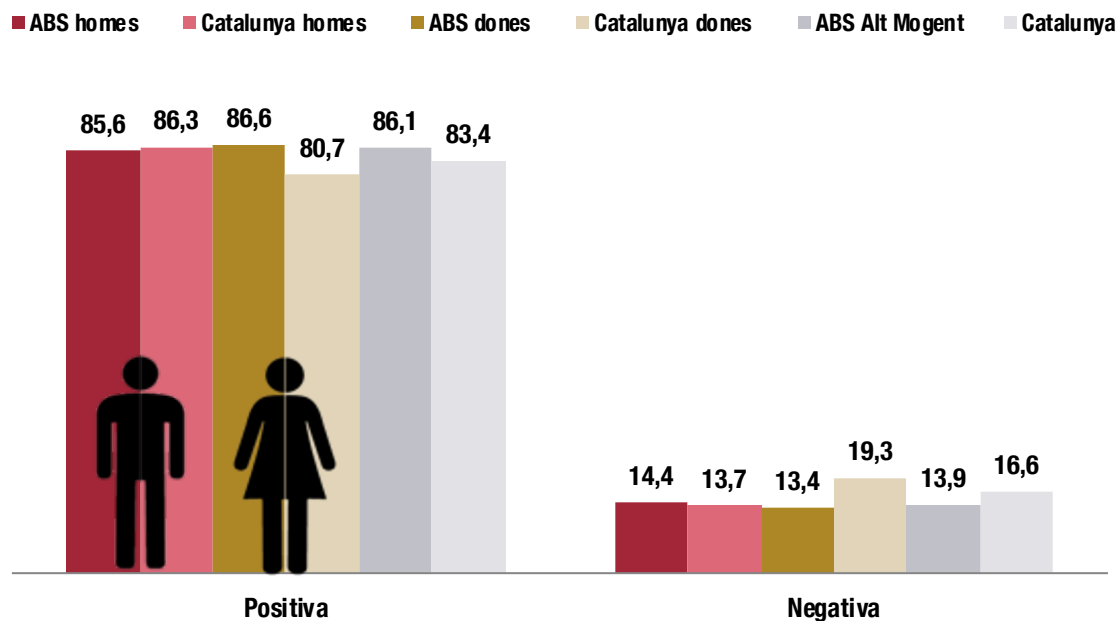
L'excés de pes és un problema tant en la població pediàtrica (6 - 12 anys) com en la població adulta.

Hi ha més homes proporcionalment en situació de diversitat funcional que dones. Les situacions de dependència física en dones són significativament inferiors que a la resta de Catalunya.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 29. Autopercepció de la salut de la població.

ABS Llinars del Vallès (AGA, 2013 – 2016) i Catalunya (2016, % Brut).



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

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".

- Els valors observats són pràcticament equiparables a la mitjana de la resta de Catalunya, on la percepció de la salut és bona i positiva.
- **Lleugerament, les dones ateses per l'ABS Alt Mogent, tenen un autopercepció més positiva de la salut comparativament amb la resta de Catalunya.**



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 30. Morbidity en nens de 0 a 14 anys. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).

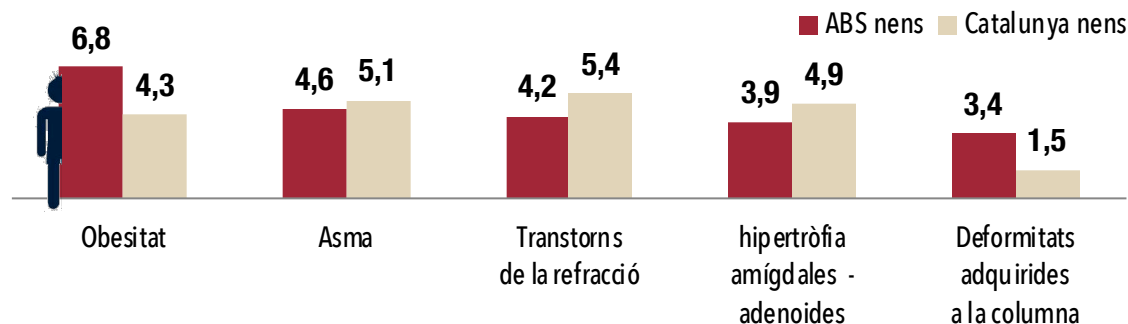
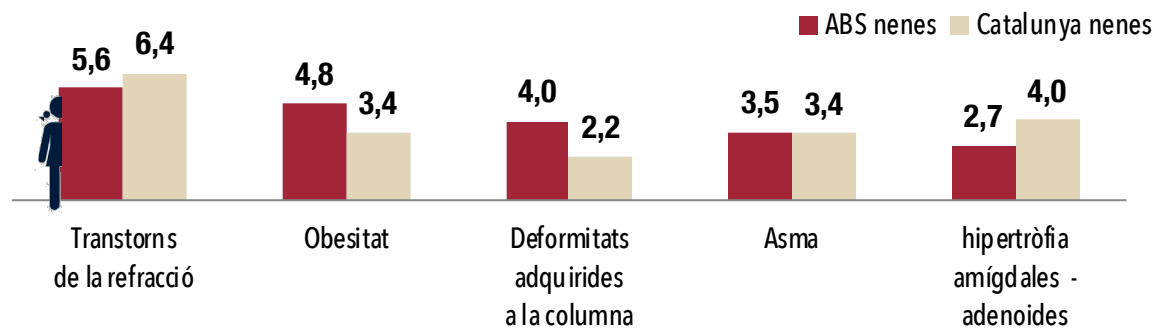


Figura 31. Morbidity en nenes de 0 a 14 anys. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



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

La Figura 30 presenta les cinc primeres causes de malalties en infants de sexe masculí i fa una comparativa amb les dades de la resta de Catalunya. Hi ha dues causes de malalties que mostren prevalències superiors a la mitjana de Catalunya.

L'obesitat infantil, que és la primera causa de malaltia, té una major prevalença que la mitjana de la resta de Catalunya. Les deformitats adquirides doblen la prevalença de la resta de Catalunya. La prevalença és la proporció de persones d'una població que presenten una característica.

La Figura 31 presenta les cinc primeres causes de malalties en infants de sexe femení, **la primera causa de malaltia pediàtrica són els trastorns de refracció, seguits per l'obesitat.** La prevalença de l'obesitat i les deformitats adquirides a la columna són, com també en el cas dels nens, majors que la mitjana de tota Catalunya.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 32. Morbidity en homes de 15 anys i més. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).

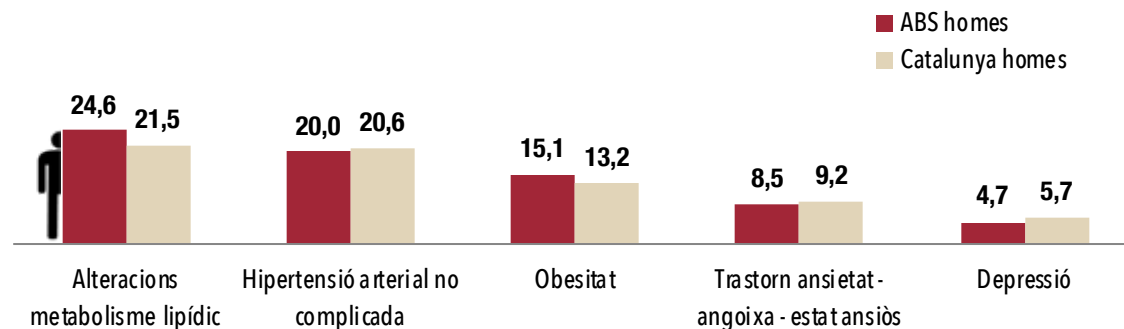
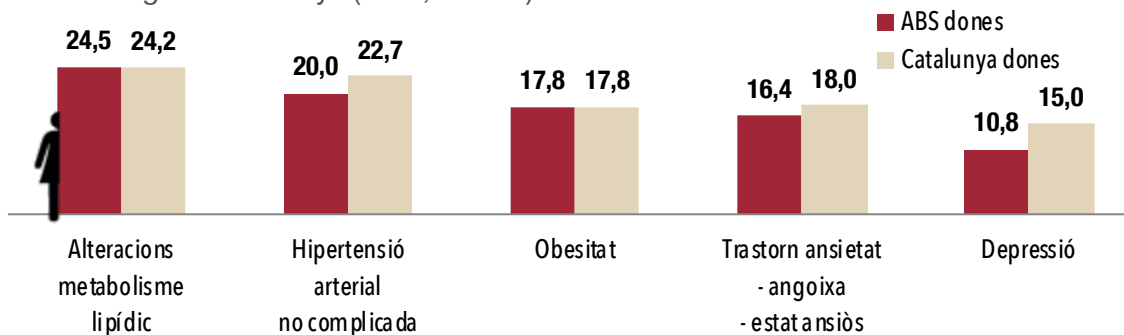


Figura 33. Morbidity en dones de 15 anys i més. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



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

La Figura 32 presenta les cinc primeres causes de malalties en homes de 15 anys i més atesos a l'ABS Alt Mogent (2016).

Hi ha dues causes de malalties que mostren prevalences superiors a la mitjana de Catalunya: les alteracions del metabolisme lipídic (p. e. **Colesterol**) i, de nou, **l'obesitat mostra prevalences superiors**.

La resta de malalties es distribueixen de manera molt similar que a la resta de Catalunya.

La Figura 33 presenta les cinc primeres causes de malalties en dones de 15 anys i més ateses a l'ABS Alt Mogent (2016), la distribució de les cinc primeres causes és la mateixa en els dos sexes. **No hi ha cap causa que mostri una prevalença significativament superior que a la resta de Catalunya. Destaca positivament una menor prevalença tant dels trastorns d'ansietat com de les depressions.**

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 34. Homes menors de 18 anys atesos en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).

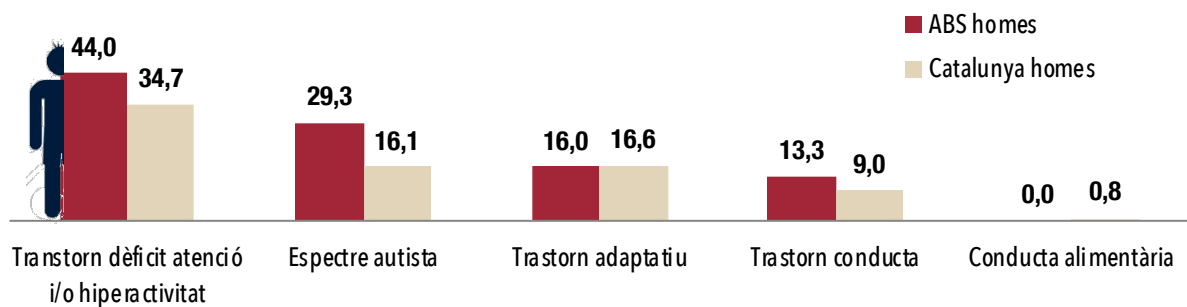
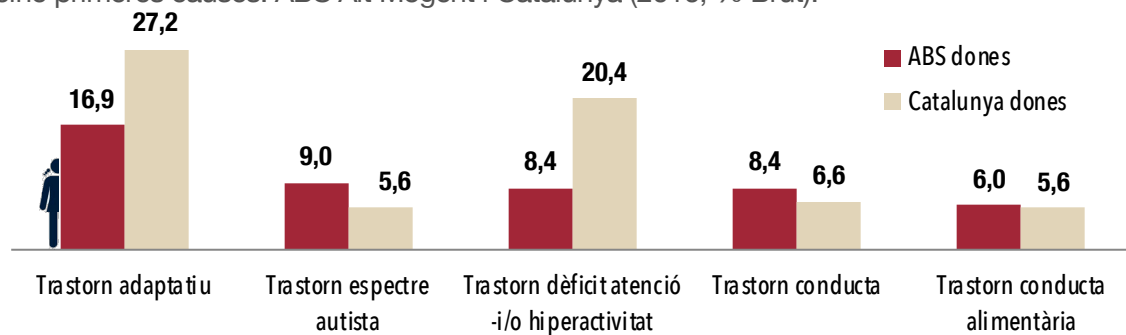


Figura 35. Dones menors de 18 anys ateses en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



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

La Figura 34 mostra les cinc primeres causa de malaltia mental en homes menors de 18 any que han estat atesos en un centre ambulatori de salut mental. Comparant les prevalences amb la resta de Catalunya s'observa **una major prevalença dels trastorns per dèficit d'atenció i/o hiperactivitat, espectre autista i trastorns de la conducta**. Les prevalences en alguns casos són significativament superiors si es comparen amb la resta de Catalunya.

En el cas de les dones menors de 18 anys, la Figura 35 mostra prevalences que es distribueixen per sobre de les de la resta de Catalunya en **trastorns d'espectre autista, trastorns de conducta i, lleugerament, trastorns de la conducta alimentària**. Destaquen positivament les prevalences inferiors en el cas dels trastorns adaptatius i els trastorns de dèficits d'atenció i/o hiperactivitat.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 36. Homes majors de 18 anys atesos en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).

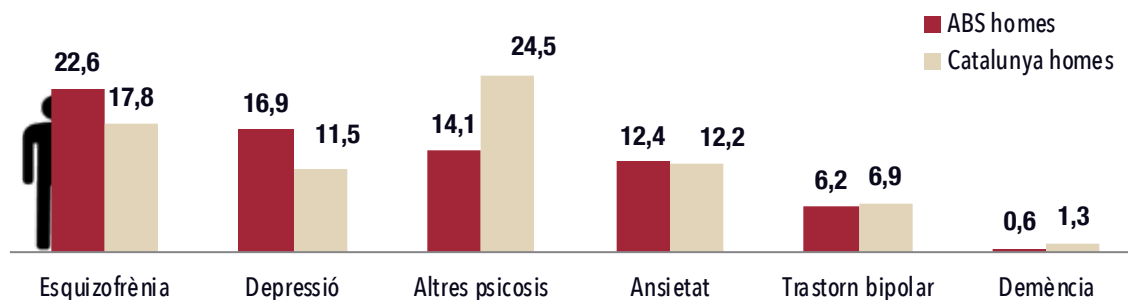
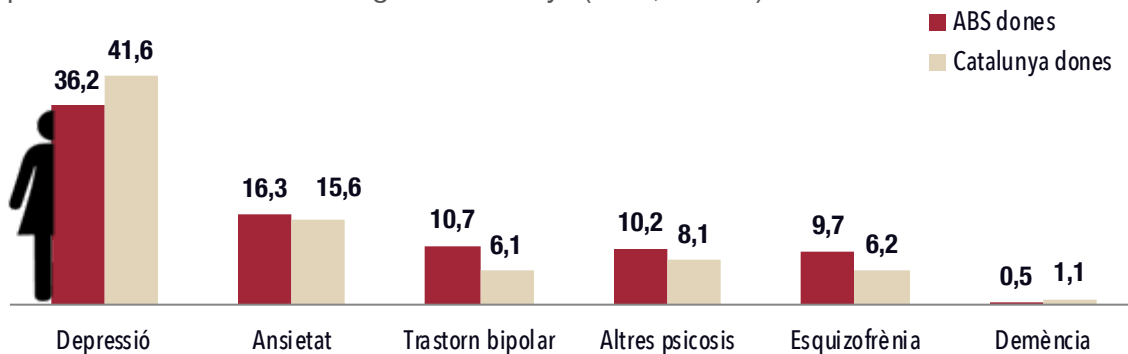


Figura 37. Dones majors de 18 anys ateses en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



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

La Figura 36 mostra la prevalença de les cinc primeres causes de malalties de salut mental en homes majors de 18 anys.

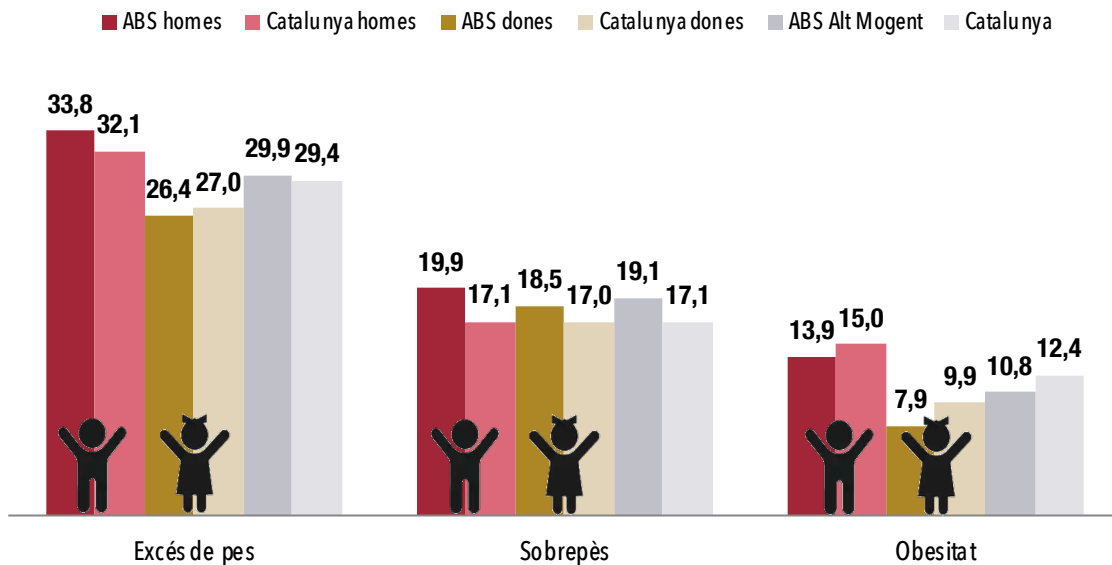
- Major prevalença d'esquizofrènia, depressió i, lleugerament, ansietat.
- Menor prevalença d'altres psicosis, trastorns bipolars demències.

En el cas de les dones majors de 18 anys, la Figura 37 mostra prevalences que es distribueixen de manera similar que a la resta de Catalunya.

- Destaca una menor prevalença de la depressió que a la resta de Catalunya
- Les prevalences són majors en el cas dels trastorns bipolars, l'esquizofrènia, altres psicosis i ansietat.
- En termes generals, les prevalences de les causes de malaltia de salut mental són més elevades en les dones de l'ABS Alt Mogent que a la resta de Catalunya, excepte en el cas de la depressió.

PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 38. Excés de pes, sobrepès i obesitat en infants per sexe de 6 a 12 anys. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



L'excés de pes fa referència a les persones en situació de sobrepès o obesitat. Els punts de tall del sobrepès i l'obesitat s'han fet segons les taules de l'OMS.

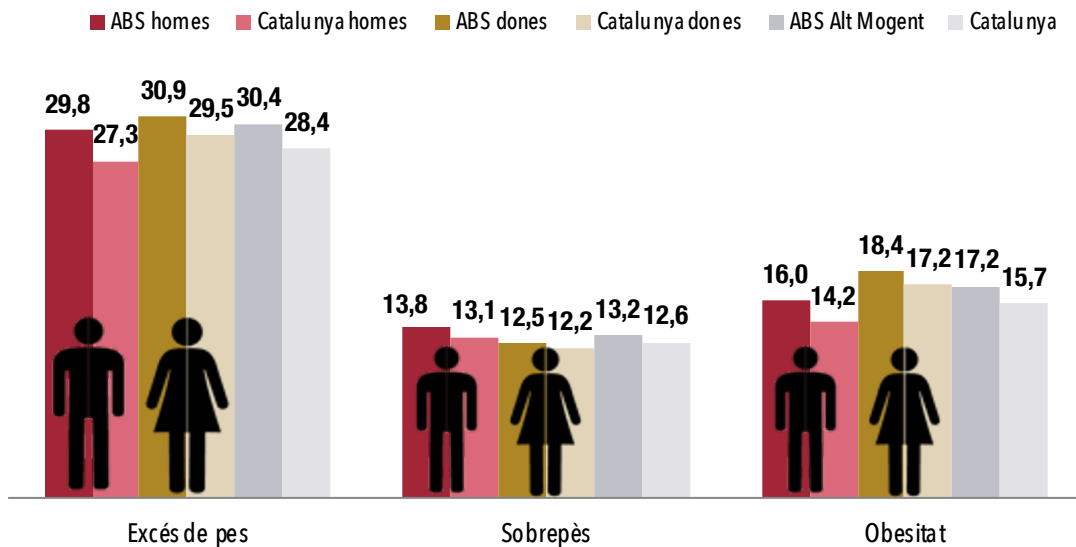
- **Ambdós sexes mostren major prevalença de sobrepès** comparativament amb les dades de Catalunya.
- **Les prevalences de l'obesitat en els dos sexes són inferiors** a les dades de Catalunya.
- **L'excés de pes afecta més als infants de sexe masculí.**

Estudis indiquen que 8 de cada 10 infants que pateixen excés de pes patiran també l'excés de pes en edat adulta.

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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 39 Excés de pes, sobrepès i obesitat en dones i homes de 18 a 74 anys. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



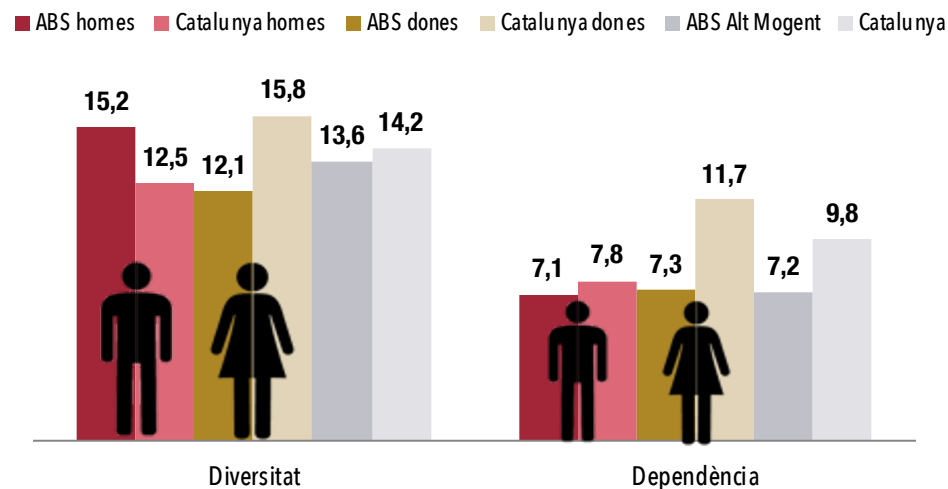
Font: *Indicadors bàsics de salut per ABS (2018).*
Departament de Salut.

En el cas dels adults les dades tampoc són bones comparades amb la resta de Catalunya.

- **Les prevalences de sobrepès i obesitat de la població atesa a l'ABS Alt Mogent són superiors a les de la resta de Catalunya.**
- **El sobrepès afecta més al sexe masculí, per contra, l'obesitat afecta més al sexe femení.**

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORBIDITAT

Figura 40. Població de 15 anys i més amb diversitat o dependència. ABS Alt Mogent (AGA, 2013 – 2016) i Catalunya (2016, % Brut).



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

Pel que fa a la diversitat funcional, situacions que impliquen limitacions greus que afecten de manera permanent la capacitat de dur a terme activitats quotidianes:

- **L'ABS Alt Mogent té valors superiors al total de Catalunya en homes i inferiors en dones. Hi ha més homes proporcionalment en situació de diversitat funcional que dones.**

Pel que fa a la dependència física, situacions quan existeix la necessitat d'ajuda o de companyia per fer activitats habituals de la vida quotidiana:

- **Els valors són inferiors que a la resta de Catalunya, en especial amb el sexe femení.**

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORTALITAT

Els **indicadors de mortalitat** permeten analitzar les causes de defunció d'una població en un moment donat.

La bretxa de gènere de l'esperança de vida és favorable a les dones en 5,6 anys, és a dir, les dones viuen 5,6 anys més que els homes de mitjana.

Les dues primeres causes de mortalitat en homes adults són els tumors i les malalties de l'aparell circulatori.

Les dues primeres causes de mortalitat en dones són, també com en el cas dels homes però amb prevalences inverses, les malalties de l'aparell circulatori i els tumors.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORTALITAT

Tabla 12. Esperança de vida.
ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 – 2015).

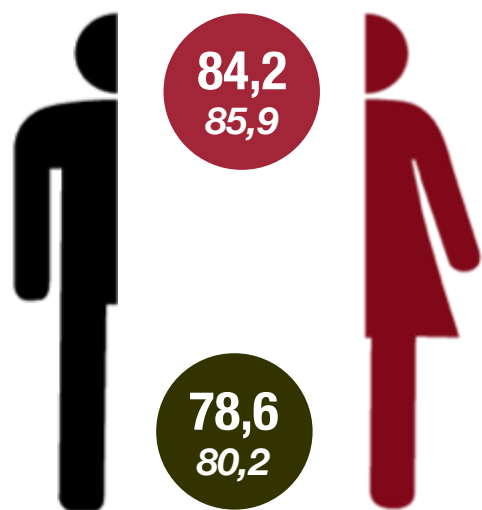
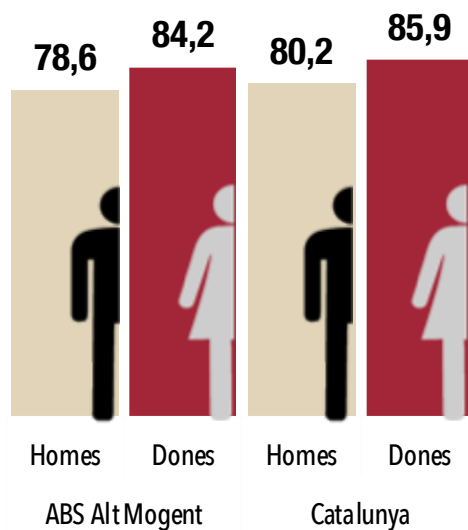


Figura 41. Esperança de vida per sexes.
ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 – 2015).



La bretxa de gènere de l'esperança de vida és favorable a les dones en 5,6 anys a la població de l'ABS Alt Mogent, pràcticament igual que la bretxa de gènere a la resta de Catalunya, favorable a les dones en 5,7 anys.

L'atenció socio sanitària de la població envellida i sobreenvellida s'adreça majoritàriament a les dones.

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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORTALITAT

Figura 42. Taxa específica de mortalitat (per 100.000 habitants) segons les cinc primeres causes de mort en homes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 – 2015).

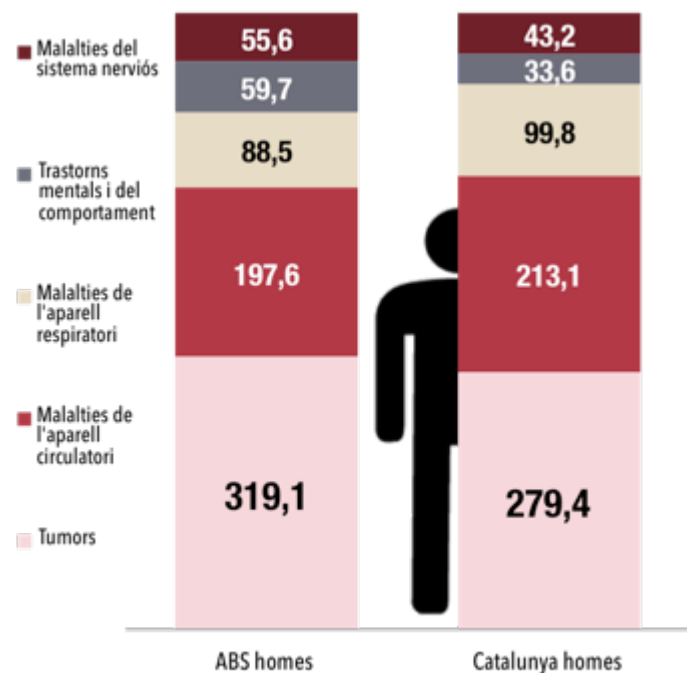
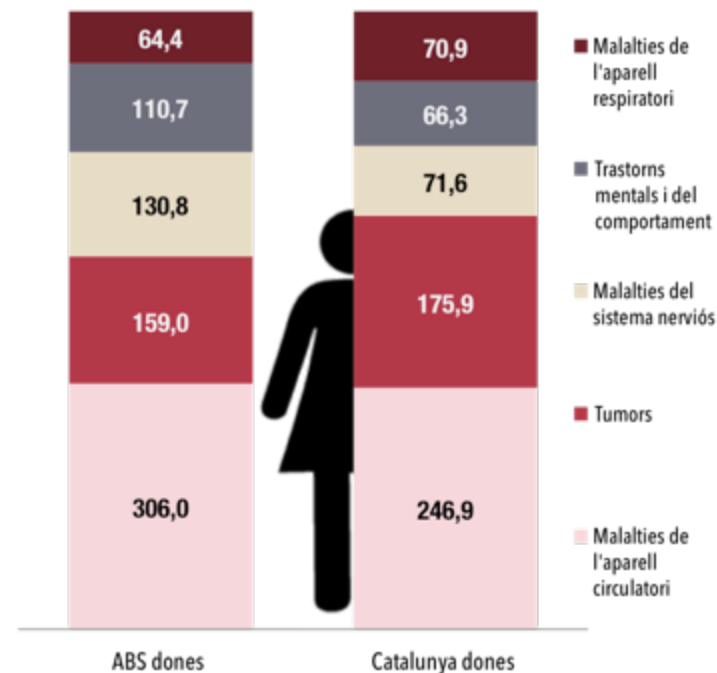


Figura 43. Taxa específica de mortalitat (per 100.000 habitants) segons les cinc primeres causes de mort en dones. ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 – 2015).



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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS DE MORTALITAT

Considerant la taxa específica de mortalitat (per 100.000 habitants) per les cinc primeres causes de mort en homes, la població de l'ABS Alt Mogent mostra tendències molts similars lleugerament a la baixa si es comparen amb la resta de Catalunya.

Les dues principals causes de mortalitat en homes són els tumors i les malalties de l'aparell circulatori.



Considerant la taxa específica de mortalitat (per 100.000 habitants) per les cinc primeres causes de mort en dones, la població de l'ABS Alt Mogent mostra tendències molt similars respecte a la resta de Catalunya .

Les dues principals causes de mortalitat en dones són, també com en els homes però amb prevalències inverses, les malalties de l'aparell circulatori i els tumors.

Destaca una major prevalença, comparativament amb Catalunya, de les malalties del sistema nerviós i els trastorns mentals.



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE ESTILS DE VIDA

Els **indicadors sobre estils de vida** permeten analitzar la presència i prevalença d'hàbits que poden afavorir o dificultar la salut d'una població en un moment donat.

Homes i dones ateses a l'ABS Alt Mogent consumeixen més tabac comparativament amb la mitjana de la resta de Catalunya.

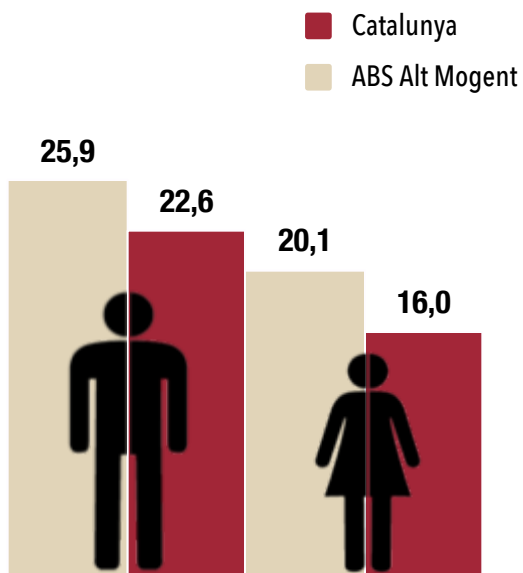
El consum de risc d'alcohol a l'ABS Alt Mogent és inferior en homes i lleugerament superior en dones que a la resta de Catalunya.

Les dades disponibles permeten afirmar que la Regió Sanitària de Barcelona Nord, on s'ubica l'ABS Alt Mogent, té un baix nivell d'activitat física saludable en el cas dels homes en comparació amb la resta de Catalunya.

L'adherència a la dieta mediterrània en ambdós sexes mostra una distribució molt similar comparativament amb la resta de Catalunya. Les dones mostren una major adherència que els homes.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE ESTILS DE VIDA

Figura 44. Població consumidora de tabac de 15 anys i més. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016)

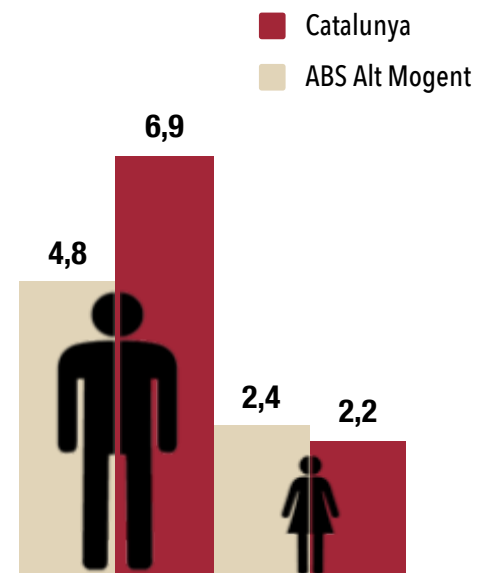


Els homes atesos a l'ABS Alt Mogent consumeixen més tabac comparativament amb la mitjana de la resta de Catalunya, també és el cas de les dones que mostren un consum superior al de la resta de Catalunya.

Els homes atesos a l'ABS Alt Mogent fan un menor consum de risc d'alcohol, comparativament amb la resta de Catalunya.

El consum de risc d'alcohol a l'ABS Alt Mogent és inferior en homes i lleugerament superior en dones que a la resta de Catalunya.

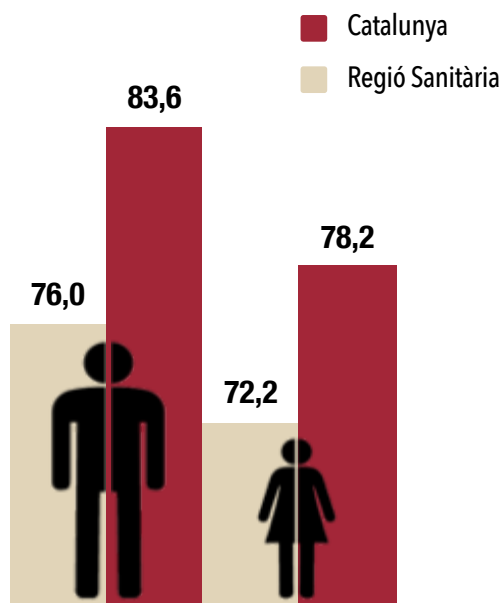
Figura 45. Consum de risc d'alcohol de població de 15 anys i més. ABS Alt Mogent (AGA, 2013 – 2016) i Catalunya (2016)



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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE ESTILS DE VIDA

Figura 46. Activitat física saludable de la població de 15 – 69 anys. Regió Sanitària Barcelona Nord (2015 – 2016) i Catalunya (2016).



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

Les dades sobre l'activitat física saludable fan referència a la Regió Sanitària, no a nivell d'ABS, la regió sanitària es presenta a la Figura 47

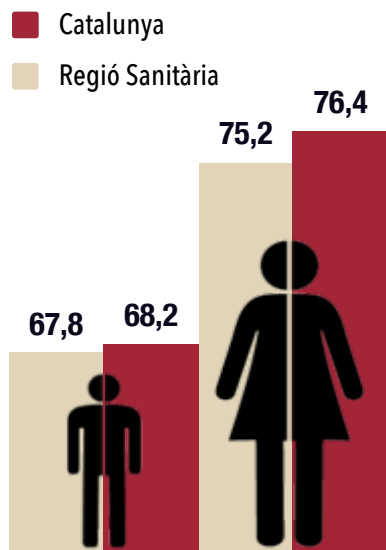
La Regió Sanitària de Barcelona té un baix nivell d'activitat física saludable en el cas dels homes en comparació amb la resta de Catalunya.

Figura 47. Mapa regió sanitària Alt Mogent.



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE ESTILS DE VIDA

Figura 48. Adherència a la dieta mediterrània de la població de 15 anys i més. Regió Sanitària Barcelona Nord (2015 – 2016) i Catalunya (2016)



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

Les dades sobre l'adherència a la dieta mediterrània fan referència a la Regió Sanitària Barcelona Nord.

L'adherència a la dieta mediterrània en ambdós sexes mostra una distribució molt similar comparativament amb la resta de Catalunya. **Les dones mostren un major adherència que els homes.**



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE PRÀCTIQUES PREVENTIVES, RECURSOS I ÚS DE SERVEIS

Els **indicadors sobre pràctiques preventives, recursos i ús de serveis** permeten analitzar les cobertures sanitàries bàsiques, així com la utilització dels recursos sanitaris.

El percentatge de cobertura vacunal de la població infantil (de 0 a 14 anys) de l'ABS Alt Mogent és més elevat que el percentatge corresponent al total de Catalunya.

La utilització dels serveis sanitaris d'atenció primària per part de la població assignada a l'ABS Alt Mogent és major que a la resta de Catalunya.

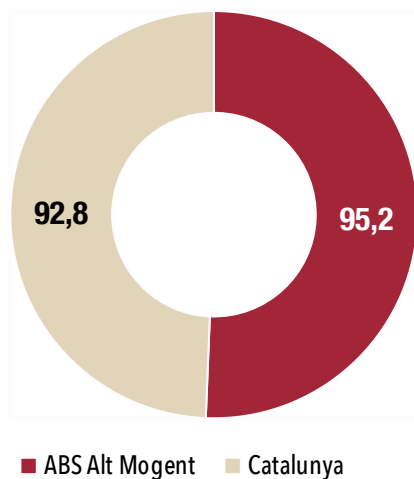
El percentatge brut de pacients atesos mitjançant el programa d'atenció domiciliària per a l'any 2016 va ser inferior a l'ABS si es compara amb les dades corresponents a Catalunya.

Els homes menors de 18 anys són el grup de la població que més ús fa dels centres ambulatoris de salut mental.

Les dones consumeixen més fàrmacs i psicofàrmacs, que els homes,

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE PRÀCTIQUES PREVENTIVES

Figura 49. Cobertura vacunal de la població infantil de 0-14 anys 2016 (% brut) (ABS i Catalunya).



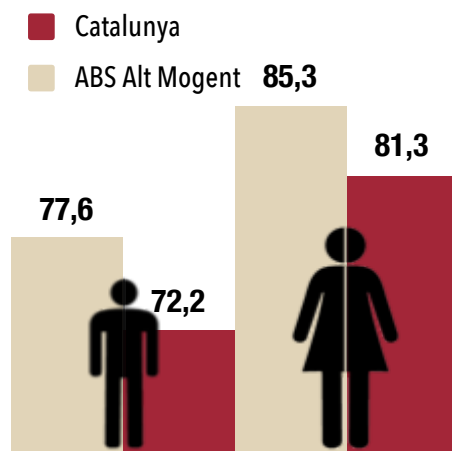
El percentatge de cobertura vacunal de la població infantil (de 0 a 14 anys) de l'ABS Alt Mogent és més elevat que el percentatge corresponent al total de Catalunya.

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



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE RECURSOS I ÚS DE SERVEIS

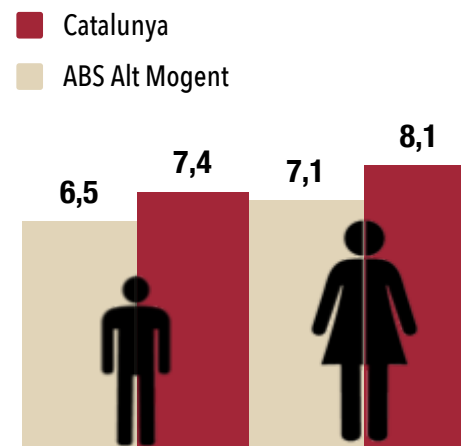
Figura 50. Població assignada i atesa a l'EAP. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



La utilització dels serveis sanitaris d'atenció primària per part de la població assignada a l'ABS Alt Mogent és major que a la resta de Catalunya.

La mitjana de visites anuals de ambdós sexes és lleugerament inferior a les xifres totals corresponents a Catalunya.

Figura 51. Mitjana de visites de la població assignada i atesa. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016).



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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE RECURSOS I ÚS DE SERVEIS

Figura 52. Població assignada a l'EAP de 75 anys o més atesos mitjançant el Programa d'atenció domiciliària. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).

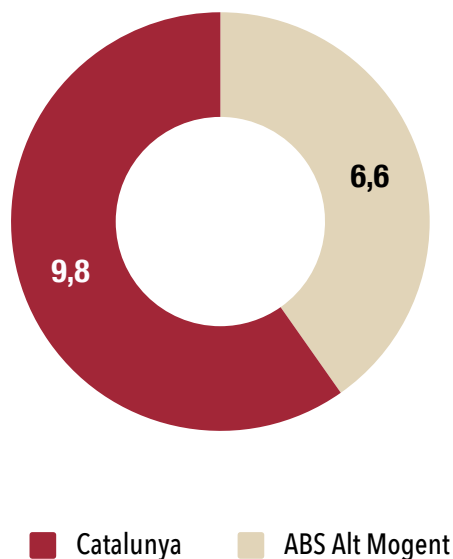
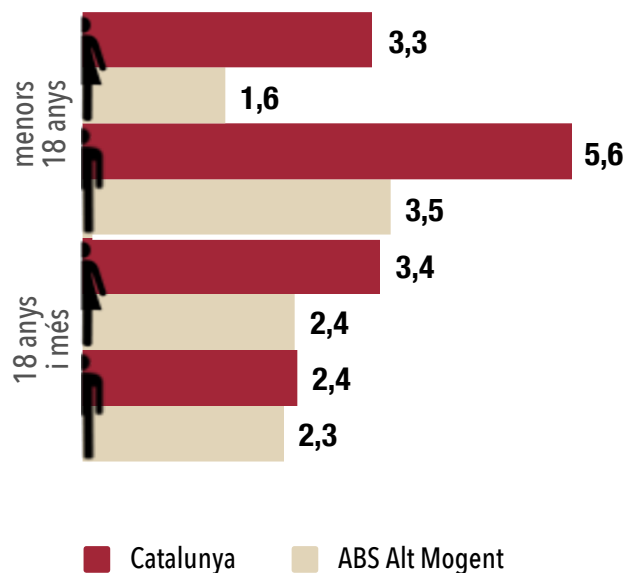


Figura 53. Població atesa en centres ambulatoris de salut mental per grups d'edat i segons sexe. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016).



El percentatge brut de pacients atesos mitjançant el programa d'atenció domiciliària (ATDOM) per a l'any 2016 va ser inferior a l'ABS si es compara amb les dades corresponents a Catalunya.

La Figura 53 mostra la utilització dels serveis de salut mental, la població atesa és inferior que la mitjana de població atesa a Catalunya per ambdós sexes i grup d'edat.

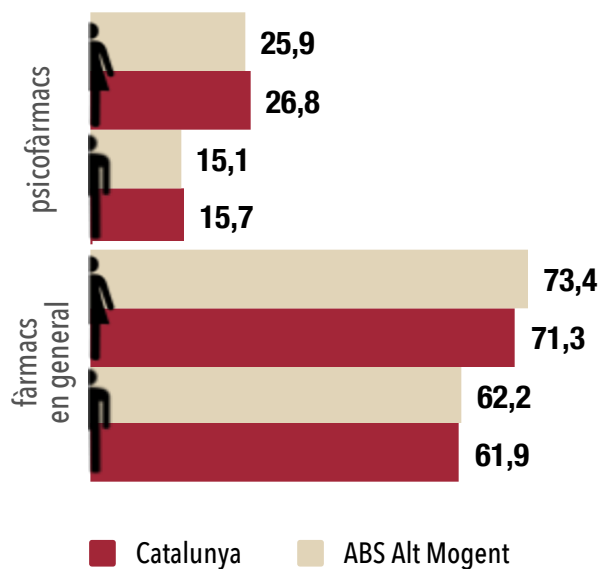
Destaca el percentatge inferior de població menor de 18 anys atesa en centres de salut mental comparativament amb la resta de Catalunya.

Són els homes menors de 18 anys el grup de la població que més ús fan dels centres de salut mental.

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

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE RECURSOS I ÚS DE SERVEIS

Figura 54. Consum de fàrmacs en general i psicofàrmacs per sexes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut).



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

Pel que fa al consum de psicofàrmacs en general, la població assegurada que fa ús d'aquests recursos és lleugerament més baixa a l'ABS Alt Mogent per ambdós sexes comparativament amb el total de Catalunya.

El consum de fàrmacs en general és lleugerament superior a l'ABS Alta Mogent que a la resta de Catalunya.

Les dones consumeixen més fàrmacs en general, i psicofàrmacs, que els homes.



■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS SOBRE RECURSOS I ÚS DE SERVEIS

Taula 13. Llistat dels principals recursos i equipaments del municipi.

ENTORN FÍSIC:

- Castellnou.
- Mirador.
- El passeig fluvial Mogent.

ESPAI PÚBLIC:

- Camps de bàsquet i futbol.
- Molts llocs d'aparcament.
- Àrea Central.
- Parcs.

SERVEIS

Centres educatius/formatius:

- Institut Giola.
- Institut/Escola Ginebró.
- Escola Bressol Petits Estels.
- Escola Pública Damià Mateu.
- Escola Pública Salvador Sant Romà.
- L'Escola de Dansa.
- Escola Municipal de Música.
- Can Lletres.
- Llar d'Infants.

Associacions/Organitzacions:

- Casal Cívic.
- La Masoveria - Espai Jove.
- Centre Excursionista.
- Organització La Milla.
- Punt Dona.
- Hort Social de La Garbera.
- Casal de Gent Gran.
- Plataforma el Gaig.
- Associació de Dones.
- Agrupació de Defensa Forestal.
- Assemblea feminista.
- Associació Nova Miranda.
- Càritas.
- Creu Roja.
- Residència Llinars del Vallès.

Serveis de transport:

- Xarxa de transport públic.
- Servei de Taxi.

Mercats/comerços:

- Mercat de Venda no Sedentària.
- El "Xiringuito".

Serveis sanitaris:

- Llar Residència Tres Pins.
- Centres privats de salut.
- Consells de Salut.

- CSMA de Granollers.
- Infermera de suport a escoles i instituts.
- Farmàcies i parafarmàcies.
- Centre d'Atenció Primària Llinars del Vallès.

Entitats religioses:

- Parròquia de Santa Maria del Prat.

Serveis esportius:

- Equip femení de futbol.
- Pavelló Municipal.
- L'Esportiu.
- Piscina descoberta.

Serveis de seguretat i convivència:

- Agents Cívics.
- Policia Local.

Serveis Culturals:

- Teatre Auditori.
- Biblioteca municipal

Equipaments municipals:

- Ajuntament.
- Can Mas Bagà.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS D'ENTORN FÍSIC

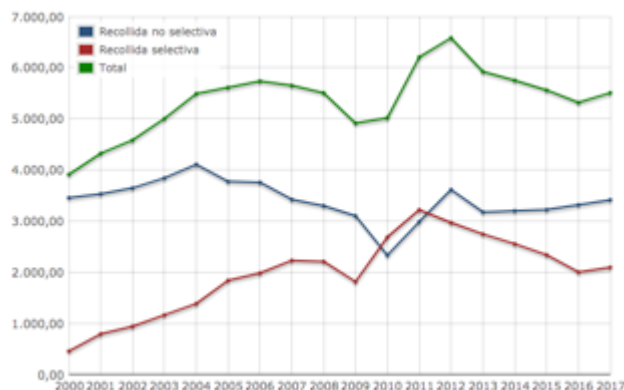
Els **indicadors d'entorn físic** són les dades que permeten analitzar aspectes de l'entorn que poden afectar positiva o negativament a la salut i benestar de la població.

En futures revisions del present Pla Local de Salut caldrà afegir més indicadors dels que finalment han estat incorporats en aquest cicle d'anàlisi, planificació i acció.

Hi ha un canvi de tendència que indica que es generen més residus al municipi des del 2017. La recollida selectiva es troba per sota del 40% del total de residus que es generen.

■ PERFIL QUANTITATIU: INDICADORS D'ENTORN FÍSIC

Figura 55. Residus municipals municipi de Llinars del Vallès (2000 - 2017).

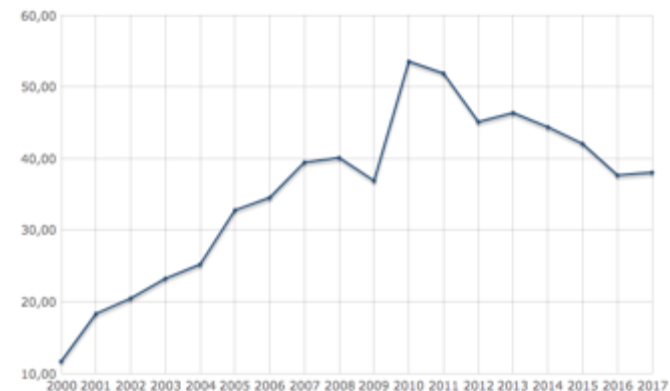


Font: Agència de Residus de Catalunya.

El 2017 es va trencar una tendència positiva pel que fa a la generació de residus municipals, a partir d'aquest any es generen més residus, caldrà valorar amb dades més actualitzades si aquesta tendència negativa es manté.

La recollida selectiva no està en els seus millors percentatges històrics, però sembla que el 2017 es va iniciar una nova tendència positiva augmentant el tant per cent de residus municipals que acaben en la recollida selectiva. Els de recollida al 2017 eren lleugerament per sota del 40% del total de residus municipals.

Figura 56. Residus municipals. Recollida Selectiva (% sobre el total de residus). Llinars del Vallès (2000 - 2017).



■ PERFIL QUALITATIU: ENQUESTA PARTICIPATIVA

L'**enquesta participativa** ha estat una de les tècniques escollides per poder explorar les percepcions sobre la salut i el benestar del municipi d'un nombre ampli i divers de ciutadans i ciutadanes.

Les enquestes participatives estan indicades quan es vol obtenir un gran volum d'informació general en relativament poc temps. La informació que s'obté no permet una anàlisi de tipus interpretatiu profund ni detallat, a favor les enquestes participatives aporten informació sobre tendències i opinions generals que poden suggerir noves línies de recerca en el futur amb major nivell de detall i aprofundiment.

A continuació és comparteixen els principals resultats de l'anàlisi de les més de 500 enquestes recollides.

■ PERFIL QUALITATIU: ENQUESTA PARTICIPATIVA

Durant els mesos d'octubre i novembre del 2019 s'ha dissenyat i distribuït **l'enquesta participativa "en3minuts"**, enquesta creada per arribar al màxim de persones que viuen o treballen a Llinars del Vallès amb l'objectiu de conèixer les seves opinions sobre l'estat de salut i benestar del municipi. L'enquesta ha incorporat preguntes tancades i preguntes obertes.

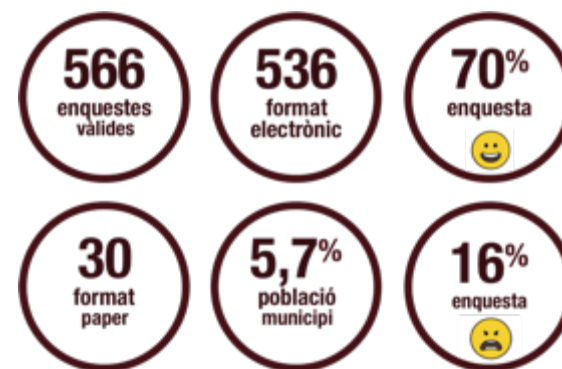
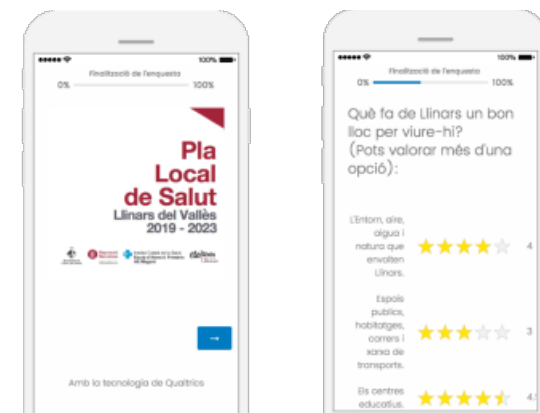
Les dades obtingudes en les preguntes de tipus tancat han estat analitzades quantitativament (càlcul de freqüències). Les dades obtingudes a partir de les preguntes obertes, dades de tipus qualitatiu (textos), han estat analitzades conjuntament amb la resta de dades qualitatives produïdes a partir d'accions de treball de camp.

L'enquesta s'ha realitzat amb el suport del software *Qualtrics* i s'ha pogut respondre via on-line (telèfon mòbil / ordinador) i en paper.

Les preguntes realitzades han estat:

- Gènere.
- Edat.
- Tipus de relació amb el municipi.
- Què fa de Llinars un bon lloc per viure-hi?
- Què fa la gent de Llinars per millorar la seva salut?
- Quines són les mancances i problemes que afecten a la salut i benestar de la població de Llinars?.

Figura 57. Disseny de l'enquesta "en3minuts" en format per a mòbil i principals indicadors de participació, distribució i valoració.



■ PERFIL QUALITATIU: ENQUESTA PARTICIPATIVA

Figura 58. Distribució del gènere dels participants de l'enquesta.

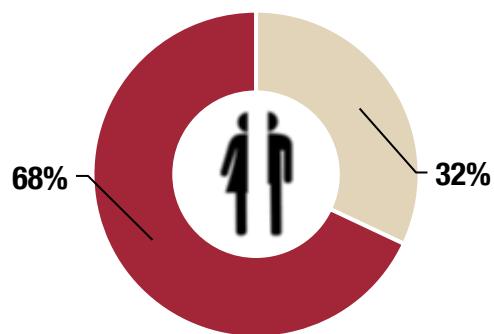
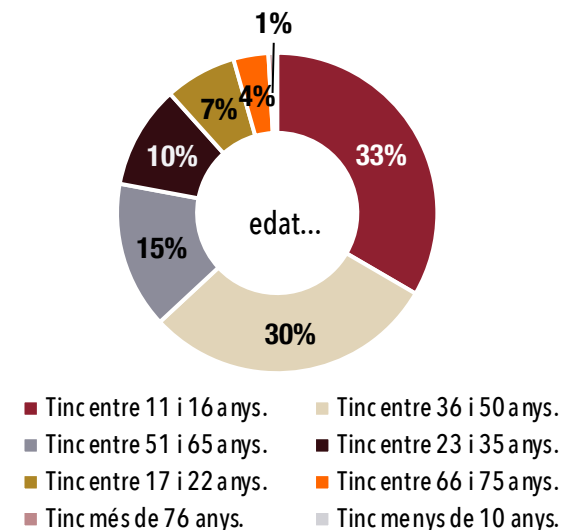


Figura 59. Relació amb el municipi dels participants de l'enquesta.



Figura 60. Distribució per grups d'edat dels participants de l'enquesta.



La distribució de l'enquesta ha estat participativa recolzant-se a en un conjunt d'actors professionals i socials del municipi que havien mostrat interès en col·laborar en el marc del Pla Local de Salut. Aquests *col·laboradors i multiplicadors* del procés han fet arribar l'enquesta als col·lectius amb els que tenen més contacte. Així, a partir de la graella d'actors col·laboradors i dels perfils de col·lectius de la població amb els que tenen contacte, es va intentar garantir arribar a tots els col·lectius per tal d'assolir una *mostra intencional no aleatòria* prou heterogènia.

- L'enquesta ha rebut respostes majoritàriament de dones.
- El 88% de les persones que han participat viuen a Llinars del Vallès.
- Els grups d'edat més representats són el grup d'edat d'11 a 16 anys i el grup d'edat de 36 a 50 anys. Cal destacar la col·laboració de l'IES Giola i de l'Associació de Dones de Llinars que han permès ampliar la participació amb la seva tasca de permeabilitat. Els grups d'edat menys representats a la mostra són les persones d'edat avançada (de 66 en amunt).

■ PERFIL QUALITATIU: ENQUESTA PARTICIPATIVA

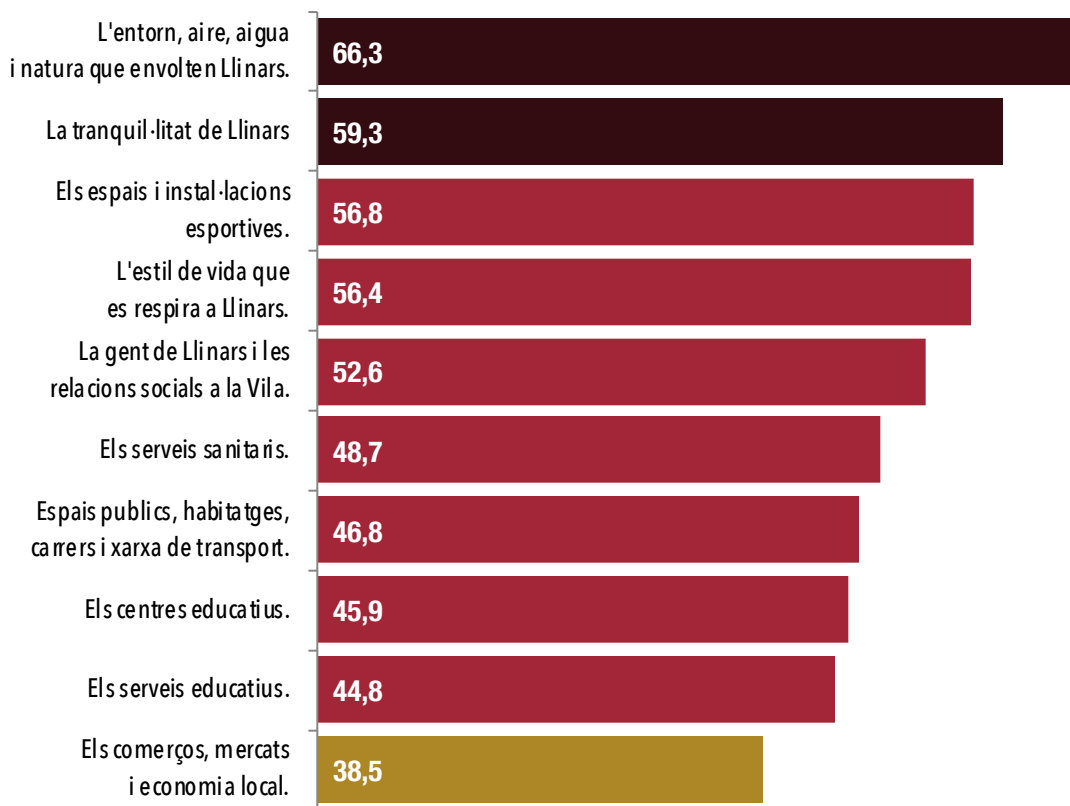
L'enquesta participativa permetia valorar un llistat d'opcions sobre **què fa de Llinars un bon lloc per viure-hi**.

Els següent gràfic mostra el percentatge de respostes més altes que han rebut les opcions proposades.

Les opcions millor valorades són l'entorn físic que envolta el municipi i la tranquil·litat de la vila.

Per contra, l'opció menys valorades positivament són els comerços, mercat i economia local.

Figura 61. Resultats de l'ítem de l'enquesta *què fa de Llinars un bon lloc per viure-hi* (% respostes més positives).



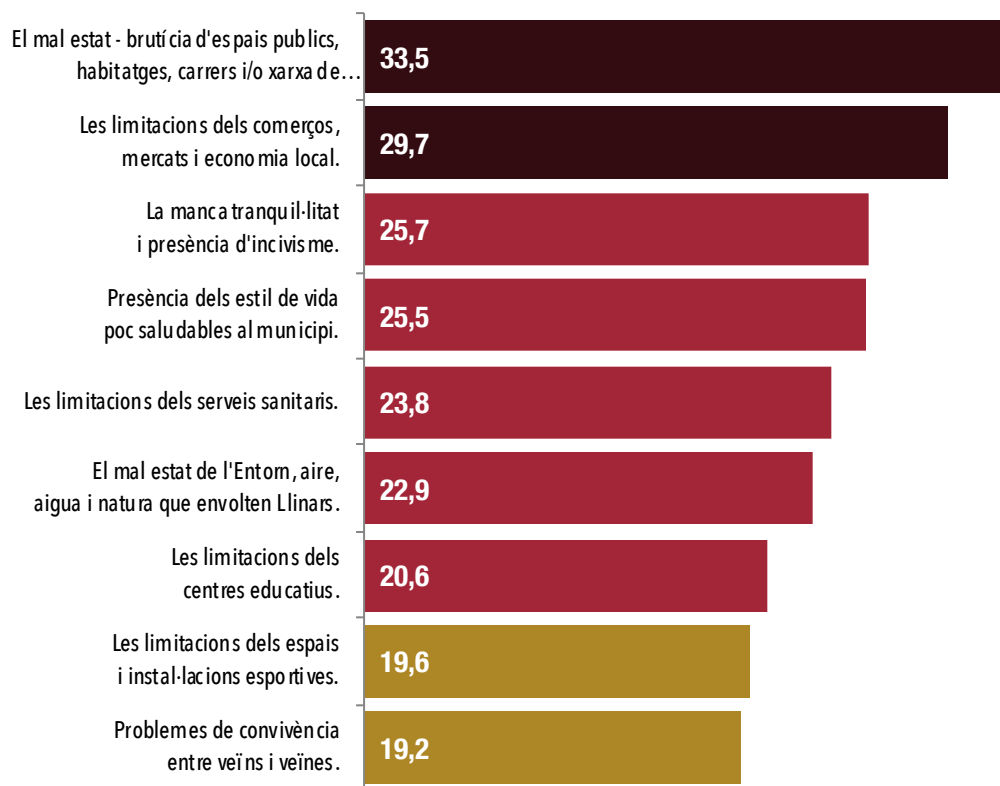
■ PERFIL QUALITATIU: ENQUESTA PARTICIPATIVA

En segon terme, l'enquesta participativa permetia també valorar un llistat d'opcions sobre **quines mancances o problemes afecten negativament a la salut i benestar de la població del municipi**.

Els següent gràfic mostra el percentatge de respostes més altes que han rebut les opcions proposades.

La percepció dels participants indica certa preocupació respecte al mal estat i/o brutícia d'espais públics, habitatges, carrers i xarxa de transports. També preocupen les limitacions dels comerços, mercats i economia local.

Figura 62. Resultats de l'ítem de l'enquesta *quines mancances o problemes del municipi afecten negativament a la salut i benestar de la població*. (% respostes més escollides).



■ PERFIL QUALITATIU: ENQUESTA PARTICIPATIVA

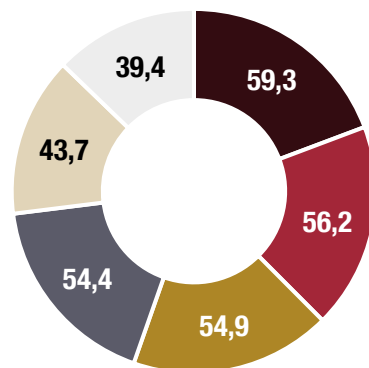
Finalment, l'enquesta ofería un llistat sobre **els hàbits i pràctiques saludables de la població del municipi**.

Els següents gràfics mostren els percentatges de respostes més altes que han rebut les opcions proposades.

L'exercici físic sembla una pràctica més habitual en el sexe masculí que en el femení.

En el cas de les dones, cuidar l'entorn i la vila es percep, segons les dones que han participat en l'enquesta, com una pràctica més saludable que fer exercici físic.

Figura 63. Hàbits i pràctiques saludables segons sexes (Mitjanes).



- Menjar saludablement.
- Relacions socials.
- Cuidar l'entorn i la vila.
- Activitat Física i/o esportiva.
- Conciliació vida laboral i vida personal.
- Participar en activitats i entitats del municipi.

Figura 64. Hàbits i pràctiques saludables segons sexes (Mitjanes).



■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

De manera complementària a la realització de l'enquesta participativa s'han realitzat un total de 7 accions més per a generar dades qualitatives sobre les percepcions de salut i benestar a Llinars del Vallès, en aquest cas amb un major nivell de detall.

Les tècniques per a generar dades han estat els grups focals i els tallers participatius. Les preguntes que han focalitzat la generació de dades qualitatives han estat les mateixes que en el cas de les preguntes obertes a l'enquesta participativa per així poder analitzar-les de manera conjunta.

La tècnica d'anàlisi de les dades qualitatives ha estat l'anàlisi de continguts categorial amb suport del software d'anàlisi de dades qualitatives *atlas.ti*.

L'anàlisi dels testimonis de les més de 100 persones escoltades entre actors polítics, professionals i socials es presenten a continuació.

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

La Figura 65 mostra els indicadors de participació en les 7 accions implementades per a generar dades qualitatives sobre la **percepció de salut i benestar en el municipi**.

És important recordar que les dades qualitatives no es poden generalitzar a tota la població perquè aquesta no és la seva funció ni naturalesa. En cap cas a partir de les dades qualitatives es pot afirmar que una opinió o testimoni representa a la totalitat de la població, ni tan sols a un determinat percentatge de la mateixa. Així doncs, els testimonis que es presenten es basen i manifesten únicament a partir de les **percepcions** que les persones participants han compartit en els grups focals i/o tallers participatius.

Aquests **testimonis** caldrà contrastar-los amb les dades objectivables per a poder valorar-les en el seu context real.

Els criteris que s'han fet servir durant l'anàlisi per a destacar uns testimonis per

sobre d'altres són *la coincidència* dels testimonis en diferents actors segons la seva posició social, és a dir, es destaquen testimonis que han estat compartits per més d'un actor (polític, professional i/o social).

També es destaquen els temes *amb major saturació* segons les dades recollides, és a dir, es destaquen els testimonis que han estat més escoltats considerant el global de les dades qualitatives analitzades.

D'altra banda també es destaquen els testimonis *contradictoris*, és a dir, les percepcions sobre un mateix assumpte que es contradiuen, aquestes contradiccions són oportunitats per a contrastar-les amb les dades objectives i valorar per què es dona aquesta contradicció. Un exemple en el cas de Llinars seria els testimonis d'una creixent percepció d'inseguretat versus els testimonis de gent que opina que el poble és molt tranquil i segur.

Figura 65. Principals indicadors de participació, perfil participants i sexe.



■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

A títol recordatori. les preguntes que han guiat la recerca qualitativa han estat les següents:

- Què suma salut i benestar a la població de Llinars?
- Què resta salut i benestar a la població de Llinars?
- Quins col·lectis i/o grups socials pateixen una situació de major risc respecte a la seva salut i benestar en l'actualitat?.

Taula 14. Testimonis sobre **què suma salut i benestar a la població** de Llinars segons categories d'anàlisi.

Entorn, Medi Ambient, Urbanisme, Habitatge i Mobilitat del municipi	Hàbits i Comportaments Saludables en el municipi
La ubicació, l'entorn natural i els espais verds propers, faciliten la pràctica de conductes saludables.	La població es manté molt activa participant en les activitats del poble i practicant esport.
La dimensió petita del poble i no massificada facilita que la gent es conegui i cuidi entre ella i faci vida al carrer amb tranquil·litat.	El jovent, especialment les noies, estan més sensibilitzades en feminisme i ho transmeten i reivindiquen a companys i famílies.
L'orografia plana i la proximitat dels serveis del municipi faciliten la mobilitat a peu.	Civisme i Convivència
Els baixos nivells de contaminació de l'aire, acústics i lumínics i el poc trànsit de vehicles al poble beneficien a la salut de la població.	La població és acollidora i amable, i es percep sensació de seguretat i bon ambient.
L'existència de llocs, instal·lacions i parcs a l'espai públic que constitueixen llocs de trobada on fer vida, relacionar-se i practicar exercici físic.	La gent té sentiment de pertinença al poble, on troba gent de tota la vida i diversa amb la qual sentir-se identificada.
El tren i l'autopista mantenen al poble ben comunicat amb altres municipis.	

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

L'anàlisi dels testimonis sobre què suma salut i benestar permet copsar les valoracions més positives que es fan del municipi de Llinars.

Taula 15. Testimonis sobre **què suma salut i benestar a la població** de Llinars segons categories d'anàlisi.

Accés i Qualitat dels Serveis i Equipaments	
La població de Llinars disposa de diferents serveis i equipaments municipals que atenen a la convivència i seguretat de la gent; i a la salut i a les necessitats de diferents col·lectius com el jovent, les dones i la gent gran.	El poble compta amb centres i equips educatius de qualitat (escoles bressol, primària i secundària), amb equipaments d'oferta formativa també per adults i amb un Pla Educatiu local.
El municipi té una oferta de serveis, d'instal·lacions i d'entitats esportives accessibles als diferents grups de població que beneficien la seva salut.	El poble compta amb diverses opcions d'oci i comerç que donen vida al poble, com el <i>Xiringuito</i> , el Parc Central o el mercat.
L'àmplia oferta d'activitats culturals al municipi destinades a la població que barregen col·lectius reduint l'estigma, i l'existència d'equipaments culturals com l'Escola de Música, La Masoveria, el Teatre Auditori o la biblioteca, entre altres, beneficien la salut del poble.	Llinars gaudeix d'una àmplia xarxa de persones, associacions i d'entitats que es mantenen actives que cobreixen algunes aficions culturals i esportives de la població en general, així com necessitats de la població general, del territori i la natura, de la població en situació de risc i de col·lectius com el jovent i les dones.
El municipi compta amb instal·lacions i serveis sanitaris públics i privats de qualitat, amb bons equips professionals i propers que atenen als diferents grups d'edat i a col·lectius en situació de risc o vulnerabilitat, i amb diversitat mental.	El nombre d'habitants permet que Llinars disposi dels serveis de salut i benestar suficients.

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

L'anàlisi dels testimonis sobre què resta salut i benestar a la població de Llinars permet copsar les valoracions més negatives que es fan del municipi. Insistim que els testimonis negatius poden ser contradictoris a alguns de positius, aquestes tensions s'han de contextualitzar i són una oportunitat per a valorar per què es donen aquestes contradiccions a nivell de percepció entre els participants. El Pla Local de Salut ha de acollir aquests testimonis per tal de poder ajustar de manera contextualitzada el conjunt de reptes i accions a emprendre per assolir un municipi més saludable.

Taula 16. Testimonis sobre **què resta salut i benestar** a la població de Llinars segons categories d'anàlisi.

Entorn, Medi Ambient, Urbanisme, Habitatge i Mobilitat del municipi	
El medi rural es troba abandonat i els boscos del voltant bruts. Manquen vies verdes i les rutes saludables existents no s'aprofiten prou perquè no hi ha bona senyalització i els accessos estan descuidats. Alguns arbres al carrer i la gran quantitat de mosquits generen al·lèrgies.	La salut de la població es veu afectada per les línies d'alta tensió que creuen el poble (Can Boatell), la contaminació acústica produïda pels corredors viaris i ferroviaris, i possiblement per la contaminació de l'aire provocada per l'autopista, la qual mai s'ha mesurat.
Manca mobiliari urbà per poder descansar en l'Av. Granollers i manteniment de les fonts; senyalitzacions o semàfors en alguns encreuaments amb molt trànsit, i instal·lacions esportives lliures a l'espai públic.	L'oferta de lloguer és reduïda i l'existent té preus molt elevats, la qual cosa afecta, principalment, al jovent i a les famílies amb manca de recursos. Alguns d'aquests habitatges no estan ben aïllats, tenen humitats i un consum energètic elevat.
Al barri de Sant Josep l'aigua és de mala qualitat i les aigües residuals desemboquen en el riu Mogent, que es troba molt brut. L'aire en el barri fa pudor a causa dels conreus de Xaragall.	Manca servei de transport públic urbà, especialment que connecti les zones perifèriques del poble, com el barri de Sant Josep entre altres, amb el centre de la vila, on s'ubiquen els serveis principals.
	El poble no compta amb un carril bici que faciliti la mobilitat sostenible, en especial en els recorreguts cap a les escoles.
En el municipi existeixen voreres en mal estat i inaccessible per les persones amb mobilitat reduïda. També alguns accessos a locals, comerços i a Llar Residencial Tres Pins.	Característiques Demogràfiques de la població
	Es percep que la població de Llinars del Vallès tendeix a l'envelliment a causa de la marxa de la gent jove per manca d'ofertes laborals.

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

Taula 17. Testimonis sobre **què resta salut i benestar a la població** de Llinars, segons categories d'anàlisi.

Hàbits i Comportaments Saludables en el municipi	Civisme i Convivència
Alguns joves del municipi mostren un consum elevat de drogues i alcohol a l'espai públic, begudes energètiques i també usa de manera excessiva les pantalles. A més tenen practiques sexuals de risc i sense una educació sexual i reproductiva adequada.	Hi ha zones del municipi que es troben brutes perquè hi ha gent que no fa l'ús adequat de les escombraries i recollida de deixalles, i perquè no es recullen els excrements de gossos. Alguns joves no recullen els envasos i la brutícia generada durant les nits de <i>botellón</i> , i tampoc fan ús de les escombraries que hi ha al voltant de l'institut.
S'observa que en la població general hi ha un desconeixement sobre hàbits saludables d'alimentació, i que no es fomenta l'hàbit esportiu.	Molesta el soroll que es genera al carrer, als bars i en alguns domicilis perquè dificulta el descans del veïnatge.
En el municipi hi ha casos d'obesitat infantil que pot estar relacionada amb el ritme laboral i les dificultats de conciliació dels seus progenitors, que no poden atendre els hàbits de salut dels seus fills/es.	Al municipi ha incrementat la sensació d'inseguretat a causa dels robatoris en el barri de Sant Josep i la manca de presència policial. També genera inseguretat l'alta velocitat dels cotxes quan creuen l'Av. Granollers i que no paren atenció als passos de vianants.
S'expressen pensaments estereotipats i masclistes entre els infants a les escoles.	Comportaments discriminatoris vers les persones amb diversitat mental en alguns bars.
Ocupació i Economia del municipi	
Les situacions d'atur generen malestar i pèrdua d'hàbits saludables en la persona i també en el seu entorn. La manca d'oferta laboral genera desil·lusió i manca de perspectiva de futur en el municipi, especialment entre el jovent.	Hi ha persones adultes aturades amb manca de formació i preparació laboral.

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

Taula 18. Testimonis sobre què resta salut i benestar a la població de Llinars, segons categories d'anàlisi.

Accés i Qualitat de Serveis i Equipaments	
Algunes activitats i equipaments culturals del municipi no són accessibles a tota la població, per exemple, el Teatre Auditori.	Els serveis de neteja són insuficients en les zones perifèriques, com Can Boatell o Sant Josep.
Manca un centre de dia per la gent gran i residència social amb activitats i menjador	Manquen papereres i contenidors als carrers Pau Casal i Onze de Setembre, i en la zona de la Llar Tres Pins.
Els joves menors d'edat tenen accés a la compra d'alcohol en alguns comerços del poble, i la manca d'uniformitat horària en el tancament de les botigues facilita l'accés.	La gent no disposa de la informació suficient per a la gestió adequada de residus ni sobre la gestió i recollida de voluminosos, que aquesta última és, a més, insuficient un cop al mes.
Manca educació emocional en igualtat i de gènere (formal i no formal).	El CAP té algunes mancances en el servei de pediatria i en l'equip mèdic, i donar resposta a totes les necessitats de la població. Pocs recursos per fer radiografies.
Existeix una destinació desigual de recursos entre les escoles del municipi i les places de l'escola bressol són molt limitades.	L'edifici nou del CAP acumula molta calor als espais d'espera a causa de les grans finestres que té.
Manquen opcions formatives per triar als instituts.	L'Hospital de referència de Sant Celoni presenta certes mancances i no té bona imatge per mala praxis.
Les dutxes de l'Institut Giola estan espatllades fa anys i l'alumnat no es pot dutxar després d'educació física.	No existeix una instal·lació polivalent que aglutini diferents grups de població, entitats i interessos diversos.
El preu de l'Esportiu és elevat i no tothom pot accedir-hi.	Manquen ofertes d'oci i comerç adreçat al jovent, sobretot el caps de setmana.
Manquen instal·lacions esportives per fer extraescolars i on practicar esports que no siguin futbol o bàsquet.	Els serveis de neteja són insuficients en les zones perifèriques, com Can Boatell o Sant Josep.
Manca promocionar activitats i espais de relació intergeneracional i voluntariat.	Manquen Festes Majors o veïnals a l'hivern.
Manquen espais de participació col·lectiva on s'acordi com actuar davant certes temàtiques.	

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

Taula 19. Testimonis sobre quins **col·lectius i/o grups socials pateixen major risc** respecte a la seva salut i benestar en el municipi.

Gent Gran
Gent gran amb i sense problemes de mobilitat que es troba en situació d'aïllament no desitjat, especialment en les urbanitzacions.
Manquen ajuts econòmics perquè la gent gran adapti els seus habitatges a les seves necessitats.

Dones
Dones cuidadores amb persones grans i/o dependents a càrrec que necessiten serveis de suport.
Dones grans i/o amb problemes de mobilitat que viuen aïllades a les urbanitzacions.
Dones joves i adultes que es senten insegures transitant per la via pública.
Noies joves que a l'Institut pateixen la manca de sensibilització sobre actituds masclistes del professorat masculí i companys.
La dimensió petita de poble provoca que algunes dones no demanin ajuda en casos de violència masclista per por a l'estigma que pot generar-les.
Els serveis sanitaris deixen de fer controls regulars de proves específiques a partir de certa edat.

Joves Adolescents
Joves que abandonen els estudis reglats.

Famílies amb problemes socioeconòmics
Famílies amb problemes socioeconòmics, invisibilitzades, que no reben ajuts suficients i que descuiden la qualitat de la seva alimentació i altres necessitats de salut, seves i dels seus fills/es, perquè han de fer front al preu de l'habitatge.

Persones amb diversitat mental
Al municipi existeix cert estigma vers les persones amb diversitat mental.
El temps d'espera per accedir a la Llar residencial Tres Pins és llarga perquè poques persones volen passar a viure en un pis tutelat.
El temps d'espera per accedir a una visita de psiquiatria és de 3 a 4 mesos.
Les persones usuàries de la Llar Tres Pins no disposen dels recursos econòmics suficients per accedir a les formacions ofertes a la vila.

■ PERFIL QUALITATIU: TESTIMONIS GRUPS FOCALS I TALLERS PARTICIPATIUS

Taula 20. Resum principals necessitats identificades segons els testimonis escoltats.

ENTORN, MEDI AMBIENT, URBANISME, HABITATGE, MOBILITAT

Medi natural i rutes descuidades
Línies d'alta tensió i contaminació
Qualitat aigua i abocament aigües residuals a Sant Josep
Voreres i accessos en mal estat/inaccessibles
Manca carril bici
Manca il·luminació
Mobiliari urbà, senyalització tràfic i instal·lacions esportives a l'espai públic
Lloguer: poc, car i condicions deficientes
Manca transport interurbà entre urbanitzacions i el centre

CARACTERÍSTIQUES DEMOGRÀFIQUES

Envelliment de la població

HÀBITS I COMPORTAMENTS SALUDABLES EN EL MUNICIPI

Manca hàbits alimentaris i esportius
Conciliació familiar difícil que desaten hàbits de salut
Infants amb pensaments estereotipats i masclistes
Jovent i consum de substàncies tòxiques, begudes energètiques, i sexe de risc

OCUPACIÓ I ECONOMIA DEL MUNICIPI

L'atur: malestar, desil·lusió i pèrdua d'hàbits de salut
Adults aturats amb mancances formatives

CIVISME I CONVIVÈNCIA

Població que embruta el municipi
Soroll que dificulta el descans
Inseguretat: robatoris a Sant Josep i velocitat dels cotxes
Actituds discriminatòries a la diversitat mental

ACCÉS I QUALITAT DELS SERVEIS I EQUIPAMENTS

(Cultura)

Oferta cultural inaccessible
Poques festes majors/veïnals
Manca instal·lació polivalent per entitats i població

(Educació)

Manca educació emocional i de gènere
Recursos desiguals a les escoles
Manquen opcions formatives als instituts
Dutxes de l'Ins. Giola espatllades
L'Esportiu és car
Manquen instal·lacions esportives

(Xarxa)

Manquen activitats intergeneracionals
Manquen espais de participació i decisió col·lectiva

(Neteja)

Neteja deficient zones perifèriques
Manquen papereres i contenidors
Desinformació sobre gestió de residus i recollida de voluminosos

(Sanitaris)

Manquen serveis al CAP i atenció de qualitat

Calor al CAP

Servei deficient hospital Sant Celoni
Manquen equipaments per la gent gran

(Oci i comerç)

Menors amb accés a l'alcohol
Manca oci i comerç pel jovent

GRUPS EN SITUACIÓ DE MAJOR RISC

(GENT GRAN)

Aïllament a les urbanitzacions
Habitatges sense adaptar

(DONES)

Dones cuidadores sense suport
Dones aïllades a les urbanitzacions
Inseguretat a la via pública
Manca sensibilització davant actituds masclistes a les escoles

Por a la denúncia

Interrupció controls i proves mèdiques

(JOVES ADOLESCENTS)

Abandó escolar

(FAMÍLIES AMB PROBLEMES SOCIOECONÒMICS)

Famílies sense recursos amb problemes de salut i d'accés a l'habitatge

(PERSONES AMB DIVERSITAT MENTAL)

Estigma a la diversitat mental
Temps d'accés llarg a la Llar Tres Pins
Temps d'espera llarg psiquiatria
Dificultats econòmiques per accedir a recursos

pla d'acció per assolir un municipi més saludable



■ PLA D'ACCIÓ
PROCÉS
D'ELABORACIÓ

■ REPTES I PLA D'ACCIÓ PROCÉS D'ELABORACIÓ

Una vegada realitzat el diagnòstic sobre l'estat de salut es va procedir a la prioritització de necessitats per establir els reptes i les accions a emprendre per assolir un municipi més saludable.

Amb aquestes finalitats es van organitzar **dos tallers participatius** adreçats als actors professionals (matí) i als actors socials (tarda) del municipi.

Els objectius dels tallers participatius van ser: (1) realitzar una devolució dels principals resultats sobre la situació de salut del municipi a partir de les dades tant quantitatives com qualitatives; (2) Prioritzar necessitats de manera participativa; i (3) generar primeres accions que faran de Llinars un municipi més saludable.

Els resultats dels tallers participatius es van traslladar al **grup motor del Pla** per a la seva revisió, ampliació i validació final.



Fotografia del Taller Participatiu amb actors ciutadans, Can Lletres.

■ PLA D'ACCIÓ
**NECESSITATS
PRIORITZADES**

■ PLA D'ACCIÓ NECESSITATS PRIORITZADES

Prioritzar necessitats en el marc dels processos participatius i comunitaris, com ho són els Plans Locals de Salut, no és una tasca senzilla, cal considerar els recursos presents (temps i actors mobilitzats) així com el nivell de detall al que es vol arribar en el cicle d'anàlisi, planificació i acció.

Processos llargs en el temps (9 – 12 mesos) permeten un major nivell de detall i mobilització de recursos. Processos més àgils, com ha estat el cas de Llinar del Vallès, poden aspirar a assolir nivells de detall i concreció més generals.

En el cas del procés a Llinars del Vallès, les necessitats han estat prioritzades de manera participativa amb actors professionals i actors socials.

Cal recordar, que el resultat de la priorització i elaboració de propostes ha de ser validat per l'equip de govern, que pot modificar els resultats en funció de les prioritzats i situació actual del municipi.

La priorització s'ha realitzat amb suport informàtic (*mentimeter*) i considerant els següents criteris:

- **Criteri de proximitat:** Prioritzar necessitats que poden tenir resposta a nivell local i des de la complicitat i treball conjunt del màxim d'actors del territori.
- **Criteri del bé comú:** Prioritzar necessitats no només pensant en l'agenda de cada servei i /o entitats participant, sinó en el bé general de la població del municipi.
- **Criteri d'equitat en salut:** Prioritzar necessitats que afecten a grups i/o col·lectius de la població que es troben en situació de major risc respecte a la seva situació de salut i benestar.
- **Criteris de sostenibilitat i competència:** Prioritzar necessitats que tinguin respostes possibles dins de l'àmbit local en el temps de vida del Pla.



Voreres i accessos en mal estat/inaccessibles



■ PLA D'ACCIÓ NECESSITATS PRIORITZADES

En el taller de prioritització amb actors professionals hi van participar més d'una trentena de persones provinents de diferents serveis i recursos del municipi de Llinars.

La prioritització es va fer en 5 tandes, en funció de les categories de necessitats a prioritzar.

Les categories van ser:

1. Entorn, Medi Ambient, Urbanisme, Habitatge i Mobilitat del municipi.
2. Hàbits i comportaments saludables en el municipi.
3. Civisme i Convivència.
4. Accés i Qualitat de Serveis i Equipaments.
5. Necessitats segons Grups en situació de major risc.

Taula 21. Tres primeres necessitats prioritzades pels actors professionals i percentatges de votació.

Entorn, Medi Ambient, Urbanisme, Habitatge i Mobilitat del municipi.	Grups que cal prioritzar
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lloguer poc, car i condicions deficientes (22%) 2. Voreres i accessos en mal estat/inaccessibles (20%). 3. Manca transport interurbà entre urbanitzacions i el centre (17%). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gent Gran (27%). 2. Adolescents (24%). 3. Dones (24%).
Hàbits i comportaments saludables en el municipi.	Accés i qualitat de serveis i equipaments.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Consum de substàncies tòxiques, begudes energètiques, i sexe risc per part d'alguns joves (40%). 2. Manca d'hàbits alimentaris i esportius (23%). 3. Conciliació familiar difícil que desatén hàbits de salut (20%). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manca educació emocional i de gènere (25%). 2. Manquen activitats intergeneracionals, i espais de participació i decisió col·lectiva (25%). 3. Neteja deficient de zones perifèriques, manquen papereres i contenidors, desinformació sobre gestió de residus i recollida de voluminosos (18%). 4. Menors amb accés a l'alcohol, manca oci i comerç pel jovent (18%).
Civisme i Convivència	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Població que embruta el municipi (35%). 2. Inseguretat produïda per robatoris a zones del municipi i alta velocitat de vehicles (27%). 3. Actituds discriminatòries a la població amb diversitat mental (19%). 	

■ PLA D'ACCIÓ NECESSITATS PRIORITZADES

En el taller de prioritització de necessitats amb actors socials van assistir-hi més d'una vintena de veïns i veïnes del municipi de Llinars, la majoria de les persones assistents estan vinculades a entitats del municipi.

La prioritització es va fer en 5 tandes, en funció de les categories de necessitats a prioritzar. Es destaquen en negreta les necessitats prioritzades coincidents entre els dos actors. Aquestes coincidències són un bon punt de partida per a l'elaboració de reptes i propostes d'acció.

Les categories van ser les mateixes que en el cas dels actors professionals per poder comparar els resultats.

Taula 22. Tres primeres necessitats prioritzades pels actors socials i percentatges de votació.

Entorn, Medi Ambient, Urbanisme, Habitatge i Mobilitat del municipi.	Grups que cal prioritzar
<ol style="list-style-type: none"> 1. Medi natural i rutes descuidades (26%) 2. Voreres i accessos en mal estat/inaccessibles (21%). 3. Manca transport interurbà entre urbanitzacions i el centre (18%). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gent Gran (33%). 2. Dones (25%). 3. Adolescents (18%).
Hàbits i comportaments saludables en el municipi.	Accés i qualitat de serveis i equipaments.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Consum de substàncies tòxiques, begudes energètiques, i sexe risc per part d'alguns joves (34%). 2. Conciliació familiar difícil que desatén hàbits de salut (26%). 3. Infants amb pensaments estereotipats i masclistes (18%). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neteja deficient de zones perifèriques, manquen papereres i contenidors, desinformació sobre gestió de residus i recollida de voluminosos (25%). 2. Manquen serveis al CAP i atenció de qualitat, també manquen equipaments per a la gent gran (18%). 3. Menors amb accés a l'alcohol, manca oci i comerç pel jovent (15%).
Civisme i Convivència	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inseguretat produïda per robatoris a zones del municipi i alta velocitat de vehicles (34%). 2. Població que embruta el municipi (31%). 3. Soroll que dificulta el descans (19%). 	

■ PLA D'ACCIÓ
REPTES
I PROPOSTES
D'ACCIÓ

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

El Pla d'Acció proposat s'estructura en 6 reptes i un total de 36 propostes d'acció que han de permetre a Llinars del Vallès esdevenir un municipi més saludable en el 2023.

Els reptes són les línies estratègiques o eixos de treball del Pla Local de Salut de Llinars del Vallès, la Figura 66 mostra el reptes definits.

Algunes de les propostes d'acció recollides al llarg del procés participatiu i comunitari no han estat incorporades per no ser directament responsabilitat de l'àmbit local. És el cas, per exemple, del canvi de la ubicació de les línies d'alta tensió, tot i que segurament des de l'àmbit local es pot pressionar per a que aquest canvi sigui possible.

Figura 66. Reptes Llinars, per un municipi més saludable 2023.

R1. MOBILITAT + ACTIVA, SOSTENIBLE, SEGURA I ENTORNS PASSEJABLES

R2. ALIMENTACIÓ SALUDABLE PER UN CREIXEMENT SÀ I FELIÇ.

R3. XARXA SOLIDÀRIA DE CURES I SUPORT SOCIAL.

R4. MILLOR ACCÉS I QUALITAT DELS SERVEIS I EQUIPAMENTS.

R5. ACTIUS EN SALUT I BENESTAR ACCESSIBLES.

R6. ACCIONS PER A COL·LECTIUS ESPECÍFICS.

R1

MOBILITAT + ACTIVA, SOSTENIBLE, SEGURA I ENTORNS PASSEJABLES

R1A1 - Augmentar les actituds i comportaments positius de la ciutadana vers una mobilitat activa i sostenible.

R1A2 - Caminades populars per senyalitzar les rutes al voltant de Llinars.

R1A3 - Passejades per fer salut a Llinars.

R1A4 - Potenciar la utilització de l'autobús.

R1A5 - Valorar la viabilitat i adequació d'un *taxi municipal amb preu simbòlic*.

R1A6 - Valorar com intensificar el transport interurbà.

R1A7 - Semàfors amb botó a l'AV. Granollers.

R1A8 - Estudi d'ampliació dels bancs i voreres en les zones de major afluència de persones grans i/o amb problemes de mobilitat.

R1A9 - Asfaltar els camins d'utilització més freqüent per part de col·lectius en situació de major risc.

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R1. UNA MOBILITAT ACTIVA, SOSTENIBLE, SEGURA I ENTORNS PASSEJABLES.

OBJECTIUS GENERALS		NECESSITATS A LES QUE VOL DONAR RESPOSTA (DIAGNÒSTIC)								
<p>OB1 - Fomentar una mobilitat activa de la població del municipi augmentant els desplaçaments dins del municipi a peu i/o en bicicleta.</p> <p>OB2 - Millorar la situació, senyalització i utilització dels camins al voltant de Llinars.</p> <p>OB3 - Potenciar el transport públic en el municipi (taxi i autobús) i afavorir una mobilitat a peu més segura a la Vila.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Medi natural i rutes descuidades • Obesitat en infants i adults. • Camins bruts i mal senyalitzats. • Gent Gran amb problemes de mobilitat que viuen a zones aïllades. • Manca transport interurbà entre urbanitzacions i el centre. • Manca carril bici. • Manca hàbits alimentaris i esportius. 								
ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB1	OB2	OB3			2020	2021	2022	2023
R1A1 - Augmentar les actituds i comportaments positius de la ciutadana vers una mobilitat activa i sostenible.	Dissenyar i implementar una campanya e comunicació municipal per potenciar caminar i anar en bici dins del municipi.	●			Urbanisme i Territori	Acció Social CAP Centre Excursionista	●			
R1A2 - Caminades populars per senyalitzar les rutes al voltant de Llinars.	Organitzar caminades obertes a tota la població i sortir a marcar rutes de l'entorn del municipi, indicant el nivell de dificultat. Oportunitat de crear un <i>servei comunitari</i> amb alumnes del I'IES.		●		Ajuntament	Centre Excursionista Escoles IES	●	●		
R1A3 - Passejades per fer salut a Llinars.	Crear un grup al CAP per fer petites sortides per l'entorn que incentivin la salut. El grup ha de autogestionar-se progressivament, inicialment amb suport del CAP.	●			CAP	Entitats de la interessades Casal d'Avis.	●	●		

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R1. UNA MOBILITAT ACTIVA, SOSTENIBLE, SEGURA I ENTORNS PASSEJABLES.

ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB1	OB2	OB3			2020	2021	2022	2023
R1A4 - Potenciar la utilització de l'autobús.	Activar la parada d'autobús de la zona del Turó. Analitzar quines altres parades són necessàries i valorar la creació de carrils bicis.			●	Urbanisme i Territori	Usuaris transport públic	●			
R1A5 - Valorar la viabilitat i adequació d'un <i>taxi municipal preu simbòlic</i> .	Servei de Taxi adreçat a la gent gran que viu a les urbanitzacions.			●	Urbanisme i Territori	Taxistes Gent Gran urbanitzacions	●			
R1A6 - Valorar com intensificar el transport interurbà.	Realitzar un estudi - anàlisi global del transport públic interurbà per a poder identificar mesures que augmentin la seva utilització.			●	Urbanisme i Territori	Persones usuàries	●			
R1A7 - Semàfors amb botó a l'Avinguda Granollers.	Garantir semàfors amb botó a les zones de l'Av. Granollers amb major intensitat de circulació i direccions de trànsit.			●	Urbanisme i Territori		●			
R1A8 - Estudi d'ampliació dels bancs i voreres en les zones de major afluència de persones grans i/o amb problemes de mobilitat.	Estudiar l'ampliació del nombre de bancs a les voreres en les zones de major afluència de persones grans i/o amb problemes de mobilitat (p. e. als entorns del Casal d'Avis).			●	Urbanisme i Territori	Persones usuàries	●			
R1A9 - Asfaltar els camins d'utilització més freqüent per part de col·lectius en situació de major risc.	Estudiar i valorar l'asfaltat dels camins que són utilitzats per grups i/o col·lectius en situació de major vulnerabilitat (p. e. camí a l'entrada de la Llar Tres Pins).			●	Urbanisme i Territori	Persones usuàries	●			

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R2

ALIMENTACIÓ
SALUDABLE
PER UN
CREIXEMENT
SÀ I FELIÇ

R2A10 - Accions comunitàries per garantir esmorzars i berenars més saludables a les escoles.

R2A11 - Tallers de conscienciació i educació alimentària.

R3A12 - Augmentar les actituds i pràctiques positives vers una alimentació sana i saludable en bars i botigues de la Vila.

R3A13 - Tallers de cuina saludable a les escoles.

R3A14 - Accions comunitàries de promoció de menjar saludable després de les activitats esportives.

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R2. ALIMENTACIÓ SALUDABLE PER UN CREIXEMENT SÀ I FELIÇ.									
OBJECTIUS GENERALS					NECESSITATS A LES QUE VOL DONAR RESPOSTA (DIAGNÒSTIC)				
OB4 - Fomentar una alimentació més sana i saludable i major adherència a la dieta mediterrània. OB5 - Reduir les situacions d'excés de pes en població infantil i adulta.					<ul style="list-style-type: none"> • Obesitat en infants i adults. • Alimentació inadequada. 				
ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS		QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB4	OB5			2020	2021	2022	2023
R2A10 - Accions comunitàries per garantir esmorzars i berenars més saludables a les escoles.	Establir un equip interdisciplinari que dissenyi esmorzars i berenars més saludables. Marcar un dia per esmorzar fruita.	●	●	CAP	Escoles - Xarxa Educativa. Acció Social Centre Cívic	●	●	●	●
R2A11 - Tallers de conscienciació i educació alimentària.	Realitzar tallers adreçats a persones en major situació de risc (excés de pes).	●	●	CAP	Escoles i IES	●	●		
R3A12 - Augmentar les actituds i pràctiques positives vers una alimentació sana i saludable en bars i botigues de la Vila.	Crear un distintiu tipus segell "Llinars del Vallès Sa i Felç" per a distribuir pels comerços i bars compromesos amb una alimentació més saludable. Valorar possibles avantatges fiscals dels establiments adherits a la campanya.	●	●	Treball i Promoció Econòmica	Bars i botigues (Unió de Botiguers)	●	●		
R3A13 - Tallers de cuina saludable a les escoles.	Dedicar una setmana al trimestre en les escoles públiques del municipi a promoure la cuina saludable fent que els escolars participin en l'elaboració dels àpats.	●	●	CAP Escoles	Xarxa Educativa	●	●	●	●
R3A14 - Accions comunitàries de promoció de menjar saludable després de les activitats esportives.	Fomentar des de les entitats esportives una alimentació equilibrada i saludable després de les activitats (p. e. els àpats a la muntanya del centre excursionista).	●	●	CAP	Entitats Esportives	●	●	●	●

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R3

**XARXA
SOLIDÀRIA
DE CURES
I SUPORT
SOCIAL.**

R3A15 - Crear una xarxa de cures i suport social a la vila.

R3A16 - Espais d'intercanvi de serveis d'ajuda mútua.

R3A17 - Sopars per la convivència.

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R3. XARXA SOLIDÀRIA DE CURES I SUPORT SOCIAL.

OBJECTIUS GENERALS

OB6 - Fomentar el voluntariat davant l'atenció a les necessitats de cura i suport als grups socials del municipi en situació de major vulnerabilitat.

OB7 - Fomentar l'intercanvi de serveis i el suport social entre veïns i veïnes de la vila.

OB8 - Enfortir el civisme i la convivència social i comunitària a la Vila.

NECESSITATS A LES QUE VOL DONAR RESPOSTA (DIAGNÒSTIC)

- Gent gran que es troba en situació d'aïllament no desitjat, especialment en les urbanitzacions.
- Col·lectius amb necessitats socials puntuals que requereixen de suports puntuals.
- Problemes de civisme i convivència.
- Manquen activitats intergeneracional.

ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB6	OB7	OB8			2020	2021	2022	2023
R3A15 - Crear i dinamitzar una xarxa de cures i suport social a la vila.	Organitzar una xarxa solidària amb persones voluntàries que puguin donar suport social i logístic a les persones que ho necessitin (p. e. xarxa criança, acompanyaments a gent gran, ...). Treballar per a la seva autogestió a dos anys vista.	●			Acció Social	Càrites Dones de Llinars Creu Roja Grups joves	●	●		
R3A16 - Valorar la posada en marxa d'un espai d'intercanvi de serveis d'ajuda mútua.	Valorar la creació i organització d'una acció comunitària que permeti l'intercanvi de serveis (p.e. banc de temps, xarxa d'intercanvi, ...).		●		Acció Social	Entitats i grups ciutadans interessats	●	●		
R3A17 - Sopars al carrer.	Organitzar sopars al carrer en les zones més aïllades per poder identificar i canalitzar necessitats socials i de salut de les persones més aïllades. Avaluat la seva efectivitat.			●	Acció Social	Associacions veïnals	●	●		

R4

MILLORAR L'ACCÉS I QUALITAT DELS SERVEIS I EQUIPAMENTS

R4A18 - SERVEIS EDUCATIUS:
Analitzar el preus de les formacions a
Can Lletres.

R4A19 - SERVEIS EDUCATIUS:
Valorar la viabilitat i creació d'un
centre formatiu ocupacional.

R4A20 - SERVEIS ESPORTIUS:
Analitzar els preus de la piscina de
l'Esportiu.

R4A21 - SERVEIS SANITARIS:
Analitzar la temperatura de les sales
d'espera del CAP.

R4A22 - SERVEIS SANITARIS: Valorar
la viabilitat de disposar d'un servei
de psiquiatria fix.

R4A23 - SERVEIS SOCIOANITARIS:

Valorar l'ampliació de l'oferta de
Centre de Dia per a gent gran.

R3A24 - SERVEIS
SOCIOANITARIS: Valorar viabilitat
i format d'un servei de menjador
adreçat a gent gran.

R4A24 - SERVEIS DE NETEJA:
Millorar la neteja i manteniment dels
espais lúdics infantils.

R4A25 - SERVEIS DE NETEJA:
Analitzar la distribució i nombre de
contenidors i papereres a la Vila.

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R4. MILLORAR L'ACCÉS I QUALITAT DELS SERVEIS I EQUIPAMENTS.

OBJECTIUS GENERALS		NECESSITATS A LES QUE VOL DONAR RESPOSTA (DIAGNÒSTIC)								
<p>OB9 - Generar oportunitats formatives i esportives adreçades als col·lectius en situació de major risc d'exclusió social.</p> <p>OB10 - Ampliar l'atenció socio sanitària i l'atenció psiquiàtrica.</p> <p>OB11 - Millorar les condicions de l'edifici del Centre d'Atenció Primària.</p> <p>OB12 - Millorar la neteja de carrers i parcs.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Atur de la població. • Dificultats econòmiques d'alguns col·lectius socials en situació de major vulnerabilitat. • Problemes amb les instal·lacions del CAP. • Manquen espais de dia per a la gent gran. • Manca de civisme d'alguns propietaris de gossos i gent que genera brutícia als parcs. • Població que embruta el municipi. • Oferta cultural inaccessible. • L'Esportiu és car. • Neteja deficient zones perifèriques. • Manquen papereres i contenidors. • Desinformació sobre gestió de residus i recollida de voluminosos. • Adults aturats amb mancances formatives. • Temps d'espera llarg psiquiatria. 								
ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB9	OB10	OB11			2020	2021	2022	2023
R4A18 - SERVEIS EDUCATIUS: Analitzar el preu de les formacions a Can Lletres.	Valorar si els preus es poden fer més inclusius en el cas dels col·lectius amb majors dificultats econòmiques.	●			Acció Social	Can Lletres	●			
R4A19 - SERVEIS EDUCATIUS: Valorar la viabilitat i creació d'un centre formatiu ocupacional.	Centre adreçat a tota la població de caràcter ocupacional pel jovent i adults sense feina que disposen de temps per realitzar formacions (jardineria, cuina, ...).	●			Espai Públic i Equipaments	Acció Social	●	●		
R4A20 - SERVEIS ESPORTIUS: Analitzar el preu de la piscina de l'Esportiu.	Hi ha col·lectius que no fan ús de la piscina, tot i ser necessari per la seva salut, per raons econòmiques (p. e: persones amb diversitat mental).	●			Espai Públic i Equipaments	Acció Social	●			

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R4. MILLORAR L'ACCÉS I QUALITAT DELS SERVEIS I EQUIPAMENTS.

ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB9	OB10	OB12			2020	2021	2022	2023
R4A21 - SERVEIS SANITARIS: Analitzar la temperatura de les sales d'espera del CAP.	Hi ha algunes queixes sobre la temperatura de la sala d'espera del CAP i la manca de protecció de les finestres que fa que entri molta calor.			●	CAP		●			
R4A22 - SERVEIS SANITARIS: Valorar la viabilitat de disposar d'un servei de psiquiatria fix.	Ampliar la consulta de psiquiatria adreçada al col·lectiu de persones amb diversitat mental.	●			Acció Social	CSAM CPB Serveis Salut Mental	●			
R4A23 - SERVEIS SOCIOSANITARIS: Valorar l'ampliació de l'oferta de Centre de Dia per a gent gran.	Hi ha la percepció de que les places actuals no són suficients.	●			Acció Social	Centre de dia Llinars del Vallès	●			
R3A24 - SERVEIS SOCIOSANITARIS: Valorar viabilitat i format d'un servei de menjador adreçat a gent gran.	El tancament del del menjador al Centre de Gent Gran genera un buit que cal analitzar com es pot cobrir. Vincular acció a l'enquesta a la gent gran que es fa des de Acció Social.		●		Acció Social		●			
R4A25 - SERVEIS DE NETEJA: Millorar la neteja, seguretat i manteniment dels espais lúdics infantils.	Es perceben situacions de brutícia i manca de manteniment d'alguns parcs infantils (p.e. Parc Infantil Àrea Central). També calen tanques que donin seguretat als parcs a prop de carreteres amb trànsit.			●	Espai Públic i Equipaments. AMPES	Polícia Persones usuàries Amos gossos	●	●		
R4A26 - SERVEIS DE NETEJA: Analitzar el nombre i distribució dels contenidors i papereres a la Vila.	Es perceben carrers bruts i zones amb manca de contenidors i/o papereres (p.e. voltants residència Tres Pins, C/ Pau Casals i Onze de Setembre). Valorar idoneïtat de soterrament de contenidors.			●	Espai Públic i Equipaments.	Associacions interessades	●	●		

R5

ACTIUS EN SALUT CONEGUTS I ACCESSIBLES

R5A27 - Donar a conèixer els actius en salut als actors professionals del territori.

R5A28 - Crear programa de prescripció social per recomanar els actius en salut a la població de la Vila.

R5A29 - Prescriure la pràctica del termalisme, fer salut termal.

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R5. ACTIUS EN SALUT CONEGUTS I ACCESSIBLES.

OBJECTIUS GENERALS		NECESSITATS A LES QUE VOL DONAR RESPOSTA (DIAGNÒSTIC)								
<p>OB13 - Donar a conèixer i mobilitzar els actius en salut i benestar a la població de la Vila, en especial als col·lectius en situació de major risc.</p> <p>OB14 - Involucrar als actors professionals davant la prescripció de la utilització i l'accés als actius en salut i benestar.</p> <p>OB15 - Ampliar l'oferta d'actius en salut amb pràctiques d'impacte en la salut i benestar dels col·lectius en situació de major vulnerabilitat.</p>		<ul style="list-style-type: none"> Recursos i activitats de promoció de la salut i benestar poc conegudes. Optimitzar les accions que es desenvolupen a la Vila. Oferta cultural i esportiva inaccessible. 								
ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB13	OB14	OB15			2020	2021	2022	2023
R5A27 - Donar a conèixer els actius en salut als actors professionals del territori.	Crear un mapa d'actius en salut i benestar de la Vila de format accessible per als diferents col·lectius socials que més poden beneficiar-se. P. e. donar a conèixer els programes d'inserció social i laboral a les persones amb diversitat mental.	●	●		CAP Acció Social	Comunicació	●	●	●	●
R5A28 - Crear programa de prescripció social per recomanar els actius en salut a la població de la Vila.	Donar a conèixer el mapa d'actius als professionals que tenen influència i responsabilitat en promoure la salut i el benestar a la Vila. Implementar un programa de prescripció social que faciliti els canals i mecanismes de derivació de la població interessada als actius en salut i benestar de la Vila.	●	●		CAP Acció Social	Actors professionals amb responsabilitat davant la promoció de la salut i benestar	●	●		
R5A29 - Prescriure la pràctica del termalisme, fer salut termal.	Incorporar al programa de prescripció la pràctica del termalisme sobretot en col·lectius més vulnerables. P. e. Sortida cada dos mesos a un balneari proper amb preu protegit - reduït.			●	CAP Acció Social	Centre de dia Entitats interessades	●	●	●	●

R6

ACCIONS PER A COL·LECTIUS ESPECÍFICS

R6A30 - JOVES: Prevenir i abordar la violència de gènere.

R6A31 - JOVES: Promoure la realització d'un taller de trobada amb Joves per a conèixer la seva percepció sobre la seva salut i benestar.

R6R32 - Dissenyar i implementar una estratègia comunitària de prevenció del consum de substàncies

R6A33 - DONES: Fomentar la sensibilització i accions en el municipi davant les violències que pateixen les dones.

R6A34 - DONES: Crear una canal de comunicació que articuli a les dones de la Comarca.

R6A35 - DONES: Tallers psicoeducatius per a dones.

R6A36 - PERSONES AMB DIVERSITAT MENTAL: Promoure el respecte mutu i la reducció de l'estigma social vers el col·lectiu de persones amb diversitat mental.

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R6. ACCIONS PER A COL·LECTIUS ESPECÍFICS.

OBJECTIUS GENERALS		NECESSITATS A LES QUE VOL DONAR RESPOSTA (DIAGNÒSTIC)								
<p>OB16 – Accions adreçades a joves i adolescents.</p> <p>OB17 – Accions adreçades a les dones.</p> <p>OB18 – Accions adreçades al col·lectiu de persones amb diversitat mental.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Infants amb pensaments estereotipats i masclistes • Jovent i consum de substàncies tòxiques i sexe de risc. • Manca educació emocional i de gènere. • Inseguretat patida per les dones a la via pública • Manca sensibilització davant actituds masclistes a les escoles • Por a la denúncia de situacions de violència patides per les dones. • Estigma social vers la diversitat mental. 								
ACCIONS PROPOSEADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB16	OB17	OB18			2020	2021	2022	2023
R6A30 - JOVES: Prevenir i abordar la violència de gènere.	Actuacions per a conèixer l'opinió del jovent sobre la violència masclista, el feminisme... adreçada tant a nois com noies. Fer tallers adreçats a la gent jove sobre la violència masclista.	●			Acció Social	IES	●	●		
R6A31 – JOVES: Promoure la realització d'un taller de trobada amb Joves per a conèixer la seva percepció sobre la seva salut i benestar.	Cal aprofundir en conèixer l'opinió del jovent sobre el Pla Local de Salut i les seves percepcions sobre la seva salut i benestar. Organitzar un taller participatiu - trobada amb joves al municipi	●			Joventut	Grups i entitats joves	●			
R6A32 – JOVES: Dissenyar una recerca – acció orientada a implementar una estratègia comunitària de prevenció del consum de substàncies tòxiques entre el jovent i promoció d'un oci saludable.	Cal analitzar la situació real de consum de substàncies tòxiques entre els jovent. Durant la diagnosi la percepció ha aparegut recurrentment. A partir de l'anàlisi més profund caldrà dissenyar i implementar accions comunitàries més específiques i ajustades a la situació.	●			Grup Motor	Grups i entitats joves. Joventut CAP	●	●		

■ PLA D'ACCIÓ REPTES I PROPOSTES D'ACCIÓ

R6. ACCIONS PER A COL·LECTIUS ESPECÍFICS.

ACCIONS PROPOSADES	DESCRIPCIÓ ACCIÓ	OBJECTIUS			QUI LIDERA	ACTORS A IMPLICAR	TEMPORITZACIÓ			
		OB16	OB17	OB18			2020	2021	2022	2023
R6A33 – Dones: Fomentar la sensibilització i accions en el municipi davant les violències que pateixen les dones.	Crear una enquesta anònima a Llinars per conèixer la violència que pateixen les dones. Valorar una acció comunitària per a fomentat una major sensibilització en el municipi davant les violències que pateixen les dones. Oferir classes d'autodefensa.		●		Dones de Llinars	Punt Dona Igualtat i Família Entitats interessades	●	●		
R6A34 - DONES: Crear canals de comunicació que articuli a les dones de la Comarca.	Realitzar una segona trobada de <i>Veïna baixa la teva cadira</i> . Establir un canal de comunicació, tipus <i>whatsapp</i> de dones de la comarca per a informar d'activitats i convocatòries adreçades a les dones.		●		Dones de Llinars	Punt Dona Igualtat i Família Entitats interessades	●	●	●	●
R6A35 – DONES: Tallers psicoeducatius per a dones.	Tallers d'educació i suport emocional a dones joves i adultes en temes de violència, ansietat, cures, activitat física, ... Tallers específics per edats adreçats a dones. Els tallers es poden fer al CAP i/o a entitats de dones. Crear espais d'alleujament per compartir preocupacions diverses i de manera lliure.		●		CAP	Acció Social Punt Dona Igualtat i Família	●	●	●	●
R6A36 – PERSONES AMB DIVERSITAT MENTAL: Promoure el respecte mutu i la reducció de l'estigma social vers el col·lectiu de persones amb diversitat mental.	Garantir accions adreçades a evitar situacions discriminatòries i l'estigma social. Campanya antiestigma social (p.e. Campanya en primera persona).			●	CPB Serveis Salut Mental	Usuaris Il·lar Tres Pins Entitats interessades	●	●		

■ REPTES
I PLA D'ACCIÓ
**GOVERNANÇA,
SEGUIMENT
I AVALUACIÓ
DEL PLA**

■ PLA D'ACCIÓ GOVERNANÇA, SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PLA

En les societats actuals la definició de polítiques i la presa de decisions públiques (especialment les que tenen un caràcter estratègic i/o transversal) ja no es poden fer de manera unilateral o utilitzant models jeràrquics i tancats. **El concepte de governança, s'adapta al model de societat formada per actors interdependents i a una societat oberta i en xarxa.**

Com es desprèn del marc teòric i normatiu dels Plans Locals de Salut, la salut és interdependent de diferents actors, no és ni una qüestió merament individual ni tampoc una qüestió que depèn exclusivament de les institucions públiques.

Aquesta interdependència també es pot traslladar al *govern* del Pla Local de Salut si es vol que el Pla sigui una oportunitat per mobilitzar la coresponsabilització dels diferents actors amb capacitat d'influència davant la promoció de la salut i el benestar del municipi.

Així doncs, tota política transversal i

estratègica interpel·la necessàriament diferents estaments, institucions, actors professionals i actors socials. En aquest sentit es fa necessari definir la *governança* del Pla.

Podem entendre la governança com el sistema o estructura de relacions i espais entre els diferents actors que permetran prendre decisions, portar a terme accions i realitzar el seguiment del Pla Local de Salut de Llinars del Vallès.

El caràcter coral del Pla Local de Salut no permet defugir d'un lideratge tant polític com tècnic clar i ben definit, així com la dotació dels recursos necessaris per al seu correcte desplegament en el territori.

Operativament es proposen 4 espais o nivells de governança del Pla pel seu impuls i desplegament durant el període 2020 – 2023. Aquests nivells són interdependents i cal atendre'ls al llarg del desenvolupament del Pla per evitar que aquest es converteixi en un llistat d'accions inconnexes, no

transversalitzades i amb una manca de recursos, protagonisme i participació dels actors que contribueixen a fomentar la salut i benestar de la població del municipi.

Es proposa el lideratge polític i tècnic des de la Regidoria d'Acció Social de l'Ajuntament de Llinars del Vallès, amb el suport i col·laboració d'altres àrees – regidories que tenen interès, influència i responsabilitats davant la promoció de la salut i el benestar en el municipi de Llinars des d'una visió holística de la salut.

Considerant el caràcter transversal del Pla és també necessari establir espais de treball conjunt amb altres actors, tant professionals com socials, que van més enllà dels actors de l'ens local.

És imprescindible articular aquests espais amb els espais del Pla Educatiu del municipi, molts actors es superposen i cal evitar duplicitats.

■ PLA D'ACCIÓ GOVERNANÇA, SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PLA

Els 4 espais o nivells de governança del Pla Local de Salut proposats són:

1. Grup de Lideratge Polític i Tècnic de l'Ens Local.
2. Grup Motor i Multiplicador del Pla Local de Salut.
3. Fòrum Ciutadà del Pla Local de Salut
4. Grups d'Acció Comunitària en Salut.

El Pla no hauria de ser una eina rígida poc flexible, més aviat ha de ser un escenari a mig termini revisable des dels espais de governança definits. Aquests espais han de poder introduir, des d'un inici, processos d'avaluació i seguiment per valorar el curs de la implementació del Pla.

Els espais – nivells proposats es poden reforçar implementant l'estratègia de comunicació que es proposa més endavant en el present document.

Grups d'Acció Comunitària en Salut



Grups vinculats a la implementació de les accions en salut prioritzades en el Pla. Són grups operatius de treball i oberts a la participació de tots els actors interessats. Representen una oportunitat per ampliar la participació en el Pla Local de Salut. La periodicitat de trobades dependrà de l'acció i s'autoregularà des del mateix grup de treball.

Fòrum Ciutadà del Pla Local de Salut



Espai que té com finalitats la validació i seguiment del procés d'implementació del Pla Local de Salut. És un espai ciutadà en tant s'organitza facilitant la major participació dels ciutadans/nes de Llinars. La periodicitat recomanada és semestral

Grup Motor i Multiplicador



Espai de treball per a garantir la coordinació, seguiment i la coresponsabilització operativa dels actors que tenen responsabilitats, interès i motivació en fer de Llinars del Vallès un municipi més saludable. La periodicitat recomanada és mensual.

Grup de Lideratge Polític i Tècnic Ens Local



Espai de lideratge polític i tècnic del Pla Local de Salut en la seva globalitat. Representa el Pla i articula la seva implementació a nivell municipal garantint els recursos necessaris sota dels límits establerts en el propi Pla. La periodicitat recomanada és mensual.

estratègia de comunicació del Pla Local de Salut



■ ESTRATEGIA
DE COMUNICACIÓ
DEL PLA LOCAL DE SALUT

■ ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓ DEL PLA LOCAL DE SALUT

Comunicació i participació van de la ma, són cares de la mateixa moneda.

Per assolir una major implicació i participació ciutadana i professional en el decurs de la implementació del Pla Local de Salut és necessari definir i desenvolupar una estratègia de comunicació sostinguda en el temps de vida del Pla.

Communicare, del llatí, significa compartir posar en comú, connectar, contagiar, fer que l'altre participi d'allò que proposem, fer que sigui comú a ell.

Comunicar és l'acció que permetrà connectar el Pla Local de Salut amb les persones que poden formar-ne part, sentir-se'l seu i involucrar-se. La comunicació és el vehicle que facilita les relacions socials i la implicació col·lectiva, en definitiva, l'emergència de projectes compartits.

El disseny i impuls d'una estratègia de comunicació implica considerar certs aspectes:

1. **Comunicar no és només informar**, comunicar implica escoltar, no només

parlar.

2. **No es pot no comunicar, tot comunica.** És important disposar d'una estratègia de comunicació del Pla Local de Salut, no comunicar res sobre el Pla després del procés portat a terme pot comunicar que *no hi ha interès en implementar el Pla*.
3. **El que no es veu, simplement no existeix, encara que sigui excel·lent.** Cal comunicar tots els avenços i èxits del Pla Local de Salut de manera sostinguda.
4. **Comunicar no és una opció**, comunicar és una obligació i una necessitat de tota organització que vol generar complicitats amb actors polítics, professionals i socials.
5. **La comunicació ens convida a posar-nos en relació.** La comunicació en el marc de processos de participació i comunitaris es recolza necessàriament en les relacions entre persones, en el cara a cara, no només en el paper o les pantalles.
6. **La comunicació es multiplica**

amb la participació i l'emoció. Si l'estratègia de comunicació esdevé una estratègia compartida per més actors, aquesta es multiplica. Comunicar per a fomentar la participació implica no només informar, també necessita emocionar, connectar amb les motivacions reals de les persones a les que s'adreça. El perfil qualitatiu del Pla Local de Salut és una gran oportunitat per a conèixer quines són les motivacions reals de les persones que han participat. En la comunicació el protagonista és el "receptor".

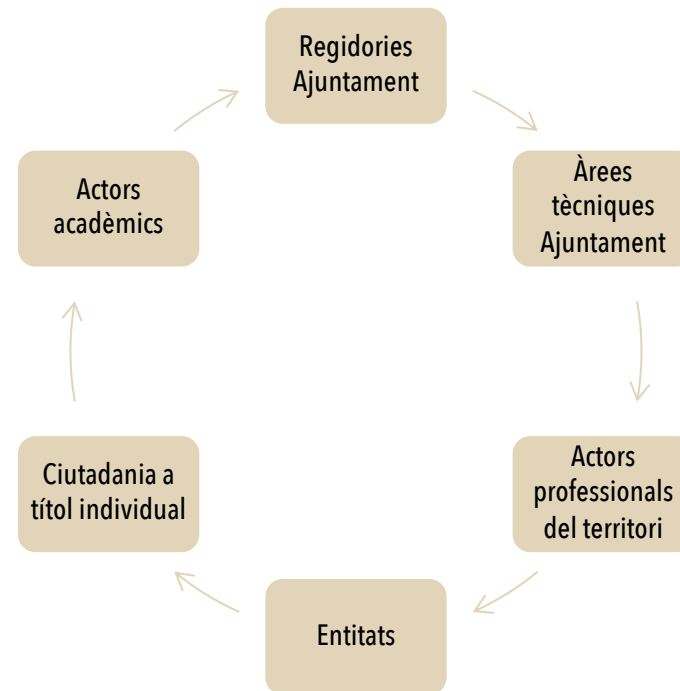
7. **La comunicació és l'avantsala del canvi social.** La comunicació del Pla Local de Salut pot servir per a promoure el canvi social, assolint un municipi més saludable.

■ ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓ DEL PLA LOCAL DE SALUT

La proposta d'estratègia de comunicació del Pla Local de Salut de Llinars del Vallès hauria de contemplar accions sostingudes durant el període 2020 – 2023 adreçades a quatre tipologies de públics – participants:

1. Regidories i àrees tècniques de l'Ajuntament de Llinars del Vallès.
2. Actors professionals del municipi interessats en promoure la salut i benestar.
3. Actors socials. Ciutadania, no només aquella ciutadana vinculada a entitats sinó també ciutadana a títol individual que vulgui sumar al procés del Pla Local de Salut.
4. Actors acadèmics. Involucrar grups de recerca interessats en la salut pública i comunitària és sense dubte un actiu a promoure.

Figura 67. Públics – participants de l'estratègia de comunicació del Pla Local de Salut.



■ ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓ DEL PLA LOCAL DE SALUT

Taula 21. Accions comunicatives (AC) segons públics - participants.

Regidories i Àrees tècniques Ajuntament	Actors Professionals del municipi interessats en la salut i el benestar	Actors Socials (membres d'entitats i a títol individual)	Grups de Recerca amb interès en la salut i benestar
<p>AC1 Presentació del Pla Local de Salut a les regidories i àrees tècniques.</p> <p>AC2 Sessió de treball entre àrees tècniques per a conèixer el detall del Pla i valorar complicitats entre àrees - tècnics municipals.</p> <p>AC3 Espai de treball trimestral per fer seguiment i col·laboració davant la implementació del Pla Local de Salut amb presència d'altres actors professionals del municipi.</p>	<p>AC4 Presentació del Pla Local de Salut als actors professionals que han participat en el decurs de la seva elaboració, obrir convocatòria a nous actors professionals del municipi.</p> <p>AC5 Espai de treball trimestral per fer seguiment i col·laboració davant la implementació del Pla Local de Salut amb presència de tècnics municipals de les àrees tècniques implicades.</p>	<p>AC5 Crear fitxer amb tots els contactes de les persones interessades a fer seguiment del procés del Pla Local de Salut i facilitar canal per a rebre noves sol·licituds.</p> <p>AC6 Roda de premsa amb mitjans de comunicacions per donar a conèixer el Pla Local de Salut a la ciutadania.</p> <p>AC7 Crear imatge del Pla Local de Salut.</p> <p>AC8 Publicació del Pla Local de Salut al web municipal, a poder ser crear un espai propi al web del Pla.</p> <p>AC9 Fòrums Participatius oberts a la ciutadania de Llinars del Vallès per donar a conèixer el Pla Local de Salut i fer-ne seguiment.</p> <p>AC10 Generar notícies (impactes) periòdics i sostinguts al web i xarxes socials.</p> <p>AC11 Memòria anual amb principals accions portades a terme i nous reptes.</p> <p>AC12 Accions creatives per celebrar avenços i cercar noves complicitats participatives (p.e. Musical per la Salut al municipi).</p>	<p>AC13 Presentació del Pla Local de Salut en format Café tertúlia amb grups de recerca universitaris que tenen interès en Salut Comunitària, Salut Pública i Promoció del Benestar amb la finalitat d'iniciar nous cicles de recerca més focalitzats (p. e. Obesitat Infantil a Llinars).</p>

temporització calendari del Pla Local de Salut

14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

■ TEMPORITZACIÓ CALENDARI DEL PLA DE SALUT

La implementació del Pla Local de Salut de Llinars del Vallès es preveu durant el decurs de l'any 2020 a l'any 2023.

Aquest període ha de permetre desenvolupar els reptes i accions establertes, així com afegir-ne de noves si des del sistema de governança que establert així es consideri.

El Grup Motor del Pla pot ajustar el calendari en funció de les necessitats del procés d'implementació del Pla Local de Salut.

■ TEMPORITZACIÓ CALENDARI DEL PLA DE SALUT

La Taula 22 proposa un calendari orientatiu sobre la implementació de les principals accions del Pla Local de Salut.

	R1. MOBILITAT + ACTIVA, SOSTENIBLE, SEGURA I ENTORNS PASSEJABLES.
	R2. ALIMENTACIÓ SALUDABLE PER UN CREIXEMENT SÀ I FELIÇ.
	R3. XARXA SOLIDÀRIA DE CURES I SUPORT SOCIAL.
	R4. MILLOR ACCÉS I QUALITAT DELS SERVEIS I EQUIPAMENTS.
	R5. ACTIUS EN SALUT I BENESTAR ACCESSIBLES.
	R6. ACCIONS PER A COL·LECTIUS ESPECÍFICS.
	ESTRATÈGIA DE COMUNICACIÓ DEL PLA LOCAL DE SALUT.

Taula 24. Calendari orientatiu del procés d'implementació del Pla Local de Salut. Segons anys i trimestres període 2020 – 2023.

2020				2021				2022				2023			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
R1	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
R2	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
R3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
R4	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
R5	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
R6	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
AC1	AC2	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3	AC3
AC4	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5	AC5		
AC5-6	AC7-8	AC9	AC12	AC11	AC9	AC12	AC9	AC11	AC9	AC12	AC9	AC11	AC9	AC12	AC11
				AC13				AC13				AC13			

taules, figures i annexos



■ TAULES, FIGURES I ANNEXOS

Taules

Taula 1. Espais i grups de treball. 17

Taula 2. Membres del Grup Motor. 18

Taula 3. Fonts secundàries consultades. 21

Taula 4. Característiques de les perspectives de recerca quantitativa i qualitativa. 22

Taula 5. Total i percentatge de població segons grups d'edat (2018). 29

Taula 6. Indicadors d'estructura d'edats (2018). 30

Taula 7. Principals indicadors de salut reproductiva. Llinars (2018). 31

Taula 9. Totals població assignada per grups d'edat, ABS Alt Mogent (2014). 37

Taula 8. Principals indicadors demogràfics població estrangera de Llinars del Vallès (2018). 35

Taula 10. Renda familiar disponible bruta (RFDB), en milers d'euros (base 2010). 2016.

Taula 11. Taxa d'atur a Llinars del Vallès, Vallès Oriental i Catalunya, novembre 2019. 43

Taula 12. Esperança de vida en néixer. ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 - 2015). 42

Taula 13. Testimonis sobre què suma salut i benestar a la població de Llinars segons categories d'anàlisi. 77

Taula 14. Llistat dels principals recursos i equipaments del municipi. 66

Taula 15. Testimonis sobre què suma salut i benestar a la població de Llinars segons categories d'anàlisi. 78

Taula 16. Testimonis sobre què resta salut i benestar a Llinars segons categories d'anàlisi. 79

Taula 17. Testimonis sobre què resta salut i benestar a la població de Llinars, segons categories d'anàlisi. 80

Taula 18. Testimonis sobre què resta salut i benestar a la població de Llinars, segons categories d'anàlisi. 81

Taula 19. Testimonis sobre quins col·lectius i/o grups socials pateixen major risc respecte a la seva salut i benestar en el municipi. 82

Taula 20. Resum principals necessitats identificades segons els testimonis escoltats. 83

Taula 21. Tres primeres necessitats prioritzades pels actors professionals i percentatges de votació. 90

Taula 22. Tres primeres necessitats prioritzades pels actors socials. 91 i percentatges de votació.

Taula 23. Accions comunicatives (AC) segons públics - participants. 116

Taula 24. Calendari orientatiu del procés d'implementació del Pla Local de Salut. Segons anys i

trimestres període 2020 - 2023. 120.

■ TAULES, FIGURES I ANNEXOS

Figures

Figura 1. Model de determinants de la Salut. 10

Figura 2. Acció local en Salut. 11

Figura 3. Salut a totes les polítiques. 11

Figura 4. Claus per aconseguir un municipi més saludable. 12

Figura 5. Etapes del procés d'elaboració del Pla Local de Salut. 16

Figura 6. Indicadors incorporats al perfil quantitatiu. 23

Figura 7. Accions per generar dades qualitatives. 24

Figura 8. Principals indicadors demogràfics. Llinars del Vallès (2019). 26

Figura 9. Població per sexe i edat quinquennal (2018). 27

Figura 10. Padró municipal d'habitants per sexe (1998-2018). 28

Figura 11. Percentatge de població segons sexe (2018). 29

Figura 12. Nascuts vius segons sexe, Llinars (2010 - 2018) 31

Figura 13. Evolució naixements i defuncions, Llinars (2007 - 2017). 31

Figura 14. Índex de sobreenvelliment segon sexe. Llinars del Vallès, Vallès Oriental i província de Barcelona (2018). 33

Figura 15. Comparació Índex de sobreenvelliment segon sexe. Llinars del Vallès, comarca i Província de Barcelona (2018). 33

Figura 16. Gent Gran (75 anys i més) que viu sola segons sexe. 34

Figura 17. Població per nacionalitats (continents). Llinars del Vallès (2018). 35

Figura 18. Població per nacionalitats (continents). Llinars del Vallès (2018). 36

Figura 19. Distribució població amb nacionalitat d'un país en "vies de desenvolupament" per grups edat i sexe. ABS Alt Mogent (% Brut, 2014). 36

Figura 20. Població assignada per edats, ABS Alt Mogent (2014). 37

Figura 21. Principals indicadors socioeconòmics. Llinars del Vallès, 2019. 39

Figura 22. Població exempta de copagament de farmàcia segons sexe. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016). 40

Figura 23. Índexs socioeconòmics compostos per totes les ABS del Vallès Oriental (2017). 40

Figura 24. Nivell d'instrucció insuficient per grups d'edat i segons sexe. ABS Alt Mogent (2014, %Brut). 41

Figura 25. Renda mitjana per llar (euros) segons seccions censals (2016). 42

Figura 27. Atur registrat per sexe. Mitjanes anuals. Llinars del Vallès 2005 - 2018. 42.

Figura 28. Atur registrat per sexe. Llinars del Vallès, novembre 2019. 43

Figura 29. Autopercepció de la salut de la població. ABS Llinars del Vallès (AGA, 2013 - 2016) i Catalunya (2016, % Brut). 45

Figura 30. Morbiditat en nens de 0 a 14 anys. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 46

Figura 31. Morbiditat en nenes de 0 a 14 anys. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 46

Figura 32. Morbiditat en homes de 15 anys i més. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 47

Figura 33. Morbiditat en dones de 15 anys i més. Cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 47

Figura 34. Homes menors de 18 anys atesos en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 48

Figura 35. Dones menors de 18 anys ateses en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 48

Figures

Figura 36. Homes majors de 18 anys atesos en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 49

Figura 37. Dones majors de 18 anys ateses en un centre ambulatori de salut mental, cinc primeres causes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 49

Figura 38. Excés de pes, sobrepès i obesitat en infants per sexe de 6 a 12 anys. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 50

Figura 39. Excés de pes, sobrepès i obesitat en dones i homes de 18 a 74 anys. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 51

Figura 40. Població de 15 anys i més amb diversitat o dependència. ABS Alt Mogent (AGA, 2013 - 2016) i Catalunya (2016, % Brut). 52

Figura 41. Esperança de vida al néixer per sexes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 - 2015). 54

Figura 42. Taxa específica de mortalitat (per 100.000 habitants) segons les cinc primeres causes de mort en homes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 - 2015). 55

Figura 43. Taxa específica de mortalitat (per 100.000 habitants) segons les cinc primeres causes de mort en dones. ABS Alt Mogent i Catalunya (2011 - 2015). 55

Figura 44. Població consumidora de tabac de 15 anys i més. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016). 58

Figura 45. Consum de risc d'alcohol de població de 15

anys i més. ABS Alt Mogent (AGA, 2013 - 2016) i Catalunya (2016). 58

Figura 46. Activitat física saludable de la població de 15 - 69 anys. Regió Sanitària Barcelona Nord (2015 - 2016) i Catalunya (2016). 59

Figura 47. Mapa regió sanitària Alt Mogent. 59

Figura 48. Adherència a la dieta mediterrània de la població de 15 anys i més. Regió Sanitària Barcelona Nord (2015 - 2016) i Catalunya (2016). 60

Figura 49. Cobertura vacunal de la població infantil de 0-14 anys 2016 (% brut) (ABS i Catalunya). 62

Figura 50. Població assignada i atesa a l'EAP. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 63

Figura 51. Mitjana de visites de la població assignada i atesa. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016). 63

Figura 52. Població assignada a l'EAP de 75 anys o més atesos mitjançant el Programa d'atenció domiciliària. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 64

Figura 53. Població atesa en centres ambulatoris de salut mental per grups d'edat i segons sexe. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016). 64

Figura 54. Consum de fàrmacs en general i psicofàrmacs per sexes. ABS Alt Mogent i Catalunya (2016, % Brut). 65

Figura 55. Residus municipals municipi de Llinars del Vallès (2000 - 2017). 68

Figura 56. Residus municipals. Recollida Selectiva (%)

sobre el total de residus). Llinars del Vallès (2000 - 2017). 68

Figura 57. Disseny de l'enquesta en 3 minuts en format per a mòbil i principals indicadors de participació, distribució i valoració. 70

Figura 58. Distribució del gènere dels participants de l'enquesta. 71

Figura 59. Relació amb el municipi dels participants de l'enquesta. 71

Figura 60. Distribució per grups d'edat dels participants de l'enquesta. 71

Figura 61. Resultats de l'ítem de l'enquesta què fa de Llinars un bon lloc per viure-hi (% respostes més positives). 72

Figura 62. Resultats de l'ítem de l'enquesta quines mancances o problemes del municipi afecten negativament a la salut i benestar de la població. (% respostes més escollides). 73

Figura 63. Hàbits i pràctiques saludables segons sexes (Mitjanes). 74

Figura 64. Hàbits i pràctiques saludables segons sexes (Mitjanes). 74

Figura 65. Principals indicadors de participació, perfil participants i sexe. 76

Figura 66. Reptes Llinars, per un municipi més saludable 2023. 119

■ TAULES, FIGURES I ANNEXOS

Annexos – Documents digitals

- Proposta metodològica inicial.
- Material suport Jornades i tallers participatius.
- Presentació diagnòstic de salut.
- Fotos de les trobades presencials.
- Actes de les trobades del Grup Motor.

Agraïments...

a les persones professionals de l'Equip d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut de Llinars del Vallès; a les persones tècniques de l'Ajuntament de Llinars del Vallès; a la Diputació de Barcelona, i a tots els veïns i veïnes, professionals i entitats de Llinars del Vallès que han contribuït al diagnòstic de salut.

