

Perfil local de salut de Santa Coloma de Gramenet



Crèdits

Direcció

Servei de Salut pública i Atenció als consumidors
Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet

Finançament

Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona

Redacció, material gràfic i treball de camp

Sarai Samper
Aida Arroyo
Cristina Sánchez
D-CAS (Col·lectiu d'Analistes Socials)

Dades estadístiques

Servei de Salut Pública i Atenció als Consumidors
Departament d'Avaluació de Programes
Pla Local d'Acció Comunitària Inclusiva (PLACI)
<https://bit.ly/indicadors-pla-salut>

Icones

The noun project
Powered template
Canva

Fotos:

D-CAS (Col·lectiu d'Analistes Socials)
Web Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet

Maig de 2022

Continguts

4	0. Introducció
6	1. Perfil local de salut
7	1.1. Estat de salut general de la població
34	1.2. Determinants de salut
34	1.2.1. Estructura demogràfica
42	1.2.2. Nivell educatiu
43	1.2.3. Condicions materials de vida
49	1.2.4. Entorn urbà i ambiental
68	1.2.5. Hàbits d'alimentació
75	1.2.6. Activitat d'activitat física
79	1.2.7. Consums i conductes de risc
87	1.2.8. Suport i relació social
91	1.2.9 Serveis sanitaris
103	1.2.10. Política de salut pública
107	2. Línies d'acció
110	3. Nota metodològica

0. Introducció

Els estudis sobre els determinants de salut demostren que els estils de vida (alimentació, descans, activitat física, higiene, relació social) i el medi urbà i natural són condicionants de primer ordre de la salut, juntament amb l'herència genètica de cada persona i l'edat.

Des d'aquesta perspectiva de salutogènesi (és a dir, d'enfoc en els factors que afavoreixen la salut), avenços urbanístics i socials com disposar d'aigua potable i clavegueram, l'alfabetització universal, el control higiènic dels aliments o l'hàbit de rentar-se les mans i les dents, entre molts d'altres, tenen un gran impacte en la salut general de la població i l'allargament de l'esperança de vida.

Aquest enfocament salut connecta els factors individuals de la salut amb la realitat social i ambiental on viuen les persones i permet fer plantejaments comunitaris de promoció de la salut.

Els ajuntaments poden tenir un paper molt destacat en aquesta promoció comunitària de la salut des de múltiples polítiques (urbanisme, medi ambient, educació, esport, serveis socials i per descomptat salut pública), juntament amb les funcions de vigilància i control epidemiològic que per normativa tenen assignades.

L'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet impulsa un Pla Local del Salut per crear una estratègia integral de promoció i protecció de la salut, des d'aquesta perspectiva maximitzadora de les competències en salut pública (salut a totes les polítiques).

Enfoc salutogènic



Font: Eriksson y Lindstrom (2008), reproduït a Escuela Andaluza de Salud Pública (2013) *Análisis del Modelo Salutogénico y del Sentido de Coherencia: retos y expansión de un enfoque positivo de la salud y el desarrollo*.

El Pla Local de Salut aborda quatre grans objectius de salutogènesi:

- Fer de Santa Coloma de Gramenet un entorn saludable a nivell ambiental, urbà i social.
- Fomentar estils de vida i de cura saludables.
- Reduir les desigualtats socials en salut.
- Contribuir a la recuperació dels efectes de la pandèmia i a desenvolupar la capacitat d'adaptació a un context canviant que pot veure's afectat per emergències sanitàries i ambientals.

L'agenda d'actuacions que ha de donar contingut al Pla es recolza en un exercici de diagnosi – perfil local de salut- que identifica els principals reptes i oportunitats de Santa Coloma de Gramenet en relació amb la salut.

Aquest perfil local de salut és el que conté aquest document. S'estructura en deu grans àmbits, que es corresponen amb els principals determinants de la salut: estructura demogràfica, nivell educatiu, condicions materials de vida, entorn urbà i mediambiental, estils d'alimentació i activitat física i de lleure, consums de risc, suport social, serveis sanitaris i salut pública.

És previsible que el Pla no pugui abastar totes les qüestions identificades en la diagnosi, però la informació aportada pot ser un material de referència per a la planificació del conjunt de polítiques.

La metodologia de diagnosi utilitzada combina tres fonts d'informació. Aquesta combinació dona més garanties de fiabilitat i robustesa a les conclusions i redueix la incertesa que suposa recolzar-se en una única font. Aquestes fonts han estat:

- Recopilació de dades secundàries (dades estadístiques existents).
- Consulta qualitativa a informants clau (proposats per l'equip de Salut Pública, impulsor del Pla) mitjançant entrevistes, grups de debat i un qüestionari obert online.
- Enquesta a una mostra representativa de ciutadans i ciutadanes.

En l'apartat “Nota metodològica” d'aquest document es pot veure el detall de les fonts utilitzades.

1. Perfil local de salut



1.1. Estat de salut general de la població

Aquest primer capítol recopila indicadors sobre l'estat de salut de la població, enfocant especialment els aspectes que indiquen un risc o deteriorament d'aquesta.

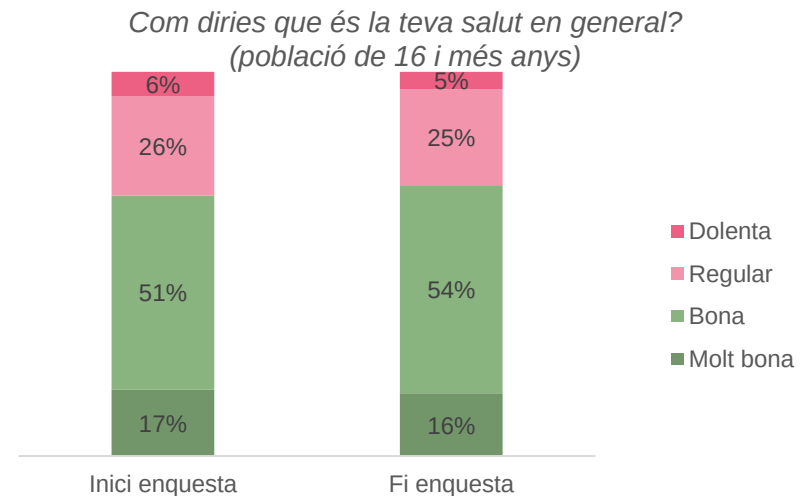
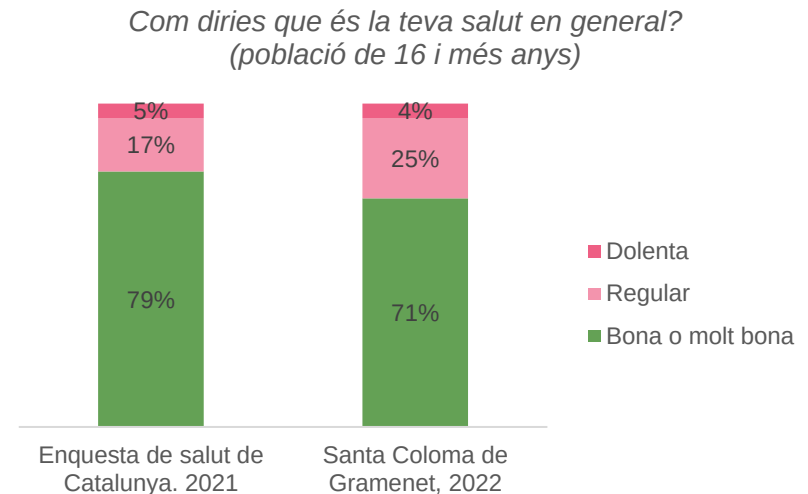
L'objectiu del capítol és definir quin és el punt de partida de salut en el qual ens trobem a Santa Coloma abordant després, en el següent capítol, els determinants socials i d'entorn que expliquen en bona part aquesta situació de partida.

Autopercepció moderadament bona de la salut individual

La població adulta de Santa Coloma té en conjunt una percepció moderadament bona de la seva salut: set de cada deu persones opinen que la seva salut és bona, mentre que la resta opinen que aquesta és regular o dolenta. **En comparació amb Catalunya, la percepció de salut és lleugerament més negativa.**

L'enquesta a la població de Santa Coloma va fer dos cops la pregunta "Com diries que és la teva salut en general?" - a l'inici i final de cada entrevista- per copsar si aquesta percepció acabava condicionada per les preguntes de l'entrevista, les quals feien un recorregut per diferents aspectes de salut de la persona.

Com es pot veure en el gràfic, les diferències entre el principi i final de l'entrevista són mínimes, detectant-se només lleugerament una major tendència a evitar les valoracions extremes (Molt bona; Dolenta) i quedar-se en valoracions més moderades.



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

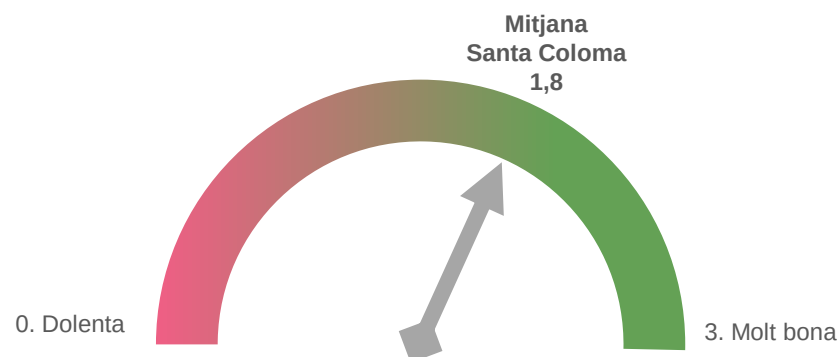
Autopercepció de la salut vinculada a la situació econòmica

Com en moltes altres qüestions, la mitjana amaga una important desigualtat social. L'estat de salut percebut és molt millor abans dels 30 anys i es deteriora sobretot a partir dels 60 anys.

A més de l'envelliment, com a determinant principal, observem com **el nivell d'estudis i, encara més, el nivell econòmic determinen un pitjor estat general de salut.**

Aquest és un fet rellevant a Santa Coloma, ja que gran part de la seva població té un nivell d'ingressos baix i, per tant, té un risc important per a la seva salut.

Com diries que és la teva salut en general?



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

Com diries que és la teva salut en general?

Total Santa Coloma de Gramenet		1,8
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	1,9
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	1,8
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	1,7
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	1,8
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells	1,9
	Districte 6. Fondo	1,7
Sexe	Dona	1,7
	Home	1,9
Edat	16 a 29 anys	2,2
	30 a 44 anys	1,9
	45 a 59 anys	1,8
	60 i més anys	1,4
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	1,8
	A l'estranger	1,9
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	1,6
	Estudis secundaris	1,9
	Estudis universitaris	2,0
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	1,5
	Entre 1.000 i 2.500 euros	1,8
	Més de 2.500 euros	2,2
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	1,8
	Dues persones a la llar	1,7
	Tres o més persones a la llar	1,8

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Autopercepció de la salut amb tendència a empitjorar en la població adolescent

L'Ajuntament de Santa Coloma realitza periòdicament, amb suport de Diputació de Barcelona, l'Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a alumnat de 4t ESO. Aquest alumnat, d'entre 15 i 16 anys, es considera una 'mostra sentinella' que alerta sobre l'evolució de diferents indicadors de salut.

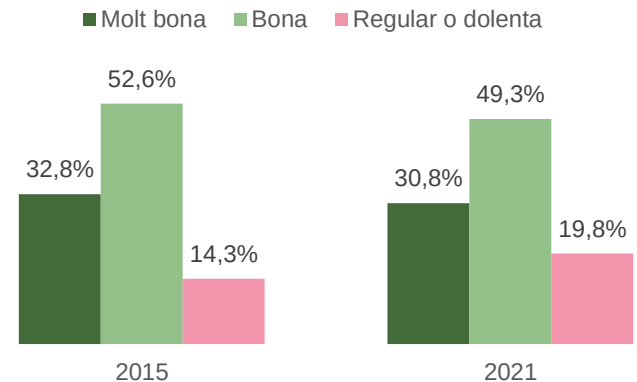
Aquesta enquesta ha preguntat als adolescents sobre el seu estat general de salut. A l'any 2021, observem que vuit de cada deu fan una valoració positiva de la seva salut, mentre que dos de cada deu la fan més aviat negativa.

Destaca el fet que la proporció d'adolescents que fa una valoració negativa de la seva salut ha augmentat entre 2015 i 2021, indicant un deteriorament de la percepció de salut.

Destaca també la pitjor valoració que fan de la seva salut les noies, en comparació amb els nois.

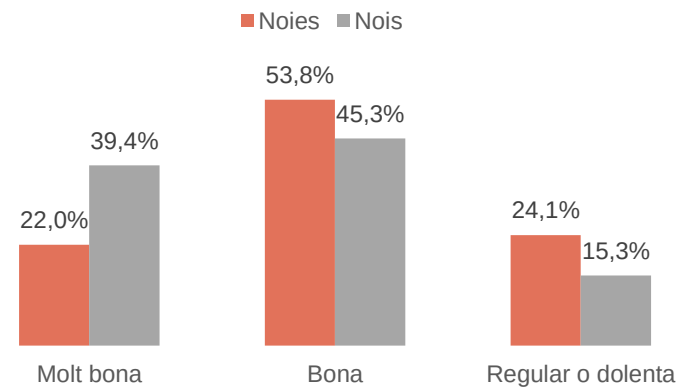
Com veurem, aquesta diferència de gènere en la percepció de salut es correlaciona amb altres indicadors de salut on les noies també enregistren una pitjor situació (ex. estat anímic, consum de psicofàrmacs, activitat física...).

Estat de salut general als 15-16 anys



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Estat de salut general als 15-16 anys per sexe



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Proporció de persones amb malalties cròniques similar a Catalunya

Entrant en l'àmbit de la morbiditat, un 35% de la població adulta de Santa Coloma diu patir alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada. L'Enquesta de Catalunya de 2021 feia la mateixa pregunta, obtenint un percentatge similar (37,9%) per a la població de 15 i més anys.

Les persones amb més malalties o problemes de salut crònics autopercebuts són les d'edat més elevada, les que tenen menys ingressos familiars i les que viuen en unitats domèstiques més reduïdes (una o dues persones).

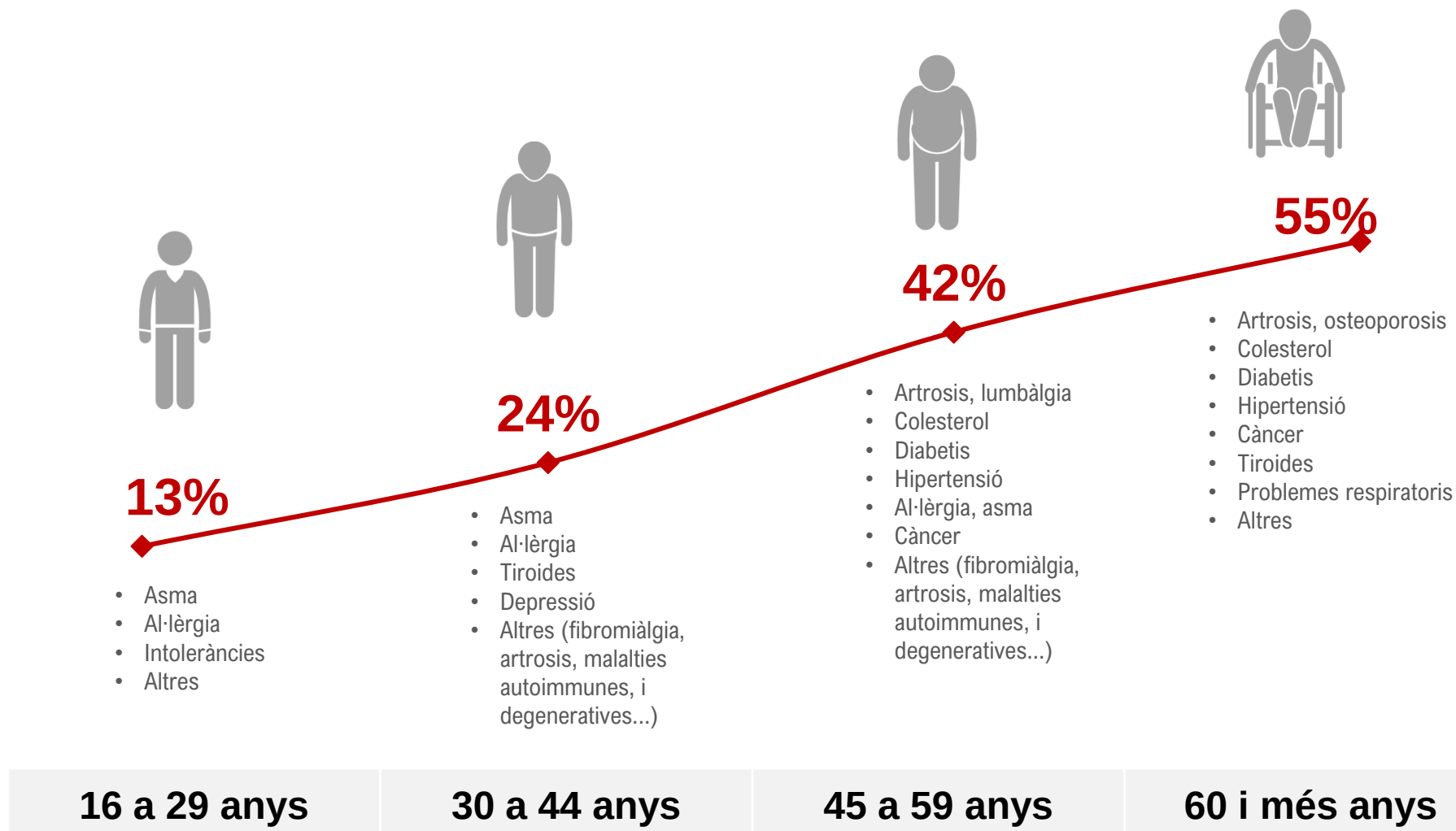
Com es pot veure en el gràfic de la pàgina següent, les malalties augmenten progressivament i semblen fer-ho especialment a partir dels 45-50 anys (edat en la que els protocols sanitaris també apliquen més rutines per detectar-les).

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

Tens alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada? (% Sí)		
Total Santa Coloma de Gramenet		35%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	39%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	39%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	36%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	28%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells	35%
	Districte 6. Fondo	33%
Sexe	Dona	39%
	Home	31%
Edat	16 a 29 anys	13%
	30 a 44 anys	24%
	45 a 59 anys	42%
	60 i més anys	55%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	37%
	A l'estranger	28%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	40%
	Estudis secundaris	34%
	Estudis universitaris	28%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	44%
	Entre 1.000 i 2.500 euros	34%
	Més de 2.500 euros	31%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	41%
	Dues persones a la llar	42%
	Tres o més persones a la llar	31%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Tens alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada? % Si



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Prevalença de patologies associades a l'alimentació

Atenint-nos a les dades de les ABS de Santa Coloma pel que fa a les principals causes de consulta de la població, observem que, en el cas dels adults, les principals causes són les **alteracions del metabolisme lipídic, la hipertensió arterial no complicada, l'obesitat, els trastorns d'ansietat/angoixa/estat ansiós, la rinitis al·lèrgica, la diabetis no insulíndependent i la depressió.**

Es tracta de les mateixes patologies predominants al conjunt de Catalunya, moltes d'elles vinculades a l'envelliment però també a la nutrició i la vida sedentària.

S'observa una prevalença més alta que a Catalunya de les alteracions del metabolisme lipídic (colesterol), l'obesitat, la diabetis tipus I o II i la rinitis al·lèrgica.



Població de 15 anys i més atesa a atenció primària per causa (%). 10 causes més freqüents. Any 2018

ABS (Àrea Bàsica de Salut)	Alteracions del metabolisme lipídic	Hipertensió arterial no complicada	Obesitat	Trastorn ansietat/angoixa/estat ansiós	Depressió	Rinitis al·lèrgica	Diabetis no insulíndependent	Varius a les cames	Altres artrosis	Hipotiroïdisme/mixedema
Catalunya	21,6	20,8	16,1	15,3	10,1	9,3	7,7	7,2	6,7	6,0
ABS 1 SCG	29,2	22,2	19,0	15,6	9,6	10,9	9,4	9,3	5,9	6,3
ABS 2 SCG	24,7	22,6	20,6	15,1	9,5	11,2	9,8	7,7	6,5	5,2
ABS 3 SCG	25,4	22,7	21,1	16,2	10,6	10,5	10,3	7,2	7,4	5,2
ABS 4 SCG	25,4	22,7	21,1	16,2	10,6	10,5	10,3	7,2	7,4	5,2
ABS 5 SCG	21,8	20,2	18,3	12,1	10,0	11,5	9,2	5,6	6,3	5,1
ABS 6 SCG	23,7	17,7	18,4	11,7	7,4	10,9	8,9	8,1	5,9	5,3

Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Preocupació per l'obesitat infantil

En el cas de la població infantil, les causes més habituals d'atenció primària són l'obesitat, els trastorns de refracció (problemes de vista) i la rinitis al·lèrgica.

Aquestes tres patologies tenen a Santa Coloma una prevalença superior a la que es dona al conjunt de Catalunya – especialment l'obesitat.

**Població de 0 -14 anys atesa a atenció primària per causa (%).
10 causes més freqüents. Any 2018**



ABS (Àrea Bàsica de Salut)	Deformitats adquirides extremitats	Obesitat	Rinitis al·lèrgica	Hipertròfia amígdals/adenoïdes	Trastorns de refracció	Asma	Altres hèrnies abdominals	Criptorquídia	Trastorns ansietat i angoixa	Trastorns hipercinètics
Catalunya	6,5	5,4	5,1	4,9	4,8	4,3	3,5	2,1	1,3	1,8
ABS 1 SCG	3,2	7,4	5,8	3,3	6,0	3,0	2,5	0,8	4,1	1,5
ABS 2 SCG	1,6	11,1	4,1	3,9	7,1	4,0	2,7	1,1	0,6	0,9
ABS 3 SCG	4,4	7,4	6,9	3,8	7,8	4,0	2,7	0,5	1,4	2,2
ABS 4 SCG	2,6	6,4	10,9	4,9	5,7	7,6	10,3	0,9	1,9	1,0
ABS 5 SCG	1,3	8,7	4,8	2,1	3,2	3,9	2,2	0,8	0,5	0,9
ABS 6 SCG	1,7	10,7	9,0	5,9	6,1	5,7	4,0	0,7	1,0	1,3

Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

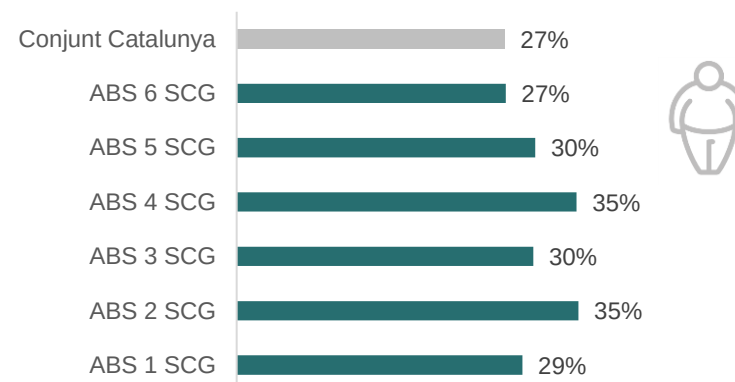
La preocupació per l'alta incidència de l'obesitat infantil ha estat molt destacada pels informants clau consultats (ex. equips directius de les sis ABS de Santa Coloma de Gramenet).

Es parla de l'obesitat com una pandèmia acceptada com a normalitat, amb el risc que suposa de desenvolupar malalties com la diabetis tipus I o II, hipertensió i problemes circulatoris.

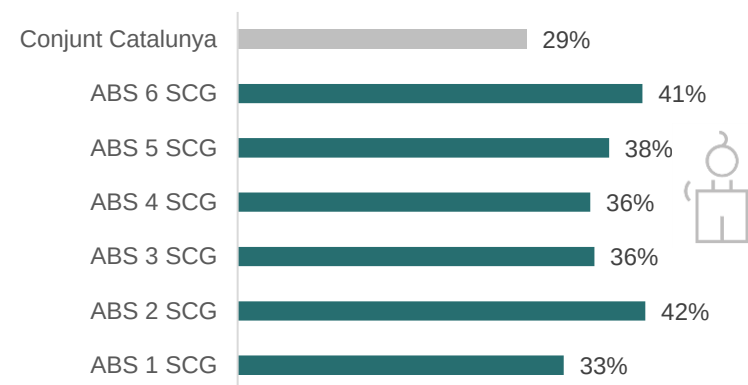
Les dades de cribratge de pes enregistrades per les ABS indiquen que aproximadament un 38% dels infants i 31% dels adults de Santa Coloma té excés de pes en major o menor grau. Es tracta d'una **proporció més alta que la que s'enregistra el conjunt de Catalunya, molt especialment en el cas dels infants, i també més alta que la que registren altres ciutats amb nivell de renda per càpita similar (és a dir, baixa).**

Així, podem veure en les gràfiques a continuació, com Santa Coloma de Gramenet se situa a dalt de tot en excés de pes infantil i en nivells també força alts d'excés de pes adult.

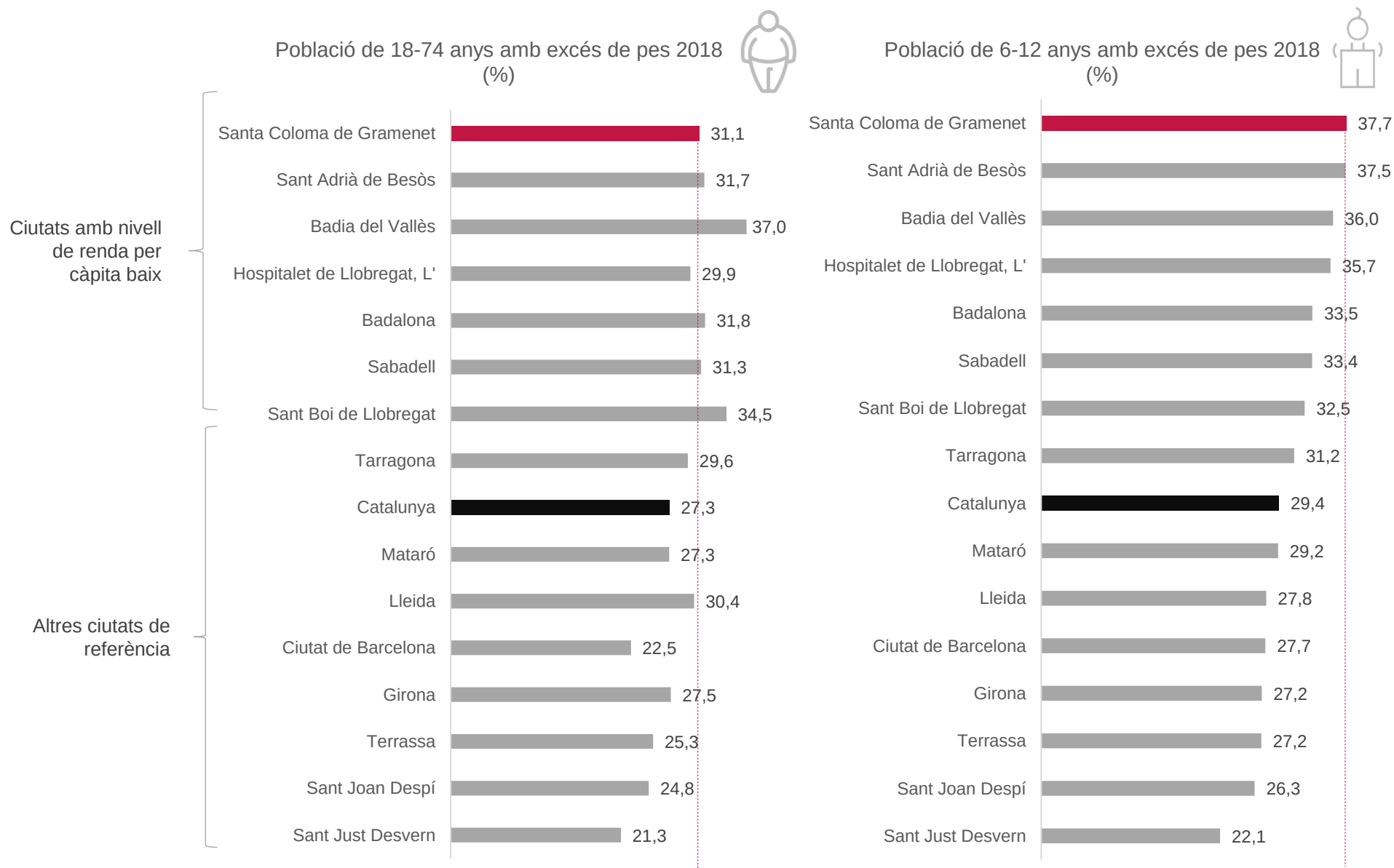
Població de 18 a 74 anys amb excés de pes (%) 2018



Població de 6 a 12 anys amb excés de pes (%) 2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

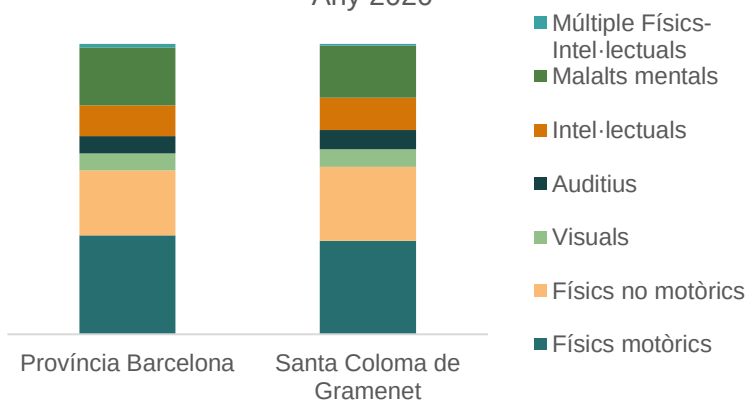


Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Percentatge alt de població dependent i amb discapacitat

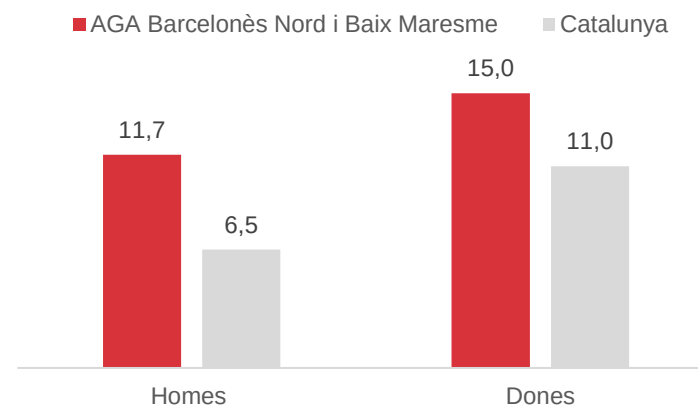
Les dades de persones amb dependència i discapacitat reconeguda es corresponen amb l'AGA (Àrea de Gestió Assistencial) del Barcelonès Nord i Maresme, que agrupa Santa Coloma de Gramenet, Badalona, Sant Adrià, Montgat, Ocata-Teià, Alella i el Masnou). Tenint en compte aquesta menor precisió de les dades, les dades apunten a una **major proporció de població dependent i amb discapacitat** en l'àmbit de Santa Coloma, en comparació amb Catalunya. Ambdues condicions afecten més a les dones. La tipologia de diversitats funcionals s'ajusta molt al partó del conjunt de la província, sent majoria les de tipus físic, seguides de les mentals i intel·lectuals.

Persones reconegudes legalment com a discapacitades segons el tipus de discapacitat.
Any 2020

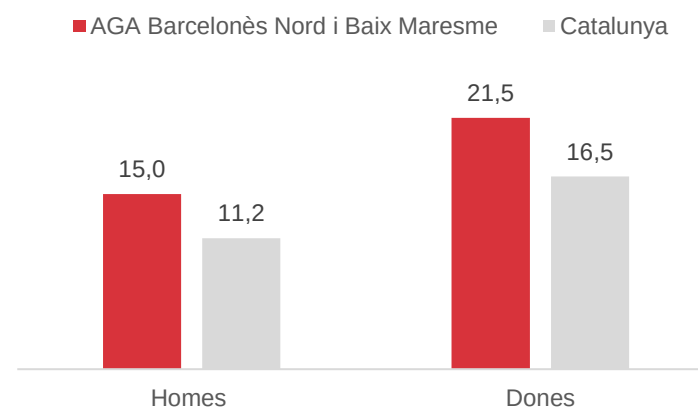


Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Població de 15 anys i més amb dependència
2015-2018 (%)



Població de 15 anys i més amb discapacitat
2015-2018 (%)



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)
AGA= Àrea de Gestió Assistencial)

Baix estat d'ànim en la població adulta

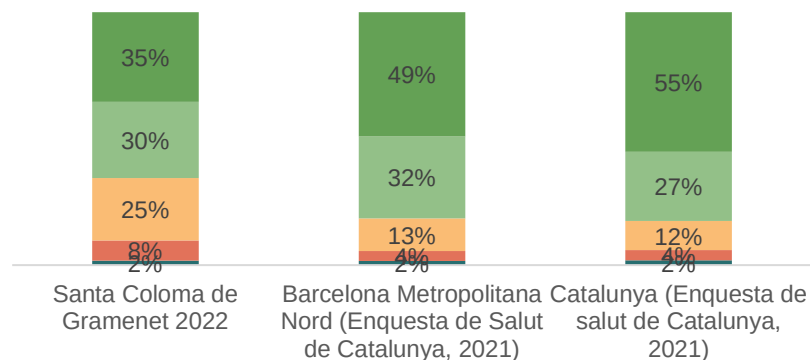
L'enquesta a la població adulta de Santa Coloma copsa un **estat anímic de la població baix** en comparació amb el conjunt de Catalunya i de la regió metropolitana nord de Barcelona, amb un 35% de la població que no se sent alegre habitualment. L'enquesta de Catalunya de 2021 mostrava un 18% de persones que no se senten alegres habitualment alegres.

El nivell d'alegria té les seves màximes desigualtats en el nivell d'ingressos: les persones que viuen en llars amb menys de 1.000 € mensuals són les que se senten menys alegres i les que tenen ingressos superiors als 2.500 € són les que se senten més alegres.

En menor mesura, hi ha altres variables que també incideixen, com el gènere (més alegria en els homes) i l'edat (més alegria en les persones entre 16 i 44 anys i menys en la gent gran).

En les últimes dues setmanes: T'has sentit alegre?

■ Mai ■ Molt poques vegades ■ Algunes vegades ■ Sovint ■ Sempre



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022 i Enquesta de Salut de Catalunya, 2021.

Àmbit Metropolità Nord que comprèn l'àmbit territorial del Barcelonès Nord, el Maresme, el Vallès Occidental i el Vallès Oriental.

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

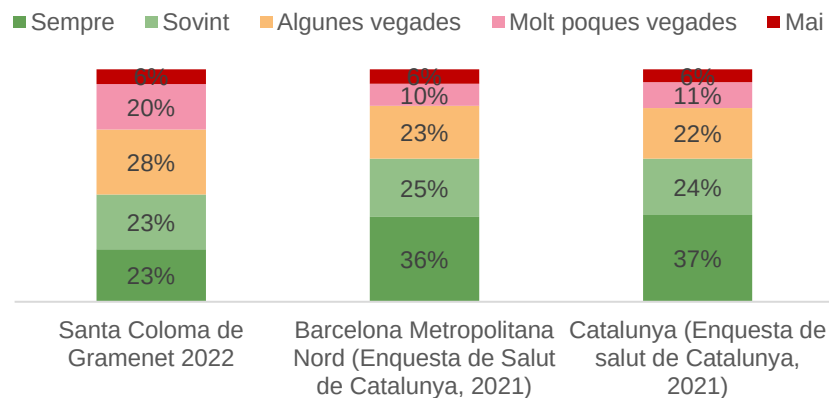
En les últimes dues setmanes: T'has sentit alegre?		Valor promig (0=Mai; 4=Sempre)
Total Santa Coloma de Gramenet		2,90
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	2,96
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	2,98
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	2,82
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	2,87
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells	2,92
	Districte 6. Fondo	2,78
Sexe	Dona	2,76
	Home	3,04
Edat	16 a 29 anys	3,08
	30 a 44 anys	3,01
	45 a 59 anys	2,83
	60 i més anys	2,70
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,87
	A l'estranger	3,01
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	2,73
	Estudis secundaris	3,06
	Estudis universitaris	2,90
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	2,58
	Entre 1.000 i 2.500 euros	2,91
	Més de 2.500 euros	3,16
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	2,72
	Dues persones a la llar	2,92
	Tres o més persones a la llar	2,91

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Un altre indicador de l'estat anímic és la sensació d'energia. En aquest cas, trobem de nou un **pitjor nivell sentit d'energia** en la població de Santa Coloma en comparació amb la de Catalunya. Aproximadament un 26% de la població se sent amb poca energia i un 46% se sent amb bastant o molta energia (62% en el cas de Catalunya).

Les desigualtats es donen per raó d'edat (els més joves se senten amb més energia i aquesta decau amb l'edat), el sexe (els homes se senten amb més energia que les dones), el nivell d'ingressos (a més ingressos, més energia) i els barris (els barris del Districte 3 (Singularlín, Can Franquesa, etc) i Fondo tenen menys energia. També hi ha més sensació d'energia en la gent que viu sola (sobre aquesta dada, cal destacar que el perfil de persones que viuen soles a Santa Coloma és diferent del que trobem en altres ciutats, sent a Santa Coloma un perfil menys envellit i més masculí que a altres indrets).

En les últimes dues setmanes: T'has sentit amb energia de sobres?



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022 i Enquesta de Salut de Catalunya, 2021.

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

En les últimes dues setmanes: T'has sentit amb energia de sobres?		
Valor promig (0=Mai; 4=Sempre)		
Total Santa Coloma de Gramenet		2,37
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	2,40
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	2,48
	Districte 3. Singularlín, Can Franquesa, etc.	2,07
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	2,63
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos	2,40
	Districte 6. Fondo	2,16
Sexe	Dona	2,12
	Home	2,62
Edat	16 a 29 anys	2,65
	30 a 44 anys	2,31
	45 a 59 anys	2,32
	60 i més anys	2,27
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,37
	A l'estranger	2,35
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	2,36
	Estudis secundaris	2,36
	Estudis universitaris	2,37
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	2,27
	Entre 1.000 i 2.500 euros	2,32
	Més de 2.500 euros	2,60
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	2,71
	Dues persones a la llar	2,32
	Tres o més persones a la llar	2,33

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

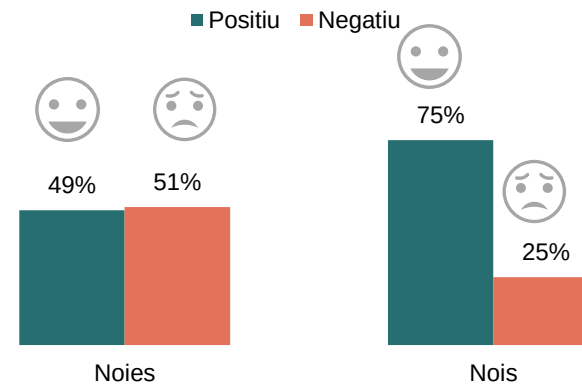
Pessimisme i baix estat d'ànim en els adolescents

L'enquesta a alumnat de 4t d'ESO manifesta clarament un empitjorament entre 2015 i 2021 de l'estat anímic dels adolescents i un gran biaix de gènere, pel qual un 51% de les noies i un 25% dels nois tenen l'any 2021 un estat anímic baix (mesurat a partir de diferents preguntes sobre freqüència de determinats sentiments i conductes indicatius de l'estat d'ànim). Són sens dubte uns percentatges alarmants on poden confluïr diversos factors:

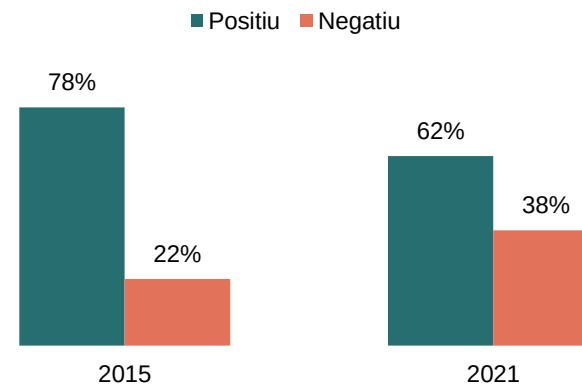
- L'efecte acumulat dels confinaments i restriccions deguts a la pandèmia.
- Un consum excessiu de temps amb pantalles que eleva els nivells d'ansietat, sedentarisme i desvinculació de l'entorn.
- Una visió negativa del futur i un cert pessimisme vital, que general malestar.
- Una major obertura dels adolescents a l'hora de reconèixer i expressar el seu estat emocional. La sensibilització del jovent – especialment de les noies- actualment envers la salut mental és elevada i s'està treballant molt des dels centres educatius.

Pel que fa al biaix de gènere, alguns professionals alerten del fet que aquests estan sent reforçats pels mateixos professionals de la salut: l'educació emocional que es fa en els centres educatius tendeix a enfocar poc l'estat emocional dels nois.

Estat anímic als 15-16 anys per sexe



Estat anímic als 15-16 anys



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Alerta per la salut mental de joves i gent gran

Pel que fa a salut mental, addiccions, trastorns d'aprenentatge i conducta i deteriorament cognitiu, els informants consultats destaquen una certa endèmia de patologies mentals en adolescents i joves, per una banda, i gent gran, per una altra.

En el cas dels adolescents, augmenten els casos d'ansietat i autòlisi, mentre que en els segons destaquen la solitud, les depressions, distímies i deteriorament cognitiu.

Hi ha una coincidència general en què el Pla Local de Salut ha de posar l'accent en el treball comunitari en salut mental en aquests dos grups d'edat, incloent-hi els familiars en qui recau la seva cura.

L'accent en la salut mental no només vindria justificat per l'agreujament de patologies d'ençà d'uns anys, sinó perquè és una assignatura pendent que s'arrossega en el sistema sanitari, la salut pública i també la societat. Històricament, la salut mental ha estat menys diagnosticada, menys garantida, menys visibilitzada i menys compresa.

D'altra banda, la salut pública no ha fet tradicionalment de l'estat emocional de la població objecte de la seva política, entenent-lo com a un àmbit privat. Amb tot, es reconeix que l'estat anímic de la població està influït pel seu entorn social i ambiental i hauria de ser focus d'atenció per part de la política pública.

Recentment, s'ha assolit un elevat reconeixement institucional i social sobre la importància de cuidar, parlar i entendre la salut mental i el benestar emocional.

La major detecció i sensibilització, per ara, va per davant de la capacitat d'atenció, creant un embut que satura els serveis de salut mental, amb llargues llistes d'espera i poc temps d'atenció i tractament per a cada usuari.

Juntament amb la salut mental, es recomana posar el focus en les addiccions a substàncies (alcohol i altres drogues) i a les socioaddiccions, vinculades especialment a les pantalles (apostes online, videojocs, e-xarxes socials).

El diagrama a continuació exposa amb més detall les problemàtiques de salut mental que més afluïren a Santa Coloma de Gramenet, segons els membres de la Taula de Salut Mental i Addiccions que treballa aquesta qüestió a Santa Coloma des de 2013 fins avui.

Podem veure com destaca la salut mental i les addiccions vinculades a situacions d'exclusió social greu i al jovent. El diagrama aprofundeix en el conjunt de causes socials, ambientals, personals i del propi sistema sanitari que hi ha darrere de l'emergència d'aquestes problemàtiques, de màxima preocupació actualment.

Salut mental i addiccions a Santa Coloma

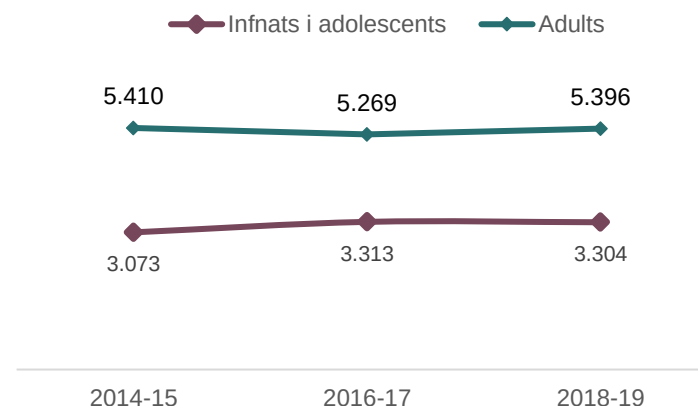


Les dades d'atenció en centres de salut mental indiquen una estructura d'edat caracteritzada per la concentració de casos atesos en l'adolescència i més en noies que en nois. Els casos atesos (fins a l'any 2018-19) d'infants i adolescents estarien lleugerament en augment i se situarien en 3.304 anuals.

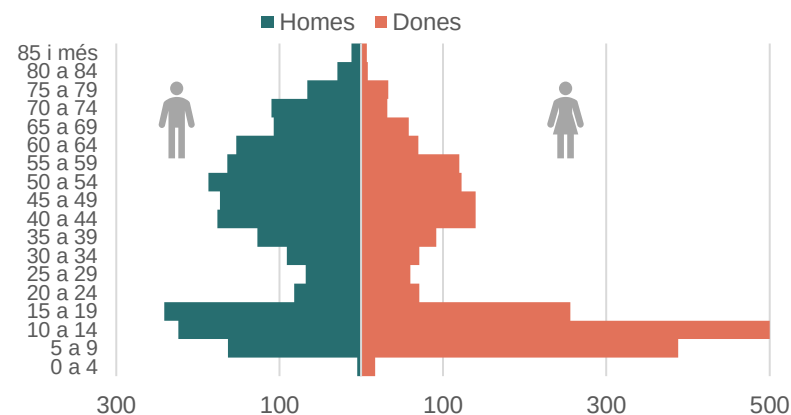
En la població adulta, l'atenció especialitzada en salut mental passa a ser més masculina i presenta entre l'any 2014 i 2019 una tendència bastant estable, amb uns 5.396 casos entre 2018 i 2019.

Cal tenir present que el nombre de casos atesos va sempre en funció de la capacitat d'atenció del sistema sanitari.

Persones ateses a centres de salut mental



Persones ateses per salut mental per edat. Santa Coloma de Gramenet, 2019

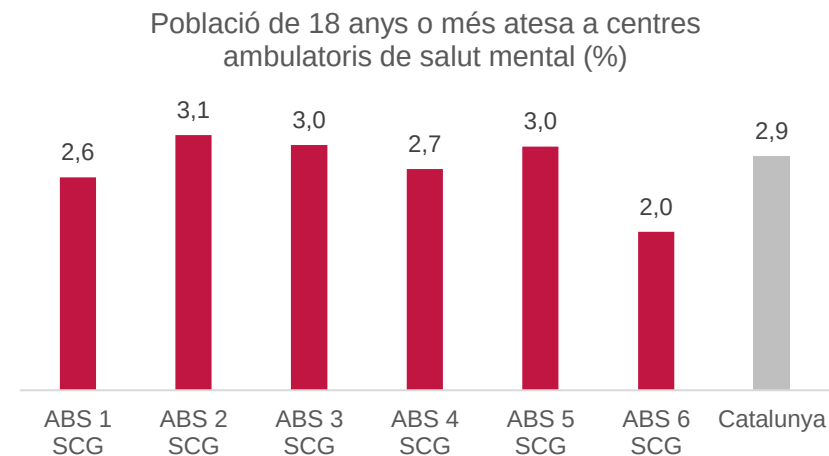


Font: Diputació de Barcelona (del Servei Català de la Salut)

Les dades disponibles indiquen que el percentatge de persones adultes ateses en centres ambulatoris de salut mental a 2018 a Santa Coloma de Gramenet és similar al conjunt de Catalunya, amb un 2,9% de població adulta atesa.

Així i tot, alguns professionals de les ABS i serveis socials exposen que entre la població gran es normalitzen patologies com la distímia, que sovint queden sense diagnosticar ni tractar.

Les principals causes d'atenció dels Centres de Salut Mental per a Adults (CSMA) són la depressió, l'ansietat, l'esquizofrènia, el trastorn bipolar i altres psicosis. Aquestes patologies estan accentuades en la població atesa pels serveis de salut mental a Santa Coloma.



Població de 18 anys i més atesa a centres ambulatoris de salut mental per causa (%). Any 2018

ABS (Àrea Bàsica de Salut)	Depressió	Ansietat	Esquizofrènia	Altres psicosis	Trastorn bipolar	Demència
Catalunya	34,7	14,4	10,8	9,6	7,0	1,1
ABS 1 SCG	44,1	28,3	23,1	18,9	19,5	1,0
ABS 2 SCG	50,9	25,2	27,8	22,1	12,1	0,8
ABS 3 SCG	47,1	28,8	31,7	26,5	15,4	1,5
ABS 4 SCG	41,9	30,4	32,8	24,2	17,1	1,9
ABS 5 SCG	41,2	24,8	27,6	19,6	24,0	0,8
ABS 6 SCG	48,8	21,7	26,7	23,0	19,6	0,9

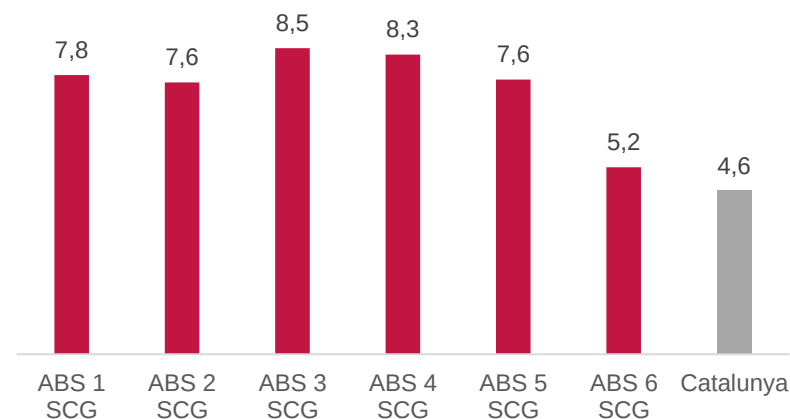
Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

En el cas de la població menor de 18 anys, sí que trobem un percentatge d'atenció en centres ambulatoris de salut mental substancialment més alt que en el conjunt de Catalunya (7,5% dels menors d'edat de Santa Coloma hi estarien sent atesos, mentre que a Catalunya el percentatge seria del 4,6%).

Aquest major percentatge pot reflectir una major prevalença d'algunes patologies, però també està influït per la pròpia disponibilitat de serveis (allà on hi ha els serveis hi ha una major atenció) i per dinàmiques concretes de derivació. Alguns informants clau alerten, per exemple, de la tendència a derivar a serveis de salut mental situacions que són pròpies de serveis socials. En aquest sentit, la Taula de Salut Mental i Addiccions fa una feina fonamental per consensuar criteris de derivació, que s'han anat optimitzant en els darrers anys.

Pel que fa als diagnòstics més habituals, **destaquen els trastorns adaptatius, seguint dels trastorns d'espectre autista.**

Població menor de 18 anys atesa a centres ambulatoris de salut mental (%)



Població menor de 18 anys atesa a centres ambulatoris de salut mental per causa (%). Any 2018

ABS (Àrea Bàsica de Salut)	Trastorn de dèficit d'atenció i/o hiperactivitat	Trastorn adaptatiu	Trastorn de l'espectre autista	Trastorn de conducta	Trastorn de conducta alimentària
Catalunya	28,4	18,4	15,2	8,3	2,0
ABS 1 SCG	7,6	31,1	17,5	8,6	1,7
ABS 2 SCG	17,9	23,2	15,5	4,8	0,5
ABS 3 SCG	13,8	30,8	14,7	6,7	0,0
ABS 4 SCG	9,6	30,1	14,9	7,6	0,0
ABS 5 SCG	9,0	26,3	17,9	6,4	0,6
ABS 6 SCG	9,4	28,6	13,6	9,9	0,5

Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

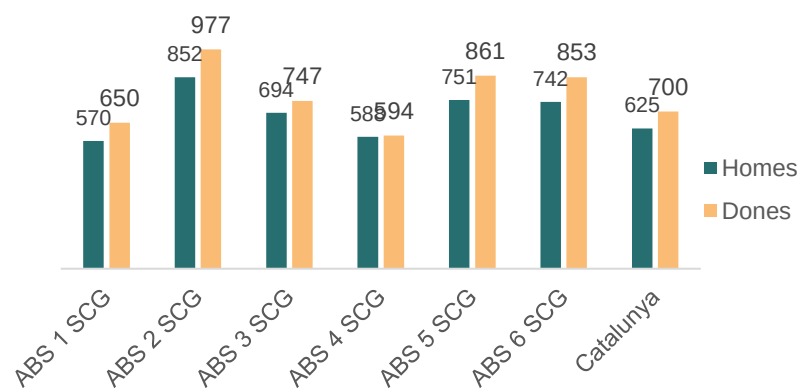
Consum de fàrmacs relativament elevat

Les dades a continuació exploren el nivell de consum de fàrmacs i psicofàrmacs de la població, segons els registres de les ABS (Àrees Bàsiques de Salut).

Es pot observar a Santa Coloma un consum de fàrmacs una mica superior al del conjunt de Catalunya, i una taxa de població polimedicada superior en quatre de les sis ABS.

El consum de psicofàrmacs se situa, en canvi, en nivells similars a Catalunya. Es produeix un biaix de gènere, pel qual es prescriuen més psicofàrmacs a les dones que els homes, en part perquè aquestes són més presents en les edats més avançades, on el consum és més freqüent.

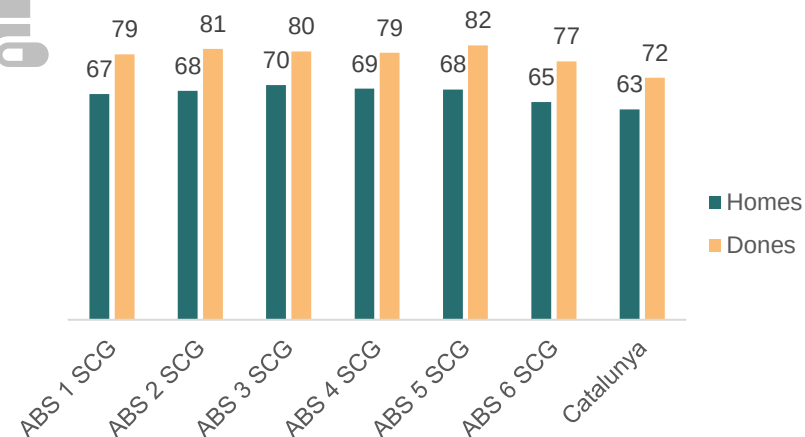
Taxa per 100.000 hab. de població polimedicada amb 10 ATC o més 2018



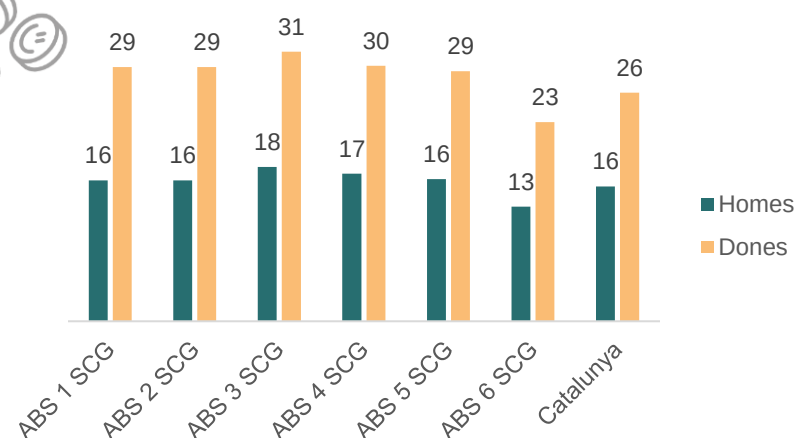
Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.



Població consumidora de fàrmacs 2018 (%)



Població consumidora de psicofàrmacs 2018 (%)



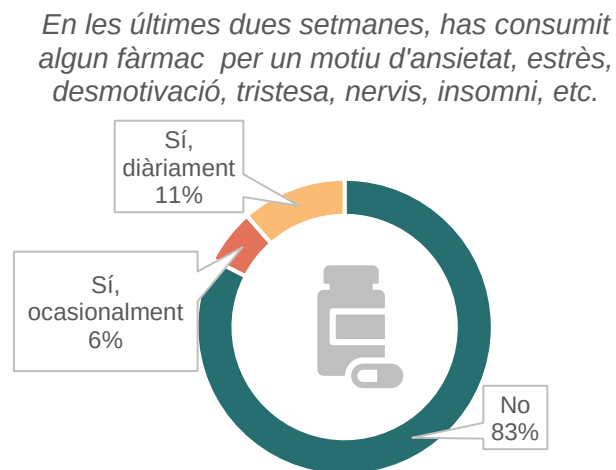
Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Consum de psicofàrmacs concentrat en la població gran, femenina i de classe baixa

L'enquesta de població ha preguntat “En les darreres dues setmanes has consumit algun fàrmac per tristesa, estrès, nervis, insomni...?”.

Trobem que aproximadament un 11% en pren diàriament i un 6% addicional de forma ocasional.

Hi ha més consum de psicofàrmacs entre la població de baixos ingressos, baix nivell d'estudis, major de 60 anys i de sexe femení. Les persones que compleixen totes aquestes condicions són aquelles on el consum és més probable.



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

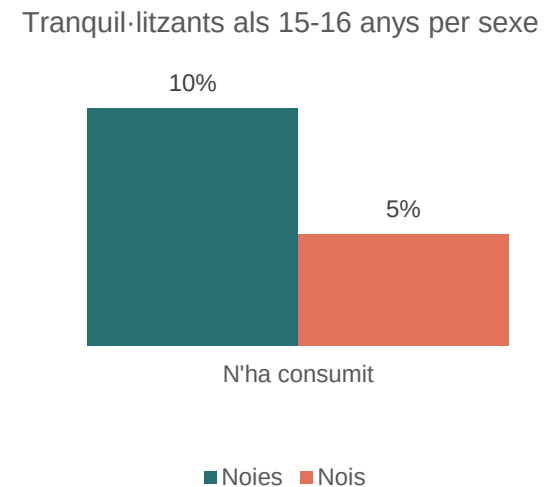
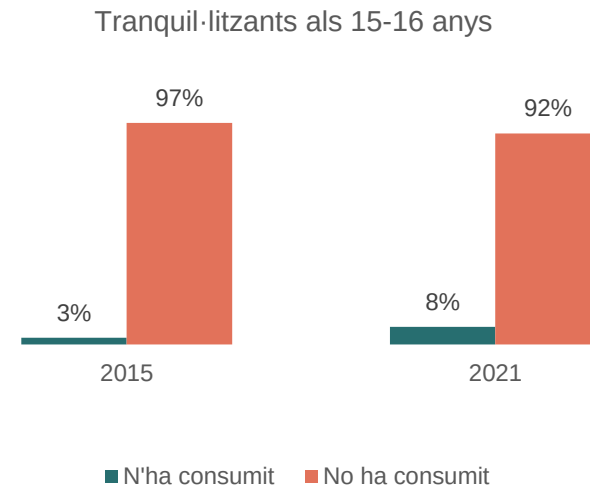
En les últimes dues setmanes, has consumit algun fàrmac per un motiu d'ansietat, estrès, desmotivació, tristesa, nervis, insomni, etc. % Sí (diàriament o ocasionalment)		
Total Santa Coloma de Gramenet		17%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	18%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	22%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	21%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	13%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos	15%
	Districte 6. Fondo	18%
Sexe	Dona	22%
	Home	12%
Edat	16 a 29 anys	7%
	30 a 44 anys	15%
	45 a 59 anys	22%
	60 i més anys	23%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	16%
	A l'estranger	21%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	26%
	Estudis secundaris	14%
	Estudis universitaris	6%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	25%
	Entre 1.000 i 2.500 euros	19%
	Més de 2.500 euros	7%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	18%
	Dues persones a la llar	17%
	Tres o més persones a la llar	18%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

L'enquesta a alumnat de 4t d'ESO ens indica que aproximadament un 8% dels adolescents entre 15 i 16 anys han consumit tranquil·litzants alguna vegada. El percentatge hauria augmentat del 3% al 8% entre 2015 i 2021. Les noies consumeixen el doble que els nois (10% i 5% respectivament).

Des del Servei de Joventut de l'Ajuntament de Santa Coloma es recull la demanda del jovent de tractar en major mesura la salut mental, les addicions i la sobremedicació, ja que són situacions que s'han vist agreujades amb la pandèmia.

Alguns joves consideren que estan sobremedicats i que no tenen espais on fer un procés terapèutic que sigui accessible econòmicament. És a dir, senten que se'ls medica davant la manca d'alternatives al medicament. Més enllà que pugui ser necessària la medicació, es reclamen més espais terapèutics.

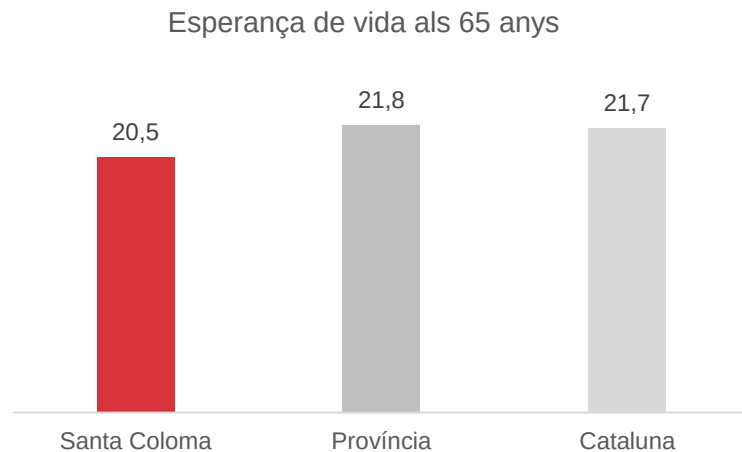


Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

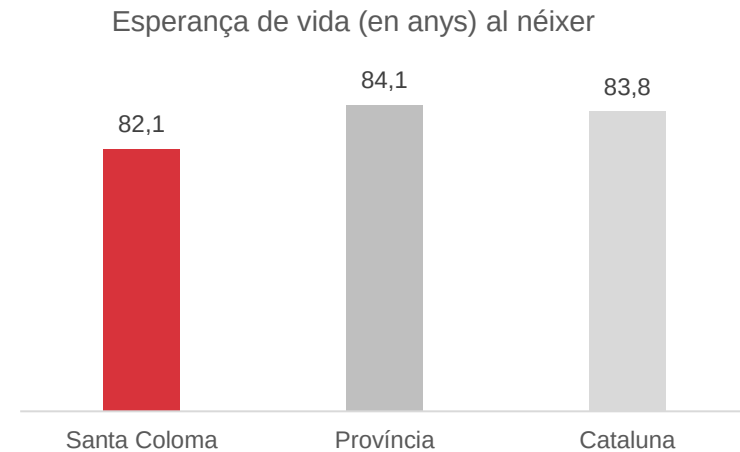
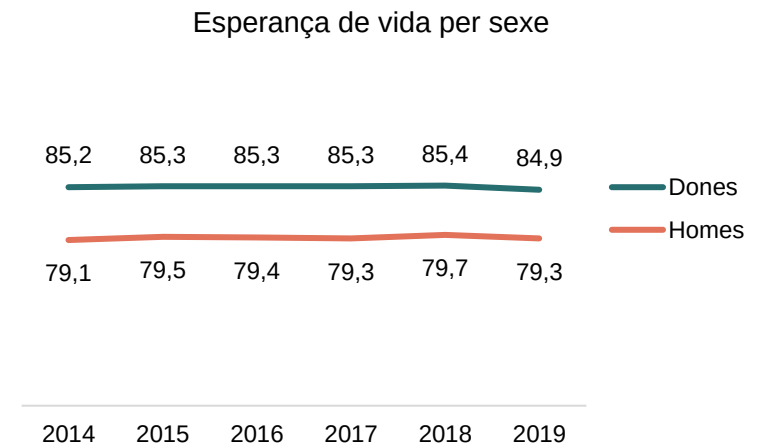
Esperança de vida relativament baixa i estancada

L'esperança de vida és possiblement el millor indicador resum de la salut d'una població. En el cas de Santa Coloma, l'esperança de vida se situa en 82,1 anys en néixer (84,9 anys les dones i 79,3 els homes). És una **esperança de vida dos anys inferior a la que enregistra la província**. L'evolució de l'esperança de vida està estancada en els darrers cinc anys.

L'esperança de vida als 65 anys (que elimina, en part, l'efecte de les morts accidentals), revela també una esperança de vida una mica més baixa a Santa Coloma que a la província i a Catalunya.



Font: Instituto Nacional de Estadística



Font: Instituto Nacional de Estadística

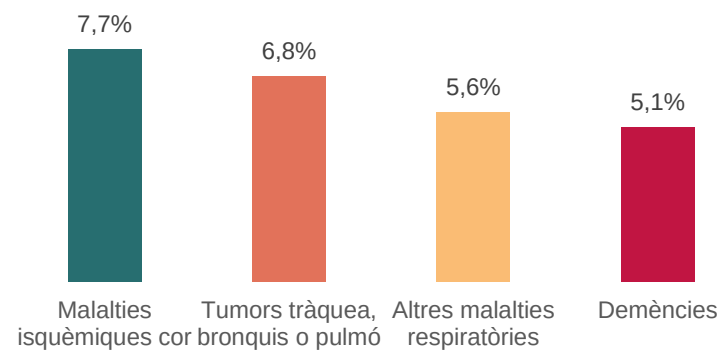
Cardiopaties i tumors com a principal causa de mort

Les causes de mortalitat més habituals són les cardiopaties isquèmiques i els tumors de l'aparell respiratori.

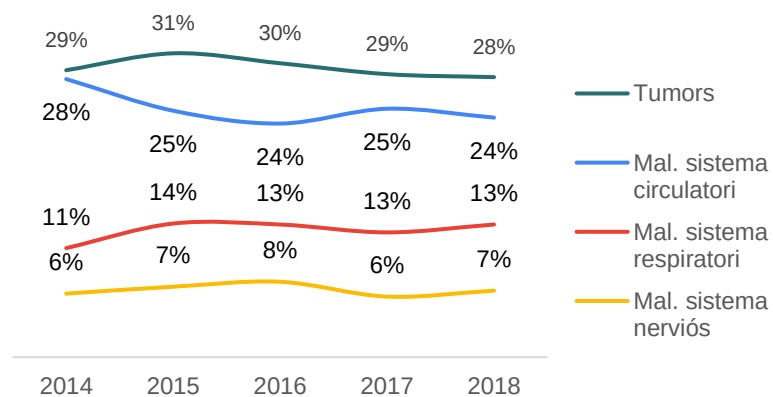
Per grans grups, la suma de tumors són la principal causa, seguides de les malalties del sistema circulatori i respiratori.

Les dades són de 2018 i podria ser que a 2020 aquest patró hagi quedat alterat per la Covid-19.

Principals malalties causants de la mort.
Santa Coloma de Gramenet, 2017-18



Causas de mort per grups



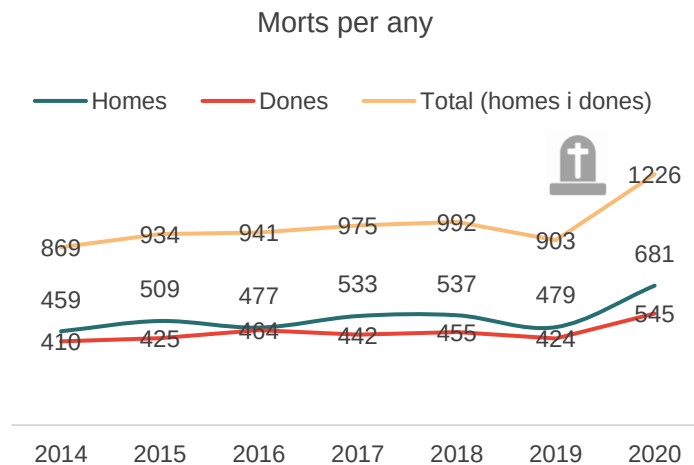
Font: Diputació de Barcelona (del Servei Català de la Salut)

Excés de morts el 2020

El nombre de morts anuals a Santa Coloma ha estat bastant estable entre 2014 i 2019, amb unes cinc-centes defuncions per any.

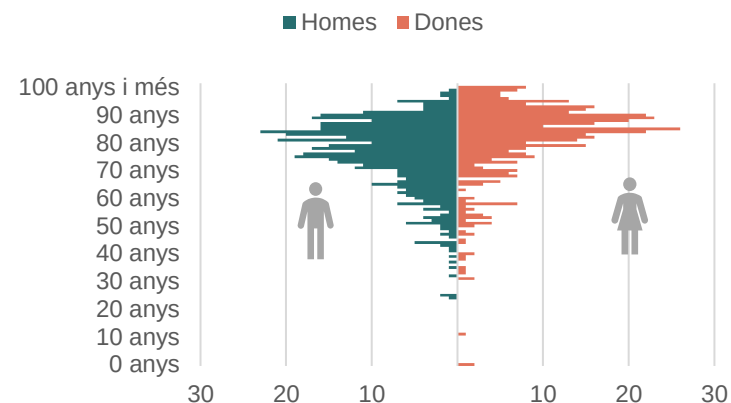
Habitualment, els homes pateixen més morts prematures mentre que en el cas de les dones, les defuncions es concentren en les edats més avançades.

L'any 2020 s'ha enregistrat un gran repunt de les morts, fins a quasi set-centes, per l'efecte de la pandèmia. Aquest excés de mortalitat s'ha concentrat pràcticament tot en la població major de 70 anys.

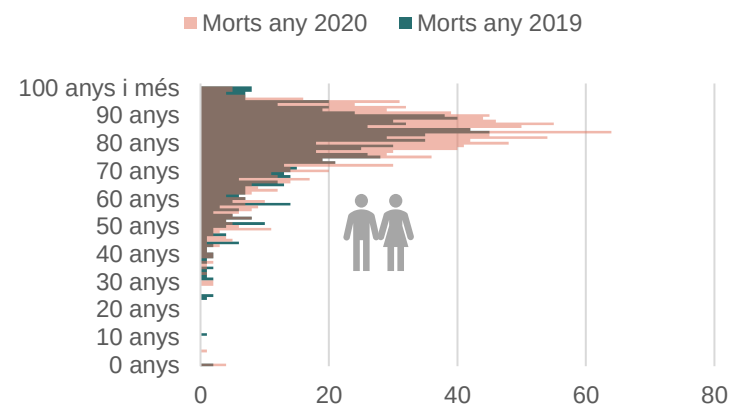


Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Morts segons sexe i edat. Santa Coloma de Gramenet. 2019



Morts per edat. Comparativa any 2019 i 2020. Santa Coloma de Gramenet



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Bona capacitat de resposta davant la pandèmia (amb algunes crítiques)

Davant de la situació d'excepcionalitat de la pandèmia, es fa una valoració prou bona de la capacitat de reacció de l'ajuntament, dels serveis sanitaris, les entitats i la ciutadania.

Es destaca la capacitat de resposta i adaptació mostrada per tothom, així com la coordinació entre l'administració, centres sanitaris, tercer sector i la ciutadania per donar resposta a una situació molt canviant.

Altres aspectes destacats positivament pels informants clau consultats són:

- El reforç de les prestacions alimentàries.
- L'atenció a les persones sense llar.
- La solidaritat ciutadana i d'entitats per donar suport a la població més vulnerable (ex. portar aliments i medicació a domicili).
- El reforç de la comunicació en diferents idiomes i a través de diferents canals.
- L'aplicació escrupolosa de les mesures preventives del contagi i la vigilància per fer acomplir la normativa anticovid.
- El suport a les escoles en l'aplicació dels protocols, la resolució de dubtes i la intensificació de la neteja.
- L'activació de punts massius i autocars de vacunació i PRC.
- El Pacte Local per a la reconstrucció social, econòmica i cultural.

- L'aposta per les activitats d'estiu 2020.

Es recullen també algunes crítiques, entre les que ressalten dues:

- Tancament *massa temps* dels serveis d'atenció de primera línia (ex. serveis socials) i equipaments amb una important funció social a Santa Coloma (centres cívics, biblioteques...), sense crear alternatives eficaces d'atenció. Això hauria agreujat la solitud, vulnerabilitat i desemparament de part de la població.
- Desatenció de la població amb malalties diferents a la Covid-19 o amb necessitat de seguiment per patologies cròniques.



Cues per fer-se PCR voluntàries a Santa Coloma de Gramenet.
Font: El Periódico, 3/5/2021

Activitat física i alimentació com a prioritats de millora compartides per la població

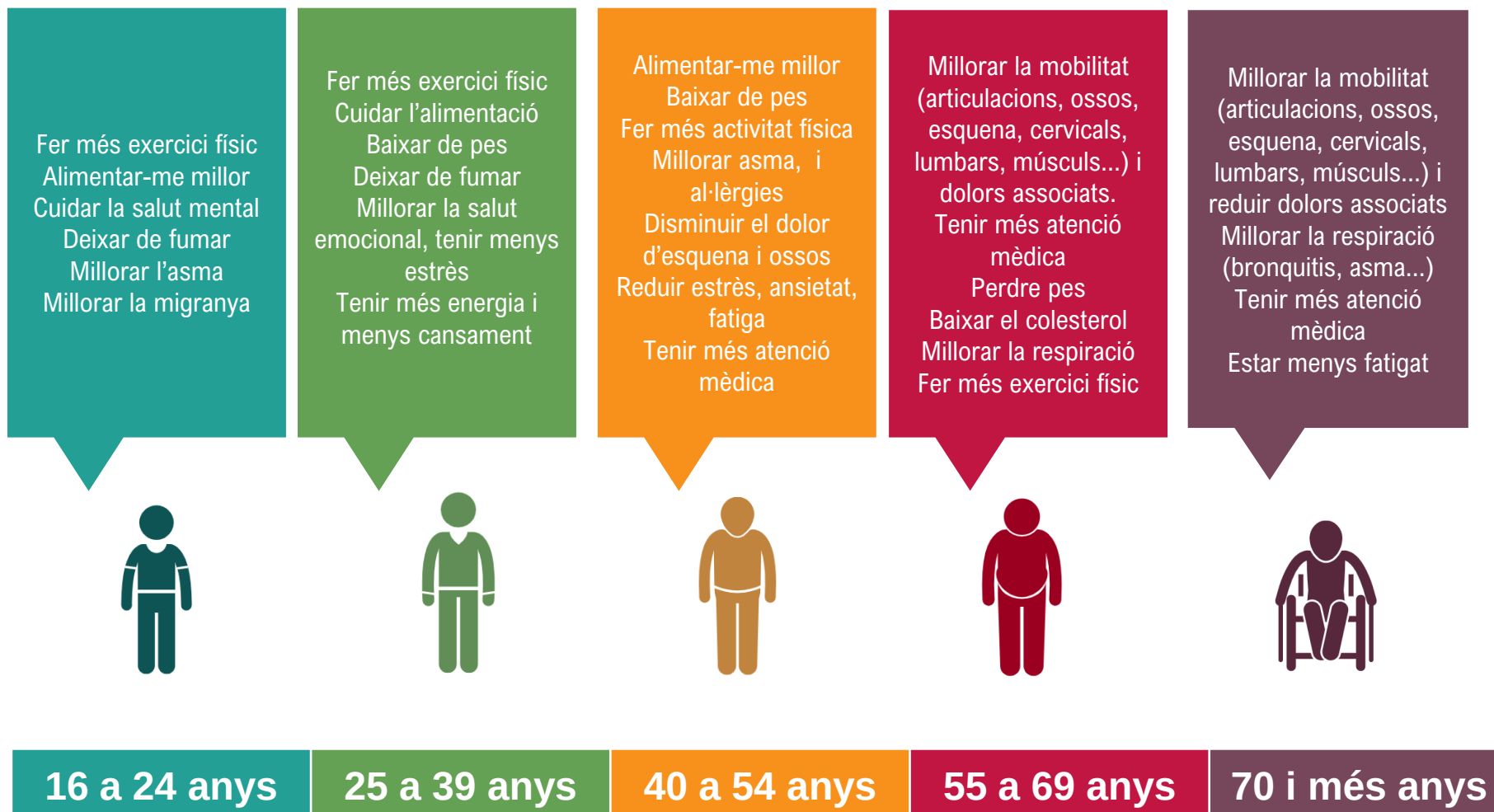
Hem preguntat a la població que és el que més els agradaria millorar de la seva salut personal.

Els resultats es troben sintetitzats en el diagrama a continuació. Observem com l'activitat física i la millora de l'alimentació han estat mencionades per tots els grups d'edat.

Sentir-se menys cansat, tenir més energia, reduir els nivells d'angoixa i perdre pes són també aspectes molt reiterats.

A partir dels 40 anys, entren en el llistat de prioritats la recuperació de dolències i malalties, especialment relacionades amb el sistema locomotor i respiratori. També passa a haver-hi una demanda molt important rebre una major atenció mèdica.

Què és el que més t'agradaria millorar de la teva salut personal? (respostes espontànies més habituals)



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

1.2. Determinants de salut

Aquest capítol fa una revisió sobre l'estat de Santa Coloma de Gramenet pel que fa als principals determinants socials i ambientals de la salut. Aquests determinants expliquen, en part, la situació d'estat de salut descrita en el capítol anterior.

1.2.1. Estructura demogràfica

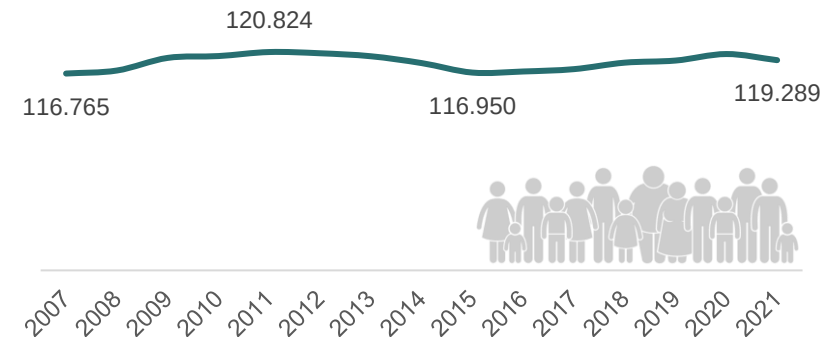
Envelliment de la població

Santa Coloma de Gramenet té, a 2021, un total de 119.289 persones empadronades, sent una de les ciutats més poblades de Catalunya després de Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat, Badalona, Sabadell i Terrassa.

L'evolució de la població és molt estable, sense quasi canvis en els darrers vint anys (el 1998, la població era de 120.958 habitants).

El fet que la ciutat tingui quasi el 100% del seu sòl urbà consolidat, sense pràcticament opcions d'ampliació del parc d'habitatges, contribueix a aquesta estabilitat del nombre d'habitants, si bé es dona una gran rotació per un alt volum d'emigracions i immigracions.

Evolució de la població total de Santa Coloma de Gramenet

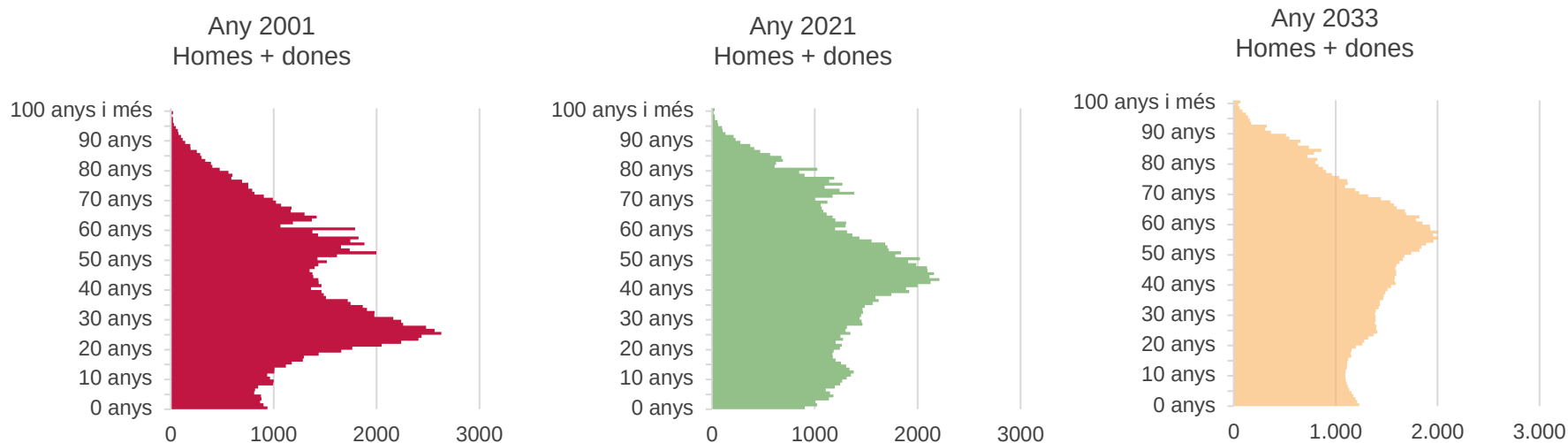


Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Com **totes les societats occidentals, Santa Coloma avança cap a un envelliment de la població**. L'edat mitjana de la població ha passat dels 40,1 anys a 43 anys el 2021.

El gruix de la població s'ha desplaçat dels 20-30 anys l'any 2001 als 40-50 anys a 2021, si bé hi ha hagut un repunt important de població adolescent, filla precisament d'aquesta generació predominant nascuda els anys 70.

La projecció d'Idescat (Institut d'Estadística de Catalunya) per a 2033 apunta a un escenari on la generació més abundant se situarà en la seixantena. La població actualment adolescent donarà peu d'aquí a uns quinze anys a un petit nou rebrot de natalitat.



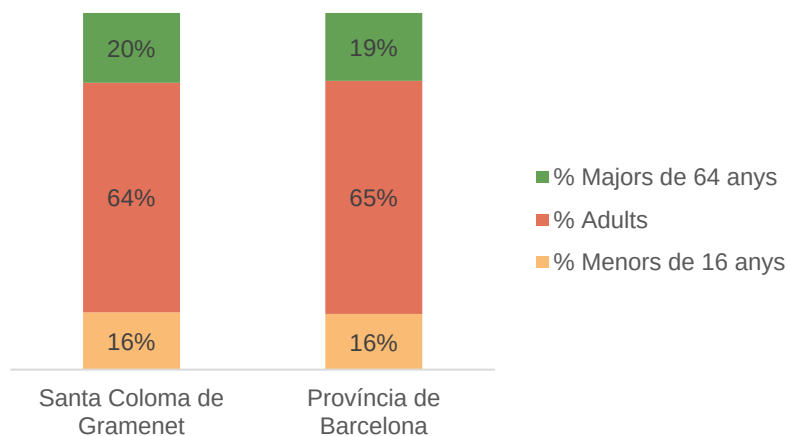
Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

En comparació amb la província, l'estructura d'edats és molt similar, si bé a Santa Coloma hi ha per ara **un percentatge una mica menor de persones per sobre dels 85 anys**, associat també a una esperança de vida una mica menor.

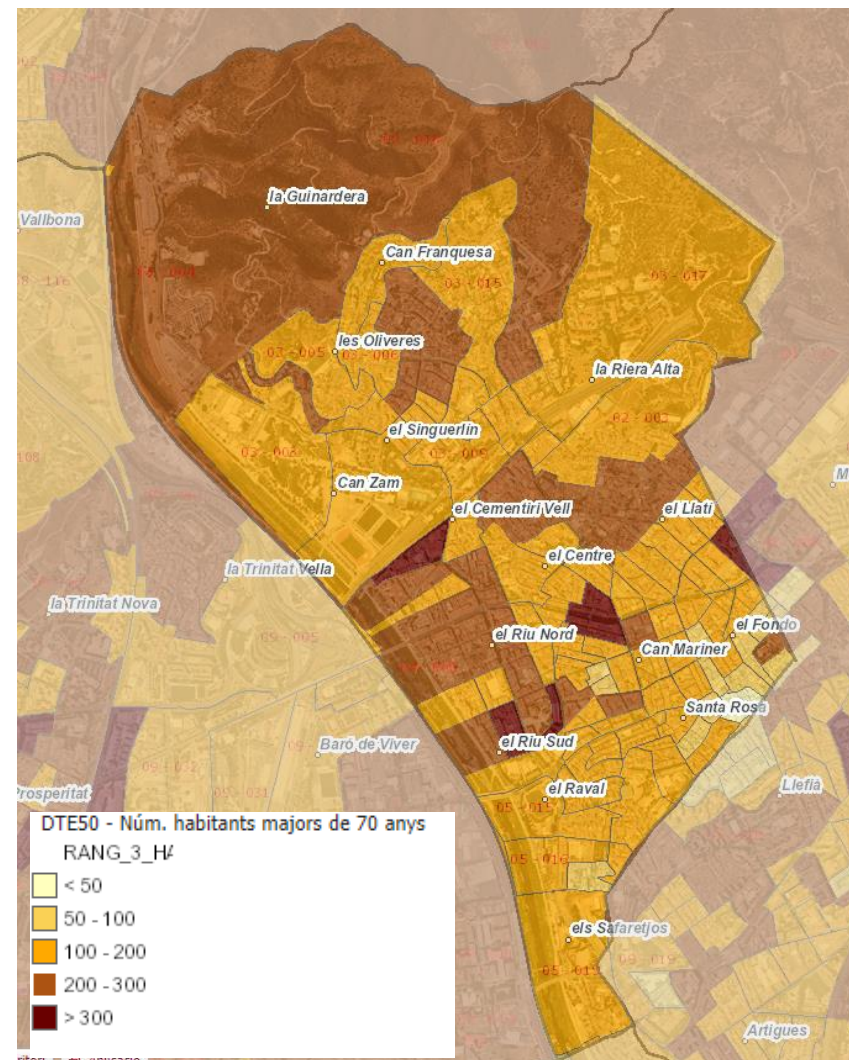
Sigui com sigui, el pronòstic és, com arreu, un augment continuat de població en la quarta edat, que donarà peu a més **demandes d'atenció a la dependència i de suport a les persones cuidadores**.

La població de més de 70 anys a Santa Coloma es troba majorment concentrada al Riu Nord i Riu Sud, part del Centre, les Oliveres i la Guinardera.

Proporció dels grans grups d'edat. Any 2021



Font: Programa Hermes, Diputació de Barcelona



Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona

Risc d'aïllament i solitud associat a l'envelliment

En relació amb la gent gran, **preocupa la soledat, reforçada en el cas de persones amb dificultats de mobilitat per les barreres arquitectòniques dels habitatges** (per exemple manca d'ascensor en els edificis) i de la ciutat (voreres estretes i ocupades per l'aparcament de cotxes i motos; múltiples obstacles a la via pública, equipaments i comerços sense entrades accessibles, etc.).

Els serveis socials, les entitats, les farmàcies, detecten moltes persones grans, sobretot dones, que passen soles la major part dels seus dies.

Santa Coloma disposa de diversos programes destinats a fer front a la problemàtica de la soledat i les seves conseqüències en la salut i el deteriorament de la gent gran.

El **Servei d'Ajut a la Llar** atén necessitats personals, de la llar i de relació social de persones grans. El projecte està avançant **de l'atenció individual a una atenció més comunitària**, per la qual s'ajunten a usuaris d'un mateix districte per fer activitats (ex. anar a comprar), afavorint la relació entre ells i elles.

Un altre programa és “**Sempre Acompanyats**”, portat a terme per la Fundació “la Caixa”, la Creu Roja i l'Ajuntament, per detectar i acompanyar persones grans que es troben més soles. El projecte es fa amb voluntariat.



Algunes adaptacions dels edificis a la mobilitat reduïda

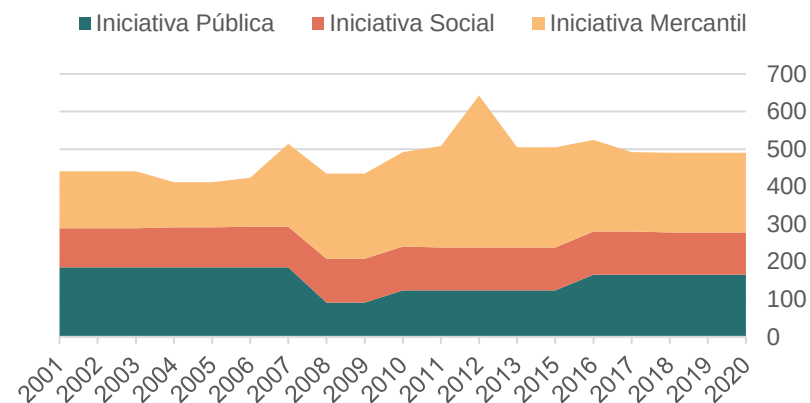
Altres programes destacables en l'atenció a les persones grans en situació de solitud o dependència propis de Santa Coloma són:

- Programa d'Àpats a Domicili
- Programa dinar en companyia i compartint taula
- Transport adaptat
- Ajuts econòmics per a l'arranjament de la llar i fer-la més accessible
- Serveis residencials temporals de respir al cuidador/a
- Servei de teleassistència
- Tramitació d'ajuts a la dependència de la Generalitat.

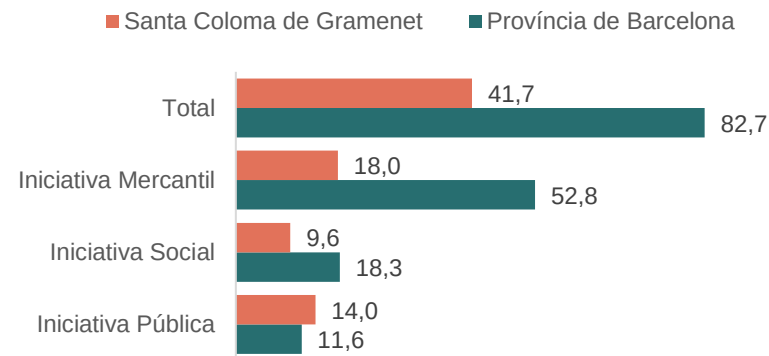
Per continuar avançant en l'atenció a la dependència i la lluita contra la solitud vinculada a l'envelliment, es veu necessari potenciar projectes per:

- Atendre i estimular a persones amb deteriorament cognitiu lleu-moderat, creant una major xarxa de serveis prèvia a l'ingrés en un centre de dia o en una residència, pensats per a deterioraments greus.
- Formar, assessorar i donar suport als cuidadors i cuidadores i oferir-los opcions de descàrrega i de lleure.
- Diversificar el servei de transport adaptat, de manera que cobreixi un major ventall de serveis i programes per a gent gran i puguin accedir a activitats comunitàries i de lleure, no només de tipus sanitari, cura o rehabilitació.
- Augment de les places de residència i centre de dia, ja que el percentatge de places residencials disponibles per cada 1.000 habitants majors de 65 anys és a Santa Coloma clarament inferior al conjunt de la província.

Places en residències per a gent gran Santa Coloma de Gramenet



Percentatge de places residencials ofertes respecte 1000 habitants majors de 65 anys i més. Any 2020



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

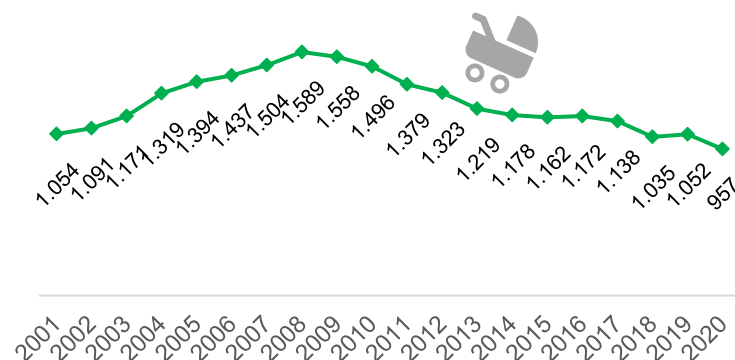
Natalitat en descens i d'origen multicultural

La natalitat de Santa Coloma de Gramenet segueix, com la resta de ciutats del seu entorn, una tendència a la davallada des de l'any 2008. Actualment, el nombre de naixements se situa en el miler anual. La descendència per dona tendeix a la baixa i se situa en 1,37 fills per dona a Santa Coloma.

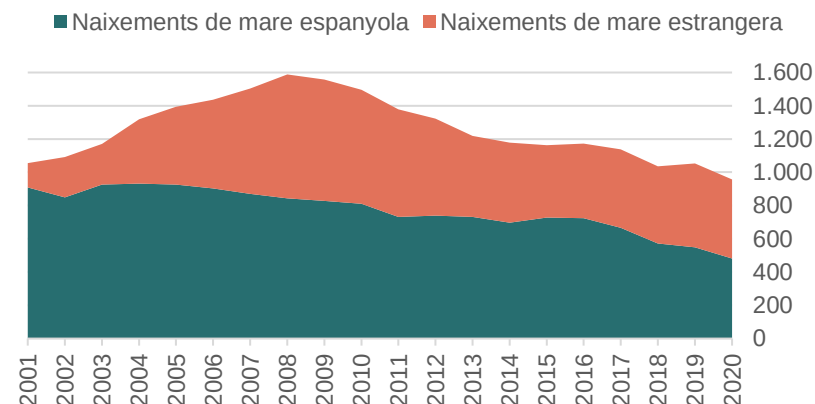
Dels 957 naixements a 2020, un 49,7% corresponen a mares estrangeres. Un percentatge similar s'ha donat els darrers anys, posant de manifest la important contribució de la població estrangera al reemplaçament de la població infantil.

En aquest sentit, **des de l'ASSIR es destaca la necessitat de reforçar la salut reproductiva i posar en marxa grups d'embaràs i lactància amb l'ajuda d'interprets (xinès, àrab i urdú).**

Naixements a Santa Coloma de Gramenet



Naixements per nacionalitat de la mare. Santa Coloma de Gramenet.



Proporció creixent de població nascuda a l'estranger

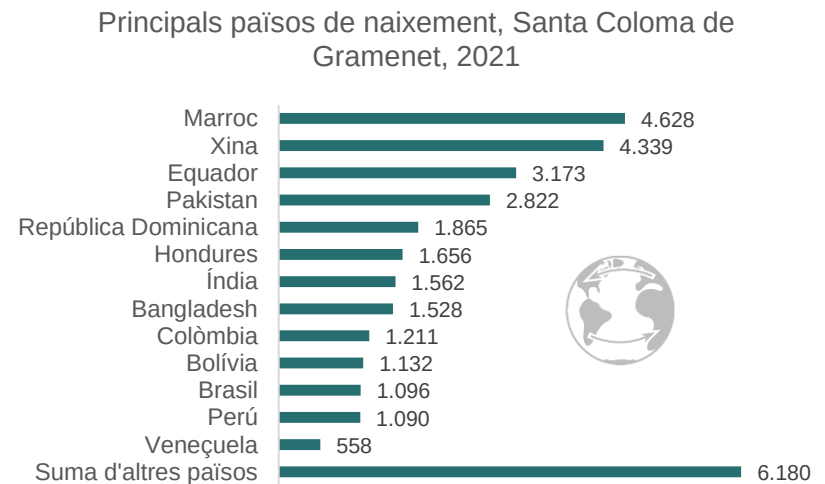
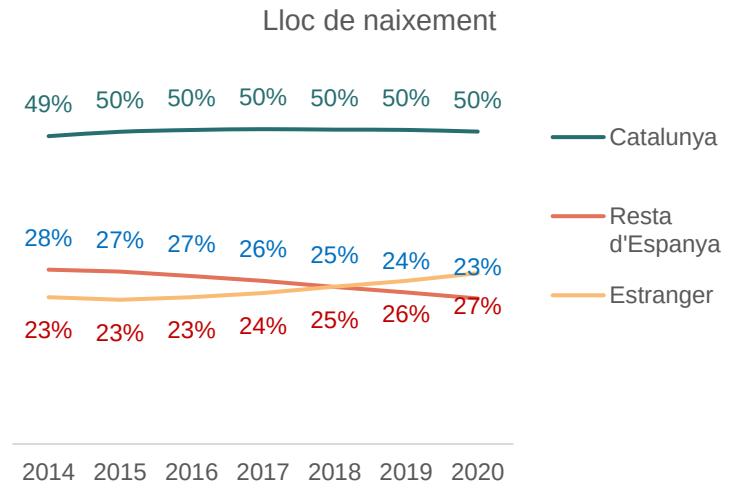
Santa Coloma de Gramenet té un 27,5% de població nascuda a l'estranger l'any 2021. Aquest percentatge és superior que trobem al conjunt de la província de Barcelona (20,4%) i segueix una tendència ascendent.

El perfil d'edat d'aquesta població es concentra entre els 30-50 anys i està lleugerament masculinitzada (tot i que amb grans variacions segons el país d'origen). Es concentra sobretot a la zona sud de la ciutat, en els districtes 6 i 5. Les procedències més freqüents són Marroc, Xina, Equador i Pakistan, seguint un llarg llistat d'altres països de tots els continents.

La població d'origen estranger a Santa Coloma es caracteritza per tenir un baix nivell d'ingressos i unes males condicions d'habitatge.

Les dificultats per regularitzar la seva situació, les dificultats idiomàtiques, els prejudicis de la població i la precarietat de moltes de les feines que desenvolupen són alguns dels factors que prolonguen en el temps la seva situació de pobresa, associada també a una gran inestabilitat residencial.

Des del punt de vista de la salut, es veu necessari garantir vies per accedir als serveis sanitaris a la població no empadronada i aconseguir una major capacitat d'atenció multicultural.



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

1.2.2. Nivell educatiu

Nivell educatiu baix i dificultats d'accés a la informació en una part de la població

Un 60% de la població major de 16 anys de Santa Coloma no disposa d'estudis més enllà dels obligatoris (i aquests no sempre acabats).

La població major de 65 anys és la que presenta un nivell d'estudis més baix, sent excepcional en aquest grup d'edat disposar d'estudis postobligatoris o superiors.

La població entre 25 i 54 anys disposa d'estudis postobligatoris en poc més de la meitat dels casos. Amb tot, s'observa **que la població sense estudis postobligatoris es troba estancada en poc més del 40%, sense millores en les darreres generacions.**

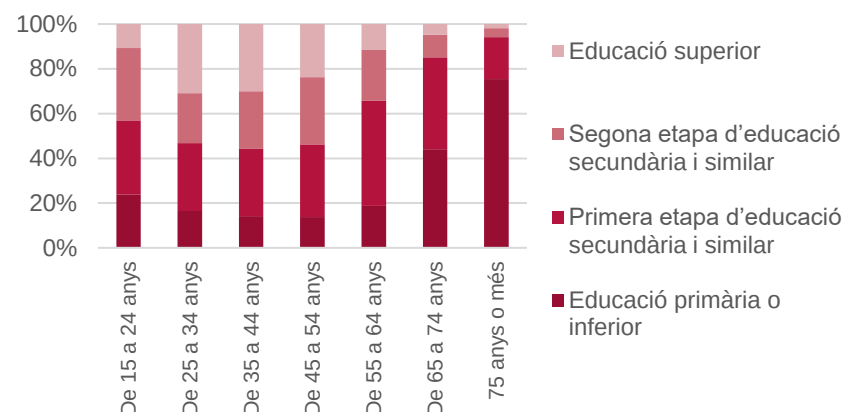
A Santa Coloma hi ha un elevat abandonament escolar prematur, en part per la necessitat d'ingressos de les famílies. **La urgència per començar a treballar comporta trajectòries laborals a llarg termini més precàries, que reproduïxen la pobresa i les desigualtats de salut.**

D'altra banda, la **població gran té dèficits d'alfabetització i limitacions per accedir a la informació, especialment a través de les TIC.** Els equipaments oberts a la ciutadania (com les biblioteques) reben moltes demandes de suport per comprendre documents, fer tràmits online...

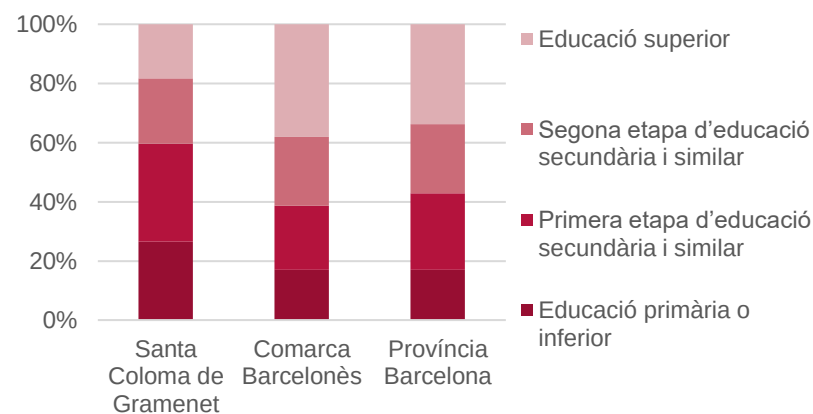
En el cas de la població nouvinguda, **les dificultats idiomàtiques són un altra barrera enorme.** En aquest cas, les TIC suposen a voltes una dificultat però a voltes també una solució: per exemple, per les facilitats de traducció automàtica-



Població per edat i nivell educatiu assolit.
Santa Coloma de Gramenet, 2019



Població de 16 i més anys per nivell educatiu assolit. Comparativa, 2019



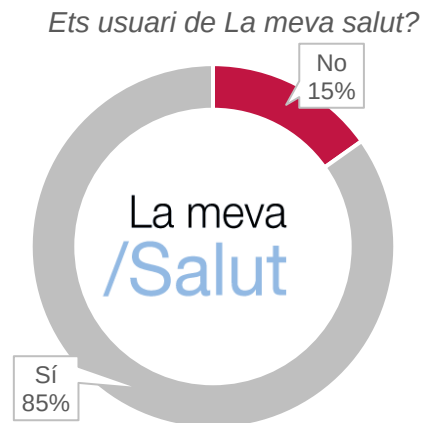
Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Bretxa digital

Es reconeix que s'estan fent molts programes per reduir l'abandonament escolar prematur i per alfabetitzar, reduir la bretxa digital i lingüística de la població gran i nouvinguda. Son línies d'actuació on cal mantenir els esforços.

En l'àmbit específic de salut, l'accés a la telemedicina pública (per exemple a La Meva Salut) depèn d'aquesta inversió en competències bàsiques. En l'actualitat, observem segons l'enquesta ciutadana que tres de cada quatre habitants són usuaris de La Meva Salut. És un percentatge molt elevat i que ha augmentat molt ràpid arran de la pandèmia.

Tot i això, l'accés és desigual: la població major de 70 anys no hi accedeix en la seva majoria. La població amb baixos ingressos i estudis primaris també hi accedeix en molt menor grau.



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

<i>Ets usuari de La meva salut?</i>	
Total Santa Coloma de Gramenet	
	24%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner ● 27%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell ● 11%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc. ● 26%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud ● 18%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos ● 31%
	Districte 6. Fondo ● 26%
Sexe	Dona ● 24%
	Home ● 24%
Edat	16 a 24 anys ● 17%
	25 a 39 anys ● 10%
	40 a 54 anys ● 17%
	55 a 69 anys ● 32%
	70 i més anys ● 58%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya ● 23%
	A l'estranger ● 26%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors ● 40%
	Estudis secundaris ● 14%
	Estudis universitaris ● 10%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros ● 46%
	Entre 1.000 i 2.500 euros ● 21%
	Més de 2.500 euros ● 10%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar ● 42%
	Dues persones a la llar ● 38%
	Tres o més persones a la llar ● 15%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

1.2.3. Condicions materials de vida

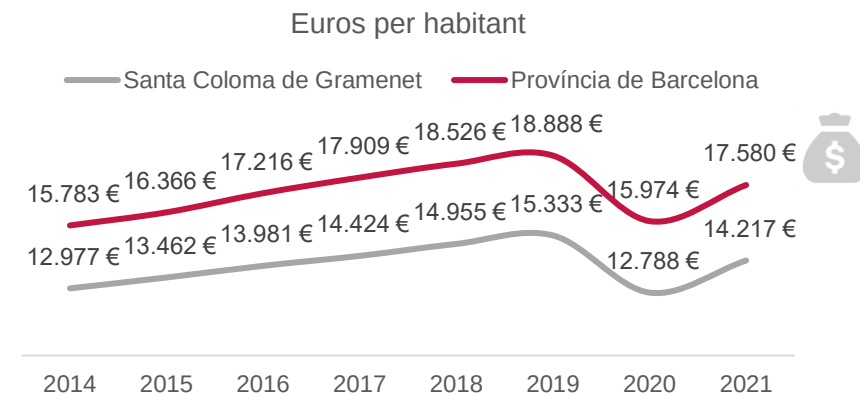
Baix nivell d'ingressos de la població

Les desigualtats en salut estan estretament relacionades amb les condicions materials de vida. Aquest fet es constata clarament a Santa Coloma, on **els indicadors de salut enregistren els seus pitjors valors sistemàticament en les persones amb menys ingressos**.

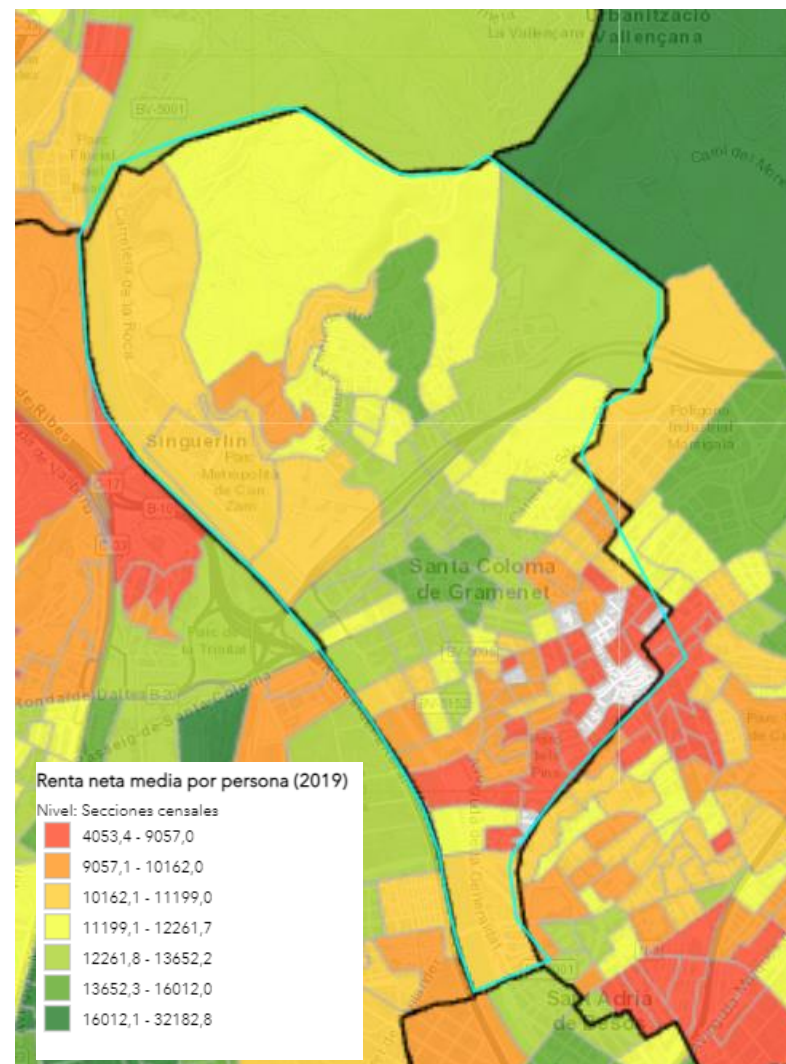
Santa Coloma té un dels nivells de renda més baixos de Catalunya i aquest és segurament el seu principal determinant social de salut. **Moltes problemàtiques de salut física i mental, addiccions i aïllament estan lligats al baix nivell econòmic**.

La renda anual disponible per habitant és de 14.217 € a 2021, clarament més baixa que al conjunt de la província (17.580 €). L'any 2020, el nivell de renda va patir un daltabaix per la pandèmia, situant-se en un dels seus mínims des de la crisi de 2008. A 2021 s'ha recuperat en part el nivell de renda familiar, però encara està per sota del nivell anterior a la pandèmia.

Els baixos ingressos afecten tant a la població estrangera com autòctona i a la gran majoria de barris. **El districte 6 de Fondo i els barris que el limiten (Can Mariner, Llatí) concentren el major grau de pobresa**.



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona



Mapa de nivell de renda per secció censal.

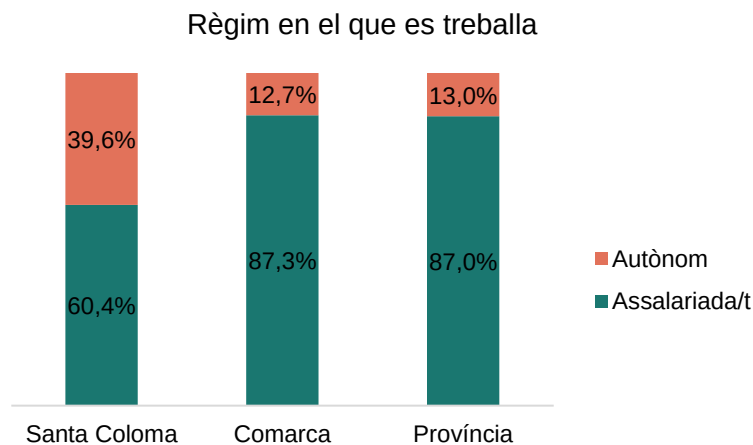
Font: INE (Instituto Nacional de Estadística)

Recuperació dels nivells d'ocupació anteriors a la pandèmia

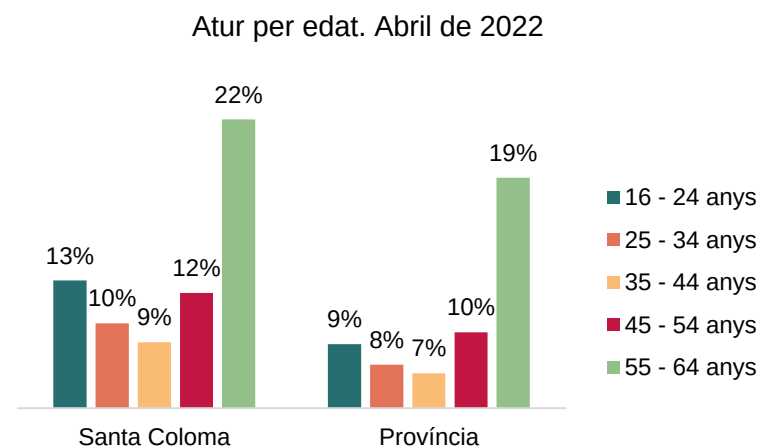
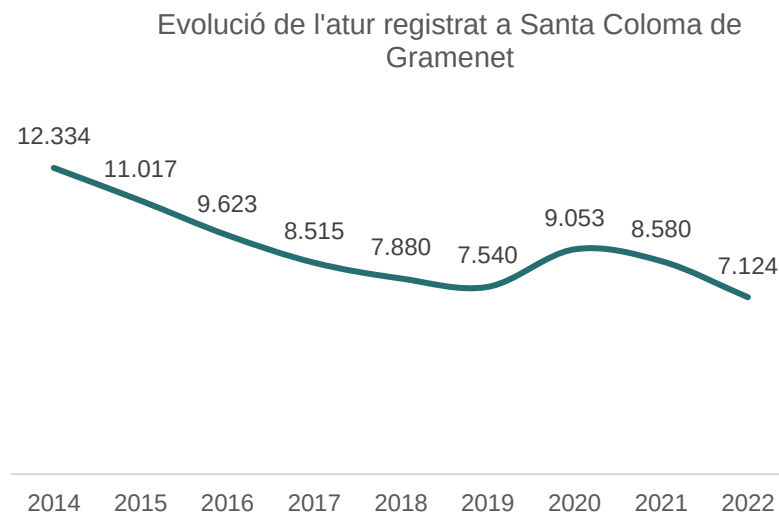
A gener de 2022, la taxa d'atur registrada a Santa Coloma és de 12,55% de la població activa (10,13% a la província de Barcelona). L'atur es va reduir molt entre 2014 i 2019, va augmentar el 2020 i després ha tornat a disminuir.

Per edats, l'atur es concentra en persones entre 55 i 64 anys (18,36% dels homes i 26,76% de les dones en situació activa d'aquestes edats). Aquest grup d'edat concentra també un important percentatge de patologies de llarga durada.

D'altra banda, el 39,6% de la població ocupada és autònoma, la qual cosa implica una major desprotecció del sistema públic de seguretat social, que pràcticament no reconeix drets laborals en el règim d'autònoms.



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

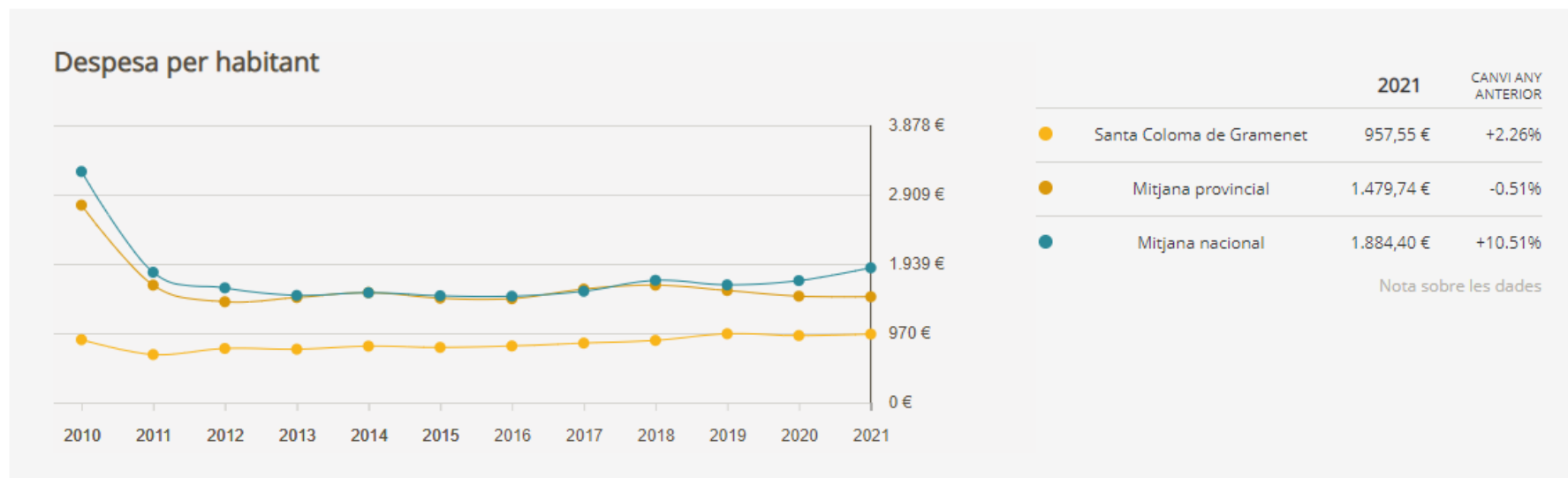
Sistema de protecció social potent però amb escàs pressupost públic

La precarietat econòmica es veu compensada en part pel teixit de suport social i informal i les entitats solidàries existent a la ciutat i la important labor de Serveis Socials, que desplega una cartera de prestacions de protecció àmplia, especialment en l'àmbit alimentari (menjadors, *take away*, càterring a domicili, banc d'aliments, beques menjador).

D'altra banda, ser una ciutat de més de cent mil habitants suposa tenir un marc de competències atribuïdes ampli, atraure projectes socials (ex. Fundació La Caixa, La Pedrera, Probitas) i inversió de diferents administracions i organismes supralocals, que permeten oferir a la població vulnerable prestacions i acompanyament.

Per contra, **la despesa pública per habitant que pot fer l'administració local de Santa Coloma és baixa**: 957,55 € de despesa per habitant a 2021 a Santa Coloma, mentre que al conjunt de la província és de 1.479,74 € i a Catalunya 1.884,40 €.

La baixa inversió pública per habitant és deguda a l'escassetat de fonts d'ingressos de l'Ajuntament: sense pràcticament teixit industrial ni explotacions en el seu sòl, els ingressos depenen fonamentalment de les transferències de l'Estat i dels impostos a la població.



Font: Portal de transparència de la Generalitat de Catalunya.

Condicions d'habitatge precàries

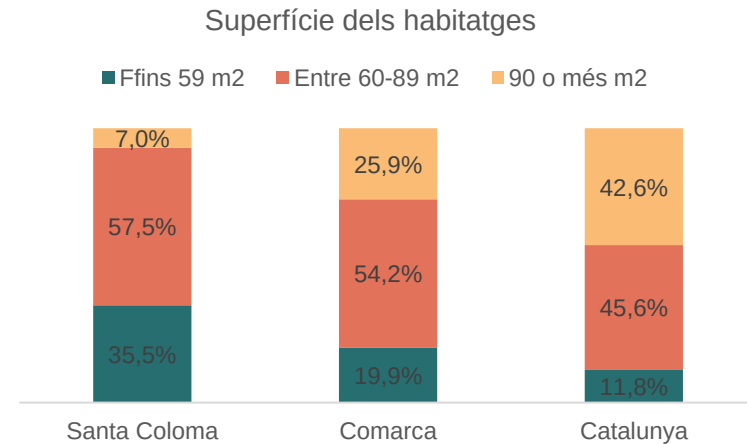
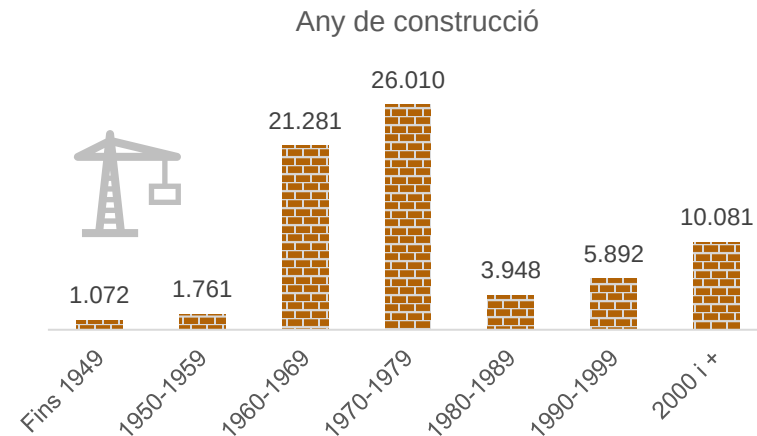
Seguint amb les condicions materials de vida i vinculat al nivell d'ingressos baix de la població, cal fer esment de la **gran problemàtica associada a l'habitatge a Santa Coloma**. Aquesta problemàtica té veure tant amb l'accés a l'habitatge com amb la seva qualitat i en ambdós casos suposa un risc evident per a la salut física i mental.

Dificultats d'accés i manteniment de l'habitatge

El preu de lloguer dels habitatges, com també els preus de compra, són molt elevats en comparació amb el poder adquisitiu de la població. L'oferta és molt limitada i pressiona a l'alça els preus, creant un mercat molt competitiu on es produeixen tota mena de discriminacions.

Les dificultats d'accés fan proliferar formes anòmales i insegures d'accés a l'habitatge: amuntegament, subarrendaments, lloguer d'habitacions, formes de convivència no desitjades o conflictives, ocupacions irregulars, ús d'infrahabitatges, sensellarisme, etc. Tot plegat fa proliferar focus d'insalubritat, deteriorament i perill en els habitatges i en el sí de les comunitats de veïns. Suposa una font constant de malestar i patiment que afecta tots els àmbits de la vida personal (treball, estudis, etc.) i desemboca en afectacions físiques (migranyes, taquicàrdies, malalties infeccioses com pneumònies o tuberculosi, etc.).

Les mesures contra el contagi imposades per la pandèmia han estat inviables de complir sota condicions anòmales d'habitatge que feien impossible l'aïllament o la ventilació adequada, entre d'altres.



Font: Censo de Población y Vivienda, 2011

La problemàtica s'estén a la qüestió dels subministraments, sent habituals la pobresa energètica o l'accés irregular.

D'altra banda, preocupa l'augment de persones sense llar i amb forts trastorns de salut mental que es desencadenen de forma greu arrel de perdre l'habitatge, esdevenint en molts casos aquest fet vital traumàtic en un punt de no retorn. És per aquesta raó que és important des d'un punt de vista social i de salut evitar l'extrem de pèrdua de l'habitatge.

Les biblioteques i altres equipaments de la ciutat viuen de prop aquesta realitat, ja que sovint els seus espais i lavabos són utilitzats per persones que no tenen unes mínimes condicions de temperatura o possibilitats d'higiene a la seva llar (o que no en tenen, de llar).

Habitatge en estat deficient i de reduïdes dimensions

El parc d'habitatge de Santa Coloma va ser construït en la seva gran majoria en la dècada dels seixanta i setanta, en un procés d'expansió urbanística extremadament accelerat i poc planificat.

La majoria dels edificis de Santa Coloma acumulen ja més de 40 anys d'antiguitat, arrossegueu dèficits de manteniment i inversió i tenen un baix valor cadastral. És evident que la situació s'agreuja a mesura que passi el temps i aquests edificis s'apropin a la fase final de la seva vida útil.

Només 14% dels habitatges de Santa Coloma han estat construïts després de 2000, sota uns estàndards de qualitat, eficiència energètica i accessibilitat en principi millors.

Les possibilitats de nova construcció són molt limitades, ja que el sòl urbà es troba consolidat i pràcticament no hi ha sòl vacant. Per tant, la renovació dels habitatges ha de venir per la via de la rehabilitació o la reedificació.

Un altre aspecte a destacar és la mida petita de la majoria d'habitatges de Santa Coloma: un 35% tenen menys de 60 m², i un 57% addicional té entre 60 i 89 m². Aquest fet contrasta amb una ocupació mitjana dels habitatges major que a la província: a Santa Coloma s'estima que els habitatges estan ocupats per una mitjana de 2,62 persones, mentre que a la província la mitja és de 2,55 persones. En els barris amb més pobresa s'acumulen casos d'habitatges petits amb més de 6 persones.

La disponibilitat d'espai privat és, per tant, molt limitada, i no es veu compensada per una major disponibilitat d'espai públic, ja que la trama urbana es caracteritza per una gran densitat d'edificis, amb poca reserva d'espais d'esponjament.

La qüestió de l'accessibilitat dels edificis cobra especial importància en una societat cada cop més envellida. Els serveis sanitaris i socials es troben molts casos de persones amb problemes de mobilitat i sense ascensor. Segons el Cens d'edificis i habitatges de 2011, un 65,4% dels habitatges de Santa Coloma no disposen d'ascensor.

Necessitat de polítiques socials d'habitatge

La situació de l'habitatge a Santa Coloma fa molt necessàries les polítiques socials d'habitatge, amb diferents línies d'acció:

- Ajuts per a la rehabilitació d'edificis, la instal·lació d'ascensors i rampes d'entrades.
 - Ajuts per a l'arranjament d'habitatges particulars, per fer-los més accessibles.
 - Ajuts per al pagament del lloguer.
 - Serveis d'intermediació o ajut per evitar la pèrdua de l'habitatge.
 - Allotjaments amb acompanyament per a persones sense llar, amb trastorn mental, amb discapacitat o en situació de desemparament.
 - Oferta d'habitatge social a preu assequible.
- Aquestes línies d'acció ja estan en funcionament a Santa Coloma, amb una política activa d'habitatge. Es veu del tot necessari donar continuïtat a aquesta política i especialment a programes com:
- Conveni amb el Centre de Vida Independent per assessorar sobre les necessitats d'adaptació dels habitatges de persones amb dependència.
 - Subvencions de Diputació de Barcelona per a l'arranjament d'habitatges (adaptació de lavabos, instal·lació de plats de

ducta, substitució de cuines de gas per cuines elèctriques).

- L'equip de mediació i suport a les comunitats de veïns.
- Serveis d'intermediació en cas de deutes o risc de pèrdua de l'habitatge.



1.2.4. Entorn urbà i ambiental

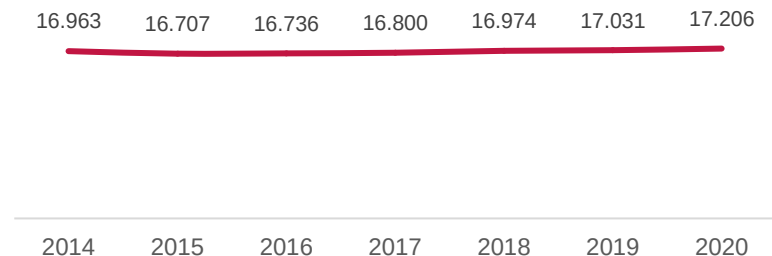
Alta densitat poblacional

Santa Coloma de Gramenet té una superfície de 7 km² i una densitat de població de 17.206 habitants per Km2 (la segona més alta de Catalunya).

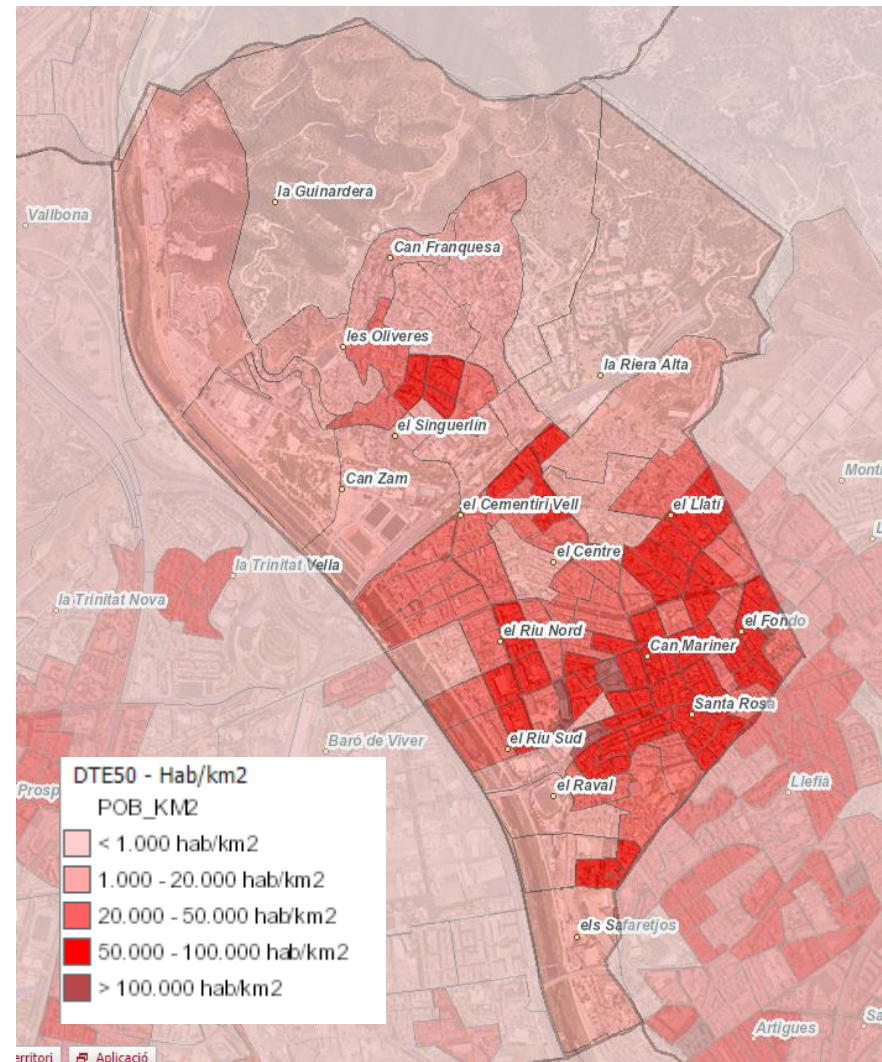
Can Mariner, Santa Rosa i Fondo són els barris amb més densitat d'habitants. Barris com Les Oliveres, Can Franquesa, la Guinardera i la Riera Alta tenen menys densitat poblacional, si bé és degut al fet que inclouen la superfície de la Serra de Marina. La tipologia d'habitatges en aquests barris es caracteritza igualment per la concentració d'habitatges petits en blocs de pisos alts.

L'alta densitat poblacional de Santa Coloma determina el seu dia a dia: les dinàmiques d'habitatge, d'ús de l'espai públic, de mobilitat, soroll, conflicte... tenen en la densitat poblacional un factor explicatiu de primer ordre.

Evolució de la densitat de població de Santa Coloma de Gramenet: Habitants per Km2



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)



Mapa de densitat de població per secció censal.

Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona

Poc esponjament urbà i manca de verd

La construcció accelerada i massiva d'habitatges que va tenir lloc durant els anys 60' i 70' a Santa Coloma, per allotjar a les grans onades migratòries del moment, no va anar acompanyada d'una planificació urbanística que reservés espais verds suficients, facilités la mobilitat de la població i la convivència entre vianants i vehicles.

Com a resultat, tenim una ciutat compacta, desestructurada, saturada i incòmoda a nivell de mobilitat. Hi ha molta pressió i densitat d'usos al poc espai públic disponible.

Hi ha una gran necessitat d'obtenir espai públic per esponjar i descongestionar la ciutat. Així mateix, els espais públics existents dins la trama urbana són majoritàriament pavimentats (grisos), poc atractius i homogenis, sent desitjable la introducció de més verd. La insuficiència de vegetació és especialment alta en barris com Fondo.

L'Ajuntament de Santa Coloma fa anys que duu a terme una política activa en aquest sentit: es reconeix que hi ha una tendència de millora, gràcies per exemple a convertir carrers en plataformes úniques, treure espai d'aparcament als carrers, ampliar voreres, plantar arbres, crear zones de vianants, restringir la circulació a motor, habilitar carrils bici, etc.

En relació amb els carrils bici, es remarca que és fonamental que aquests no passin per les voreres, arraconant encara més al vianant, sinó per la calçada, pacificant el trànsit a motor.

El foment de la mobilitat a peu i en bicicleta és clau a nivell de salut, ja que afavoreix al mateix temps la qualitat de l'aire, l'activitat física i la relació social.





Carril bici sobre vorera (no sobre calçada). Espai públic amb predomini de gris, materials artificials i escassa vegetació.



Exemples d'urbanisme tàctic per donar més espai al vianant. Exemple de carril bici en calçada (no sobre la vorera) i instal·lació de verd al llarg de la calçada.

S'està posant verd en places i parcs i també en zones de pas, com voreres i calçades. Es reclama, així mateix, que es naturalitzin en major mesura els patis escolars i que s'obrin a la ciutat en horari no escolar, contribuint a aquest esponjament dels barris tan desitjat.

El Passeig del Riu Besòs i el Parc de Can Zam són un orgull per a la ciutadania i es menciona com una demostració de què és possible aconseguir grans transformacions quan hi ha una voluntat política ferma i una col·laboració interadministrativa.

Pel que fa a les demandes, es reclama finalitzar el projecte de Can Zam, de manera que siguin una zona natural i de bosc.

Innumerables barreres arquitectòniques a l'espai públic

La mobilitat és una altra línia d'acció de gran recorregut a Santa Coloma. Hi ha innumerables obstacles a la via pública que dificulten i fan incòmoda la mobilitat (voreres estretes, pals de llum, panot en mal estat...) i els vehicles privats ocupen gran part de l'espai que podria ser destinat als vianants.

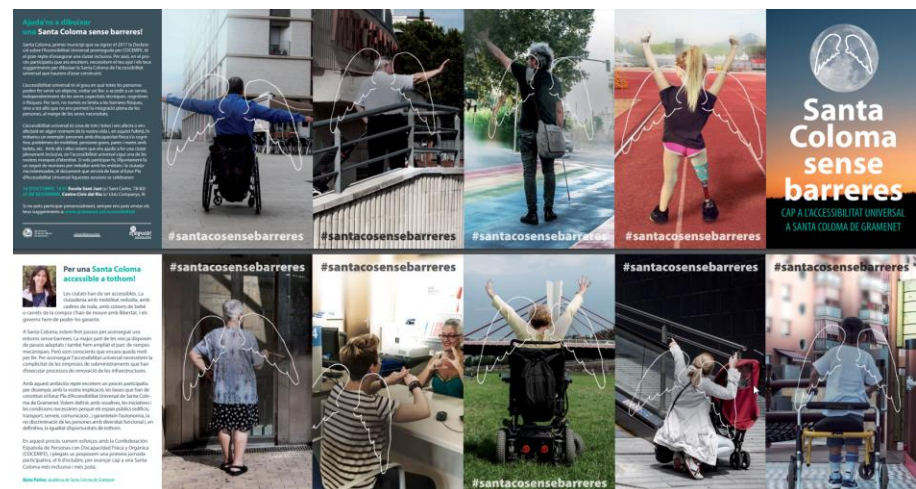
L'accessibilitat de l'espai públic es veu també perjudicada per l'incivisme constant al voltant dels contenidors, on s'acumulen tota mena d'andròmines. El sistema de contenidors per a la

recollida de residus i reciclatge no afavoreix tampoc la mobilitat i la qualitat d'un espai públic ja de per sí saturat.

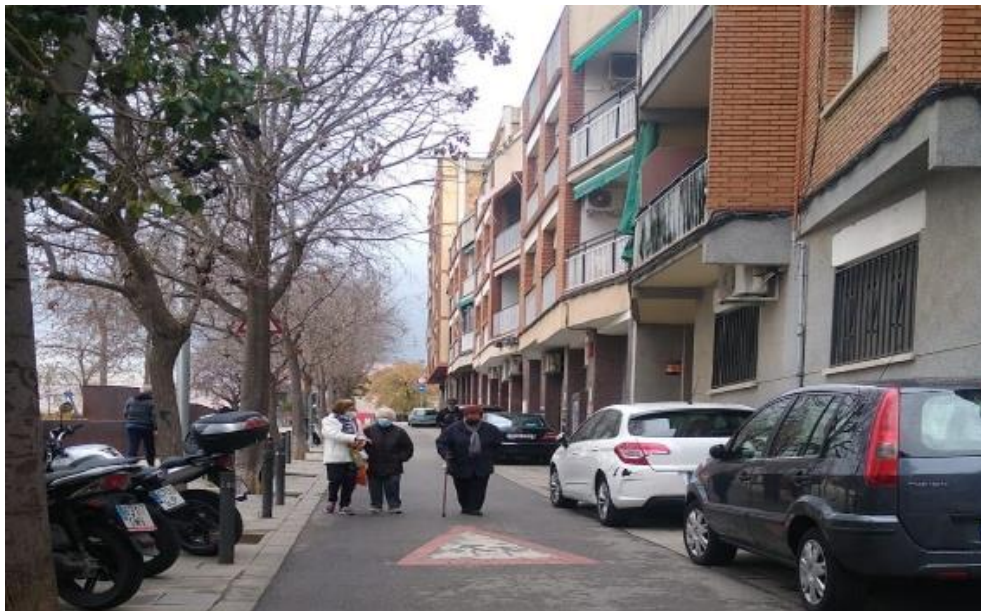
A nivell de circulació, la 'irrupció' dels patinets es veu com un altre element a abordar, ja que fins fa poc no hi ha hagut una normativa reguladora clara i cal un treball persistent de conscienciació per assolir una bona convivència entre vianants, patinets, bicicletes, motos, cotxes i transport públic.

Es veu del tot imprescindible continuar millorant l'accessibilitat de la vida pública, i també dels serveis públics, dels comerços, de la restauració, de les parades de bus....

L'ajuntament de Santa Coloma porta temps treballant en aquesta línia de millora, a través del Pla de Mobilitat Urbana i Sostenible aprovat a 2016 i el Pla d'Accessibilitat Universal, en procés d'elaboració.



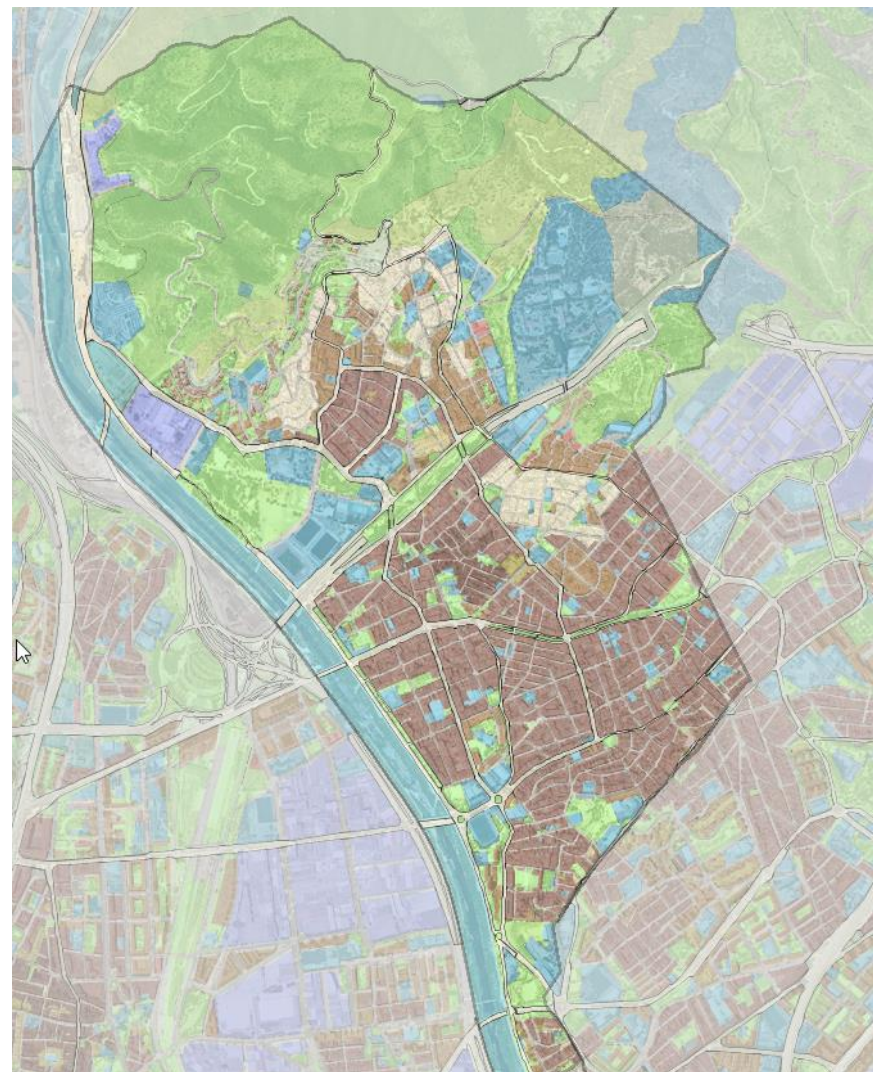
Pla d'Accessibilitat Universal de Santa Coloma de Gramenet



Voreres ocupades per cotxes i motos, estretes i amb obstacles de tota mena (pals d'electricitat, senyals, pilones...)



Vista aèria de Santa Coloma de Gramenet



Espais verds i naturals de Santa Coloma de Gramenet (en verd)

Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona

Orografia accidentada

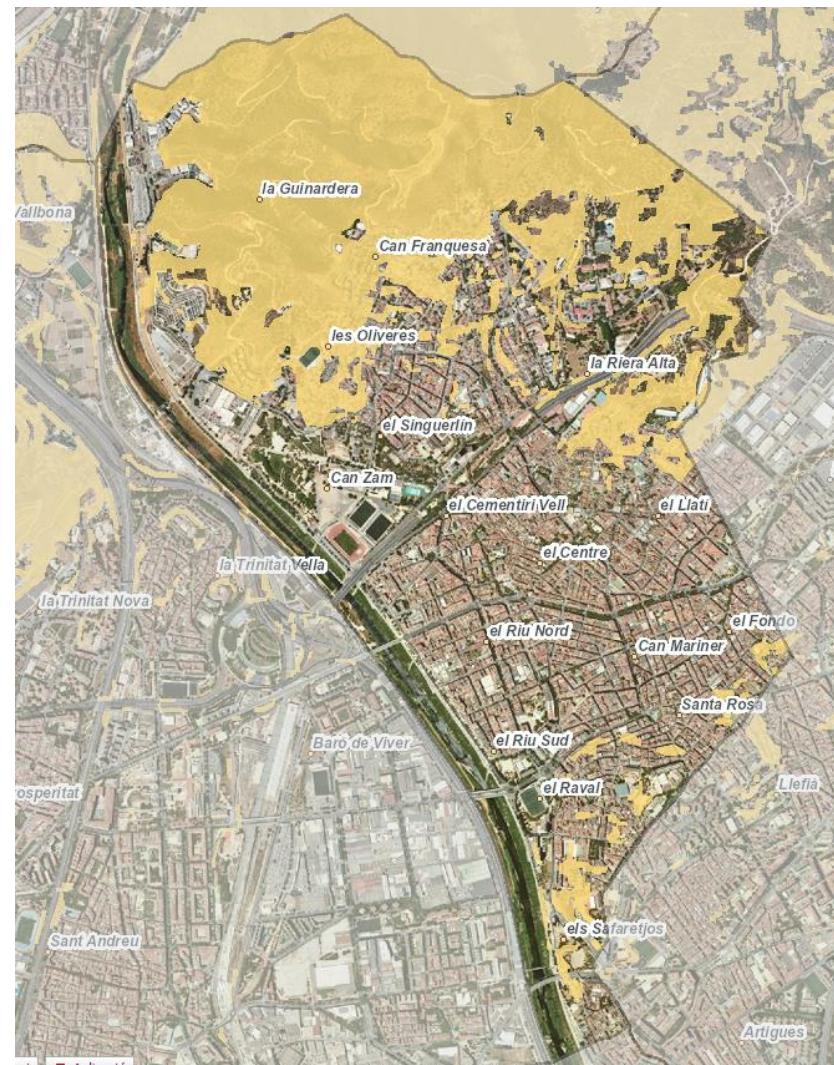
Santa Coloma té una orografia accidentada, amb moltes diferències d'alçada fruit de la confluència de diverses serres urbanitzades, com són la serra de Sant Mateu, la serra de les Mosques d'Ase, i la serra d'en Mena.

Els barris de Can Franquesa, la Guinardera, les Oliveres, Riera alta, Fondo, Santa Rosa, Raval i Safarells tenen carrers amb molt pendent que fa molt difícil la mobilitat a peu i en bicicleta. A més, barris com Can Franquesa o la Guinardera queden desconnectats de la trama urbana per la seva ubicació a la Serra de Marina.

Tenint en compte l'envelliment de la població, es reclamen bancs en carrers amb pendent (ex. Passeig de Jaume Gordi, carrers de Fondo, etc.), paviment antilliscant, baranes... O fins i tot escales o rampes mecàniques en els casos més extrems, com ja s'ha fet en el districte 3.

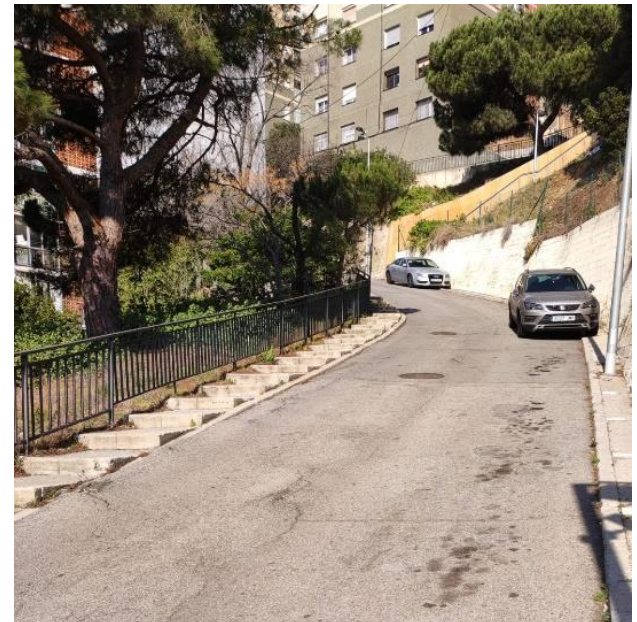


Carrers en pendent sense elements de repòs o antilliscants (bancs, baranes...)



Mapa de sòls de pendents > 20% (en groc)

Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona



Contaminació acústica elevada

Una problemàtica destacada de Santa Coloma és el nivell elevat de soroll, degut principalment al trànsit però també a la mateixa densitat poblacional, la congestió dels espais públics i la mala qualitat dels habitatges. La problemàtica aflora sobretot a les nits i genera insomni i descans de poca qualitat en part de la població.

Pel que fa al trànsit, el nus de la Trinitat i el pas de grans vies urbanes comporten una alta contaminació acústica i de l'aire en zones com l'Avinguda Pallaresa, afectant tant al veïnat com a centres educatius de la zona (ex. escola Torre Balldovina).

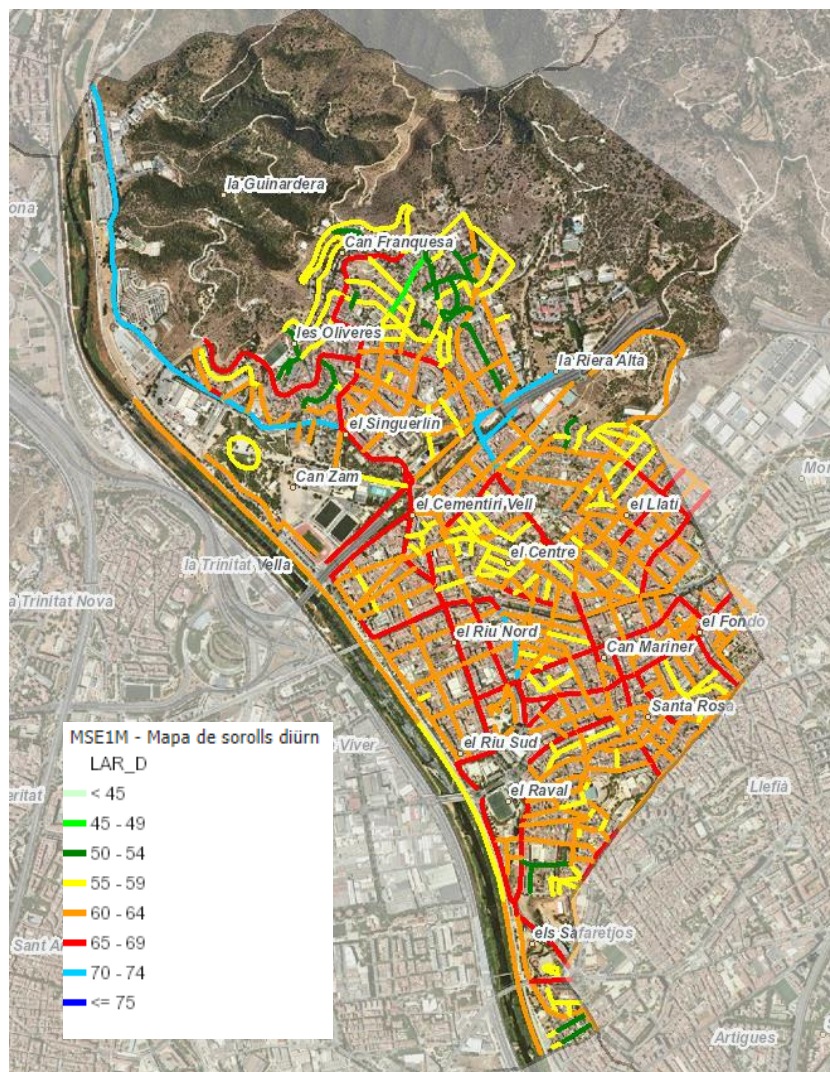
En aquestes zones, hi ha la demanda d'incorporar mesures que redueixin els nivells de soroll per trànsit (radars de velocitat, asfalt fonoabsorbent, pantalles acústiques naturals, etc.).

Pel que fa al soroll derivat dels usos de l'espai públic i dins de les comunitats de veïns, es reclama un major control del soroll nocturn, dels horaris dels bars en dies laborals i accions de conscienciació sobre el civisme i la necessitat de respectar el descans en horari nocturn. Les queixes i conflictes per soroll són molt freqüents, generen irritabilitat i conflictes de convivència. L'equip de mediació i suport a les comunitats de veïns, el projecte de Serenos i la mediació policial fan una gran labor en aquest sentit i són del tot necessaris.

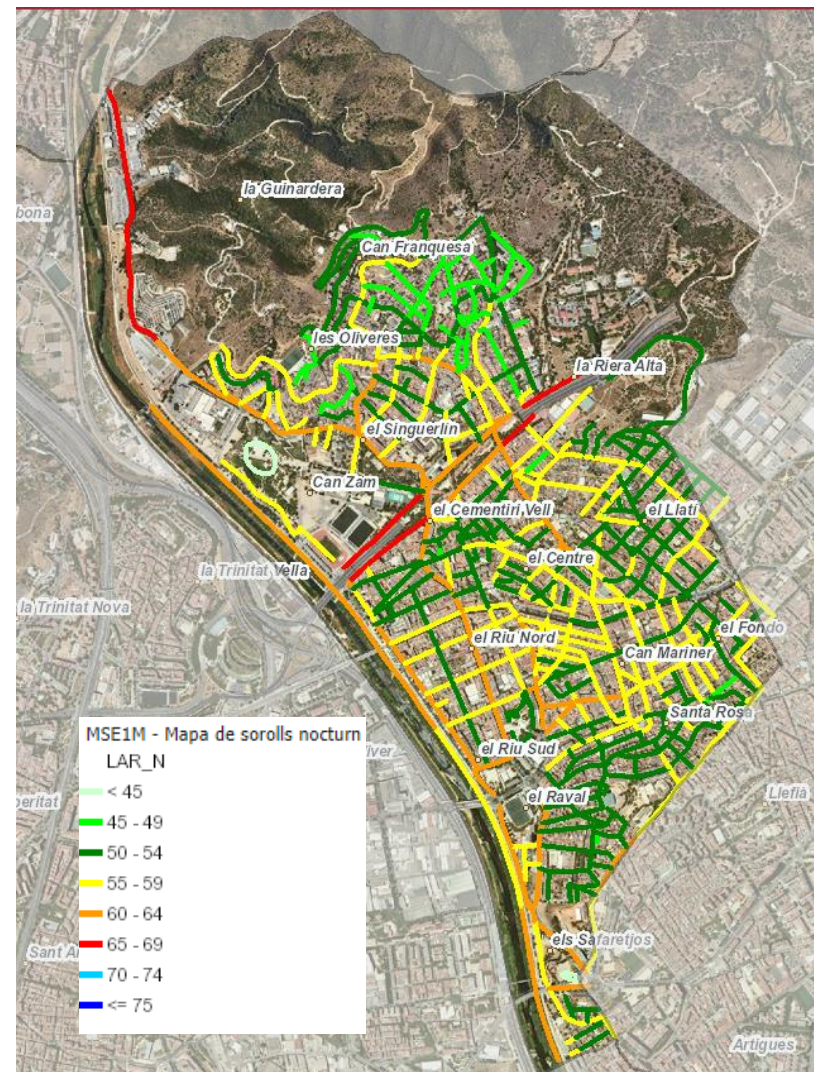
Per afavorir el descans nocturn, es proposa reduir també la intensitat de la il·luminació a la via pública, reduint també així la contaminació lumínica.



Zona de concentració de contaminació acústica per trànsit



Mapa de sorolls diürn



Mapa de sorolls nocturn

Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona

Millora progressiva de la qualitat de l'aire

El trànsit de cotxes és el principal contaminant de l'aire de les ciutats. Un dels principals indicadors de la contaminació atmosfèrica és el diòxid de nitrògen (NO_2), produït en un 80% pel trànsit (Pla d'acció per a la millora de la qualitat de l'aire de Santa Coloma de Gramenet 2008-2014-2020).

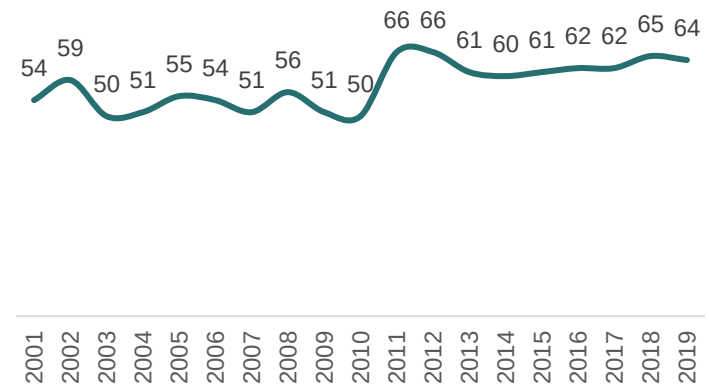
A Santa Coloma, la qualitat de l'aire sembla seguir una lenta tendència a la millora, si ens guiem per l'índex de qualitat de l'aire, elaborat a partir de la mesura dels principals contaminants.

En aquesta millora intervenen les mesures que s'apliquen progressivament a moltes ciutats per reduir el trànsit i fer-lo menys contaminant. En el cas de Santa Coloma de Gramenet, es disposa des de 2016 del Pla d'Acció per a la Millora de la Qualitat de l'Aire, que desenvolupa diverses línies d'acció – en gran mesura vinculades a la transició a un nou model de mobilitat i a la recuperació de zones verdes i naturals.

Santa Coloma té un índex de motorització (vehicles per cada 100 habitants) bastant inferior al de Catalunya i que a més dona signes de baixada des de 2018. La baixa motorització és pròpia de ciutats amb bona connexió amb el transport públic i baix nivell de renda. Malgrat aquest baix índex de motorització, la proximitat a grans vies interurbanes (Nus de la Trinitat, Ronda Litoral, etc.) fa que la ciutat es vegi igualment afectada per l'alta motorització de l'entorn metropolità.

A més de continuar treballant per una model de mobilitat menys contaminant i més saludable, es reclama reforçar l'ampliació d'espais verds i naturals: plantació de més arbres i ampliació de Can Zam. D'aquesta manera, Can Zam es podria sumar a la Serra de Marina com un segon captador de carboni (veure mapa).

Índex de qualitat de l'aire (ICQA)
a Santa Coloma de Gramenet

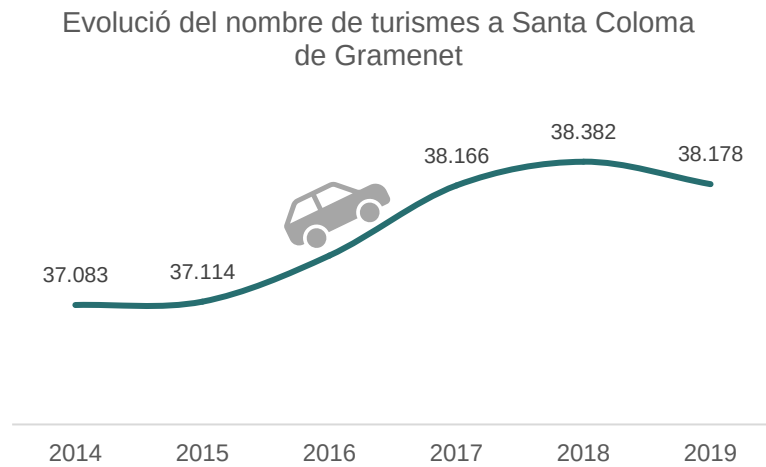
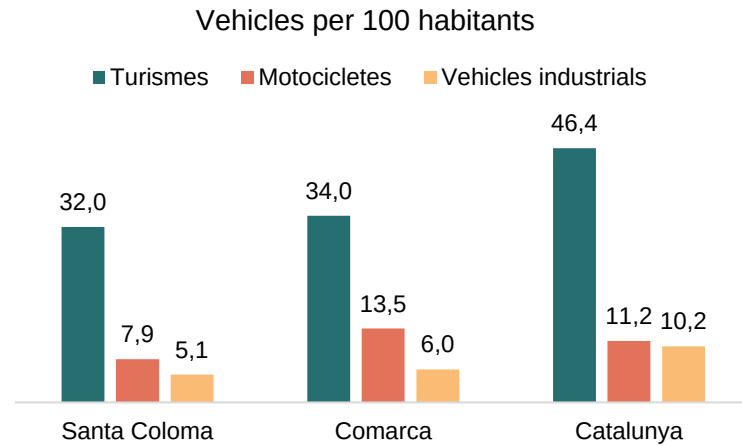


Índex de qualitat de l'aire (ICQA)

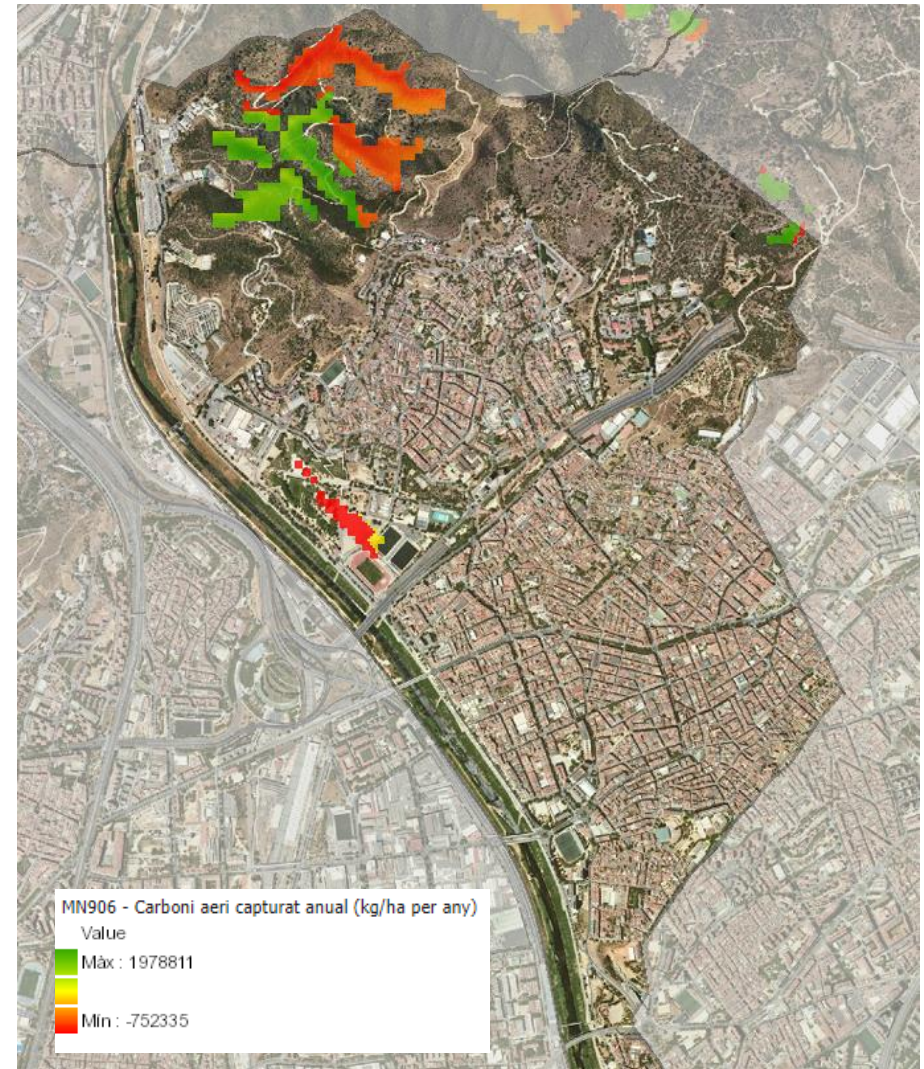
Indicador sintètic elaborat a partir de les dades d'immissió dels quatre principals contaminants primaris pels quals la legislació vigent fixa els nivells màxims:

- Partícules suspeses totals (PST)
- Diòxid de sulfur (SO_2)
- Diòxid de nitrogen (NO_2)
- Monòxid de carboni (CO)

Aquest paràmetre pot prendre valors entre 100 i -400; com més alt és el valor, menor és el nivell de contaminació.



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona



Mapa de captació de carboni aeri

Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona

Protecció i recuperació d'espais naturals

Santa Coloma té, segons els informants consultats, unes polítiques de conservació i cura del medi ambient potents, que protegeixen el patrimoni natural de la ciutat, concentrat en la ribera del Riu Besós i la Serra de Marina.

El Parc Fluvial del Riu Besos és paradigmàtic, ja que ha passat de ser un riu molt contaminat a recuperar una gran diversitat de fauna i flora.

Des de medi ambient es desenvolupa des de fa temps una acció educativa de sensibilització ambiental de la població. Aquest programa educatiu s'adreça a dos grans públics. Per una banda, a l'escolar, a través del catàleg d'Activitats Educatives Complementàries al Currículum (PAECC), on s'integren activitats molt variades de sensibilització ambiental.

Per una altra banda, a les famílies, a través d'activitats en diferents espais i que té com a objectiu conscienciar a les famílies sobre bones pràctiques ambientals i els efectes del medi ambient sobre la salut.

Aquestes activitats d'educació ambiental contribueixen a fer entendre el nexce entre el medi ambient i la qualitat de vida i salut de les persones.

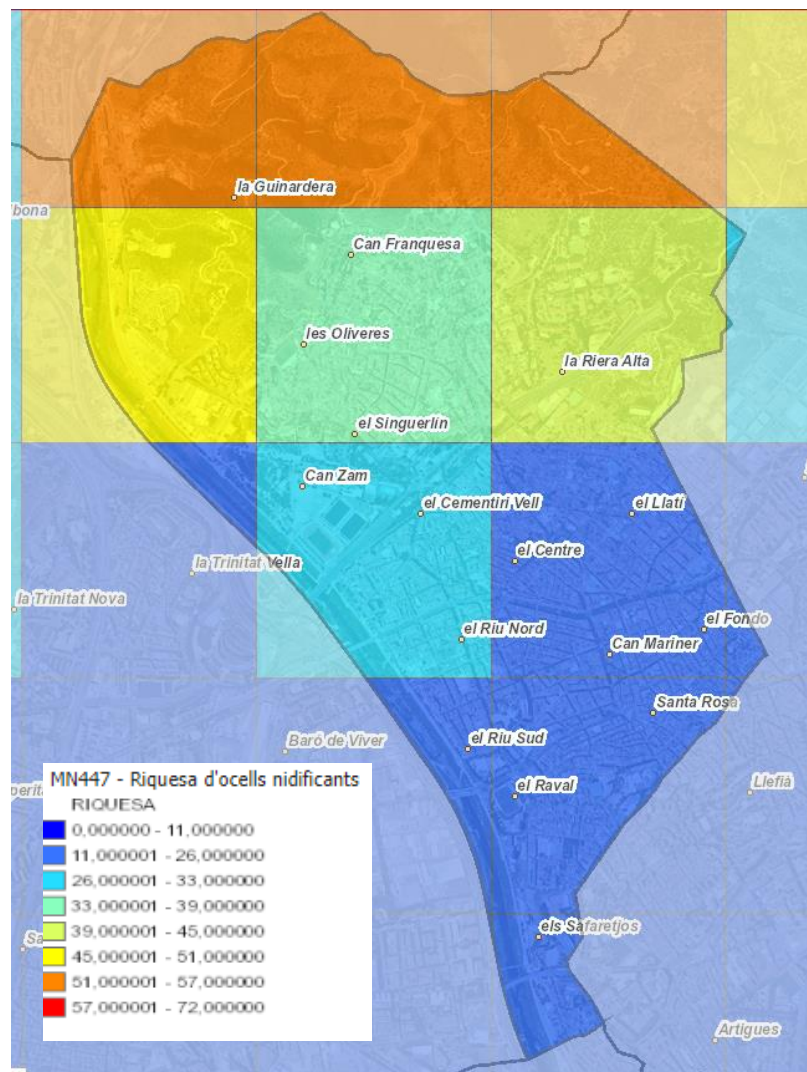


Passeig de la Salzereda (Hotel d'insectes)

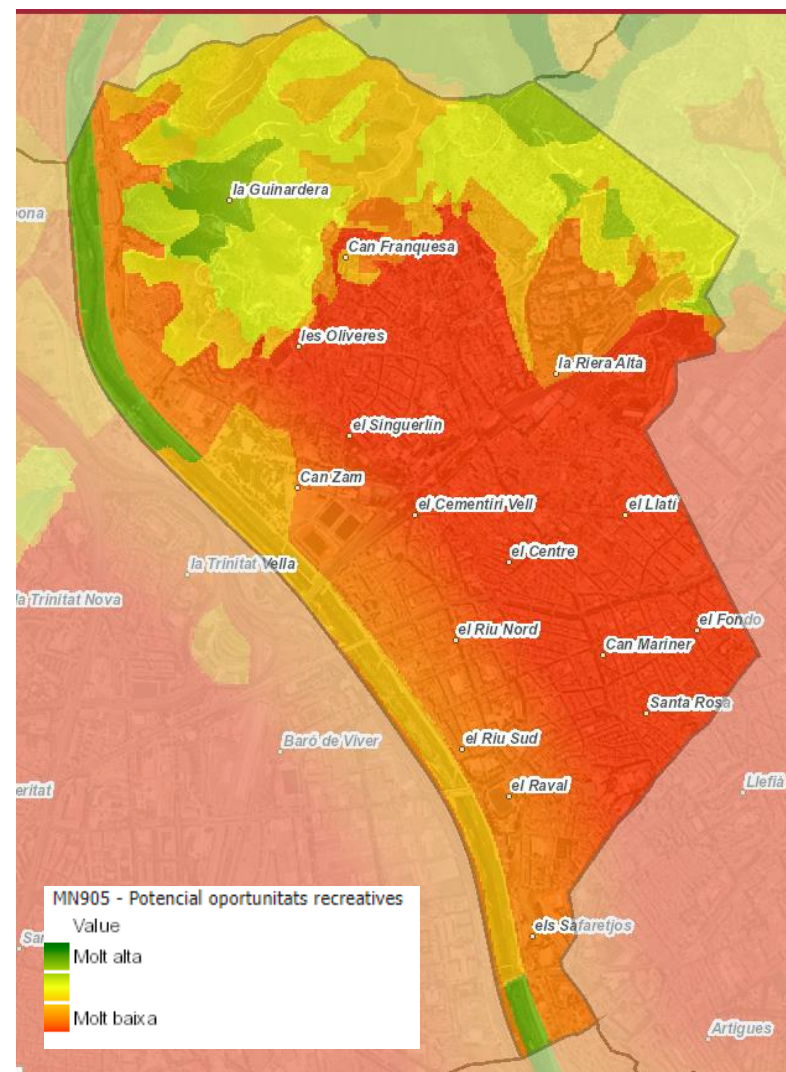


Passeig fluvial del riu Besós





Mapa de presència d'ocells nidificants (ocells com a bioindicadors)



Potencial d'oportunitats recreatives en espais naturals

Font: Programa SITMUN, Diputació de Barcelona

Incivisme i insalubritat en la gestió dels residus

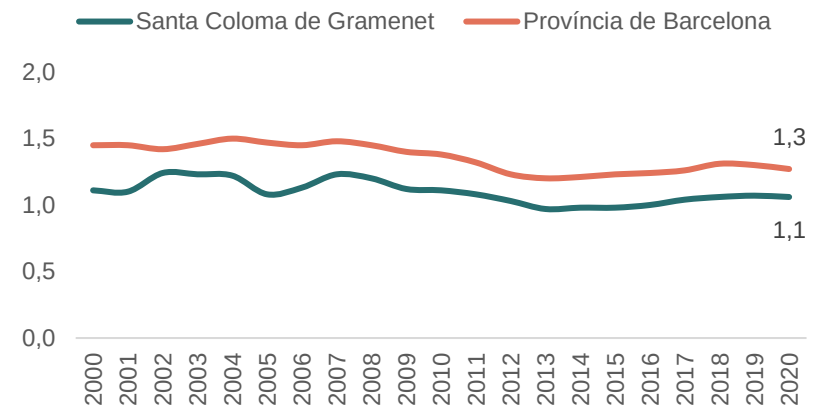
La població de Santa Coloma de Gramenet produeix aproximadament 1,1 kg de residus per habitant i dia, sent aquest un pes inferior al de la província de Barcelona, on els habitants produeixen de mitjana 1,3 kg de residus per dia. Aquesta menor producció de residus és pròpia de ciutats on hi ha pocs habitatges amb jardins, on les restes de poda fan pujar la mitjana de residus.

Tot i aquesta producció limitada de residus, destaca a Santa Coloma un nivell de recollida selectiva molt baix, quasi vint punts percentuals per sota del conjunt de la província (24% de recollida selectiva a Santa Coloma i 43% a la província). A més, des de principis del 2000 s'han produït molt pocs avenços en la recollida selectiva. Santa Coloma està lluny d'assolir els nivells de reciclatge que marca l'Agència de residus per al 2030 (60%).

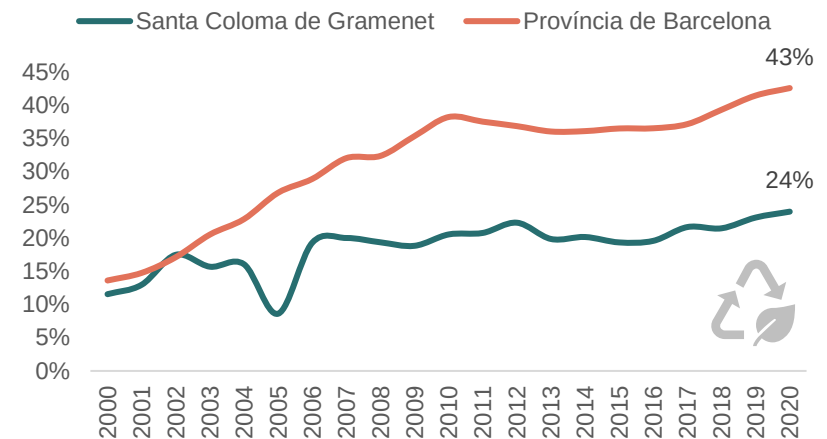
No només no es recicla, sinó que hi ha un problema permanent d'incivisme al voltant dels contenidors, on s'acumulen tota mena de residus, que contribueixen a la brutícia general de la ciutat, l'obstaculització de la via pública i la proliferació de rosegadors, paneroles, gats de carrer, etc. esdevenint un problema de salut pública, especialment a l'estiu.

Es fa evident que cal redoblar esforços per avançar a un sistema més eficient de gestió de residus (que pot passar per espais vigilats de contenidors o altres sistemes com el porta a porta), sensibilització de la població per reduir, reciclar i gestionar els residus amb civisme i més control i sancions. La consolidació d'equips d'agents cívics i serenos són una eina, prevista al Pla de Civisme, que contribueix a aquest objectiu de civisme.

Generació de residus:
Kg de residus per dia i habitant



% Recollida selectiva



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Els excrements d'animals a la via pública són també un altre focus d'insalubritat i queixa en la població: per una banda, hi ha una queixa a l'excés de coloms i la brutícia d'excrements que provoquen. Algunes persones tenen l'hàbit de donar de menjar als coloms, contribuint inconscientment a la seva proliferació descontrolada. Quelcom similar passa amb els gats de carrer.

Per una altra banda, els excrements de gossos continuen sent un problema a la ciutat. S'ha aconseguit que la majoria de propietaris de gossos recullin els excrements de la via pública però al mateix temps, la cultura actual fa que cada cop més llars convisquin amb animals "de companyia" i, per tant, hi ha un major ús de la via pública pel passeig de gossos i més demanda i necessitat d'habilitar espais habilitats (correcans).

Les comunitats de veïns també presenten focus d'insalubritat que provoquen plagues recurrents de paneroles, les quals són vectors de malalties dins les llars pel contacte que tenen amb els aliments. Aquestes plagues es concentren en comunitats de veïns i habitatges en mal estat de conservació i neteja.



Carrer de la Plata



Incivisme amb contenidors i residus

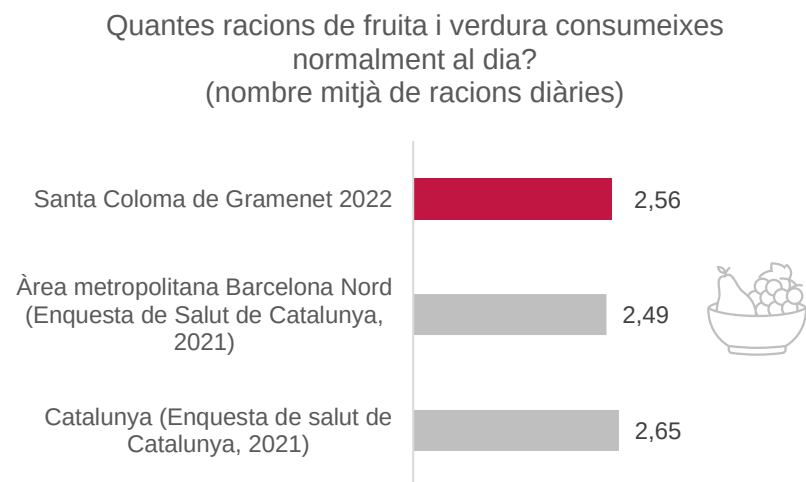
1.2.5. Hàbits d'alimentació

Baix consum de fruita i verdura en la població jove i amb baixos ingressos

L'alimentació té relació directa amb l'estat de salut general i el desencadenament o agreujament de malalties molt habituals a les societats occidentals i també a Santa Coloma de Gramenet, com són el colesterol, la hipertensió, la diabetis tipus 2 i l'obesitat.

Com en el conjunt de Catalunya, la població de Santa Coloma fa un consum de fruita i verdura baix, d'entre dues i tres racions de fruita i verdura al dia. El consum de fruita i verdura és molt baix en els joves (entre 16 i 29 anys) però també en la generació entre 30 i 44 anys. Només la població major de 60 anys consumeix més de tres racions diàries.

La població amb menys ingressos i la zona de Fondo destaquen pel baix consum de fruita i verdura, que es compensa sobretot amb carbohidrats i ultraprocessats.



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

Quantes racions de fruita i verdura consumeixes normalment al dia? (nombre mitjà de racions diàries)		
Total Santa Coloma de Gramenet		2,56
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	2,46
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	2,74
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	2,63
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	2,58
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos	2,50
	Districte 6. Fondo	2,35
Sexe	Dona	2,58
	Home	2,54
Edat	16 a 29 anys	2,17
	30 a 44 anys	2,26
	45 a 59 anys	2,58
	60 i més anys	3,16
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,58
	A l'estranger	2,51
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	2,49
	Estudis secundaris	2,61
	Estudis universitaris	2,60
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	2,33
	Entre 1.000 i 2.500 euros	2,46
	Més de 2.500 euros	2,75
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	2,87
	Dues persones a la llar	2,87
	Tres o més persones a la llar	2,37

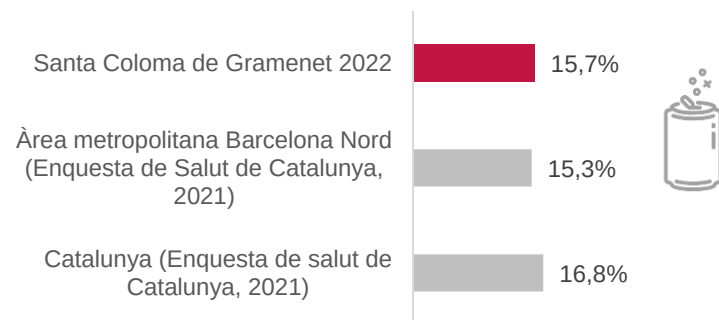
Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Alt consum de begudes ensucrades i estimulants en la població jove

L'enquesta ciutadana mostra un consum diari de begudes ensucrades i energètiques similar al que es detecta al conjunt de Catalunya, amb un 15,7% de persones – en el cas de Santa Coloma- que consumeixen diàriament aquest tipus de begudes (16,8% en el cas de Catalunya).

El consum de begudes ensucrades o estimulants és en la població jove el doble (32%) que en la població general, confirmant la impressió transmesa per docents i altres professionals en contacte amb joves, de què hi ha un consum excessiu d'aquests productes en la població jove. Aquest tipus de consum implica un major risc de desenvolupar obesitat, diabetis tipus I o II, càries, etc. La població gran és, en canvi, la que menys en consumeix aquest tipus de begudes.

En les últimes dues setmanes, has consumit alguna beguda ensucrada o energètica (Coca-Cola, Nestea, red Bull...)?
% Cada dia



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

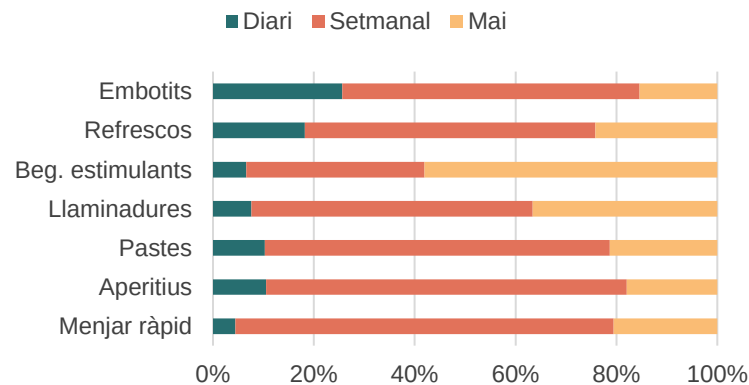
En les últimes dues setmanes, has consumit alguna beguda ensucrada o energètica (Coca-Cola, Nestea, red Bull...)? (% Cada dia)	
Total Santa Coloma de Gramenet	16%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner ● 18%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell ● 10%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc. ● 15%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud ● 13%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos ● 20%
	Districte 6. Fondo ● 16%
Sexe	Dona ● 13%
	Home ● 19%
Edat	16 a 29 anys ● 32%
	30 a 44 anys ● 16%
	45 a 59 anys ● 12%
	60 i més anys ● 8%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya ● 16%
	A l'estranger ● 15%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors ● 16%
	Estudis secundaris ● 17%
	Estudis universitaris ● 13%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros ● 14%
	Entre 1.000 i 2.500 euros ● 16%
	Més de 2.500 euros ● 16%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar ● 13%
	Dues persones a la llar ● 13%
	Tres o més persones a la llar ● 17%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

L'enquesta a alumnat de 4t d'ESO mostra un consum diari de refrescos i begudes estimulants entorn el 27%. Altres comestibles no saludables com pastes, snacks, lllaminadures i menjar ràpid estarien entorn el 10%. El consum diari d'embotits s'apropa al 30%. Els aliments més consumits diàriament pels joves són el pa i els lactis, que estarien en la base de la piràmide de la seva alimentació.

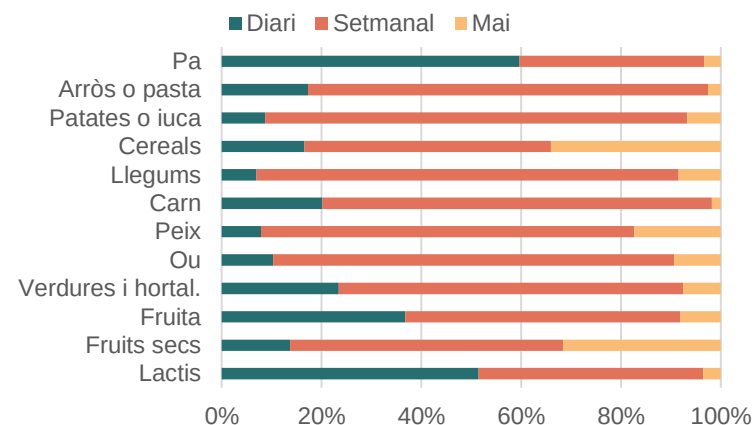
L'enquesta de 4t d'ESO incorpora un altre indicador que té a veure amb l'estructura d'àpats, enfocant l'esmorzar com un dels més importants. Podem veure al gràfic que ha disminuït lleugerament la proporció d'adolescents que esmorza abans de sortir de casa i durant el pati a l'institut, i en canvi, ha augmentat la d'aquells que se salten algun d'aquests àpats o que no esmorzen en tota el matí (12%).

Comestibles no saludables als 15-16 anys

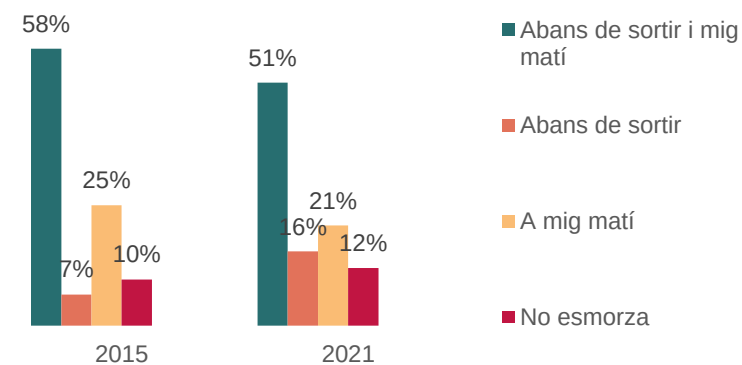


Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Consum d'aliments als 15-16 anys



Esmorzar als 15-16 anys



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Consum elevat d'ultraprocessats, que provoquen obesitat

Els informants clau consultats apunten que la població amb baixos ingressos, especialment la d'origen autòcton, fa un consum massa elevat de productes ultraprocessats i precuinats que expliquen els alts índexs d'excés de pes en els districtes amb menys ingressos, especialment entre la població infantil.

La indústria alimentària té un màrqueting molt efectiu tant a nivell d'embolcall com de preu i distribució. En pràcticament qualsevol carrer de Santa Coloma es poden comprar a baix preu aquest tipus de productes i la seva publicitat està en qualsevol aparador. El fet que aquest tipus de menjar sigui de fàcil ingesta, sigui plaent i sacii ràpidament contribueix a generar una relació d'ansietat amb el menjar que estimula encara més la seva preferència per sobre del dinar cuinat.

Professionals de les ABS observen com població immigrant d'origen africà i asiàtic que va arribar a Espanya amb un pes normal, generen sobrepès en assimilar la seva dieta -i sobretot la dels seus fills- a la de l'entorn social i urbà on viuen, on els productes ultraprocessats són accessibles arreu. Es parla, de fet, de la ciutat com un ambient obesogènic, és a dir, com un ambient que afavoreix els mals hàbits alimentaris i l'obesitat.

Pel que fa al producte fresc, el baix nivell econòmic de la població dificulta la seva compra. En economies de subsistència, es tendeix a fer de l'arròs i la pasta el principal i quasi únic ingredient, perquè és econòmic i sacia. Amb tot, es tracta d'una dieta massa rica en carbohidrats que pot desembocar en dèficits de vitamines i proteïnes i que és inadequada per a població amb patologies com la diabetis.



Publicitat de begudes estimulants, ensucrades i comestibles ultraprocessats

Gran diversitat del comerç alimentari local

Un aspecte positiu que es ressalta del comerç local de Santa Coloma és la pràctica de moltes botigues de treure fora la fruita i verdura al carrer, convidant al seu consum.

Gran diversitat de prestacions socials alimentàries

La cobertura dels drets alimentaris és una aposta clara de l'Ajuntament des de fa molt temps. Per garantir aquest dret, Santa Coloma té un gran ventall de prestacions alimentàries que aporten àpats saludables a la població:

- Ampliació de beques de menjador a les escoles de primària i a les escoles bressol (en aquestes, amb possibilitat d'accedir sense quota d'assistència).
- Provisió de berenars des dels centres oberts.
- Programa "RAI ESO Dinem Junts!" (de la Fundació PROBITAS en col·labora amb l'Ajuntament) a l'ESO, proveint àpats i activitats socioeducatives.
- Menjador social de Puig Castellar per a persones en risc d'exclusió social (l'espai té també servei de dutxes).
- Servei "Take away", pel qual famílies amb pocs ingressos poden recollir àpats de dinar i sopar cuinats per a diferents dies de la setmana.
- Servei d'àpats a domicili per a persones amb dependència que no poden sortir de casa.

- Programa municipal d'Aliments Solidaris, que distribueix lots d'aliments i últimament vals de supermercats perquè la gent pugui comprar el que més els agradi. Hi ha la intenció de donar els vals en moneda local La Grama.



Establiments de fruita oberts al carrer

Com a complement a aquestes prestacions, es recomana reforçar l'abordatge comunitari de l'alimentació:

- Activitats educatives i capacitadores en alimentació: tallers pràctics de compra i cuina econòmica i saludable, aprofitant instal·lacions de ciutat com la cuina de la biblioteca de Fondo, cuines escolars, el campus de dietètica i nutrició de la UB o l'escola de Restauració.
- Foment des de les escoles dels esmorzars i berenars saludables: insistir a les famílies sobre el tipus d'esmorzars que s'han de portar a l'hora del pati i a la sortida a la tarda i quins productes cal evitar. La implicació constant de les escoles en la millora dels esmorzars i els berenars, que és on es concentra el consum de brioixeria i snacks, pot tenir un impacte important en la millora de l'alimentació infantil.
- Introducció a les escoles de menús més rics en proteïna vegetal i menys sucres, acompanyant aquest canvi de sensibilització a les famílies, per tal que comprenguin els beneficis d'aquest tipus de dieta.
- Recuperació del servei de menjador als instituts.
- Implicació de la restauració, els mercats i les botigues en el foment de l'alimentació saludable (amb adhesió a campanyes, sistemes de segells que ressaltin els aliments sans, etc.).
- Reforç de productes saludables en les festes i esdeveniments promoguts per l'Ajuntament.
- Iniciatives de reaprofitament dels aliments sobrants de les escoles o dels mercats.
- Des dels serveis sanitaris, es veu molt útil la incorporació d'un nou rol de nutricionista comunitari, que orienti sobre la millora de la dieta i les adaptacions recomanades en funció de l'edat, les patologies, la cultura, etc.
- Promoció de pràctiques d'autoproducció i autoconsum: cultiu de petits horts domèstics o fins i tot habilitació d'espais urbans d'hort (aprofitant solars en desús, creant zones verdes en places dures, etc.)

1.2.6. Hàbits d'activitat física

Bon nivell d'activitat física, excepte en la població amb menys ingressos

El nivell d'activitat física de la població de Santa Coloma s'assimila al que s'enregistra per al conjunt de Catalunya. Un 27% de la població fa activitat física intensa de forma regular, un 57% fa activitat física habitual de baixa intensitat o d'alta intensitat de tant en tant, i un 16% té un estil de vida sedentari, sense cap hàbit d'exercici físic. Hi ha la percepció, entre els informants clau consultats, que l'activitat física de la població ha augmentat en els darrers temps gràcies a l'habilitació d'espais com el parc fluvial, que a més la visibilitza molt.

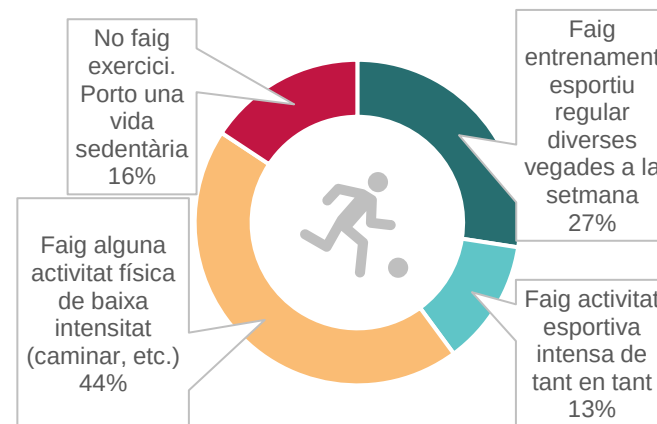
Entre la població adulta, qui menys activitat física fa és la població amb menys ingressos, i la de més edat. Els homes predominen per sobre de les dones en els dos extrems: màxima i mínima activitat física.

Santa Coloma té alguns punts forts que fan que la població tingui en conjunt un bon nivell d'activitat física: habilitació d'espais verds per a l'activitat física, infraestructura de complexos i pistes esportives, teixit associatiu esportiu ampli i divers, beques socioeducatives a infants perquè facin activats extraescolars i casals d'estiu. L'orografia també fomenta l'esforç físic.

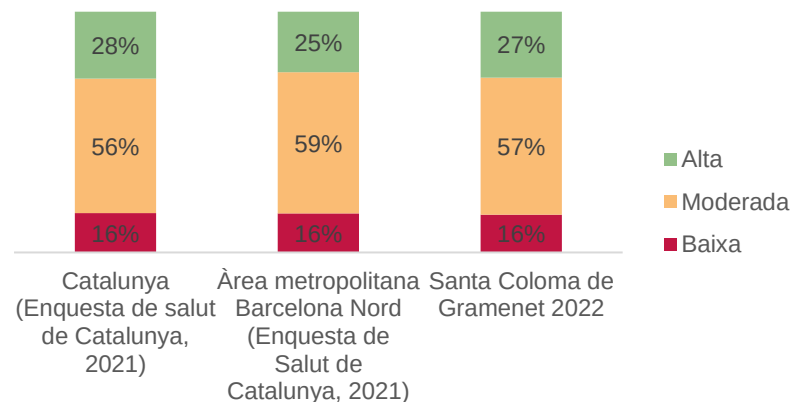
Com a punts febles, es destaca que el preu dels complexos esportius municipals, la piscina i els gimnasos és massa elevat per a la població amb baix nivell de renda, abundant a la ciutat.

Per promoure l'activitat física a totes les edats, es proposa habilitar i diversificar encara més espais públics a l'aire lliure que convidin a l'activitat física. De tant en tant, es poden dinamitzar activitats obertes en aquests espais, per animar les persones a fer exercici i provar noves formes de fer-lo.

Amb quina freqüència fas alguna activitat física en el teu temps lliure?



Amb quina freqüència fas alguna activitat física en el teu temps lliure?



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Actualment, Can Zam i el parc fluvial del Riu Besos concentren la pràctica informal d'activitat física a l'aire lliure. En relació amb el Riu Besos, **es reclama l'ampliació del seu horari a l'hivern, ja que és massa limitat** i no s'adapta a les necessitats de la població (si bé recentment s'ha ampliat l'horari a l'hivern fins a les 18h de la tarda i a l'estiu fins les 21 h). En relació amb Can Zam, es demana finalitzar el projecte del parc, que es veu del tot necessari.

Els equipaments i serveis de gent gran haurien d'incorporar més activitat física en forma de caminades, activitats de ball, etc.

Finalment, la prescripció social impulsada entre les ABS i l'Ajuntament, podria facilitar l'accés a opcions d'activitat física adequades a les persones més sedentàries o amb dificultats per raó de dependència, discapacitat, nivell d'ingressos, etc.



Persones accedint al Parc Fluvial fora de l'horari oficial d'obertura



Informatiu dels Parcs. Diputació de Barcelona (30/3/2022)

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

Amb quina freqüència fas alguna activitat física en el teu temps lliure? % No fa exercici (vida sedentària)	
Total Santa Coloma de Gramenet	16%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner ● 15%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell ● 16%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc. ● 15%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud ● 20%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos ● 13%
	Districte 6. Fondo ● 16%
Sexe	Dona ● 13%
	Home ● 18%
Edat	16 a 29 anys ● 14%
	30 a 44 anys ● 14%
	45 a 59 anys ● 15%
	60 i més anys ● 20%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya ● 15%
	A l'estranger ● 17%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors ● 21%
	Estudis secundaris ● 14%
	Estudis universitaris ● 10%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros ● 23%
	Entre 1.000 i 2.500 euros ● 12%
	Més de 2.500 euros ● 13%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar ● 10%
	Dues persones a la llar ● 20%
	Tres o més persones a la llar ● 14%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022



Exemples de pràctica esportiva informal a l'aire lliure (zona Can Zam)

Bretxa de gènere en la practica esportiva

En el cas dels adolescents de 15-16 anys, enquestats a través dels instituts, es detecta entre 2015 i 2021 una disminució de l'activitat esportiva, de manera que els i les que no fan cap esport ni activitat física han passat del 18% al 24%. La reducció s'ha produït sobretot en la pràctica esportiva i no tant en els hàbits d'activitat física. És de suposar que la pandèmia és el principal factor explicatiu d'aquesta disminució esportiva, ja que hi ha hagut moltes restriccions a la seva pràctica.

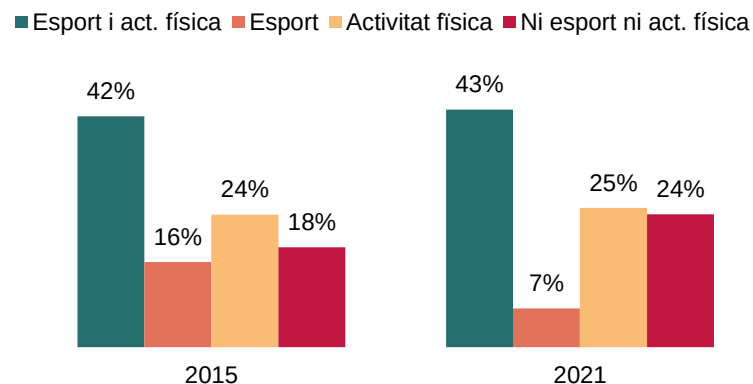
La pràctica esportiva i d'activitat física té una bretxa de gènere significativa: en percentatge que no fa esport ni activitat física és de 19% en el cas dels nois i del 29% en el cas de les noies.

Per al foment de la pràctica esportiva en la població infantil i adolescent, es proposa que totes les escoles (no només les d'alta complexitat) ofereixin activitats extraescolars esportives gratuïtes, avançant cap a projectes d'Educació 360. L'experiència del Pla Català de l'Esport i del PMOE (Pla de Millora de les Oportunitats Educatives) proven que les famílies responen molt positivament a l'oferta extraescolar gratuïta a les escoles. En el context social de Santa Coloma, l'ampliació de l'horari d'obertura de les escoles i la ubicació d'extraescolars gratuïtes i d'activitats familiars es veu del tot oportuna.

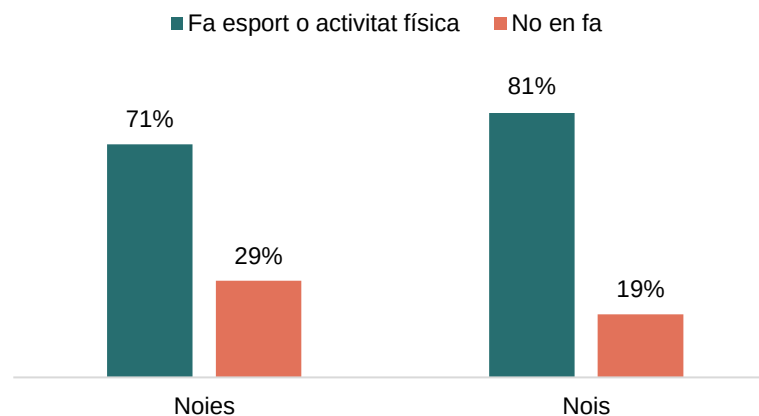
L'activitat extraescolar esportiva a secundària també s'hauria de reforçar amb oferta gratuïta i vinculada als instituts, reduint l'abandó de la pràctica esportiva, sobretot en les noies, que es dona a l'adolescència.

Finalment, hi ha un ampli suport al programa de patis oberts, que facilita l'activitat física, i al reforç de beques per accedir a la pràctica esportiva federada.

Exercici als 15-16 anys



Exercici als 15-16 anys per sexe



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

1.2.7. Consums i conductes de risc

Drogues il·legals, pantalles i alcohol com a consums de risc que més preocupen a la població

L'enquesta a la població ha preguntat quin tipus de consums de risc li resulten més preocupants.

La resposta senyala que les drogues il·legals com l'heroïna o la cocaïna continuen sent una preocupació compartida. En segona opció, destaca l'ús abusiu d'entreteniment amb pantalles. En proporció pràcticament igual, preocupa el consum d'alcohol.

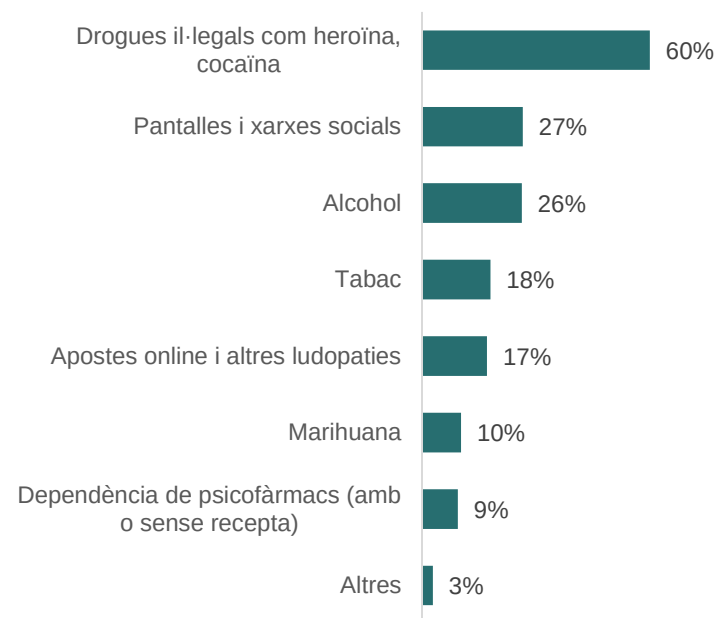
Segueixen en nivell d'importància el tabac i les ludopaties, incloent les apostes online, com a comportament de risc emergent.

En darrer lloc, pel que fa a la preocupació social que desperten en la població, trobem el consum de marihuana i de psicofàrmacs.

El rànquing que mostra el gràfic no implica que no hi hagi preocupació social envers les conductes de risc menys prioritzades. En realitat totes elles preocupen, i la resposta més habitual a l'enquesta és precisament que totes són preocupants, però davant la demanda de prioritzar dues, sobresurten les drogues il·legals i les pantalles; les primeres pels seus efectes especialment greus i les segones per la seva extensió en la població.

Els informants clau consultats destaquen que la qüestió de les addiccions està sent molt ben treballada pels plans de reducció de riscos i educació en el consum. Es valora l'abordatge preventiu i precursor que Salut Pública està fent en l'àmbit dels consums de risc i específicament en les socioaddiccions.

De totes aquestes accions o substàncies que poden crear dependència, quines són les que et preocupen més?



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

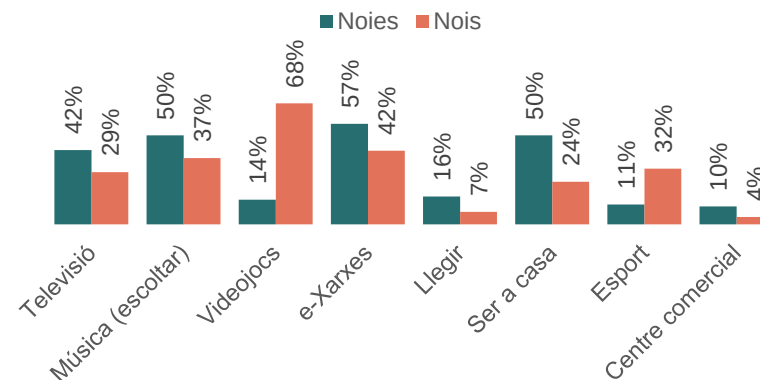
En relació amb les pantalles, els informants clau consultats ressalten la mateixa preocupació: per exemple, des del CSMIJ s'alerta de l'elevat consum d'entreteniment amb pantalles en menors de 6 anys i la repercussió a diferents nivells (pitjor desenvolupament del llenguatge, de la psicomotricitat, de la capacitat d'atenció, de la qualitat i hores de son, del vincle afectiu, de les habilitats socials, etc.).

Entre la població adolescent es veu com tant les noies com els nois tenen com a activitats preferides per al seu temps lliure, entre setmana i els caps de setmana, activitats vinculades a les pantalles: e-xarxes en primer lloc en el cas de les noies i videojocs com a primera opció en el cas dels nois. En el cas dels nois, la major pràctica esportiva entre setmana i els caps de setmana compensa en part la tendència a l'entreteniment passiu amb pantalles, però això no passa en el cas de les noies, que tendrien a sortir menys de casa.

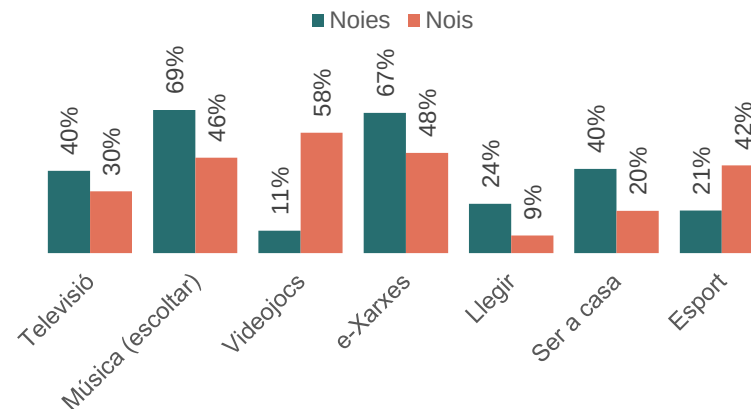
Per contrarestar aquesta sobreexposició a pantalles com a forma de consum, l'Ajuntament de Santa Coloma desenvolupa des de fa temps activitats educatives amb adolescents i als centres educatius per fomentar-ne un ús responsable i conscient. En aquesta línia, es veu necessari reforçar la conscienciació i suport a les famílies des de la primera infància per inculcar rutines i hàbits saludables en la llar, especialment quant a l'ús de pantalles, hores de son, àpats i comunicació familiar.

El projecte FILS fa aquesta funció i té com a missió reforçar el rol educatiu de les famílies en aspectes com la prevenció de l'abús de pantalles en infants de 0 a 3 anys.

Activitat preferida el cap de setmana per sexe



Activitat preferida entre setmana per sexe



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

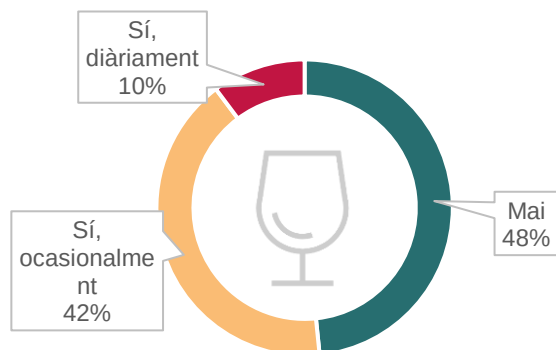
Consum diari d'alcohol minoritari en la població general i sense signes d'augment en la població adolescent

Un 10% de la població adulta de Santa Coloma diu consumir diàriament alcohol. El consum habitual es concentra en homes majors de 70 anys, que generalment viuen sols a la llar o amb una altra persona. Destaca el districte 3 com aquell amb més consum diari d'alcohol.

Segons l'enquesta, molt poques dones i pocs joves consumeixen alcohol diàriament.

El consum d'alcohol no es concentra en la població amb menys ingressos i molt menys en la població estrangera.

En les últimes dues setmanes, has begut alcohol com cervesa, vi, licors...??



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

En les últimes dues setmanes, has begut alcohol com cervesa, vi, licors...? (% Sí, diàriament)

Total Santa Coloma de Gramenet		10%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	11%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	4%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	19%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	12%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells	5%
	Districte 6. Fondo	9%
Sexe	Dona	3%
	Home	17%
Edat	16 a 24 anys	6%
	25 a 39 anys	5%
	55 a 69 anys	7%
	70 i més anys	23%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	12%
	A l'estranger	5%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	12%
	Estudis secundaris	10%
	Estudis universitaris	8%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	11%
	Entre 1.000 i 2.500 euros	10%
	Més de 2.500 euros	10%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	18%
	Dues persones a la llar	16%
	Tres o més persones a la llar	6%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

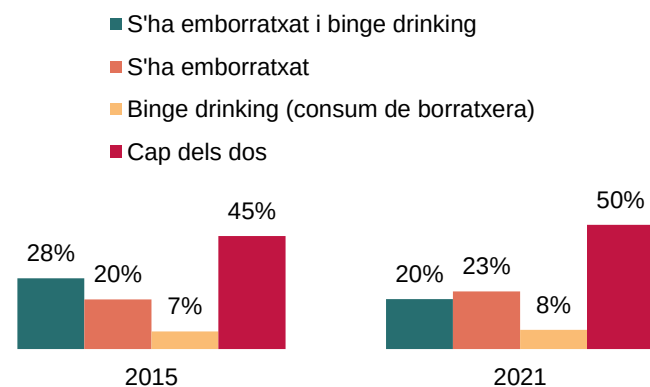
Pel que fa a la població adolescent, segons l'enquesta de 4t d'ESO i en contra del que es percep, el consum d'alcohol no ha augmentat, i de fet, fins i tot ha augmentat una mica els adolescents d'entre 15 i 16 anys que diuen no consumir alcohol.

Hi ha algunes diferències de gènere en la població adolescent que indiquen que els nois fan un major consum de risc d'alcohol que les noies. No és, però, una diferència gaire acusada.

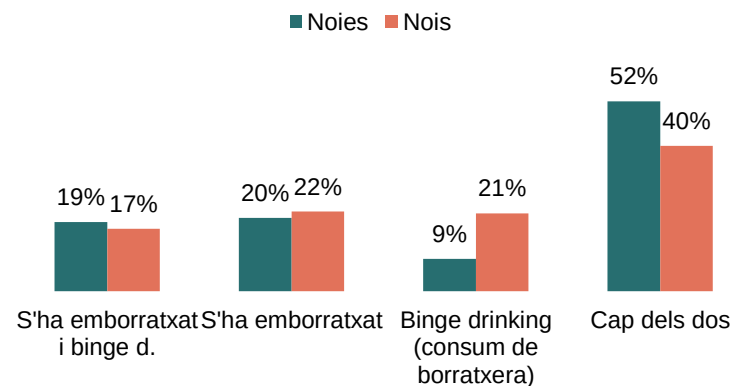
Tot i que les dades no mostren en global un augment del consum d'alcohol en la població adolescent, sí que hi ha una preocupació general pel fet que les pràctiques d'oci del jovent estiguin vinculades al consum excessiu d'alcohol i la proliferació de pràctiques com el *botellon*, que estarien esdevenint un fenomen més massiu que el que era habitual a Santa Coloma abans de la pandèmia.

Alguns informants clau consultats veuen molt encertada la mesura alternativa a la sanció econòmica per consum d'alcohol en via pública i que aquesta doni l'oportunitat d'iniciar, en cas necessari, programes de deshabituació.

Alcohol de risc als 15-16 anys



Alcohol de risc als 15-16 anys per sexe



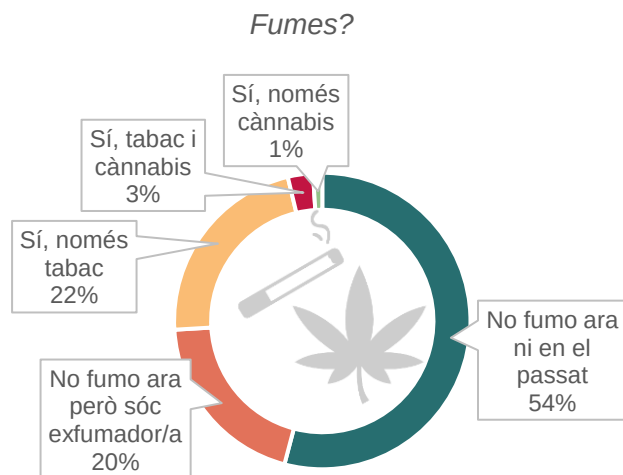
Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Disminució de l'hàbit tabàquic i del consum de cànnabis entre els adolescents

Segons l'enquesta a la població adulta, un 25% fumen tabac i un 4% cànnabis de forma habitual.

Els que més fumen tabac es corresponen a homes d'entre 30 i 44 anys.

Els fumadors de cànnabis tenen un perfil masculí, jove (entre 16 i 29 anys) i tant amb ingressos baixos com més alts.



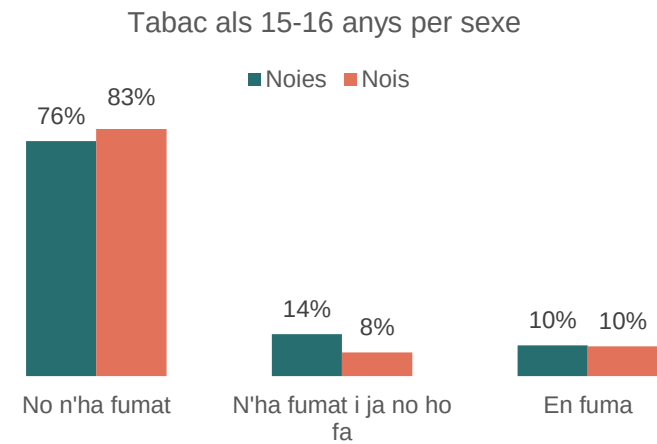
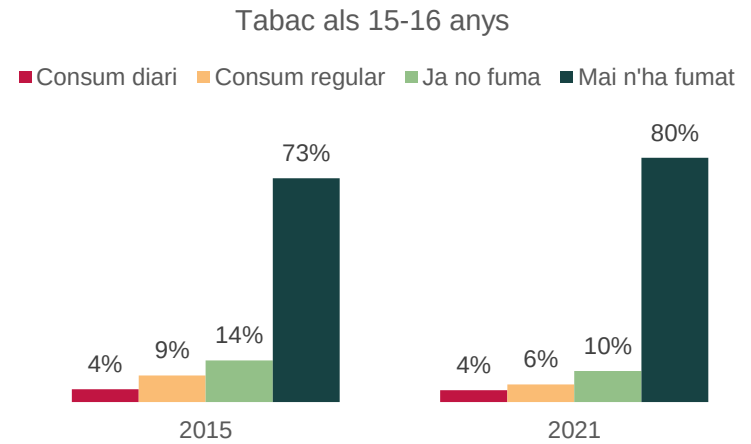
Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

	<i>Fumes? (% Sí)</i>	<i>Tabac</i>	<i>Cànnabis</i>
Total Santa Coloma de Gramenet		25%	4%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	23%	5%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	25%	4%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	34%	4%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	22%	1%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safaretjos	20%	4%
	Districte 6. Fondo	29%	4%
Sexe	Dona	20%	0%
	Home	30%	8%
Edat	16 a 29 anys	26%	8%
	30 a 44 anys	34%	5%
	45 a 59 anys	29%	2%
	60 i més anys	9%	1%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	28%	4%
	A l'estranger	15%	3%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	26%	6%
	Estudis secundaris	28%	3%
	Estudis universitaris	17%	1%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	20%	6%
	Entre 1.000 i 2.500 euros	27%	2%
	Més de 2.500 euros	27%	7%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	26%	5%
	Dues persones a la llar	23%	1%
	Tres o més persones a la llar	26%	5%

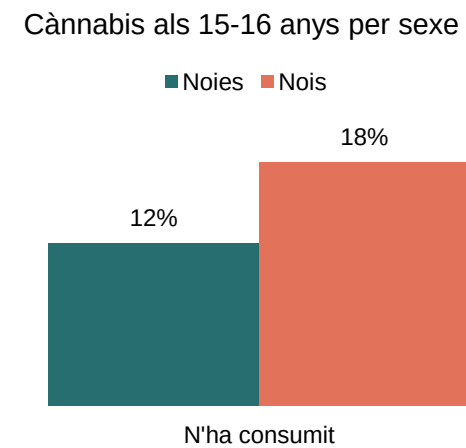
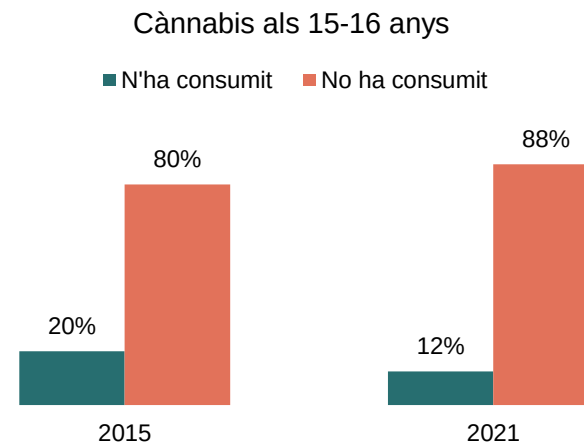
Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Pel que fa als adolescents de 15-16 anys, trobem que el consum de tabac ha disminuït entre 2015 i 2021 i actualment un 80% dels adolescents diuen no fumar tabac. Els nois fument lleugerament una mica més que les noies, però les diferències són mínimes.



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

La situació amb relació al cànnabis és similar: entre 2015 i 2021 s'aprecia una disminució del consum, amb un 88% dels adolescents que afirmen que no en consumeixen. Els homes consumeixen nua mica més que les noies.



Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t ESO

Per últim, podem referir-nos a un altre tipus de risc, que té a veure amb les conductes sexuals.

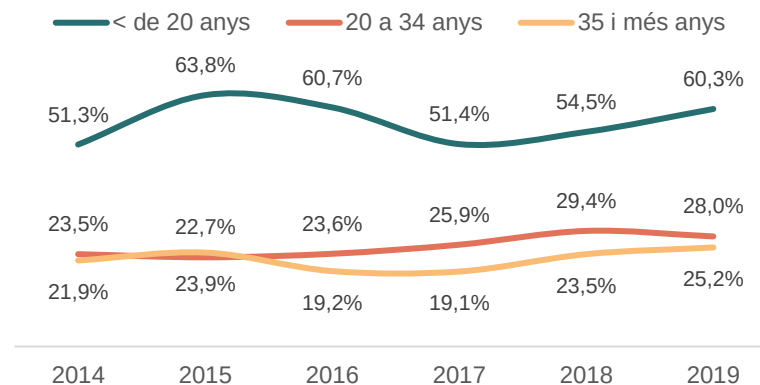
Les dades indiquen que el nombre d'avortaments no disminueix ni en termes relatius al total d'embarassos ni en termes absoluts, indicant que la prevenció d'embarassos no desitjats no està millorant.

En aquest sentit, des d'alguns serveis (ex. CIRD) es veu convenient reforçar els programes d'educació sexual, adaptats a diferents grups d'edat.

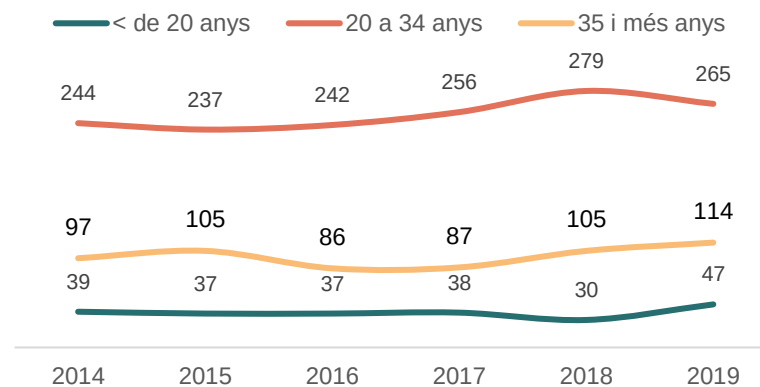
A banda de l'anterior, l'enquesta a alumnat de 4t d'ESO a 2021, reflecteix una disminució de les relacions sexuals en els 15.16 anys.

Mentre que a 2015, un 71,4% dels alumnes de 4t d'ESO afirmaven no haver tingut encara cap relació sexual, a 2021 aquest percentatge ha estat del 80,2% (Enquesta a alumnat de 4t d'ESO de Salut Pública, Diputació de Barcelona).

Avortaments voluntaris sobre embarassos



Avortaments voluntaris per edat de la mare



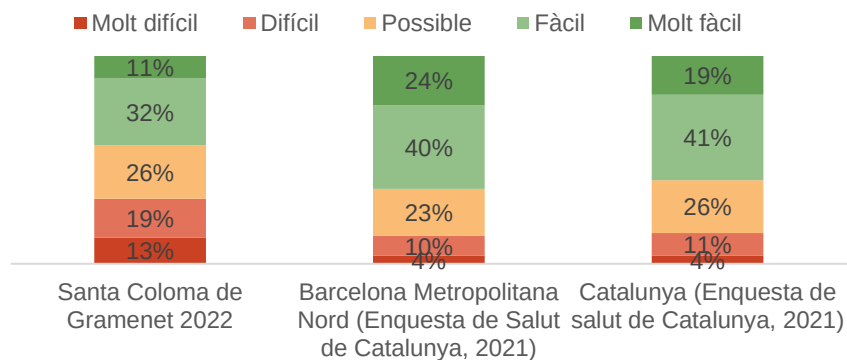
Font: Sistemes d'Informació en Salut, Diputació de Barcelona.

1.2.8. Suport i relació social

L'enquesta de salut pregunta sobre el suport social percebut en cas de malaltia. Un 67% (dos de cada tres) valoren que tenen molt o bastant suport de familiars o amics en cas de posar-se malalts/tes. Una de cada tres persones valora, en canvi, que té més aviat poc suport (regular, poc o gens).

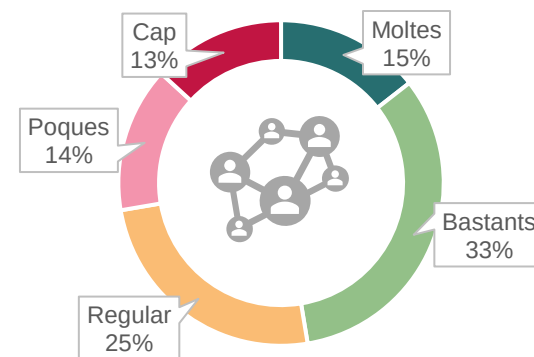
En relació amb el veïnat, un 43% afirmen que els seria fàcil o molt fàcil demanar ajuda als veïns en cas de malaltia. Un 26% ho veu possible i un 32% (un de cada tres) difícil o molt difícil. En comparació amb Catalunya i amb la regió metropolitana de Barcelona Nord, sorprèn que a Santa Coloma hi ha més proporció de persones que veuen difícil obtenir suport dels seus veïns/es.

Et seria fàcil demanar ajuda als teus veïns en cas que la necessitessis si et posessis malalt/a?

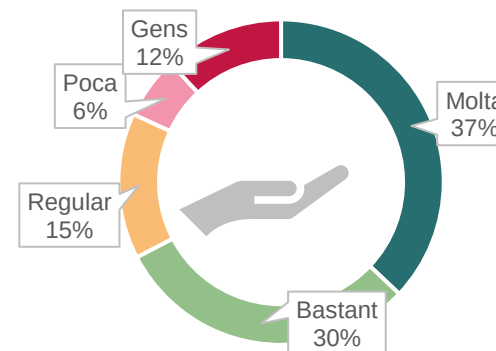


Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Tens invitacions o propostes per distreure't amb altres persones?



Reps ajuda quan estàs malalt/a dels teus familiars, amics...?



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Dèbil xarxa social de suport en la població d'origen estranger i amb baixos ingressos

Les persones que senten que més fàcilment podrien obtenir ajut dels seus veïns són les majors de 55 anys, del districte 1 i 2, i que generalment viuen soles o en parella.

Les persones, en canvi, que veuen més improbable el suport dels veïns són les nascudes a l'estranger, amb pocs ingressos i residents als districtes 5 i 6. Copsem així com la integració en les comunitats de veïns de la població estrangera i amb baixos ingressos és per ara feble. Aquest mateix perfil de població és el que afirma que tindria menys familiars i amics disponibles per ajudar-lo en cas de malaltia (persones nascudes a l'estranger, amb baixos ingressos i dels districtes 5 i 6). Quant a la possibilitat de rebre suport de familiars i amics, la gent gran també creu que té poc suport disponible.

Pel que fa a la vida social, quantificada a través de la pregunta “Tens invitacions o propostes per distreure't amb altres persones?”, observem que un 48% diu tenir-ne moltes o bastants, mentre que un 25% diu que regular i un 27% (una de cada quatre) poques o cap.

El perfil amb més possibilitats de distracció amb altres persones és el menor de 30 anys i amb ingressos familiars de més de 2.500 euros mensuals. El perfil, en canvi, més aïllat socialment es correspon amb persones d'origen estranger i persones majors de 60 anys, amb pocs ingressos i de la zona Fondo.

Observem així com el Districte de Fondo acumula diversos indicadors de risc a nivell de xarxa social, així com la població estrangera i amb baixos ingressos, desmitificant en certa manera la idea que associa més xarxa de suport i ajut en els barris i col·lectius vulnerables.

- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

Valor promig (0=Gens; 4=Molt)		Tens invitacions o propostes per distreure't amb altres persones?	Reps ajuda quan estàs malalt/a dels teus familiars, amics...?	Et seria fàcil demanar ajuda als teus veïns en cas que la necessitessis si et posessis malalt/a?
Total Santa Coloma de Gramenet		2,21	2,74	2,10
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	2,38 ●	3,10 ●	2,35 ●
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	2,35 ●	3,18 ●	2,35 ●
	Districte 3. Singuerlin, Can Franquesa, etc.	2,22 ●	2,79 ●	2,16 ●
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	2,10 ●	2,61 ●	2,07 ●
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells	2,21 ●	2,42 ●	1,80 ●
	Districte 6. Fondo	1,96 ●	2,38 ●	1,90 ●
Sexe	Dona	2,09 ●	2,69 ●	2,05 ●
	Home	2,34 ●	2,80 ●	2,15 ●
Edat	16 a 29 anys	2,58 ●	2,97 ●	2,00 ●
	30 a 44 anys	2,31 ●	2,78 ●	1,97 ●
	45 a 59 anys	2,12 ●	2,72 ●	2,11 ●
	60 i més anys	1,93 ●	2,53 ●	2,30 ●
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,33 ●	2,95 ●	2,19 ●
	A l'estranger	1,84 ●	2,11 ●	1,78 ●
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	2,02 ●	2,46 ●	2,03 ●
	Estudis secundaris	2,30 ●	2,93 ●	2,13 ●
	Estudis universitaris	2,41 ●	2,94 ●	2,16 ●
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	1,71 ●	2,21 ●	1,80 ●
	Entre 1.000 i 2.500 euros	2,18 ●	2,71 ●	2,22 ●
	Més de 2.500 euros	2,65 ●	3,29 ●	2,11 ●
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	2,21 ●	2,66 ●	2,37 ●
	Dues persones a la llar	2,16 ●	2,72 ●	2,37 ●
	Tres o més persones a la llar	2,23 ●	2,77 ●	1,93 ●

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Necessitat de reactivar i reforçar polítiques de desenvolupament comunitari

Tot i les dades anteriors, diferents informants clau de Santa Coloma coincideixen en destacar que Santa Coloma té un teixit veïnal solidari i una densa xarxa de suport social.

D'altra banda, la pandèmia, durant els mesos de confinament, va activar moltes iniciatives de suport a persones dependents. Amb tot, el balanç en conjunt ha estat de pèrdua de molta vida social, especialment per a la gent gran, que va veure com moltes de les seves rutines de sortida i relació social quedaven anul·lades pel tancament de casals, biblioteques, i la transició de molts serveis a l'atenció telemàtica (ABS, entitats bancàries, administració pública, etc.).

Es veu del tot necessari recuperar els programes i activitats que faciliten ocasions de trobada i de relació, especialment en la població que té més risc d'entrar en dinàmiques de soledat no volguda o apresada. Les marxes nòrdiques o els tallers de memòria promoguts per les ABS són, en aquest sentit, bones pràctiques. L'impuls de la prescripció social pot esdevenir una eina de gran valor per fomentar aquest i altres tipus d'activitats comunitàries, afavorint simultàniament la salut física i el benestar emocional.

La població d'origen estranger també es beneficia d'activitats que promouen la seva socialització i la diversificació de la seva xarxa social. Activitats interculturals de salut comunitària com les que fa l'ASSIR amb dones embarassades són exemples d'aquesta funció social i terapèutica.

Un aspecte en el qual hi ha consens és l'escassa integració de la població de lloguer, sovint estrangera o/i jove, en les comunitats

de veïns. La població que viu de lloguer, que és un percentatge cada cop més elevat, roman aliena de les normes i decisions de la comunitat, inclús les relacionades amb la convivència. Es genera, per tant, poca coneixença i poc vincle. És per això que es veu necessària una política pública de convivència que abordi les comunitats de veïns i estimuli la generació de coneixença i xarxa dins d'elles, especialment en un context de gran diversitat cultural i molta rotació poblacional que dificulta que aquesta xarxa es desenvolupi de manera espontània.

Entre els joves es detecta una tendència a la desvinculació social del seu entorn, per la major relació a través d'entorns virtuals. El lleure dels joves és una qüestió que preocupa i es veu necessari, com en la gent gran, dinamitzar programes de lleure alternatiu a les pantalles, que impliqui relació, activitat física, vinculació comunitària i amb l'entorn.

Un recurs potent de lleure que hi ha a Santa Coloma són els casals joves, que organitzen activitats amb la cogestió dels joves. Però només n'hi ha dos i es requeriria una xarxa d'equipaments de lleure més ampla per al jovent

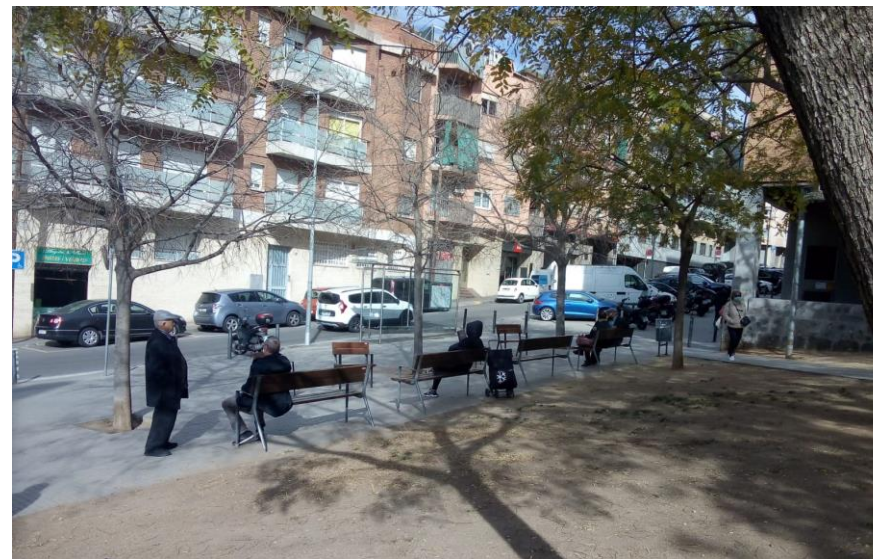
En la línia de desenvolupar el teixit de suport social, es destaca la labor del Punt del Voluntariat. Es veu molt recomanable que des d'aquest Punt s'activin grups de voluntariat que facin suport a persones soles, que les acompanyin per sortir al carrer, per gaudir d'activitats culturals i del barri...

Així mateix, els equipaments són un node fonamental per construir comunitat als barris. Es destaca el paper dels centres cívics i de les biblioteques, amb activitats culturals, clubs de lectura, serveis de préstec a domicili, etc. L'oferta d'activitat cultural és també un gran actiu de salut perquè millora el benestar, la relació social, estimula la capacitat cognitiva. Per tant, són equipaments que haurien de quedar integrats en la prescripció social des dels serveis sanitaris i també en els programes de desenvolupament comunitari.

Hi ha moltes entitats de Santa Coloma que fan també una gran labor social, especialment amb la població vulnerable. El suport institucional i la visibilització de la labor d'aquestes entitats és crucial. Amb tot, s'alerta que les associacions no poden ser enteses com a representatives del conjunt de necessitats socials, ja que moltes persones no hi estan vinculades i les seves necessitats no queden representades.

El PLACI (Pla d'Acció Comunitària i Inclusió) que s'està endegant a Santa Coloma és una oportunitat per articular les polítiques de desenvolupament comunitari, que són en conjunt de gran importància per als objectius de salut.

L'alta densitat poblacional de Santa Coloma és un punt a favor d'aquestes polítiques, ja que facilita que les accions arribin a una gran massa crítica de persones.



Espais informals de relació social

1.2.9. Serveis sanitaris

Bona cobertura dels serveis d'atenció primària

Santa Coloma disposa d'una xarxa d'atenció sanitària primària ben distribuïda pel territori i considerada suficient.

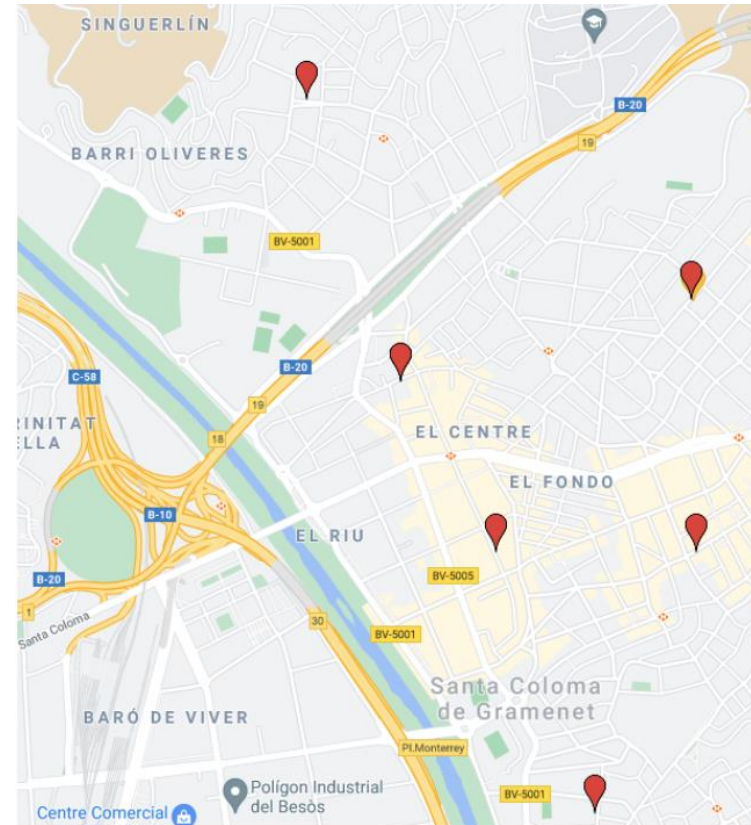
Hi ha sis centres d'atenció primària, cada un dels quals intervé en una àrea de la ciutat (Àrea Bàsica de Salut -ABS): CAP Llatí, CAP Santa Coloma de Gramenet (també s'hi ubica el CUAP (Centre d'Urgències d'Atenció Primària i l'ASSIR (Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva), CAP Dr. Vilaseca - Can Mariner, CAP Santa Rosa, CAP Singuerlín i CAP El Fondo.

Les dades disponibles fins a 2019 indiquen una bona cobertura dels CAPs, doncs el % de població atesa sobre el total de població assignada i el nombre mitjà de visites per any i persona atesa superen clarament les mitjanes de Catalunya: quasi 84% de la població assignada atesa, amb 8,5 visites de mitjana en el cas de les dones i 7,5 en el cas dels homes.

Entre 2017 i 2019 ha augmentat el nombre de persones ateses, mentre que ha disminuït lleugerament el nombre de visites per persona atesa.

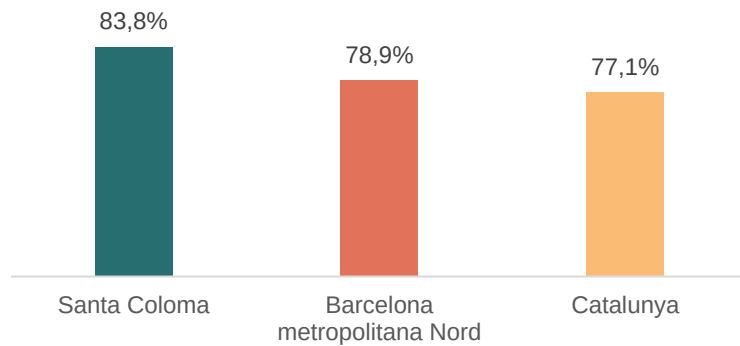
L'ASSIR (Atenció Salut Sexual i Reproductiva) fa, a més d'una funció assistencial a la patologia ginecològica i obstètrica, una funció fonamental a Santa Coloma d'educació sanitària, prevenció, promoció de la salut i control gestacional.

Centres d'atenció primària (2022)

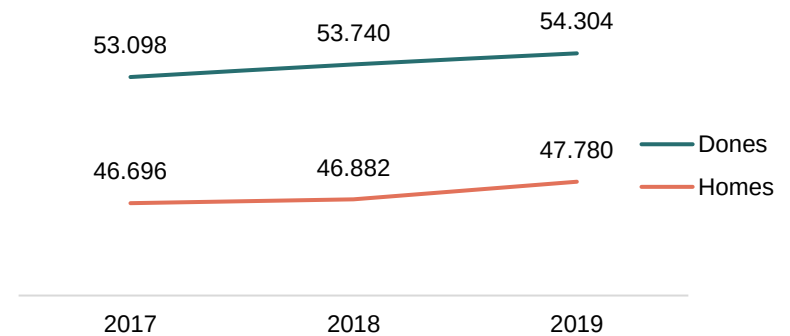


Font: Mapa d'equipaments sanitaris de Salut pública

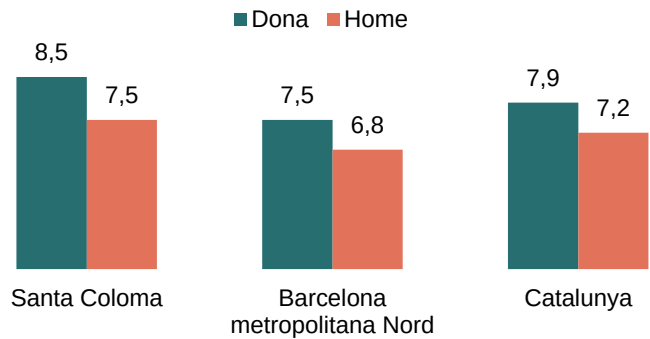
Població atesa a atenció primària
Comparativa 2019



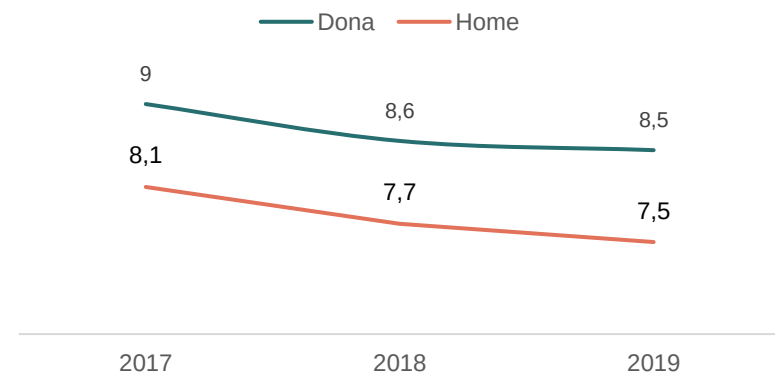
Persones ateses a atenció primària per sexe
Santa Coloma de Gramenet



Visites anuals a l'atenció primària per sexe i àmbit territorial. Any 2019



Mitjana de visites anuals a l'atenció primària per sexe



Font: Servei Català de la Salut

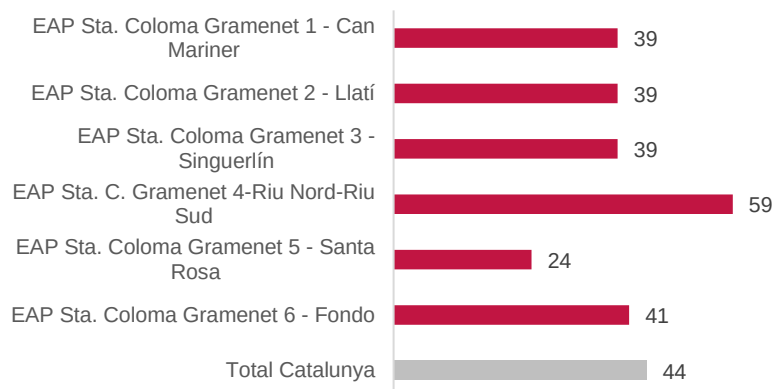
Font: Servei Català de la Salut

Pel que fa a la prescripció farmacèutica de les ABS, en general se situa en nivells similars al conjunt d'ABS de Catalunya.

Destaca, tanmateix, l'ABS 4 per tenir un índex elevat de qualitat en la prescripció farmacèutica, que es correspon amb un menor nombre de receptes per usuari i una menor despesa farmacèutica. Tenint en compte aquest índex, la prescripció farmacèutica en aquesta ABS s'estaria ajustant en gran mesura als objectius de millora establerts pel Departament de Salut de la Generalitat*.

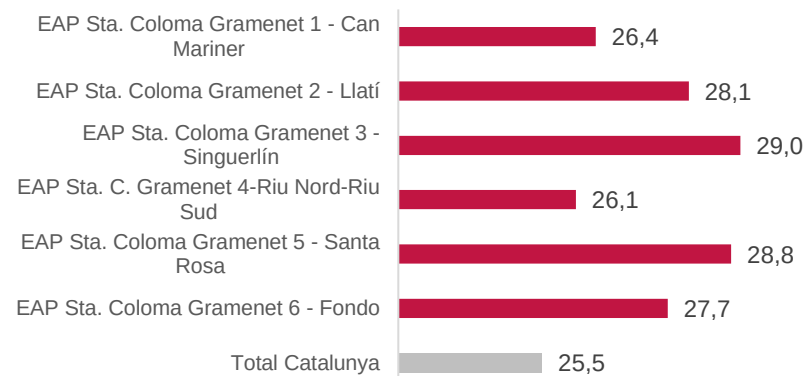
En sentit contrari, l'ABS 5 enregistrava, a 2018, un índex de qualitat de prescripció farmacèutica baix.

Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica total
(Valor màxim desitjat = 100). Any 2018



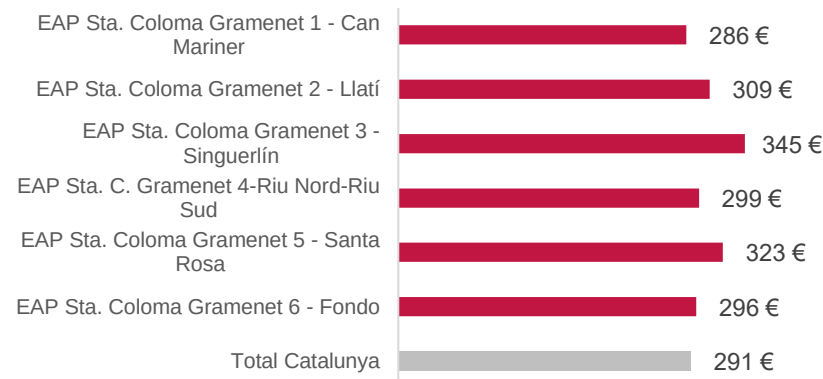
Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Nombre de receptes per usuari (estandarditzat).
Any 2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Despesa farmacèutica pública per usuari
(estandarditzat). Any 2018



*L'Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica (IQF) és una eina de gestió del CatSalut que permet mesurar de manera quantitativa i qualitativa la prescripció farmacològica efectuada pels professionals sanitaris de l'atenció primària, comunitària i especialitzada. L'IQF s'emptra per fixar objectius de millora i pretén incentivar l'ús dels fàrmacs prioritzats, criteris d'ús racional i eficiència, evitar prescripcions inadequades i la hiperprescripció i reduir la variabilitat en l'abordatge farmacoterapèutic de les patologies més prevalents.

Escassetat de personal sanitari

Per part dels professionals sanitaris, s'apunta en alguns casos que els espais d'atenció s'estan quedant petits: s'han ampliat els equips i s'han introduït noves figures i costa encabir-nos tots en els espais del CAP. La solució podria venir per ampliacions dels CAP, per la ubicació en altres espais de serveis especialitzats, per l'ús d'altres espais alternatius per activitats comunitàries o per l'habilitació d'un 7è CAP. Una proposta que també hi ha sobre la taula és crear una unitat específica de pediatria que concentri els recursos humans dispersos ara en diferents CAPs i pugui generar una atenció més eficaç i integral als infants.

Hi ha dificultat per trobar personal sanitari i cobrir les baixes i jubilacions. Això dificulta molt desplegar mesures de promoció de la salut i de salut comunitària, ja que tots els recursos humans disponibles s'han de destinar a cobrir les necessitats assistencials. La proximitat a Barcelona dificulta atraure personal sanitari, que tendeix a marxar o preferir la capital.

A la ciutat hi ha un únic hospital: Hospital de l'Esperit Sant, amb un total de 559 llits hospitalaris. A diferència dels CAPs, que depenen tots de l'ICS (Institut Català de la Salut), l'Hospital és de gestió privada. Els Hospitals de Can Ruti i Vall d'Hebron cobreixen els casos més complexos que no pot cobrir l'Hospital de l'Esperit Sant.

L'Hospital és objecte de queixes principalment perquè l'accés als especialistes i proves diagnòstiques és lenta, es deneguen atencions i perquè la coordinació amb els CAP no seria del tot fluida.

Necessitat d'una atenció intercultural i coordinada amb serveis socials

Els serveis sanitaris atenen persones, sobretot a Fondo i estrangeres, que no estan empadronades a la ciutat, de manera que reben atenció sanitària aquí, però no es pot crear cap coordinació amb altres serveis (especialment serveis socials) per cobrir necessitats bàsiques que no tenen cobertes i que afecten la seva salut.

Simultàniament, des dels Serveis Socials es veuen en la tessitura d'haver de cobrir tractaments i medicaments que no cobreix -o només parcialment- la seguretat social: els tractaments odontològics, oftalmològics, dermatològics, de salut mental, etc. i que necessiten les persones amb baixos ingressos.

La vinculació amb el projecte de Banco Farmacéutico pal·lia, en part, aquesta situació i és valorada com una iniciativa molt necessària i que està funcionament molt bé, gràcies a la implicació de les farmàcies.

Una altra qüestió que es destaca és el repte que suposa l'atenció sanitària com Fondo, amb una gran diversitat cultural i lingüística. Tota la informació a nivell de cura de la salut, proves diagnòstiques, campanyes preventives, seguiment de medicació, etc. costa més de fer arribar a una població tan diversa, sent necessari el suport de figures d'intermediació. Es veu també necessària la formació en atenció intercultural al personal de taulell.

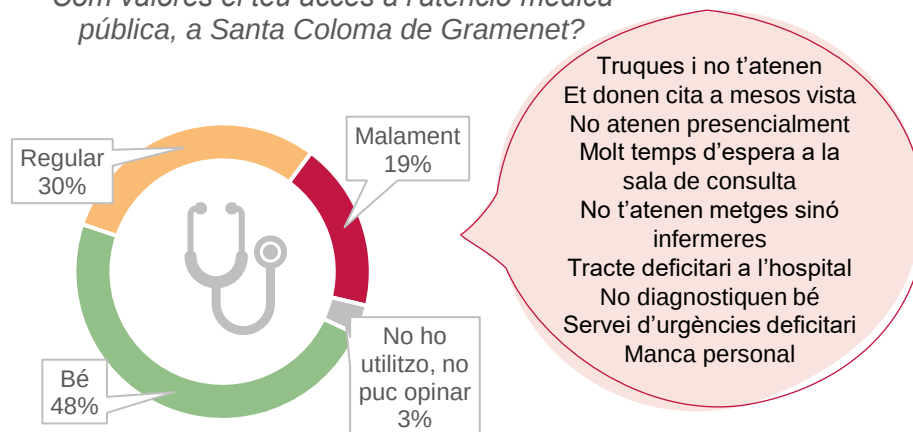
Daltabaix de la satisfacció amb els serveis sanitaris arran de la pandèmia

Arran de la pandèmia, ha empitjorat molt la satisfacció de la població amb l'atenció sanitària: hi ha una queixa molt reiterada per les dificultats de comunicar amb els CAP, el temps d'espera per ser atès, la dificultat per ser atès de manera presencial, l'escassetat de personal, etc.

La valoració més negativa la fan les persones d'edat avançada i amb menys ingressos, que són les que tenen més necessitat d'atenció i més dificultats per accedir a la telemedicina o a la privada.

La pandèmia, a més, hauria comportat un menor seguiment de les persones amb malalties cròniques, Rutines com el control de tensió, de sucre... s'han espaiat molt més en el temps i no sempre s'han sabut trobar alternatives d'atenció. Les proves preventives, els cribratges de càncer, etc. també arrossegueu a hores d'ara un retard.

Com valors el teu accés a l'atenció mèdica pública, a Santa Coloma de Gramenet?



- Valor significativament pitjor al del total de població
- Valor similar al del total de població
- Valor significativament millor al del total de població

Ets usuari de La meva salut?	
Total Santa Coloma de Gramenet	
	24%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner 27%
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell 11%
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc. 26%
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud 18%
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells 31%
	Districte 6. Fondo 26%
Sexe	Dona 24%
	Home 24%
Edat	16 a 24 anys 17%
	25 a 39 anys 10%
	40 a 54 anys 17%
	55 a 69 anys 32%
	70 i més anys 58%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya 23%
	A l'estranger 26%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors 40%
	Estudis secundaris 14%
	Estudis universitaris 10%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros 46%
	Entre 1.000 i 2.500 euros 21%
	Més de 2.500 euros 10%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar 42%
	Dues persones a la llar 38%
	Tres o més persones a la llar 15%

Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022

Desajust entre les expectatives de la ciutadania amb el sistema sanitari i les capacitats d'aquest

Part d'aquesta insatisfacció patent en la població és deguda, segons el personal sanitari, a unes expectatives desmesurades i distorsionades entre la població envers els serveis sanitaris, fins al punt que s'acudeix als serveis sanitaris per qualsevol mena de problemàtica i esperant una atenció immediata. Hi ha episodis recurrents d'agressivitat contra els professionals sanitaris per la frustració que comporta no rebre atenció amb la immediatesa i dedicació esperada.

Són freqüents les sol·licituds d'assistència per problemàtiques que són de tipus social, familiar o econòmic, però que se somatitzen amb símptomes físics. Les persones acudeixen als serveis sanitaris amb aquestes problemàtiques perquè pensen que seran ateses de manera més immediata i rebran alguna prescripció, encara que només sigui pal·liativa, sense dirigir els esforços a buscar solucions més apropiades en el seu entorn o en altres serveis més adients. Des dels serveis sanitaris s'intenta no medicalitzar simptomatologies socials i econòmiques, però es reconeix que davant la insistència de molts usuaris i usuàries és freqüent que s'acabin receptant fàrmacs com ansiolítics o antidepressius.

D'altra banda, moltes demandes d'assistència que s'atenen serien prescindibles si les persones tinguessin més educació en salut: patologies lleus com un mal de panxa, descomposició, febre, petites ferides... que abans eren ateses eficaçment en l'àmbit familiar ara són amb freqüència motiu immediat de consulta als serveis sanitaris, contribuint a la seva saturació.

La plataforma de telemedicina La Meva Salut, es va presentar com un recurs per alleugerir l'atenció presencial. Amb tot, està tenint un efecte no esperat, d'augmentar la pressió assistencial, ja que la facilitat de fer consultes per aquest canal fa que aquestes es multipliquin.

En definitiva, com en altres àmbits, ens trobem amb la paradoxa de tenir un sistema sanitari que mai cobreix la demanda perquè en si mateix genera demanda.



Entrada CAP Fondo

Necessitat de donar un major pes a la salut comunitària i preventiva

Hi ha un consens general en què la millora de la sanitat pública implica donar més pes a la salut preventiva, més terapèutica, més comunitària i menys medicalitzada. Aquesta línia ja s'havia encetat en la sanitat pública, però la pandèmia ha truncat aquest procés de transformació, que ara cal reprendre com a màxima prioritat.

Per avançar en aquesta direcció és primordial establir connexions amb l'entorn comunitari i social del territori on s'actua, destinant professionals específicament a aquesta labor. També introduir en els equips de primària figures especialitzades en la prevenció i l'educació en salut: referents de salut emocional, nutricionistes, fisioterapeutes... que treballin no només des dels CAP sinó des dels centres educatius, les entitats esportives, veïnals, etc. i que facin una atenció grupal i no només individual, per exemple creant grups de suport mutu, formació o teràpies entre persones amb patologies comunes (ex. programa psicoactius, caminades amb persones amb diabetis, etc.).

És igualment necessari sortir dels espais sanitaris. Per exemple, la visita a domicili permet diagnòstics i tractaments més encertats perquè es coneix com viu la persona: com és el seu habitatge, de quin suport disposa a la llar, com s'alimenta, etc. Així mateix, moltes activitats grupals terapèutiques i formatives poden fer-se en espais no sanitaris: ex. centres cívics, equipaments esportius, etc. En aquest sentit, es reclama poder accedir amb més agilitat a aquests espais de ciutat, ja que amb freqüència hi ha dificultats per poder reservar-hi espais.

La prescripció social és un exponent màxim del nou tipus de sanitat. El Pla Local de Salut ha de contribuir a posar en marxa l'engranatge complex que suposa la prescripció social, amb la implicació de tots els actors necessaris: serveis sanitaris, ajuntament, entitats, equipaments de la ciutat.

La salut comunitària ha de ser capaç d'arribar a públics que actualment no accedeixen per diferents motius als serveis sanitaris. Hi ha la percepció que moltes de les activitats comunitàries que ja es fan arriben sempre als mateixos sectors de població o inclús a les mateixes persones, per ser les que tenen més capacitat de demanda o estar millor connectades amb els serveis. En canvi, hi ha capes de població a les que mai s'arriba i que queden al marge de tota activitat comunitària. Per tant, la salut comunitària no només ha de consistir en fer més programes cap a la població sinó en aconseguir una major diversificació de públics als quals s'arriba.

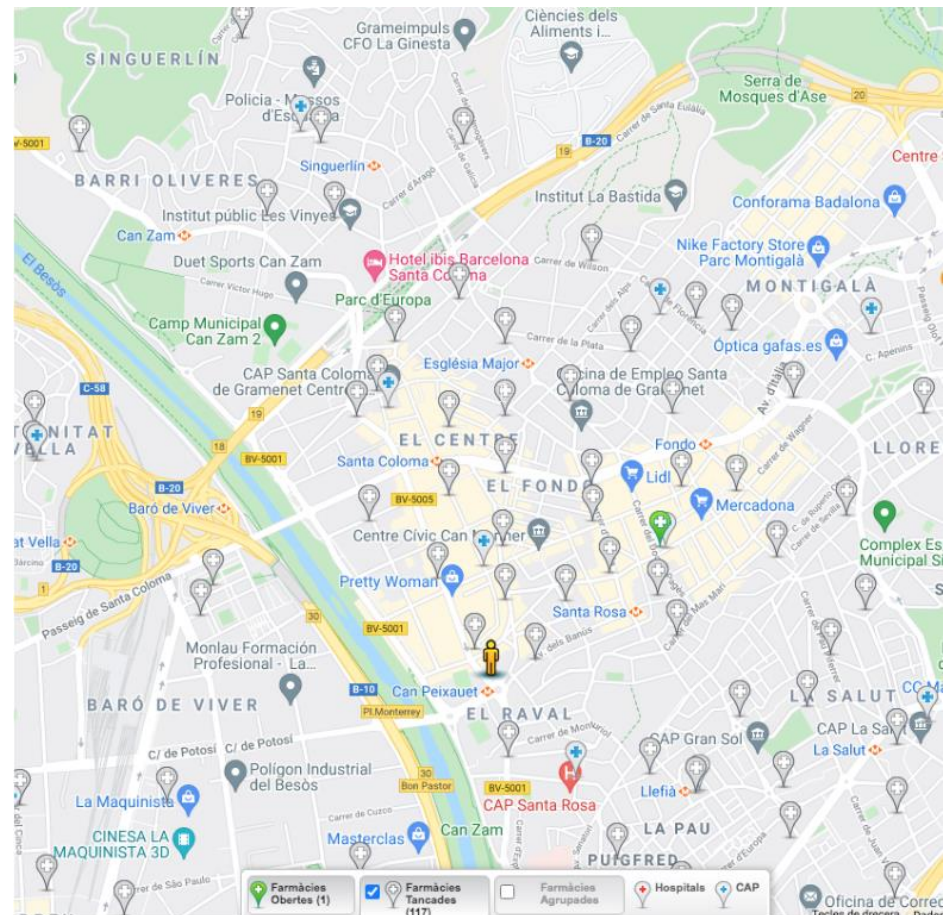
Aquesta sanitat més comunitària i preventiva a la qual es vol avançar xoca encara amb el marc mental predominant en la població i inclús en les associacions de defensa de la sanitat, on la demanda continua centrada a augmentar la capacitat assistencial, la medicalització i la immediatesa de l'atenció. El Pla Local de Salut ha de contribuir a sensibilitzar la població sobre la importància de fer un ús més racional dels serveis sanitaris, assumir un rol més actiu en la protecció de la seva salut i donar valor a la salut comunitària, posant-la al mateix nivell que l'assistencial i individual.

Col·laboració de les farmàcies amb la salut comunitària

Santa Coloma té 38 farmàcies distribuïdes en tots els barris de la ciutat.

A més de dispensar receptes i vendre medicaments, productes d'higiene, cosmètica o parafarmàcia, les farmàcies fan una importantíssima labor de promoció de la salut entre la població de Santa Coloma, implicant-se en diferents programes i iniciatives:

- Educació i orientació en salut, per exemple en qüestions de salut sexual i reproductiva, on hi ha un especial desconeixement i tabús que fan que algunes persones no s'atreveixin a preguntar-ho al CAP, però sí, en canvi, al personal de farmàcia, amb qui sovint han establert confiança. Amb freqüència, les persones surten de la consulta del CAP amb dubtes que no han gosat preguntar i que en canvi sí es pregunten a la farmàcia. La farmàcia com que és accessible, a peu pla, permet resoldre dubtes de forma gairebé automàtica.
- Col·laboració amb el Banc Farmacèutic per cobrir la medicació de persones que no poden pagar-los. Aquesta col·laboració suposa que les farmàcies dispensen el medicament sense cobrar-lo a l'usuari, ja que aquest es factura directament al Banco farmacéutico.
- Col·laboració amb l'Associació Espanyola Contra el Càncer que, com en el cas del Banco Farmacèutic, permet dispensar medicaments de tractament del càncer sense que l'hagi de pagar l'usuari, ja que és l'associació qui cobreix el cost.



Mapa de Farmàcies de Santa Coloma de Gramenet, (2022)

- SPD (Sistema personalitzat de dosificació), amb preparació de blísters per ajudar que les persones polimedicades i amb deteriorament cognitiu a complir el seu pla de medicació.
- Dispensació de medicaments hospitalaris.
- Participació en la xarxa de “farmàcies sentinella” (que vigilen i notifiquen qualsevol incidència observable en la prescripció i ús dels medicaments per part de la població, contribuint a la disminució de la iatrogènia (danys no volguts) ocasionats pel sistema sanitari.
- Programa de detecció de càncer de colon i recte.
- Participació en activitats de les campanyes del dia mundial contra el tabac i participació en el programa de l'Agència de Salut Pública per la deshabituació de l'hàbit tabàquic.
- Programa TARS (test antígens ràpids) en escoles i instituts (projecte que ha estat premiat pel X Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios a 2022).
- Acompanyament a les persones sense competències digitals per donar-se d'alta i aprendre a utilitzar La Meva Salut.
- Col·laboració amb el Programa de Manteniment amb Metadona i el Programa de Recollida de Xeringues.
- Puntualment: xerrades – subvencionades per l'Ajuntament- en centres educatius sobre temes d'interès com pell atòpica, tractament de polls, lactància als nadons, etc.
- Proves ràpides de VIH
- Cribratges de hipercolesterolèmia.

Les farmàcies consultades traslladen una demanda:

Demanen que els centres d'atenció primària les tinguin més en compte com aliades per fer el seguiment de persones amb patologies cròniques, o amb necessitats de medicació continuada o en procés de deteriorament cognitiu.

Les farmàcies poden, per exemple, fer un control de si una persona s'està prenent la medicació o de si està empitjorant la seva situació i transmetre un senyal d'alerta al CAP corresponent en cas necessari o també als serveis socials quan es tracta d'una situació de desemparament o solitud. Poden també passar registres dels controls de tensió arterial, de pes, que fan de la població amb determinades patologies.

Aquesta complementarietat i comunicació entre CAP i farmàcies no s'està donant i s'interpreta que s'està perdent una oportunitat de fer un millor seguiment de la salut de les persones.

Respecte a la col·laboració amb Serveis Socials, es reitera l'interès a participar en projectes com 'Radars', que abans de la pandèmia es començava a posar en marxa i va demanar l'adhesió de les farmàcies. Esperen que es reactivi el projecte.

En relació amb Salut Pública, es demana també que se les tingui en compte per participar en taules de salut comunitària, tal com s'havia fet en el passat i que va quedar suspesa arrel de la Covid.19.

Demanen per això que el Pla de Salut inclogui a les farmàcies com a agents comunitaris de salut i que se les integri en les taules de treball de salut de la ciutat.

Avenços en l'atenció de la salut mental i les addiccions

Com hem dit anteriorment, l'abordatge de la salut mental i les addiccions és una prioritat absoluta compartida per tots els agents consultats.

Aquesta prioritat no és nova sinó que a Santa Coloma data de fa més de deu anys. Fruit d'aquesta importància atribuïda, es va crear a 2013 la Taula de Salut Mental i Addiccions de Santa Coloma de Gramenet, que aplega representants dels serveis de salut mental i addiccions, de Salut Pública i d'entitats de salut mental.

Des d'aleshores, la Taula es reuneix de manera periòdica i articula i trasllada les demandes institucionals de millora amb relació a les polítiques, serveis i recursos, i lidera millores de protocols d'actuació, sistemes de coordinació o resolució de casos.

En els darrers anys, en part gràcies a la labor de la Taula, s'han aconseguit millores en l'atenció a la salut mental a Santa Coloma, com:

- Dotació de nous equips d'atenció:
 - ECID (equip clínic d'intervenció a domicili)
 - SESMDI Barcelonès Nord i Maresme (Servei especialitzat en salut mental i discapacitat).
 - Servei d'atenció d'urgències -psiquiàtrica i orgànica- en el mateix dispositiu (Hospital Germans Trias i Pujol).
 - Activa't per la Salut mental i Espai Situa't

- Dotació de professionals de psicologia a primària
- Millores d'espais:
 - Nou local per al CSMA Martí Julià
 - Nou local de l'Hospital de dia d'adolescents
- Millora de procediments
 - Revisió de circuits i protocols
 - Creació de comissions de casos complexes, intervenció comunitària, habitatge...
 - Espais intercanvi professional (jornades, cursos...)
- Sensibilització informació:
 - Creació del web Salut mental i addiccions
 - Edició de la Guia de recursos de salut mental i addiccions
 - Programa Sentir Salut Mental a les biblioteques
 - Sensibilització als centres educatius
 - Parada diada Sant Jordi
- Ampliació de la representativitat de la Taula de Salut Mental i Addiccions:
 - Incorporació d'entitats a la Taula de Salut Mental i Addiccions i també de Serveis Socials.



Demanda de programes de prevenció i acompanyament en salut mental i addiccions

De cara al futur, la Taula de Salut Mental i addiccions articula un conjunt de demandes, que cal que reculli el Pla Local de Salut, si bé en molts casos són demandes dirigides a serveis dependents del CatSalut i no de l'Ajuntament.

Aquestes demandes es poden resumir en:

- Augment de freqüència i temps d'atenció i teràpia al CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil) i del CSMA (Centre de Salut Mental d'Adults).
- Reduir la desvinculació de persones en seguiment en el pas del CSMIJ al CSMA mitjançant un major acompanyament durant aquesta transició.
- Reforç i ubicació centrada del CAS (Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències) i del SRC (Servei de rehabilitació comunitària). Reducció radical de la llista d'espera per ser atès en el CAS, de manera que les persones que volen iniciar un procés de deshabituació no hagin d'esperar mesos.
- Ampliació de pisos tutelats, llars-residències, centres d'acollida, habitatge terapèutic amb cobertura de necessitats bàsiques, pisos de transició.
- Creació de recursos pre-ocupacionals i formatius per facilitar la inserció en el món laboral de joves amb trastorns mentals i consums de drogues en risc d'exclusió.
- Reforç dels recursos d'inserció laboral per a persones en seguiment i tractament al CAS.
- Recursos terapèutics (activitats d'oci, esportives) dirigits a persones en seguiment per drogodependències i amb deteriorament cognitiu.
- Ampliació Club Social gent gran i creació Club social per a joves.
- Creació d'un dispositiu EMSE (Equip multidisciplinari de suport especialitzat) a Santa Coloma, per fer un seguiment en els casos de desvinculació dels serveis de salut mental.
- Reducció de la llista d'espera del SESMDI (Servei Especialitzat en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual) del Barcelonès Nord i Maresme.
- Reforç de l'atenció psiquiàtrica a domicili i especialització de figures del PSI (Programa de Seguiment Individualitzat) Infanto Juvenil.
- Crear un Centre d'Atenció Integral a Drogodependents (CAID)
- Mesures alternatives a la sanció econòmica per consum d'alcohol en via pública, que faciliti una intervenció educativa o un programa de deshabituació en cas d'alcoholisme.
- Millorar la qualitat de la coordinació entre serveis i professionals (anar més enllà de distribuir tasques i pensar conjuntament en estratègies d'abordatge dels casos) i crear un major treball en xarxa entre serveis sanitaris de salut mental i addiccions i professionals dels serveis socials (educadors de medi obert, integradors socials, etc.).

- ...Reforçar la prevenció amb programes que incideixen en les habilitats parentals, els hàbits saludables i el benestar emocional. Ex. tasca de casals d'infants i centres oberts, itineraris d'educació emocional a les escoles, ampliació del programa Salut i Escola a primària
- Ampliació del CDIAP o obertura d'un nou CDIAP.
- Subvenció de teràpies a trastorns de conducta i aprenentatge en edat infantil i adolescent no coberts pel CDIAP ni altres serveis.
- Reforç de la dotació a les escoles de personal de suport a infants amb trastorns (vetlladores, TIS..., que són figures dependents del Departament d'Educació).
- Contractació de personal de suport en activitats extraescolars per fer-les inclusives a infants amb trastorns o discapacitats.



1.2.10. Política de salut pública

El Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Santa Coloma desplega tres grans línies d'actuació: promoció, protecció i vigilància de la salut:

Promoció de la salut

Salut Pública té un llarg i ampli recorregut en programes de promoció de salut que es tradueixen actualment en un ampli ventall d'eines i recursos.

Treball col·laboratiu

Salut Pública té instaurat el treball col·laboratiu, amb la dinamització d'espais com la Taula de salut mental i addiccions o la col·laboració transversal habitual amb serveis com Medi Ambient, Convivència, Educació i Joventut.

Educació per a la salut

Una de les línies d'acció més desenvolupada en la promoció de la salut és la participació en el PAECC (Programa d'Activitats Educatives Complementàries), on Salut Pública té l'apartat de *Vida saludable*, que inclou activitats de salut i de benestar emocional. Les activitats tenen molta acceptació en els centres educatius, especialment en l'àmbit de la salut mental i el benestar emocional des de la pandèmia.

Emociona't

Seguint amb l'àmbit del benestar emocional, el programa EMOCIONA'T (coordinat entre Joventut i Salut) és un programa que promou el benestar emocional dels adolescents i joves

d'entre 13 i 26 anys. S'hi accedeix sense intermediaris. Està ubicat al Centre de Recursos Juvenils de Mas Fonollar, però també es desplaça a altres recursos que es sol·licita.

El programa compta amb un psicòleg i una educadora social. El psicòleg fa sessions individuals (no de teràpia sinó que d'orientació) i, en el cas que detecti conductes de salut mental deriva a l'equip pertinent. Per la seva banda, l'educadora social recull les demandes i necessitats que sorgeixen de l'espai individual i a partir d'aquí genera espais grupals -oberts a tothom que puguin elaborar respostes com per exemple, taller de boxa o de pressió estètica.

Emociona't és un programa especialment aplaudit i citat reiteradament com una bona pràctica per part de molts informants claus. Traslladen la proposta d'ampliar el projecte Emociona't – o un equivalent- a tota la ciutadania.

VULL APUNTAR-M'HI, VOLDRIA MÉS INFORMACIÓ

Si tens dubtes, vols una hora o apuntar-te a les activitats acosta't al **Mas Fonollar** o al **Relloste XXI**.

POTS POSAR-TE EN CONTACTE AMB L'EMOCIONA'T

Amb el **Pau** o la **Mercè** els **dimarts i dijous de 16 a 20 h** al **Mas Fonollar**.

ENVIANT UN MISSATGE

637 737 434 (SMS, WhatsApp o Telegrams).

PER CORREU A

emocionat@gramenet.cat

EMOCIONA'T!

Mas Fonollar, Centre de recursos juvenil
Carrer Sant Jeroni, 1-3
T: 03 385 65 01

Relloste XXI, Centre de recursos infantil i juvenil (Centre cívic Fondo)
Carrer de Wagner, 19
T: 03 392 10 40

Programa adreçat a adolescents i joves de 12 a 26 anys per al seu benestar emocional

ET!

Mas Fonollar Relloste XXI Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet Diputació de Barcelona

Pla Municipal de Drogues

Una altra línia d'actuació molt destacable és el Pla Municipal de Drogues, que també un llarg recorregut i una orientació dirigida a l'autoresponsabilitat que es considera encertada.

Es valora molt positivament la feina de l'equip de drogues, especialment la que es fa en medi obert i en projectes socioeducatius i laborals com “Enganxa't a la feina”, destinats a persones consumidores de drogues en actiu.

En aquest sentit, es valora que anteriorment una persona no podia accedir a molts programes si estava consumint i el Pla Municipal de Drogues, en canvi, ha optat per apropar-se i treballar directament amb persones drogoaddictes, aconseguint grans resultats, inclús d'autoorganització.

Així mateix, el Pla Municipal de Drogues ha sabut enfocar de manera pionera la sobre-exposició a pantalles i el seu impacte en l'autoimatge personal..

S'apunta que la problemàtica de les e-apostes és una realitat emergent que cal també que s'enfoqui des de Salut Pública.

Sensibilització en salut sexual i reproductiva

Cada any es duu a terme una campanya comunitària adreçada a tota la comunitat amb especial atenció a adolescents i joves, de sensibilització i prevenció del VIH i altres infeccions de transmissió sexual.

També es col·labora amb altres serveis per sensibilitzar sobre igualtat de gènere i empoderament de les dones en l'àmbit de la salut.

Protecció de la salut

L'acció de Salut pública en la protecció de la salut aconsegueix amb les competències obligatòries assignades a l'administració local en el Règim de Bases Locals (Llei 7/1985) i que són:

- Inspecció del compliment de la normativa d'higiene alimentària en els establiments alimentaris. Juntament amb les inspeccions, es manté actualitzat el cens d'establiments alimentaris, es fa formació i orientació als establiments i es difonen guies sobre pràctiques d'higiene i seguretat alimentària.
- Autorització sanitària i inspecció del compliment de mesures d'higiene en els establiments de pírcing, tatuatge i micropigmentació.

Juntament amb medi ambient, es fan les funcions de:

- Aplicació dels protocols de prevenció de legionel·la en instal·lacions municipals.
- Control de la qualitat d'aigua de les fonts.
- Control de plagues transmissores de malalties (chikungunya, arbovirus, mosquit tigre, paneroles, etc.).
- Durant la pandèmia, s'ha col·laborat en els dispositius de cribratge i vacunació massiva.

Vigilància de la salut

- S'actualitza i publica anualment l'informe de salut de la població, que recopila indicadors sobre la salut i els seus determinats socials, i es fan estudis específics de salut per dissenyar intervencions en funció de la realitat i de les necessitats detectades. La vigilància de la salut es fa amb suport de Diputació de Barcelona.
- Es porta un registre de les malalties de declaració obligatòria i s'informa les persones o equipaments afectats.
- Durant la pandèmia, s'ha fet un seguiment continuat de l'evolució de la Covid-19.

associatives, mantenir espais de comunicació horitzontal que permetin millor el que es fa en l'àmbit de la salut i avançar conjuntament amb les entitats a un paradigma d'abordatge de la salut no tan centrat en les reclamacions sanitàries sinó en la col·laboració en la salut comunitària i salutogènica.

Encert de les polítiques de promoció de la salut transversals i de proximitat i necessitat de reforçar la participació diversificada d'entitats

En definitiva, es valora positivament que Salut Pública sigui part activa del treball transversal, de proximitat a la ciutadania i de medi obert que es vol per a la política municipal. Aquesta manera de treballar dona la possibilitat de detectar les transformacions i nous reptes que van sorgint i treballar-los de manera constructiva.

Es proposa, com a línia de millora, promoure noves formes de participació en l'àmbit de la salut, visibilitzar noves entitats

Resum d'indicadors de risc de salut de la població de Santa Coloma de Gramenet



Desigualtats socials en els principals indicadors de salut														
		● Valor significativament pitjor al del total de població ● Valor similar al del total de població ● Valor significativament millor al del total de població	Com diries que és la teva salut en general?	Tens alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada? (% Sí)	Quantes racions de fruita i verdura consumeixes normalment al dia?	En les últimes dues setmanes, has consumit alguna beguda ensucrada o energètica (Coca-Cola, Nestea, red Bull...)?	% No fa exercici (vida sedentària)	En les últimes dues setmanes: T'has sentit amb energia de sobres?	En les últimes dues setmanes: T'has sentit alegre?	Tens invitacions o propostes per distreure't amb altres persones?	Reps ajuda quan estàs malalt/a dels teus familiars, amics...?	Et seria fàcil demanar ajuda als teus veïns en cas que la necessitessis i et posessis malalt/a?	Has consumit algun fàrmac per un motiu d'ansietat, estrès, desmotivació, tristesa, nervis, insomni, etc. % Sí (diàri o ocasional)	Ets usuari de La meua salut?
Total Santa Coloma de Gramenet			1,8	35%	2,56	16%	16%	2,37	2,90	2,21	2,74	2,10	17%	24%
Districte	Districte 1. Centre i Can Mariner	● 1,9	● 39%	● 2,46	● 18%	● 15%	● 2,40	● 2,96	● 2,38	● 3,10	● 2,35	● 18%	● 27%	-
	Districte 2. Llatí, Riera Alta i Cementiri Vell	● 1,8	● 39%	● 2,74	● 10%	● 16%	● 2,48	● 2,98	● 2,35	● 3,18	● 2,35	● 22%	● 11%	-
	Districte 3. Singuerlín, Can Franquesa, etc.	● 1,7	● 36%	● 2,63	● 15%	● 15%	● 2,07	● 2,82	● 2,22	● 2,79	● 2,16	● 21%	● 26%	1
	Districte 4. Riu Nord i Riu Sud	● 1,8	● 28%	● 2,58	● 13%	● 20%	● 2,63	● 2,87	● 2,10	● 2,61	● 2,07	● 13%	● 18%	-
	Districte 5. Raval, Santa Rosa i Safarells	● 1,9	● 35%	● 2,50	● 20%	● 13%	● 2,40	● 2,92	● 2,21	● 2,42	● 1,80	● 15%	● 31%	2
	Districte 6. Fondo	● 1,7	● 33%	● 2,35	● 16%	● 16%	● 2,16	● 2,78	● 1,96	● 2,38	● 1,90	● 18%	● 26%	5
Sexe	Dona	● 1,7	● 39%	● 2,58	● 13%	● 13%	● 2,12	● 2,76	● 2,09	● 2,69	● 2,05	● 22%	● 24%	2
	Home	● 1,9	● 31%	● 2,54	● 19%	● 18%	● 2,62	● 3,04	● 2,34	● 2,80	● 2,15	● 12%	● 24%	-
Edat	16 a 29 anys	● 2,2	● 13%	● 2,17	● 32%	● 14%	● 2,65	● 3,08	● 2,58	● 2,97	● 2,00	● 7%	● 17%	2
	30 a 44 anys	● 1,9	● 24%	● 2,26	● 16%	● 14%	● 2,31	● 3,01	● 2,31	● 2,78	● 1,97	● 15%	● 10%	1
	45 a 59 anys	● 1,8	● 42%	● 2,58	● 12%	● 15%	● 2,32	● 2,83	● 2,12	● 2,72	● 2,11	● 22%	● 17%	1
	60 i més anys	● 1,4	● 55%	● 3,16	● 8%	● 20%	● 2,27	● 2,70	● 1,93	● 2,53	● 2,30	● 23%	● 45%	6
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	● 1,8	● 37%	● 2,58	● 16%	● 15%	● 2,37	● 2,87	● 2,33	● 2,95	● 2,19	● 16%	● 23%	-
	A l'estranger	● 1,9	● 28%	● 2,51	● 15%	● 17%	● 2,35	● 3,01	● 1,84	● 2,11	● 1,78	● 21%	● 26%	3
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	● 1,6	● 40%	● 2,49	● 16%	● 21%	● 2,36	● 2,73	● 2,02	● 2,46	● 2,03	● 26%	● 40%	4
	Estudis secundaris	● 1,9	● 34%	● 2,61	● 17%	● 14%	● 2,36	● 3,06	● 2,30	● 2,93	● 2,13	● 14%	● 14%	-
	Estudis universitaris	● 2,0	● 28%	● 2,60	● 13%	● 10%	● 2,37	● 2,90	● 2,41	● 2,94	● 2,16	● 6%	● 10%	-
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	● 1,5	● 44%	● 2,33	● 14%	● 23%	● 2,27	● 2,58	● 1,71	● 2,21	● 1,80	● 25%	● 46%	10
	Entre 1.000 i 2.500 euros	● 1,8	● 34%	● 2,46	● 16%	● 12%	● 2,32	● 2,91	● 2,18	● 2,71	● 2,22	● 19%	● 21%	-
	Més de 2.500 euros	● 2,2	● 31%	● 2,75	● 16%	● 13%	● 2,60	● 3,16	● 2,65	● 3,29	● 2,11	● 7%	● 10%	-
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	● 1,8	● 41%	● 2,87	● 13%	● 10%	● 2,71	● 2,72	● 2,21	● 2,66	● 2,37	● 18%	● 42%	2
	Dues persones a la llar	● 1,7	● 42%	● 2,87	● 13%	● 20%	● 2,32	● 2,92	● 2,16	● 2,72	● 2,37	● 17%	● 38%	2
	Tres o més persones a la llar	● 1,8	● 31%	● 2,37	● 17%	● 14%	● 2,33	● 2,91	● 2,23	● 2,77	● 1,93	● 18%	● 15%	-

2. Línies d'acció

Les dues infografies a continuació resumeixen les línies d'actuació prioritàries que destaquen els agents de salut consultats (personal sanitari, tècnic de l'Ajuntament, representants d'associacions i fundacions de l'àmbit social i de salut, personal d'equipaments de primera línia com biblioteques, centres cívics, centres oberts, casals... representants polítics i de moviments veïnals, etc.) i la ciutadania.

Com es pot veure, hi ha coincidència en el tipus de ciutat saludable que es vol i la importància d'avançar cap a un model de cura de la salut que tinguin més en compte la vessant social i emocional i que recaigui no només en els serveis sanitaris sinó en tota la comunitat.

Què es podria millorar a Santa Coloma per afavorir la salut dels seus habitants?

Respostes dels agents de salut

Treball en xarxa

Treball en xarxa interdisciplinar i continu entre serveis i recursos, especialment en prevenció i promoció de la salut (ex. campanyes, PAECC, nous programes).

Salut comunitària i participativa

Reforç de figures de salut comunitària que actuïn en medi obert. Inclusió en la salut comunitària a les farmàcies, el comerç, la restauració, els equipaments socioculturals...

Foment i suport d'iniciatives de voluntariat. Dinamització de la Taula de salut comunitària i/i d'un Consell Local de Salut.

Ciutat saludable

Aprofundir en la transició a un sistema de mobilitat a mida del vianant i de la bicicleta, no contaminat i saludable. Creació d'espai públic, renaturalització de la ciutat i multiplicació d'oportunitats per a l'activitat física, el joc i la relació. Reducció de la contaminació ambiental i acústica.

Educació en salut

Anar a fons en l'educació en hàbits saludables, cura de la salut i benestar emocional més enllà de l'àmbit escolar: amb famílies, amb comunitats de veïns, etc. Reduir la medicalització de patologies (especialment les d'arrel social) i proveir recursos terapèutics, conductuals i comunitaris.

Desigualtat i diversitat en salut

Incorporar la mirada de la diversitat en salut per arribar a públic jove, estranger, amb diferents condicions de salut i estils de vida.

Arribar als col·lectius més exclosos del sistema sanitari i de la salut comunitària, amb accions específiques en barris i per a perfils de població que no hi estan accedint.

Reforç dels recursos de cura a la dependència i de suport econòmic i d'habitatge, que estan en la base de les desigualtats de salut.



Què es podria millorar a Santa Coloma per afavorir la salut dels seus habitants?

Respostes de la ciutadania

Facilitar
l'accés a
l'habitatge

Eliminar barreres
arquitectòniques

Reduir el
trànsit de
cotxes

Més civisme i
netedat als
espais públics

Reduir la
contaminació
de l'aire i el
soroll

Més espais
verds i de
lleure

Més espais
per fer activitat
física

Més atenció
psicològica

Atenció mèdica
més àgil i
accessible



3. Nota metodològica

Aquest estudi de diagnosi ha seguit el marc teòric dels determinants de salut i aborda les dimensions que mostra el diagrama (marc conceptual) de la pàgina següent.

El diagrama inclou els condicionants del medi urbà i natural, la situació demogràfica i econòmica de la població, la xarxa de serveis i suport comunitari i social, i aspectes culturals i actitudinals vinculats als estils de vida. També s'hi aborda la morbiditat i prevalences de diferents malalties a Santa Coloma de Gramenet.

Aquest enfocament de salutogènesi ha estat proposat per la OMS (Organització Mundial de la Salut) per a treballar l'àmbit de la Salut Pública i Comunitària, sota el lema “salut a totes les polítiques”. Aquest enfocament és també el proposat pel Servei de Salut Pública de Diputació de Barcelona, el qual dona suport als ajuntaments en la confecció de Plans Locals de Salut.

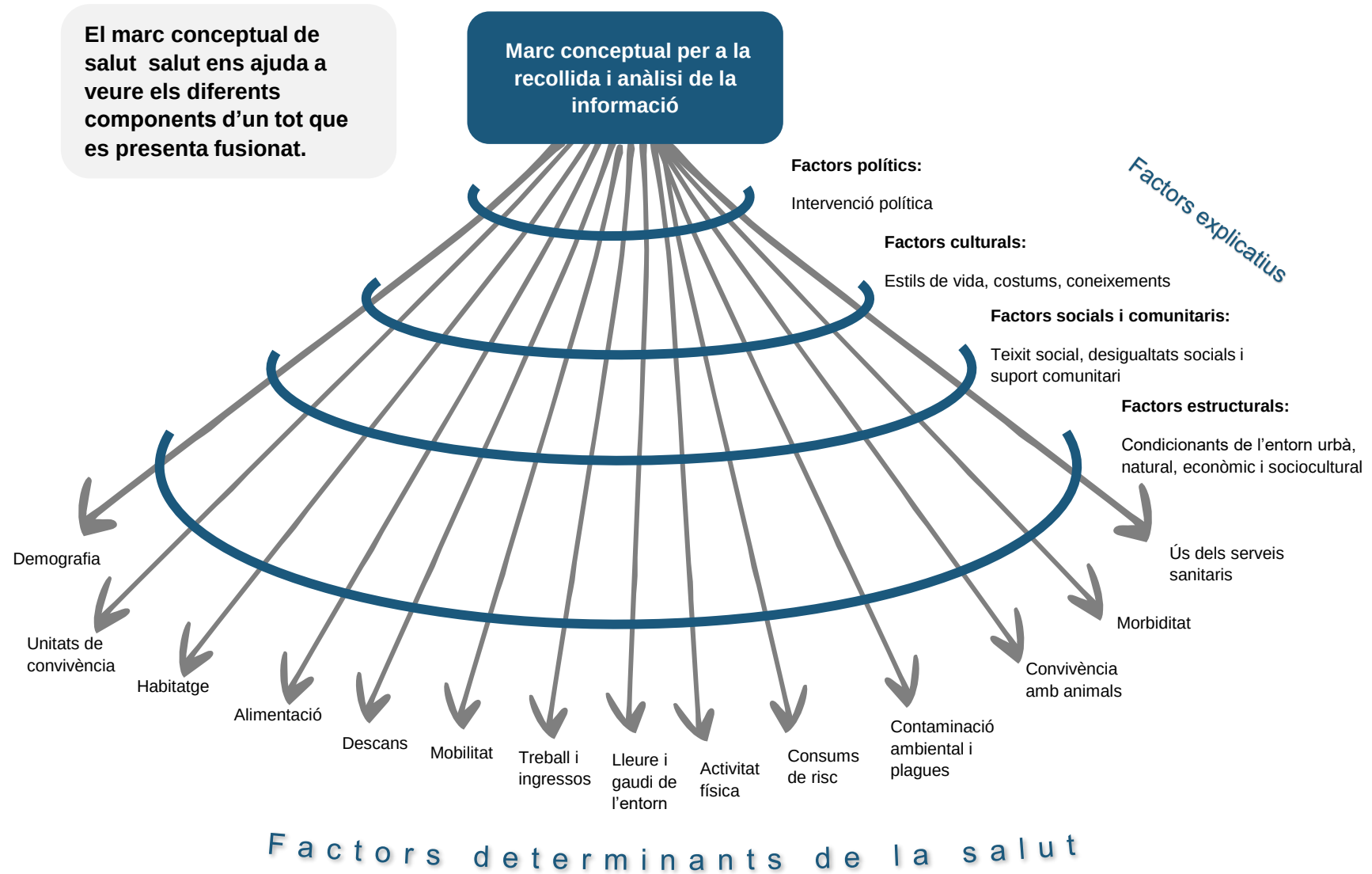
L'enfocament és coherent amb les competències de les administracions locals, que no en tenen sobre el sistema sanitari, però sí en aspectes fonamentals per a la qualitat de vida i, per tant, la salut, com són l'educació social, l'urbanisme, l'habitatge, l'esport, la cura del medi ambient, la dinamització comunitària, la seguretat o la convivència.

Seguint el model d'anàlisi dels determinants de la salut, aquesta diagnosi ha recopilat informació de tres fonts complementàries:

1. **Fonts de dades secundàries sobre salut:** Principalment, s'han emprat les dades recopilades de forma regular pel servei de Salut Pública, i publicades en la web del servei: <https://bit.ly/indicadors-pla-salut>

Aquestes dades s'extreuen dels informes d'indicadors de salut de Diputació de Barcelona, de l'AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya) del Departament de Salut, amb informació dels sis ABS (Àrees Bàsiques de Salut) de Santa Coloma. També s'han incorporat dades demogràfiques i econòmiques de l'IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya), l'INE (Instituto Nacional de Estadística, el Programa Hermes de Diputació de Barcelona i dades procedents de documentació aportada per l'Ajuntament, com les diagnosi d'altres plans vigents i estudis realitzats amb el Servei de Salut Pública de Diputació de Barcelona, com l'enquesta “Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO 2020 2021”.

2. **Consulta a informants clau:** s'ha fet una consulta per via telemàtica, entrevistes online i grups de debat presencials i telemàtics a un ventall molt divers de professionals de departaments, serveis i organitzacions vinculades a la salut de Santa Coloma, per conèixer quines problemàtiques detecten i quines i accions i recursos veuen necessaris. El ventall d'agents consultats es pot veure en el diagrama més endavant (agents de salut consultats) i sumen 128 agents clau que han participat en la diagnosi de manera activa amb les seves aportacions.



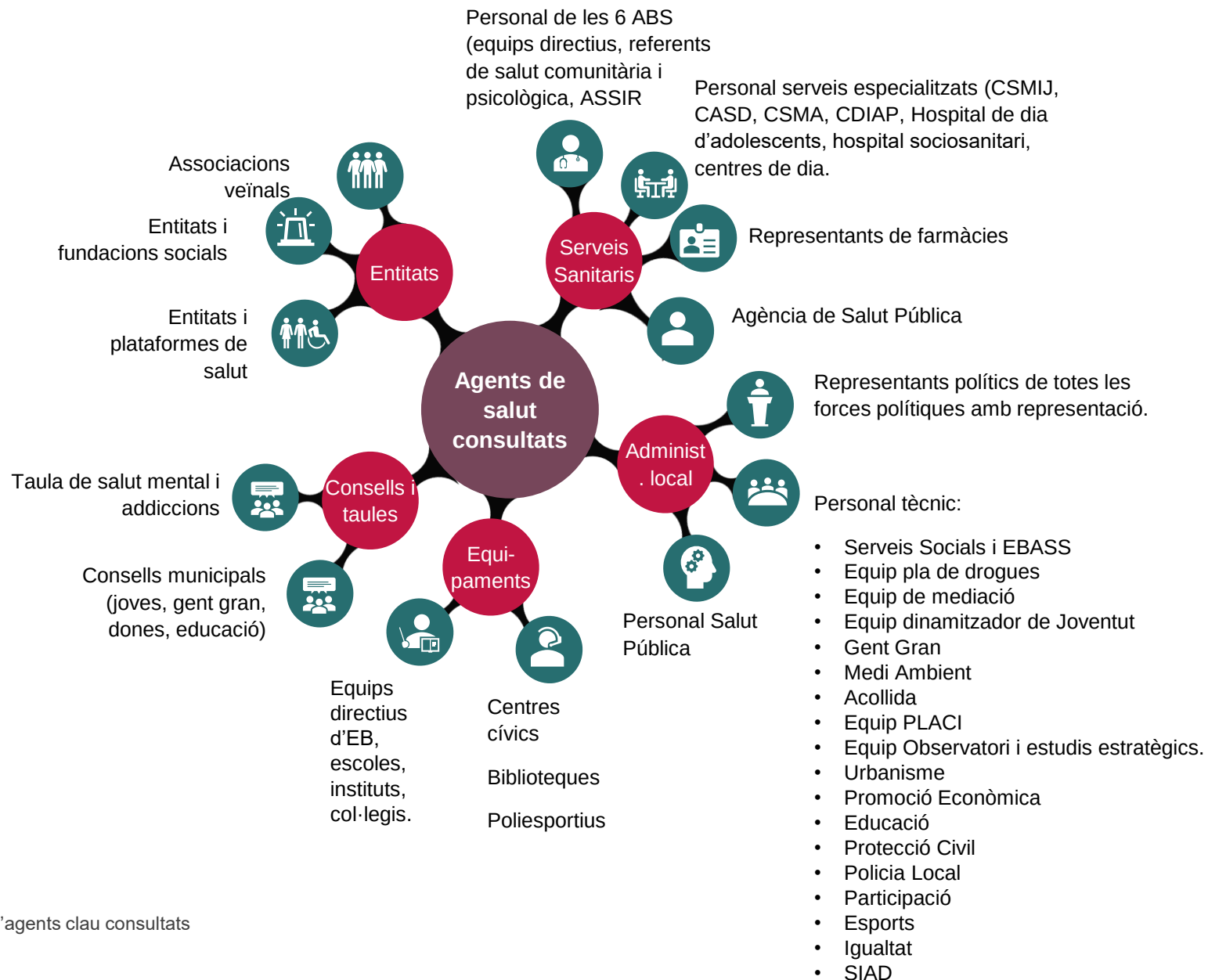


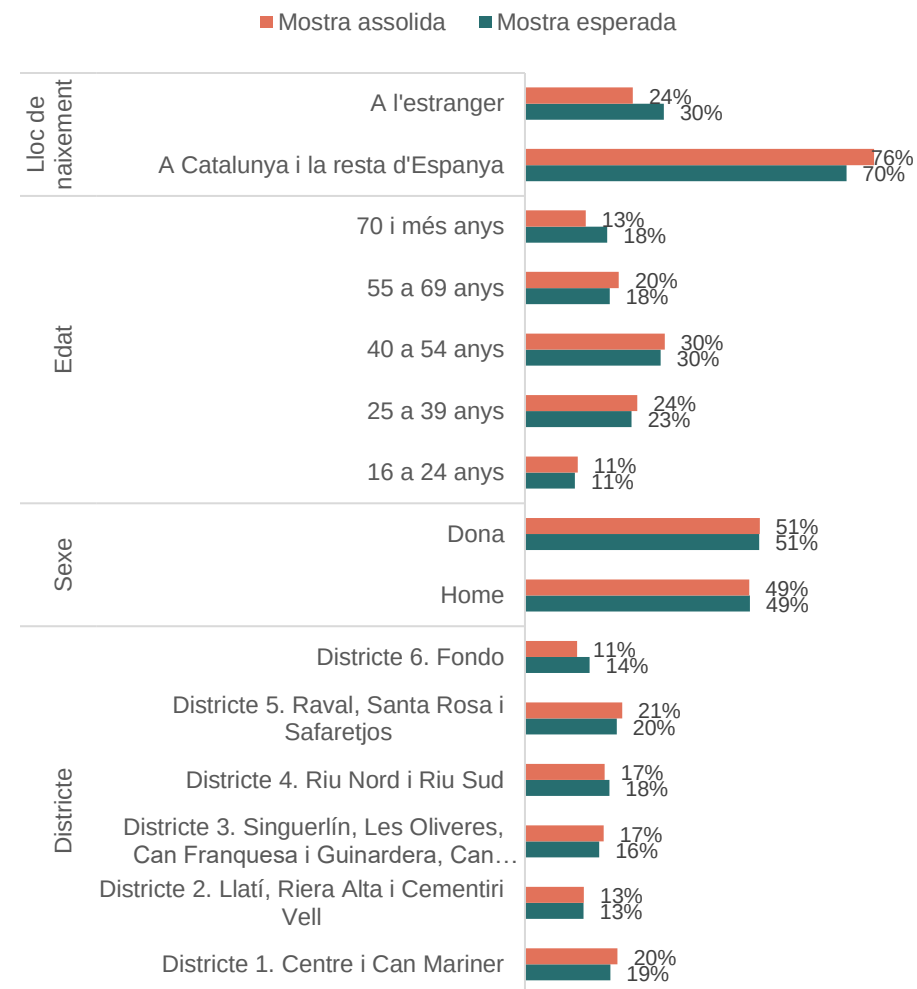
Diagrama d'agents clau consultats

3. Enquesta a la ciutadania: durant el mes de febrer de 2022 es van enquestar 401 persones, seguint un mostreig aleatori estratificat per sexe i edat.

La mostra enquestada ha procurat no desviar-se de les proporcions d'edat, sexe i grans zones de residència del Padró Municipal d'Habitants (tanmateix, la proporció de persones majors de 80 anys i d'origen estranger ha quedat entre cinc i sis punts percentuals per sota de la desitjada).

Les preguntes formulades a la ciutadania agafen com a referència l'Enquesta de Salut de Catalunya, de manera que alguns dels resultats es poden comparar en l'àmbit territorial.

Mostra de l'enquesta de Salut de Santa Coloma 2022



Font: Enquesta de salut de Santa Coloma de Gramenet, 2022



Santa Coloma de Gramenet Ciutat Saludable

L'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet et convida a participar a l'**enquesta de salut**.

L'enquesta tracta temes com l'estat de salut, l'estil de vida i les **preocupacions i les propostes sobre la salut de la ciutadania**.

La informació que es recull permet conèixer els punts forts i els punts a millorar en relació amb la salut a la ciutat i saber **quins serveis i polítiques cal reforçar**.

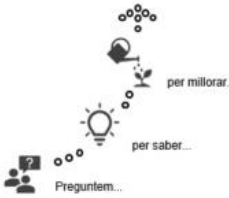
L'enquesta és **anònima i voluntària**. La informació només es fa servir per fer estadístiques de ciutat.

L'enquesta es fa presencial i amb el suport d'una persona enquestadora.

Agraïm la teva col·laboració: per gaudir d'una ciutat més saludable és fonamental consultar les persones que hi viuen.

Per a més informació, et pots adreçar al Servei de Salut Pública i Atenció als Consumidors de l'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet:

Telf. 93 462 40 00
E-Mail: pladesalut@gramenet.cat



Santa Coloma de Gramenet Ciudad Saludable

El Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet te invita a participar en la **encuesta de salud**.

La encuesta trata temas como el estado de salud, el estilo de vida y las **preocupaciones y propuestas sobre la salud de la ciudadanía**.

La información que se recoge permite conocer los puntos fuertes y los puntos a mejorar en relación a la salud en la ciudad y saber **qué servicios y políticas hay que reforzar**.

La encuesta es anónima y voluntaria. La información sólo se utiliza para hacer estadísticas de ciudad.

La encuesta se hace presencial y con el apoyo de una persona encuestadora.

Agradecemos tu colaboración: para disfrutar de una ciudad más saludable es fundamental consultar a las personas que viven en ella.

Para más información, te puedes dirigir al Servicio de Salud Pública y Atención a los Consumidores del Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet:

Telf. 93 462 40 00
E-mail: pladesalut@gramenet.cat





Moments d'enquestació

Les tres fonts han estat analitzades conjuntament, en un exercici de contrast (triangulació) que identifica els missatges coincidents o complementaris entre les diferents fonts.

