

Pla local de salut de Masquefa 2024-2027

Col·labora



Crèdits

Direcció

Lourdes Bosch
Sònia Manzanares
Salut pública
Ajuntament de Masquefa



Finançament

Servei de Salut Pública, Diputació de Barcelona

Redacció, material gràfic i treball de camp

Sarai Samper
D-CAS (Col·lectiu d'Analistes Socials)



Icones

The noun project
Powered template

Fotos:

D-CAS (Col·lectiu d'Analistes Socials)
Web Ajuntament de Masquefa

Desembre de 2023

Continguts

4	Abreviatures
5	0. Introducció
7	FASE 1. PERFIL LOCAL DE SALUT DE MASQUEFA
8	1. Determinants de salut de Masquefa
9	1.1. Entorn urbà i ambiental
28	1.2. Demografia, situació social i econòmica de la població
41	1.3. Estils de vida
57	1.4. Suport comunitari
62	1.5. Serveis sanitaris i de cura
75	2. Estat de salut general de la població
91	3. Demandes i propostes
98	FASE 2. ESTRATÈGIA LOCAL DE SALUT
99	4. Àmbits, objectius i accions del Pla
104	5. Fitxes detall de les accions
131	5. Lideratge del Pla Local de Salut
136	7. Nota metodològica

Abreviatures

ABS	Àrea Bàsica de Salut	GSAM	Grup de Suport i Ajuda Mútua
AGA	Àrea de Gestió Assistencial	ICQA	Índex de qualitat de l'aire
AQUAS	Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya	IDESCAT	Institut d'Estadística de Catalunya
ASSIR	Atenció Salut Sexual i Reproductiva	INE	Institut Nacional d'Estadística
ATDOM	Atenció domiciliària	IQF	Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica
CAS	Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències	OMS	Organització Mundial de la Salut
CAP	Centre d'Atenció Primària	PLS	Pla Local de Salut
CDIAP	Centre de Detecció i Atenció Precoç	SAIJoF	Servei d'Acompanyament a Infants, Joves i Famílies
CSMA	Centres de Salut Mental per a Adults	SAD	Servei d'Atenció a Domicili
CSMIJ	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil	SITMUN	Sistema d'Informació Territorial Municipal
CUAP	Centre d'Urgències d'Atenció Primària	TIC	Tecnologies de la Informació i la Comunicació
CTC	Centre Tecnològic Comunitari	TIS	Tècnic/a d'Integració Social
EAP	Equip d'Atenció Primària		
EAVA	Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia		
ESCA	Enquesta de Salut de Catalunya		
ESO	Educació Secundària Obligatoria		

0. Introducció

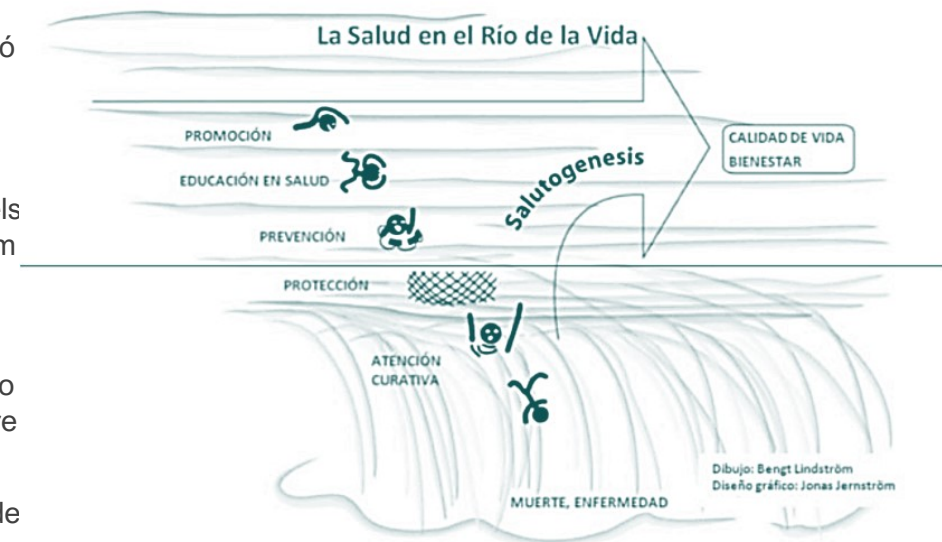
Els estudis sobre els determinants de salut demostren que els estils de vida (alimentació, descans, activitat física, higiene, relació social) i el medi urbà i natural són condicionants de primer ordre de la salut, juntament amb l'herència genètica de cada persona i l'edat.

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 impacte en la salut general de la població i l'allargament de l'esperança de vida tant o més important que la disponibilitat de serveis sanitaris per atendre les malalties.

Aquest enfocament salutogènic 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, protecció i control epidemiològic que per normativa tenen assignades.

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.*

Introducció

L'any 2022, l'Ajuntament de Masquefa va demanar suport econòmic a Diputació de Barcelona per fer una diagnosi de salut a Masquefa, que permetés conèixer:

- Quina incidència tenen al municipi els diferents determinants de la salut (especialment els que tenen a veure amb l'entorn i els estils de vida, per ser aquells en els que més es pot incidir des de la política local)?
- Quins serveis, programes i actius de salut té el municipi per afavorir la salut de la població?.
- Quin és l'estat de salut general de la població?.
- Quines demandes i prioritats de millora en salut manifesta la població i els agents de salut que treballen al municipi?.

Aquest estudi de diagnosi es va fer durant el 2022 (Fase 1. Perfil local de salut) i s'estructurà en grans àmbits, que es corresponen amb els principals determinants de la salut: entorn urbà i natural, situació demogràfica i socioeconòmica de la població, estils de vida, suport social i comunitari i serveis sanitaris i de salut pública a Masquefa.

La metodologia de diagnosi utilitzada va combinar 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 agents clau de salut (proposats per l'equip de Salut Pública, impulsor del Pla) mitjançant un qüestionari obert online.
- Enquesta a una mostra estratificada per edat, sexe, i nucli de residència de vilatans.

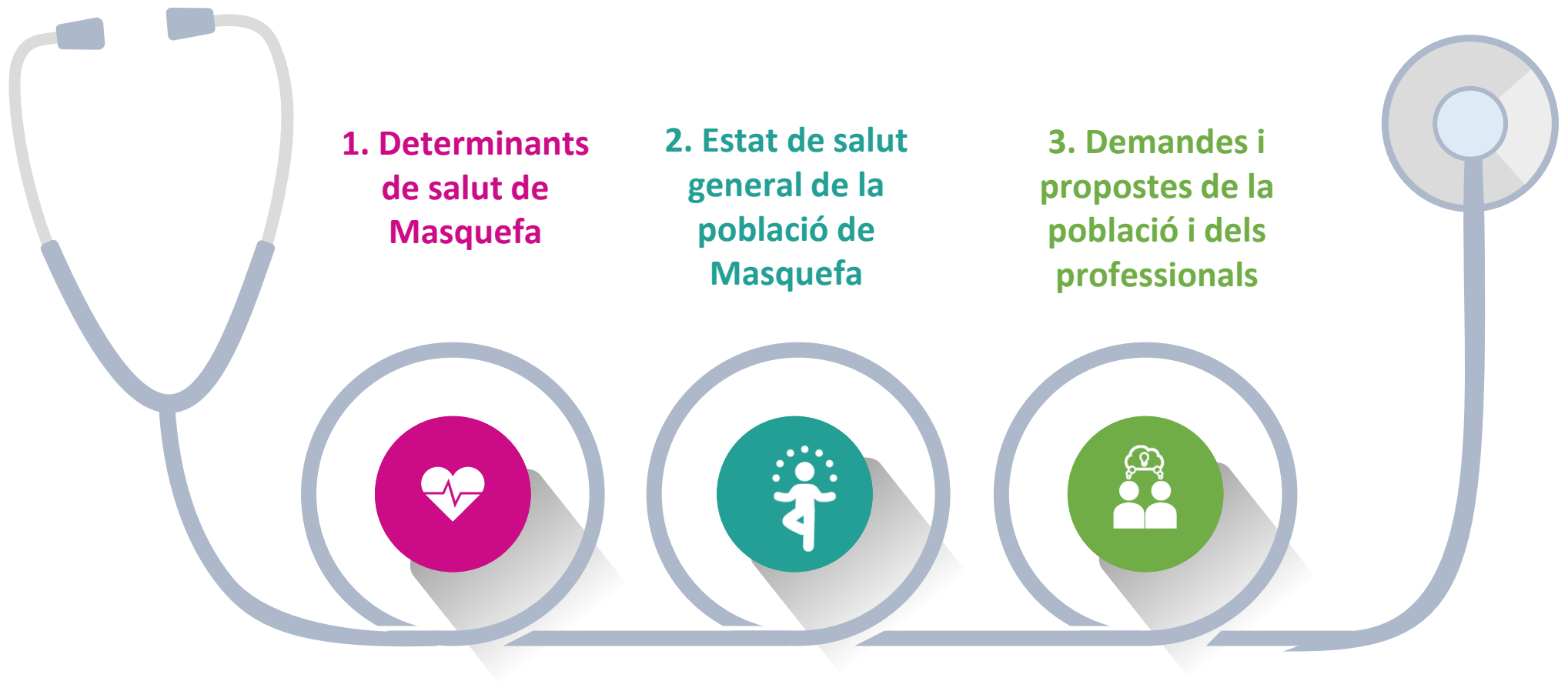
L'apartat "Nota metodològica" d'aquest document explica en detall les fonts d'informació utilitzades i les metodologies aplicades durant el procés d'elaboració de la diagnosi.

Un cop presentada i validada la diagnosi, l'any 2023 l'Ajuntament de Masquefa va demanar un nou suport a Diputació de Barcelona per elaborar **l'estratègia de salut (Fase 2. Estratègia de salut)**. Aquesta estratègia dona contingut operatiu, en forma de programa d'accions, al Pla local de salut.

Aquest pla d'acció coincideix amb l'inici d'un nou mandat l'any 2023 i ha estat consensuat amb l'equip de govern entrant a l'Ajuntament. El període d'execució del pla d'acció abasta des de l'inici de 2024 fins a 2027, any en què s'iniciarà un nou mandat.

El document que teniu a les mans recull el resultat de les dues fases: Diagnosi i Pla d'acció. En conjunt, componen el Pla local de salut de Masquefa 2024-2027.

Fase 1. Perfil local de salut de Masquefa 2022



1. Determinants de salut de Masquefa



1.1. Entorn urbà i natural



Situació geogràfica i topogràfica

La qualitat de l'entorn urbà i natural determina aspectes clau per a la salut com la qualitat dels habitatges, la mobilitat diària, la contaminació, les oportunitats de feina i educació, etc.

Són determinants sobre els que no pot decidir directament la població, tot i que es poden modificar políticament i sobre els que la població desenvolupa estratègies adaptatives.

Masquefa està situat a l'extrem oriental de la Comarca de l'Anoia, al límit amb les comarques del Baix Llobregat i l'Alt Penedès. Territorialment i a nivell d'administració local forma part de la comarca de l'Anoia però a nivell sanitari està adscrit a la regió del Baix Llobregat Nord.

Masquefa limita al nord amb el municipi dels Hostalets de Pierola, al sud amb Sant Llorenç d'Hortons, a l'est amb Sant Esteve de Sesrovires i a l'oest amb Piera.

Comparteix amb alguns d'aquests municipis veïns serveis fonamentals, com l'Equip d'Atenció Primària (EAP). D'altra banda, hi ha activitats industrials que s'ubiquen en municipis veïns i condicionen el medi ambient de Masquefa, com és la instal·lació de gestió de residus de la zona de Can Mata.

Masquefa té una extensió de 17,06 km². i una densitat de població, a 2021, de 564 persones per Km². Es tracta d'una densitat menor a la del conjunt de la província (740 habitants per Km²).

Ortofoto de Masquefa



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

1.1. Entorn urbà i natural

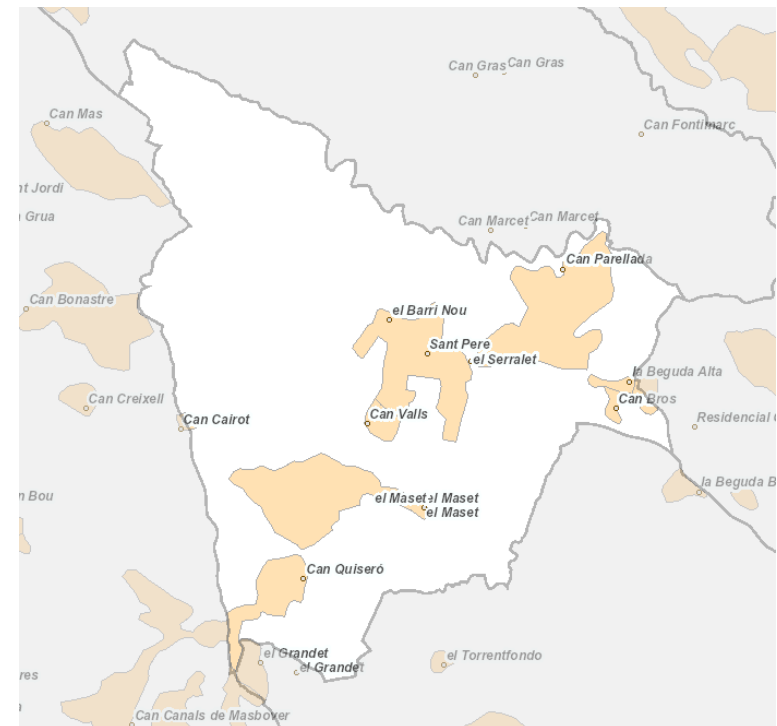
Part del sòl de Masquefa està classificat com a sòl urbanitzable, de manera que els seus nuclis podrien encara desenvolupar-se.

El terreny del municipi és ondulat com a conseqüència de l'acció de les rieres, formant torrents i barrancs cap el riu Llobregat.

Masquefa està format per sis nuclis de població diferenciats, alguns d'ells desconnectats del nucli principal de Masquefa:

- Nucli de Masquefa
- El Maset
- Can Parellada
- Can Quiseró
- Can Valls
- La Beguda Alta (nucli incorporat a Masquefa el 2018)

Nuclis poblacionals de Masquefa



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

1.1. Entorn urbà i natural

Habitatge

Al 2022, l'Ajuntament de Masquefa ha aconseguit una subvenció d'uns 1.150.000€, vinculada al Fons Next Generation, per millorar la sostenibilitat i accessibilitat dels habitatges, que pot arribar a beneficiar a uns 215 habitatges..

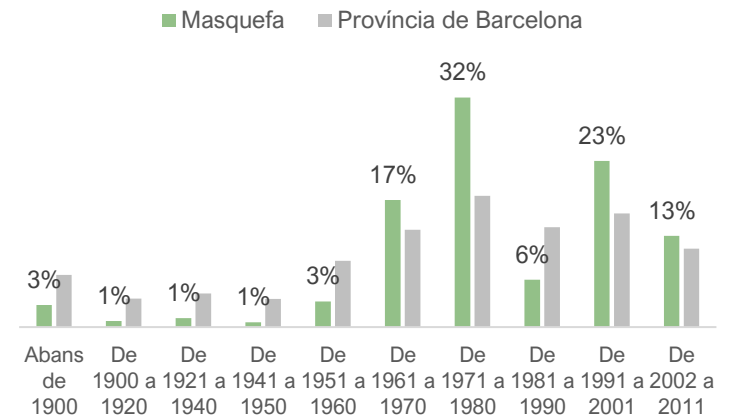
Masquefa és un municipi amb habitatges construïts majoritàriament entre el 1970 i el 2000. Es tracta d'un parc d'habitatge una mica més recent que el del conjunt de la província de Barcelona. **L'edat mitjana dels habitatges, a 2021, era de 36 anys.** Un 26% dels habitatges té més de 45 anys.

Un 93,52% dels habitatges són anteriors a l'aprovació del CTE (Codi Tècnic de l'Edificació), aprovat a 2006 i que millora els requisits de seguretat, habitabilitat, manteniment i eficiència energètica dels habitatges.

Segons el cens de 2011, **només un 23% dels habitatges pot considerar-se accessible** arquitectònicament. D'altra banda, només un 15% dels habitatges de tres i més plantes disposava a 2011 d'ascensor.

L'any 2022, un 39,36% dels habitatges té qualificació energètica baixa per Co2 i un 43,9% per energia primària (% F i G respecte el nº total d'habitatges que han passat certificat energètic)

Edificis destinats principalment a l'habitatge per any de construcció. Comparativa



Font: [Observatori Local d'Habitatge](#)

1.1. Entorn urbà i natural

L'Observatori Local d'Habitatge de la Diputació de Barcelona ens aporta una radiografia del parc d'habitatges de Masquefa.

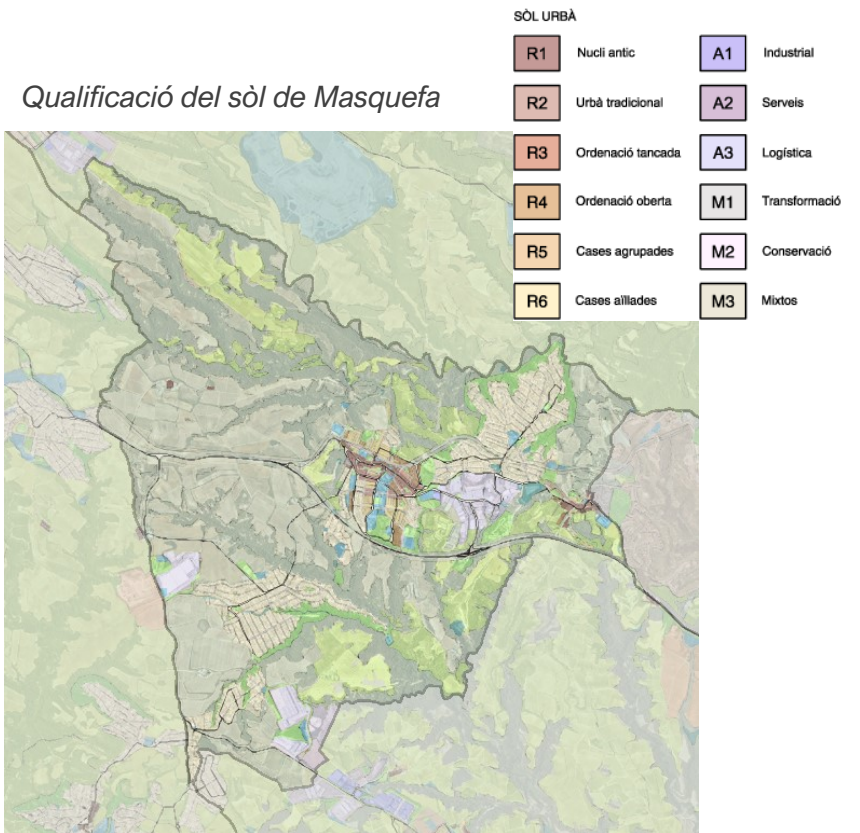
Les principals dades d'aquest apartat estan extretes d'aquest Observatori.

La tipologia d'habitatge dominant és l'unifamiliar (92,37% dels edificis familiars són de tipus unifamiliar) i de dimensions grans (75% dels habitatges té més de 105 m2).

A la part més antiga del nucli de Masquefa i a La Beguda Alta són llars en fileres predominantment de planta baixa i pis o 2 pisos en l'estructura alineada a carrer. Només als eixamples més nous de Masquefa predominen els edificis plurifamiliars en blocs de dos, tres o quatre plantes.

Les urbanitzacions que van créixer als anys setanta tenen l'estructura de ciutat jardí amb llars unifamiliars aïllades (model urbanístic extensiu).

Al 2021, el nombre de contractes de lloguer representen el 47,67 % sobre el total d'operacions del mercat immobiliari. El preu mitjà dels lloguers vigents a Masquefa és de 620,44 €/mes (any 2021) i ha seguit una tendència ascendent els darrers 10 anys.



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

1.1. Entorn urbà i natural

L'esforç econòmic del lloguer ha augmentat en els darrers anys (mitjana del preu anual del lloguer en relació amb la renda bruta familiar a partir de 16 anys). Aquest esforç se situa a 2021 en el 49,21%, per sobre de la mitjana de la província (45,6%). A Masquefa no hi ha habitatges protegits de lloguer.

El gran esforç econòmic que suposa l'habitatge suposa per a algunes famílies haver de viure en habitatges en males condicions, tenir dificultats per pagar els subministres energètics, portar una alimentació de poca qualitat i no poder assumir tractaments mèdics ni algunes de les despeses educatives dels seus fills. Els ajuts per compensar aquestes mancances es valoren, generalment, com a lents i insuficients.

Les dificultats per accedir i mantenir l'habitatge han estat destacades pels informants de salut consultats en la diagnosi com una preocupació de primer ordre, doncs té conseqüències a nivell de salut tant físiques, com mentals.

Així, les males condicions d'habitatge poden suposar, per exemple, major incidència de patologies respiratòries, pitjor estat mental general, i agreujament de la situació de dependència de persones amb mobilitat reduïda.

S'apunta que cal una política d'habitatge que afavoreixi noves formes de compartir habitatge, de renovar i mantenir en bon estat les edificacions i d'aconseguir preus més assequibles.

1.1. Entorn urbà i natural

Mobilitat

La mobilitat saludable, entesa com aquella que es produeix a peu o amb vehicles no contaminants i que impliquen exercici físic (com la bicicleta) no només és recomanable per una qüestió de salut sinó també per millorar el medi ambient i la convivència.

Masquefa està conformada per diferents nuclis urbans connectats per camins i a posteriori per vies de comunicació -algunes no aptes per al pas de vianants i ciclistes. Això suposa un alt grau de dependència vehicle privat, especialment per part de la població que viu a les urbanitzacions.

Malgrat que Masquefa tingui tres parades de FFCC, l'oferta de transport públic es considera insuficient per la poca freqüència de ferrocarrils i, especialment, de servei de bus entre les urbanitzacions i el nucli.

Així mateix, hi ha una problemàtica a l'entrada i sortida de l'escola per l'excés de trànsit motoritzat i manca de zones d'aparcament. Així mateix, la velocitat del trànsit a motor dins dels nuclis es considera massa elevada.

A nivell urbà i de mobilitat a peu, es reconeixen que s'ha avançat molt en condicionament dels carrers. Tot i així, encara hi ha barreres arquitectòniques que suposen dificultats per a persones amb mobilitat reduïda: voreres estretes i amb obstacles, entrada no accessible a establiments, indisciplina en l'aparcament de cotxes... Són aspectes on continuar millorant.



Nucli urbà de Masquefa



Avinguda Masquefa, que connecta amb el Maset.

1.1. Entorn urbà i natural

La redacció del pla de mobilitat preveu donar resposta a les problemàtiques de mobilitat, promocionant la mobilitat activa i sostenible; la freqüència i accessibilitat del transport públic; la millora de la seguretat a la carretera B-224 i la reorganització de la mobilitat escolar (Font: Anàlisi i diagnosi Agenda Urbana Masquefa maig 2022)

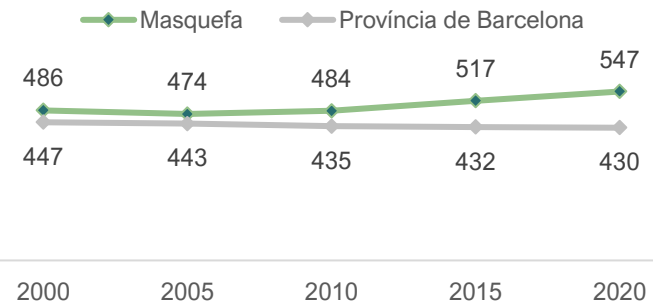
La xarxa de carrils bici i de vials aptes per a vianants entre urbanitzacions és encara incomplet.

L'índex de motorització de turismes, que mesura el nombre de turismes per cada mil habitants és elevat a Masquefa i ha incrementat en les darreres dues dècades.

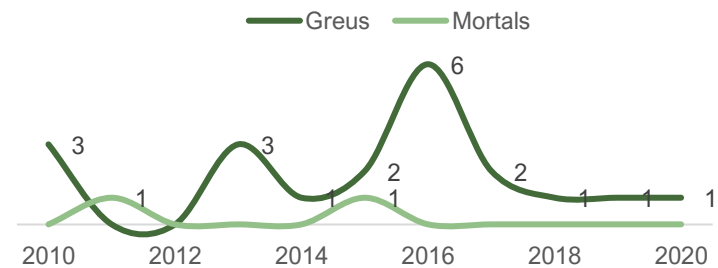
L'ús del cotxe per part de la població és bastant superior a la mitjana provincial, però molt similar als valors de la comarca d'Anoia.

Les dades sobre sinistralitat de trànsit (accidents de trànsit amb víctimes greus o mortals) indiquen un nombre baix i decreixent de víctimes des del 2018 - últim any disponible. Aquesta dada és optimista en comparació al període 2016-2017, quan el balanç anual va deixar 6 ferits greus.

Evulció de l'índex de motorització (cotxes per 1.000 habitants)



Accidents de trànsit amb víctimes greus o mortals a Masquefa



Font: Servei Català del Trànsit

1.1. Entorn urbà i natural

La diagnosi per l'Agenda urbana Masquefa (2022) fa palesa la necessitat de disposar d'una estratègia d'infraestructura verda i sòlida pel municipi, vincular espais verds urbans i plantejar nous espais periurbans per enllaçar nuclis i connectar-los amb elements territorials del municipi.

Espais verds

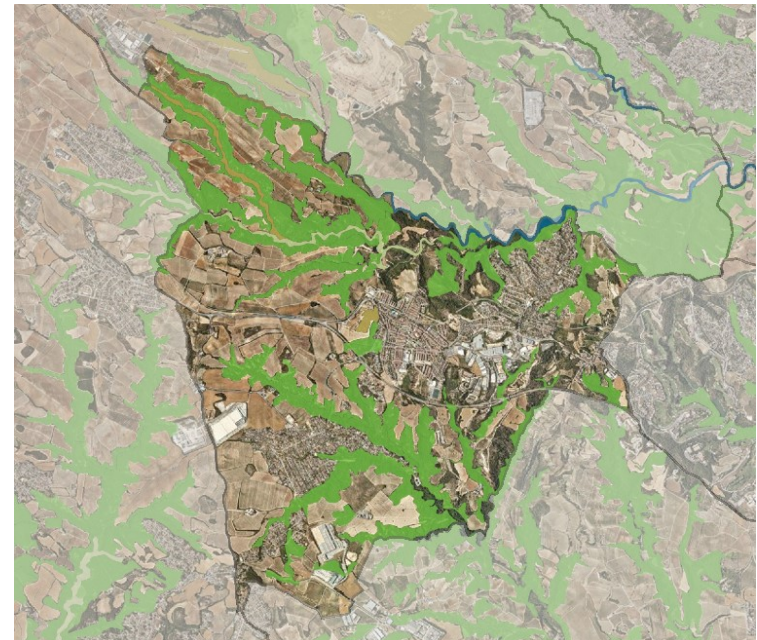
El patrimoni natural i agrícola de Masquefa té gran valor i potencial. La població valora molt l'entorn natural de Masquefa: els boscos, les muntanyes, les zones de conreu i l'habilitació de rutes per caminar, que permeten gaudir d'aquest entorn.

Tot i així, especialment al nucli urbà, hi ha una queixa reiterada pel que fa a la manca d'arbres al conjunt del poble. Els patis escolars serien àrees prioritàries per naturalitzar i posar més arbres.

Tenint en compte el context de canvi climàtic, es veu necessari habilitar al municipi una xarxa de refugis climàtics i la disponibilitat de fonts públiques amb aigua potable.

També es veu necessari reforçar els grups de defensa forestal, per fer front al major risc d'incendis.

Hàbitats naturals d'interès comunitari



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

1.1. Entorn urbà i natural



Ruta per la serra d'Ocata.



Camí de les Vinyes



Masquefa de punta a punta



Miradors de Montserrat



Font: Web de l'Ajuntament de Masquefa

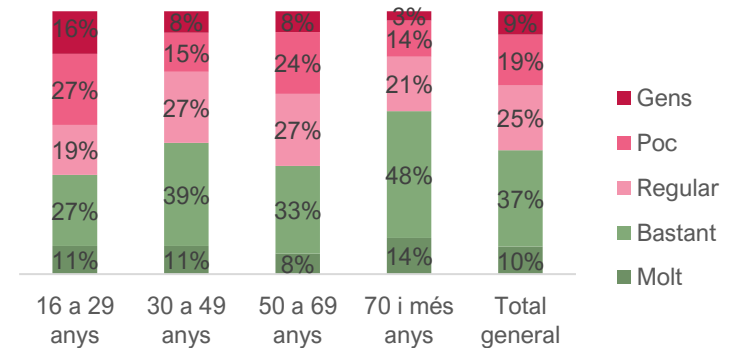
1.1. Entorn urbà i natural

Els parcs i places es consideren suficients a Masquefa però no així el seu manteniment i netedat (es recullen bastantes queixes en l'enquesta a la població sobre l'acumulació de brutícia als parcs, atribuïdes tant a l'incivisme de les persones com a un manteniment insuficient).

La valoració més positiva sobre la disponibilitat d'espais verds (parcs, places, rutes) la fan les persones de més de 70 anys i de mitjana edat (30-49 anys). En canvi, població jove (16-29 anys), té una opinió més crítica.

En aquest sentit, sovint el disseny dels parcs ha prioritzat públic familiar i infantil i, darrerament, persones grans. Les edats joves i adolescents no sempre s'han tingut en compte en el disseny dels parcs, malgrat aquest sigui un aspecte que actualment s'estigui tendint a corregir. La instal·lació d'elements de pràctica esportiva lliure (per exemple de calistènia o mini pistes esportives obertes) va en aquest sentit.

Creus que hi ha bons espais (parcs, places, rutes...) a Masquefa per a persones de la teva edat?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

1.1. Entorn urbà i natural

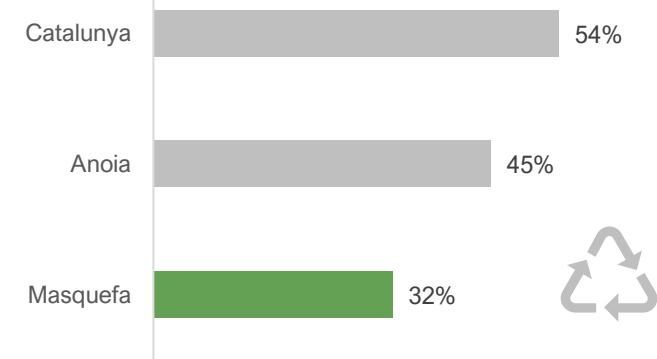
Masquefa presenta uns indicadors bastant negatius pel que fa a la producció de residus i el reciclatge.

Residus i reciclatge

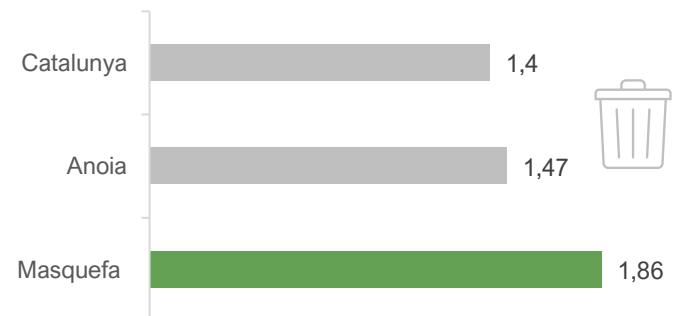
Les dades mostren que la generació de residus per càpita a Masquefa és molt elevada (1,86 kg de mitjana per habitant i dia l'any 2020) i superior a la comarca i a Catalunya. El volum de producció de residus s'ha mantingut estable en els darrers anys (no augmenta ni disminueix).

A l'elevada producció de residus de suma un baix percentatge de recollida selectiva (31,89%), clarament inferior a la mitjana catalana, que es situa a 54,1% a 2020. Tot i així, cal dir que el percentatge de recollida selectiva de Masquefa s'ha doblat en la darrera dècada.

Percentatge de recollida selectiva. Any 2020



Producció de kg de residus per persona i dia. Any 2020



Font: Idescat

Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

1.1. Entorn urbà i natural

L'any 2019 es va aprovar a Masquefa el Pla Local de Prevenció de Residus Municipals on s'estableixen els següents objectius:

- Reduir la producció de residus, especialment de les fraccions més abundants o que suposen problemes per a la gestió municipal.
- Incrementar la implicació activa dels diferents sectors socials i econòmics en la reducció de residus.
- Promoure la reutilització i el consum responsable.
- Sensibilitzar a la ciutadania en la necessitat de reduir els residus.
- Reduir, per a l'any 2023, el 20% del pes total dels residus generats respecte al 2010.

En el marc del Pla, el departament de Medi Ambient porta a terme campanyes per evitar el malbaratament i fomentar l'economia circular i s'impulsen bonificacions a particulars i a empreses que fan ús de la deixalleria municipal.

Així mateix, s'està impulsant un projecte de servei comunitari amb l'institut municipal a través del qual es fan accions periòdiques de neteja del turó i entorns escolars amb ajuda de l'alumnat (Font: Pla Local de Prevenció de Residus).

1.1. Entorn urbà i natural

Qualitat de l'aire

La qualitat de l'aire està estretament relacionada amb la salut humana. L'activitat industrial i el transport, entre d'altres, poden contaminar l'atmosfera i esdevenir un risc per a la salut, augment les malalties respiratòries, cardiovasculars i de càncer de pulmó, així com incrementar la incidència i mortalitat d'algunes malalties neurològiques.

Els principals contaminants de l'aire sobre els que es recull informació periòdica són les partícules en suspensió (PM10), el diòxid de nitrogen (No2) i l'ozó troposfèric (O3).

Masquefa no disposa d'una estació de mesura de qualitat de l'aire que permeti obtenir dades específiques del municipi. L'estació més propera és la situada a Martorell -tot i que Masquefa correspon a la zona de qualitat de l'aire 3: Penedès-Garraf.

L'estació de Martorell (Canyameres-Claret) tenia l'any 2019 una mitjana anual de Diòxid de nitrogen (No2) de 29 µg/m3., bastant inferior a les dades del 2015 que remuntaven a una mitjana anual de 41µg/m3.

Pel que fa a les partícules en suspensió (PM10) s'observa com l'estació de Martorell registrava l'any 2019 una mitjana anual de 22 µg/m3.

Tenint en compte que el límit anual per a la protecció de la salut humana és de 40 µg/m3 en el cas del No2 i de PM10, es pot considerar que l'estació de qualitat de l'aire de Martorell té una bona tendència ja que s'ha disminuït la mitjana anual respecte anys anteriors i no s'ha enregistrat cap superació dels nivells de risc per la salut (Font: Qualitat de l'aire. Gencat).

1.1. Entorn urbà i natural

L'impacte de l'abocador ha estat el factor de contaminació més mencionat, amb diferència, pels agents de salut consultats durant la diagnosi.

Preocupen sobre tot les males olors i els efectes que pot estar tenint en la salut, a més del malestar que provoca, especialment a l'estiu, quan les males olors s'intensifiquen.

Contaminació odorífera

L'anàlisi de l'Agenda Urbana de Masquefa redactada el maig del 2022 exposa que, a nivell ambiental, un dels impactes més rellevants referent a la contaminació és la vinculada amb l'abocador de Can Mata -situat al municipi dels Hostalets de Pierola- que genera contaminació odorífera i paisatgística i que posa en debat el sistema de tractament i de fi de vida dels productes. No es disposa de dades científiques sobre l'efecte de la contaminació odorífera sobre la salut.

Juntament amb l'abocador, preocupa l'impacte de l'activitat industrial dels polígons que hi ha al voltant del municipi, els sorolls (contaminació acústica) i la brutícia deguda a la mala gestió de residus i a l'incivisme.

Els mapes a continuació il·lustren la contaminació acústica (nocturna) mesurada a Masquefa, així com la contaminació lumínica i les zones de polígon industrial (algunes molt properes al nucli urbà).

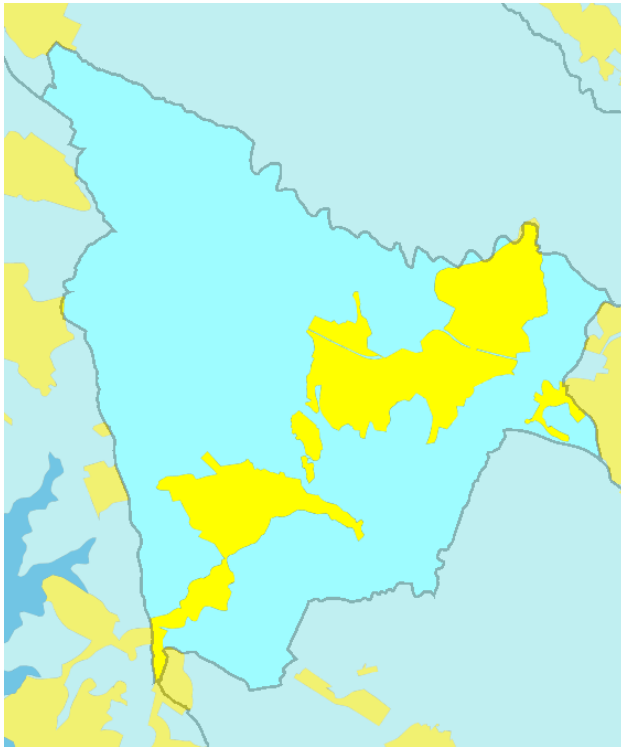
Malgrat les molèsties que provoca el soroll associat a l'incivisme, el mapa de contaminació acústica no revela nivells elevats de soroll.

Abocador de Can Mata



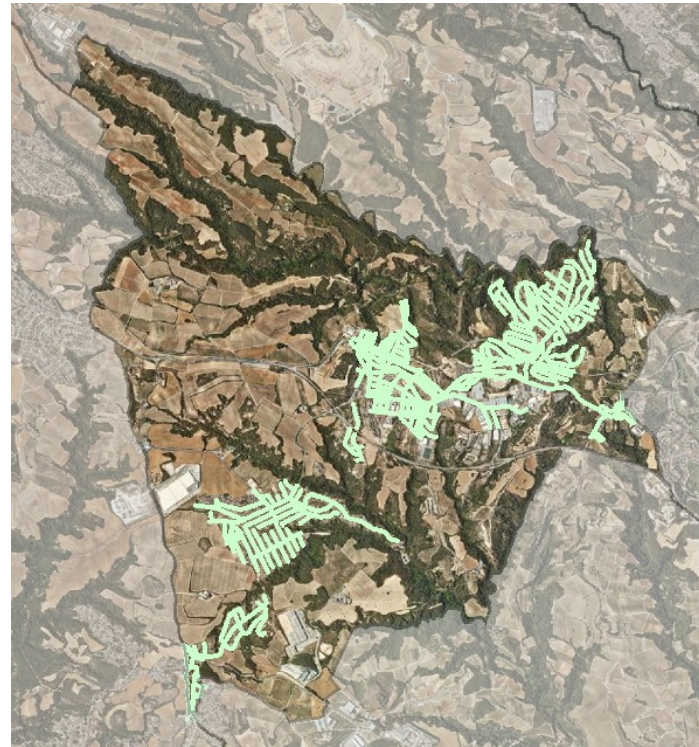
1.1. Entorn urbà i natural

Mapa de protecció de la contaminació lumínica



- ATMOSFERA_PROTEC_CONTAM_LLUM
- Zona E1. Protecció màxima
 - Zona E2. Protecció alta
 - Zona E3. Protecció moderada
 - Zona E4. Protecció menor

Mapa d'intensitat dels sorolls nocturns



- MSE1M - Mapa de sorolls nocturn
- LAR_N
- < 45
 - 45 - 49
 - 50 - 54
 - 55 - 59
 - 60 - 64
 - 65 - 69
 - 70 - 74
 - <= 75

Zones industrials (en lila)



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

1.1. Entorn urbà i natural

La tinença d'animals de companyia assoleix a la nostra societat una importància creixent i per una part de la població és un element molt significatiu de les seves vides, al que dediquen bona part del seu temps i de les seves rutines.

Animals domèstics

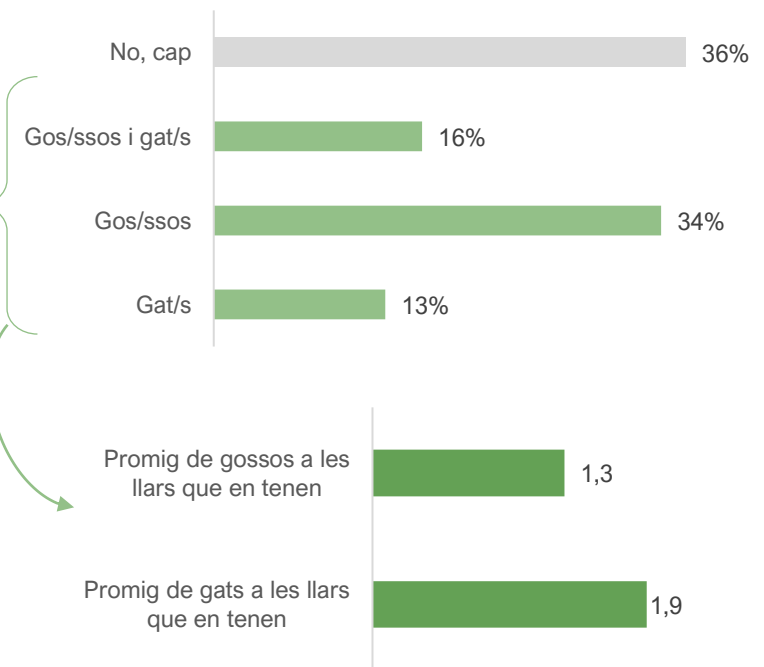
La convivència amb animals domèstics i el benestar animal és un àmbit que a Masquefa està gestionat actualment per l'Àrea d Medi Ambient. Es tracta d'un àmbit que no ha parat de guanyar rellevància en els darrers temps, tant per l'augment de regulacions com, sobretot, pel gran augment de persones que conviuen amb animals domèstics.

L'enquesta ciutadana apunta que Masquefa és un poble amb un gran nombre d'animals domèstics, fins el punt que quasi sis de cada deu persones conviuen amb algun animal domèstic (gos, gat o ambdós).

Aproximadament la meitat de la població té un o varis gossos, i una de cada tres té gat o gats (amb solapaments entre percentatges, ja que un 16% de la població conviu amb gats i gossos alhora). En les llars que en tenen, la mitjana de gossos és de 1,3 i en el cas dels gats és de 1'9.

Les dades constaten la gran rellevància que tenen els animals domèstics a Masquefa.

Tens algun gat o gos a casa?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

1.1. Entorn urbà i natural

Una colònia de gats controlada és un grup de gats esterilitzats quirúrgicament que conviuen en un espai públic o privat i que són alimentats amb pinso sec.

Les colònies de gats urbans no reproductives són una opció per aconseguir la convivència entre gats i persones.

El departament de Medi Ambient de Masquefa vetlla per promoure la tinença responsable d'animals de companyia, garantir la salubritat pública i vetllar per la convivència i benestar dels animals al municipi.

El valor i protecció social dels animals de companyia va en augment i la població que en té reclama cada cop més espais, serveis i inclús ajuts per conviure amb animals. Al mateix temps, la població també reclama civisme en la tinença d'animals, per evitar les molèsties i brutícia que causen els animals de companyia.

En relació als gossos i gats, preocupen dos grans qüestions:

- **La tinença no responsable:** no recollida d'excrements ni neteja d'orins amb aigua, passeig d'animals sense lligar, races perilloses sense morrió, animals sense censar, abandonament d'animals.

- **L'abundància de gats de carrer.** L'Associació Animalistes Masquefa té signat un conveni de col·laboració amb l'ajuntament i s'encarrega del control de colònies de gats mitjançant el mètode de capturar, esterilitzar i deixar anar. Es considera que caldria reforçar aquest conveni, doncs no és suficient i no arriba alguns nuclis de població.



1.1. Entorn urbà i natural

El control de plagues té la finalitat d'evitar la proliferació de rosegadors, insectes, coloms i altres ocells o animals, ja que són font d'insalubritat i vectors de malalties.

Control de plagues i aus urbanes

Una empresa especialitzada desratitza, desinsecta i desinfecten periòdicament el clavegueram de la via pública, espais públics i edificis municipals per garantir la salubritat dels llocs i edificis públics i mantenir la convivència entre animals i humans.

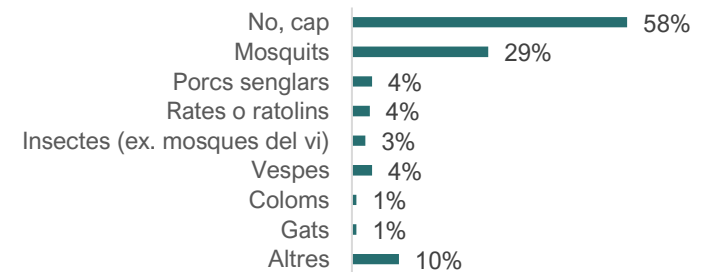
Tanmateix, continua sent habitual que persones donin de menjar a coloms, gats de carrer i demés animals, sense ser conscients dels problemes ambientals de biodiversitat i de salubritat que generen.

L'incivisme amb els residus que es deixen a espais públics són un altre factor que dificulta molt el control de plagues, per exemple de rates.

Algunes persones consultades apunten que cal ser més estrictes amb la sanció de l'incivisme.

L'enquesta ciutadana recull una afectació més aviat baixa de la població per plagues. Les queixes més habituals de la població tenen a veure amb mosquits, mosca del vi i vespes.

En els últims dos anys, t'has vist afectat/da a casa teva, al teu bloc de veïns o a la zona on vius, per alguna plaga o animal salvatge?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

1.1. Entorn urbà i natural



Equipaments esportius

La quantitat, diversitat i estat de les instal·lacions esportives són un punt fort de Masquefa, destacat tant pels agents de salut consultats com per la població enquestada.

Els agents de salut consultats per a aquesta diagnosi destaquen que Masquefa disposa de molts espais – instal·lacions en espais tancats i a l'aire lliure, zones verdes i entorn natural – per fer activitat física.

Els darrers anys s'ha ampliat i renovat la xarxa d'infraestructures esportives, per exemple amb la inauguració d'un segon pavelló, la renovació de la piscina de l'Alzinar i l'obertura del CEM amb piscina coberta.

A 2021, la taxa d'equipaments per cada 10.000 habitants és a Masquefa de 60,27 ‰. A la província de Barcelona, aquesta taxa és de 49,34‰. Per tant, Masquefa es troba molt per sobre.

Nombre d'equipaments esportius 2020	
Pavellons	2
Pistes poliesportives	10
Camps poliesportius	3
Sales esportives	9
Frontons	0
Pistes de tennis	3
Pistes d'esquaix	0
Pistes de pàdel	6
Piscines a l'aire lliure	4
Piscines cobertures	1
Pistes d'atletisme	0
Pistes de petanca	3
Espais singulars	12
Altres espais	5
Total	58

Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

1.2. Demografia, situació social i econòmica de la població



Evolució de la població

La situació demogràfica i socioeconòmica de la població és un determinant de primer ordre de les condicions de vida i, per tant, de la salut de la població.

L'estat de salut té una correlació directa amb l'edat i també amb les condicions econòmiques i educatives de la població.

El gener del 2021, Masquefa té 9.623 persones empadronades.

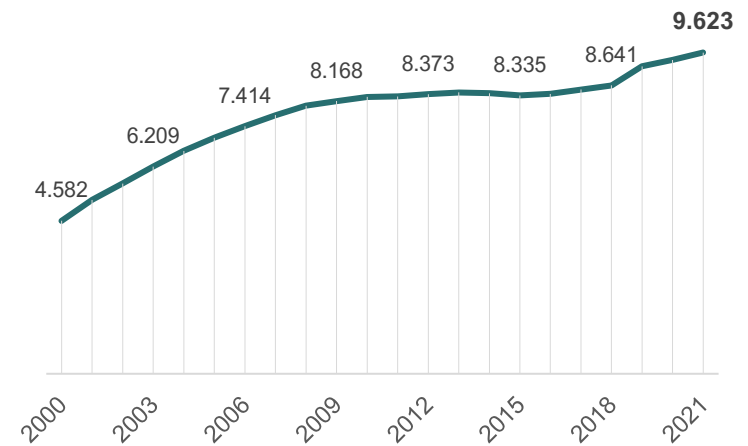
L'any 2.000, el municipi comptava amb una població de 4.582 habitants, de manera que en dues dècades la població del municipi s'ha doblat.

Aquest creixement poblacional es dona principalment entre l'any 2.000 i 2.010, dècada que va concentrar la construcció de nou habitatge.

Entre el 2010 i el 2018 s'ha viscut una etapa de molta estabilitat demogràfica, amb creixement zero de població.

Des de 2018 es detecta un nou augment de població de més de 1.000 persones en tres anys, atribuïble principalment a la incorporació de La Beguda Alta al municipi de Masquefa. Tot i així, com veurem, es detecta també un lleuger saldo positiu per entrada de nova població des d'altres municipis de la província.

Evolució de la població de Masquefa (2000 i 2021)



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Demografia, situació social i econòmica de la població

Nuclis de població

Els habitants del municipi es divideixen entre el nucli de la vila, el poble de La Beguda Alta, els barris Can Valls, El Maset, Can Parellada i Can Quiseró i una vintena de masies.

Cal destacar que del total de la població, només el 60% viu al nucli urbà. La resta de població es distribueix entre els diferents barris, on, especialment a Can Quiseró i el Maset, una part són segones residències.

Els barris amb més població són Can Parellada, El Maset (aquesta segona, més desconnectada del nucli urbà que la primera). La Beguda Alta correspon a una tipologia d'habitatges de nucli antic amb unifamiliars adossades, diferents a la tipologia de ciutat jardí amb unifamiliars aïllades d'altres barris.

Població empadronada als diferents nuclis de Masquefa	Habitants (2022)
Poble de La Beguda Alta	799
Barri Can Parellada	1.981
Barri Can Quiseró	335
Barri Can Valls	184
Barri El Maset	1.256
Masquefa (nucli)	5.326

Font: Padró de Masquefa

Demografia, situació social i econòmica de la població

L'edat és el factor més determinant de l'estat de salut de les persones i de les seves necessitats d'assistència sanitària i de cura.

Masquefa té una població relativament jove en comparació amb la província de Barcelona com a conseqüència del creixement demogràfic produït a la primera dècada de segle.

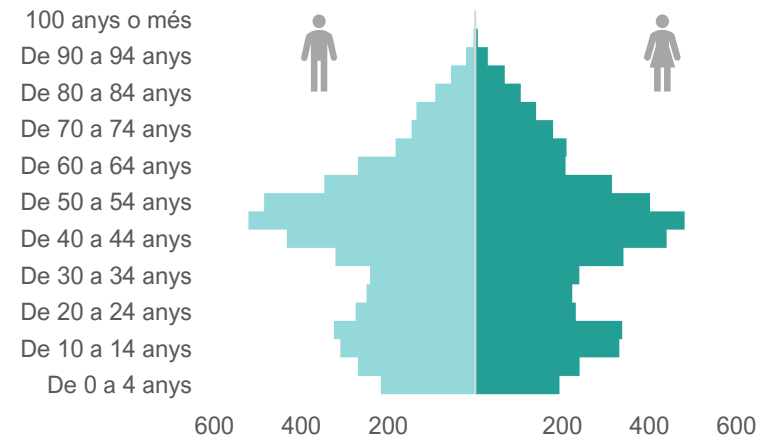
Estructura d'edats i sexe

La distribució de la població de Masquefa per edats és molt desigual: la major part de la població es concentra en edats mitjanes d'entre 35 i 55 anys. El gran augment poblacional que va tenir lloc durant la primera dècada del 2.000 va reforçar especialment aquest grup d'edat.

Així, l'edat mitjana de la població de Masquefa és, l'any 2021, de 40,6 anys. Es tracta d'una mitjana d'edat una mica inferior a la mitjana d'edat a nivell comarcal i provincial. Aquesta relativa joventut de la població és habitual en municipis que han tingut un fort creixement associat a canvis de residència, que es donen sobretot en edats joves i mitjanes.

Producte de l'anterior, és també destacable l'abundant població infantil i adolescent (sobretot entre 10 i 20 anys). Bona part d'aquesta població són fills de famílies de mitjana edat vingudes a Masquefa en les dues darreres dècades.

Estructura d'edats i sexe de Masquefa. Any 2021



Mitjana d'edat a 2021

Masquefa	40,6 anys
L'Anoia	42,4 anys
Província de Barcelona	43,2 anys

Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Demografia, situació social i econòmica de la població

Envel·liment de la població

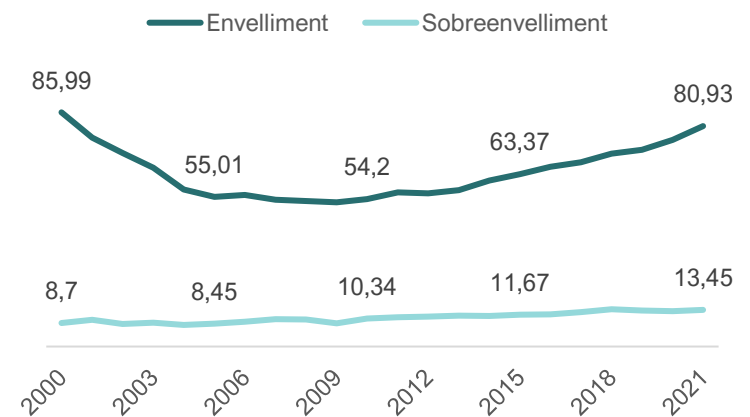
La població major de 65 anys és -per ara- minoritària a Masquefa, si bé la situació canviarà de forma brusca en els propers deu anys, quan la població actualment en la cinquantena -molt abundant- arribi a l'anomenada tercera edat.

La taxa d'envel·liment de Masquefa, malgrat presenta una evident tendència al creixement, se situa molt per sota del 100 (80,93) indicant que hi ha més població de 0-15 anys que de 65 o més.

En aquesta línia, la taxa de sobreenvelliment, que calcula la població de 85+ en relació a la de 65+, també és bastant inferior a la del conjunt de la província.

En definitiva, la gent gran del municipi, al igual que a la resta de Catalunya i Espanya, s'incrementa any rere any, creant una estructura poblacional cada cop més envellida. Masquefa es troba en les fases inicials d'aquest procés i la seva població és encara predominantment jove però **el seu procés de transició cap a l'envel·liment pot ser molt més brusc en qüestió d'uns 10 anys**, pel major desequilibri d'edats que té actualment la seva piràmide d'edats.

Percentatge de població de 65 i més anys



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

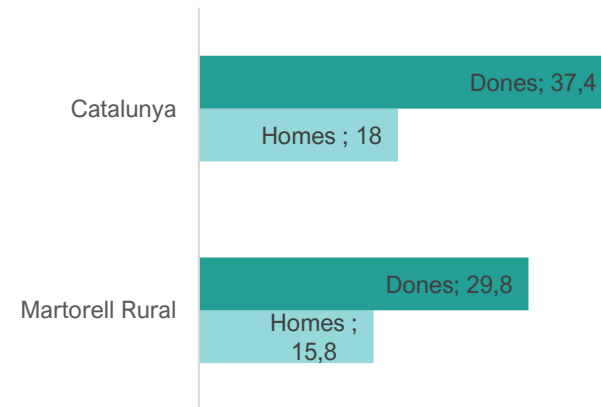
Demografia, situació social i econòmica de la població

Persones grans que viuen soles

Una dada important a tenir en compte és el nombre de persones grans de 75 i més anys que viuen soles.

En comparació amb Catalunya, el nombre de persones grans que viuen soles és inferior a Masquefa. Tot i així, és destacable que un 29,8% de les dones de 75 i més anys i un 15,8% dels homes viuen sols. Les dades corresponen a l'ABS de Masquefa, que inclou població d'altres poblacions.

Gent gran (75+) que viu sola 2018 (% brut) ABS Martorell rural



Demografia, situació social i econòmica de la població

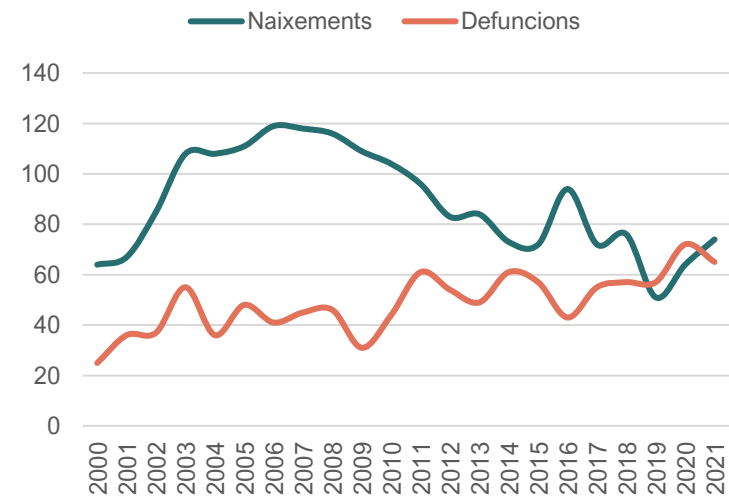
Naixements i defuncions

La natalitat a Masquefa va ser elevada entre el 2002 i el 2010. Des d'aleshores, ha tendit a baixar, amb repunts puntuals (com el del darrer any, al 2021).

Les defuncions, per una altra banda, tendeixen a augmentar lentament i se situen actualment en nivells similars al nombre de naixements, de manera que el creixement natural de la població de Masquefa és, actualment, pràcticament zero.

Aproximadament un de cada quatre naixements és de manera estrangera, indicant que hi ha, proporcionalment, més natalitat entre la població estrangera del municipi que entre la població autòctona (com veurem, la població estrangera a Masquefa és molt minoritària, representant només el 6% de la població total).

Evolució dels naixements i defuncions a Masquefa



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Demografia, situació social i econòmica de la població

Immigracions i emigracions

Masquefa es caracteritza per tenir un saldo positiu de migracions, és a dir, més entrada que sortida de persones. Aquest moviment migratori amb saldo positiu és el que explica, principalment, el creixement poblacional.

La immigració prové primordialment des de la resta de Catalunya, sent bastant minoritària la que prové de la resta d'Espanya i des de l'estranger.

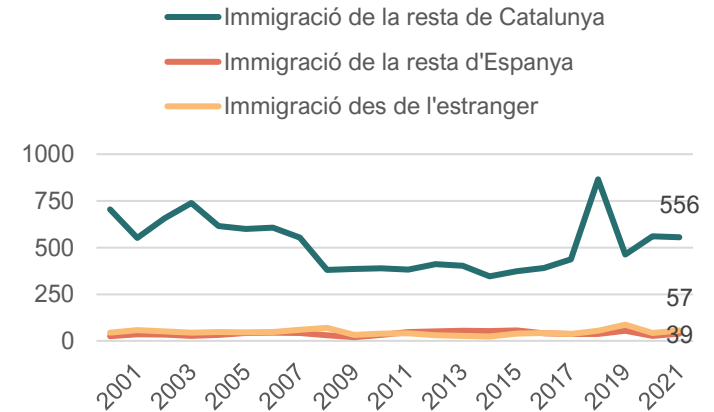
L'emigració (persones que marxen de Masquefa) es produeix també principalment cap a altres municipis catalans.

Cal destacar que en els darrers quatre anys, sembla haver-se iniciat una dinàmica de més rotació poblacional (més entrades i sortides), indicant possiblement una major inestabilitat residencial.

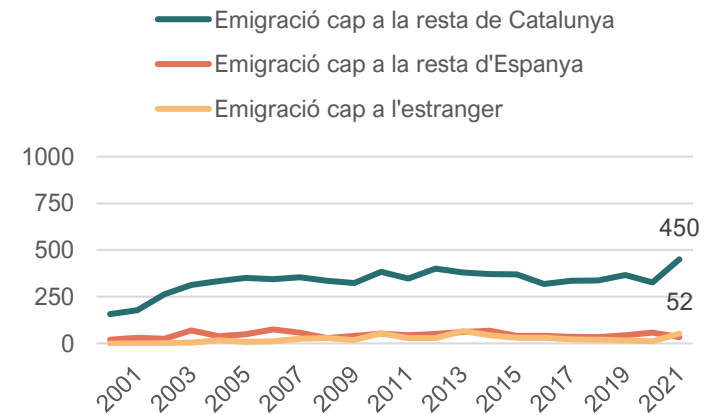
El fet que l'accés a l'habitatge es produeixi cada cop més a través del lloguer és un dels factors que explica aquesta major rotació poblacional.

Nota: El pic de immigració que s'observa a 2019 s'explica per la incorporació de La Beguda Alta al terme municipal de Masquefa.

Evolució de la immigració a Masquefa (persones que arriben)



Evolució de l'emigració des de Masquefa (persones que marxen)



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Demografia, situació social i econòmica de la població

La taxa d'estrangeria global de Masquefa se situa a 6,21%, molt inferior a la taxa provincial que és de 15,25%.

Població d'origen estranger

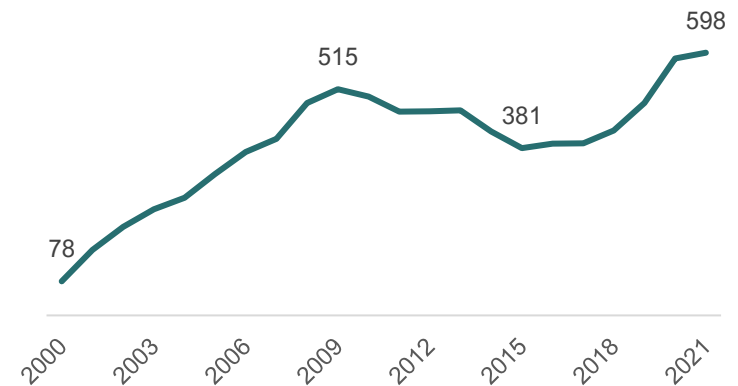
La població estrangera que està empadronada a Masquefa ha incrementat progressivament en les darreres dues dècades. L'any 2000 aquesta era molt poc nombrosa (78 persones) i, en qüestió de deu anys, aquesta va passar a prop de 500 persones.

Tal i com s'observa al gràfic, a partir del 2010 la població estrangera resident a Masquefa va disminuir fins a situar-se l'any 2015 en 381 persones.

A partir de llavors aquesta tendència ha tornat a canviar, incrementant-se el gruix de població estrangera. L'any 2021 aquesta presentava valors màxims per a Masquefa, amb 598 persones.

Els principals països de naixement de la població estrangera a 2021 són el Marroc (218), Pakistan (60), Bielorússia (31), Itàlia (27), Colòmbia (26), Romania (23), rep. Dominicana (20), Xina (19), Rússia (14) i Brasil (13).

Evolució de la població estrangera. Masquefa, 2000-21



Taxa d'estrangeria. Masquefa 2021

Masquefa	6,21%
L'Anoia	9,57%
Província de Barcelona	15,25%

Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

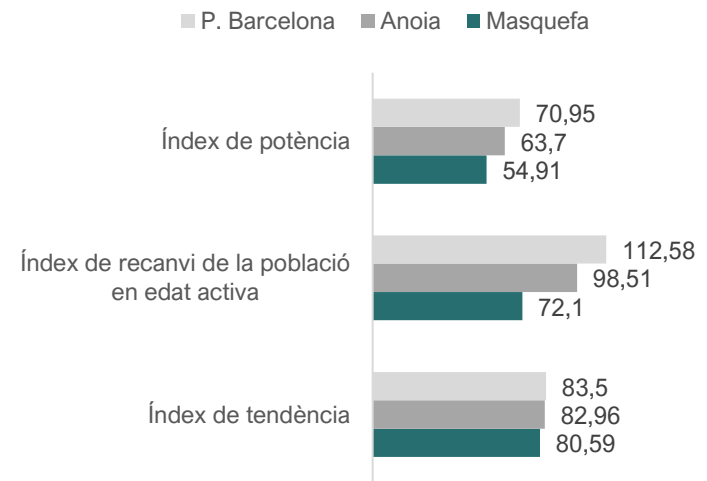
Demografia, situació social i econòmica de la població

Tendències demogràfiques de futur

Els següents indicadors mostren algunes tendències de canvi demogràfic a curt i mig termini a Masquefa:

- L'Índex de recanvi de població activa, per sota de 100, indica que hi ha menys gent a punt de jubilar-se que gent a punt d'entrar al mercat laboral. Per tant, la població activa a Masquefa està en un moment expansiu, en comparació a la mitjana provincial, on l'índex està per sobre de 100 (menys gent entra al mercat laboral de la que es jubila).
- L'índex de tendència se situa a Masquefa per sota de 100 i indica que hi ha menys població de 0-4 anys que de 5-9 anys. Aquest valor, inferior al de la província, fa palesa la davallada actual de la natalitat a Masquefa.
- L'índex de potencialitat (ràtio de dones de 20-34 anys respecte a dones de 35-49 anys), té un valor a Masquefa clarament inferior a la província (54,64% i 70,95% respectivament). Aquesta dada apunta que a Masquefa hi ha un relleu molt insuficient de dones en edat fecunda i augura una davallada de la natalitat en el futur.

Indicadors de tendència demogràfica. Masquefa, 2021



*Càlcul dels indicador demogràfics

- **Índex de tendència:** (població d'entre 0-4 anys/població d'entre 5-9 anys)*100
- **Índex de potència:** (dones d'entre 20-34 anys/dones d'entre 35-49 anys)*100
- **Índex de recanvi de la població activa:** (població d'entre 60-64 anys/ població d'entre 20-24 anys)*100

Demografia, situació social i econòmica de la població

Ingressos i treball

Les condicions materials de vida determinen en gran mesura l'estat de salut de les persones.

Les desigualtats econòmiques tenen una clara correlació amb les desigualtats de salut de la població.

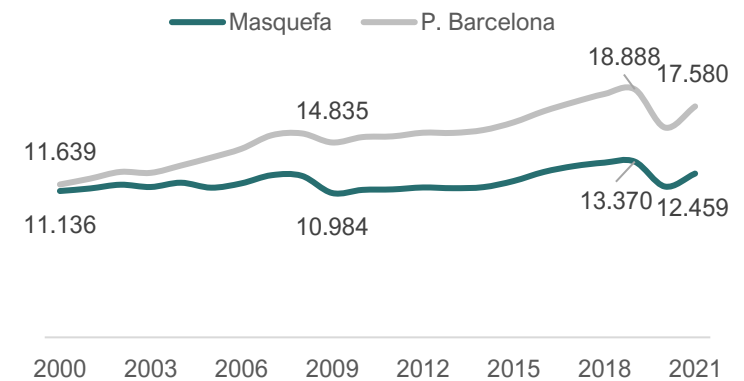
La Renda Familiar Disponible Bruta de Masquefa (12.459 euros) és més baixa que la mitjana provincial, però molt similar a la mitjana comarcal. Malgrat aquesta ha tingut una tendència ascendent des del 2000 fins l'actualitat, no ha tingut un ascens tant pronunciat com a altres municipis de la Província de Barcelona

L'any 2020, com a conseqüència de les restriccions per contenir la pandèmia de Covid-19, va disminuir el nivell d'ingressos de la població, situant-se a xifres inferiors al 2015, donant com a resultat que els ingressos familiars disponibles per habitant baixessin de mitjana dos mil euros.

Val a dir, però, que el 2021 hi va haver una lleugera recuperació. Tot i així les diferències amb la mitjana provincial són clares, amb més de cinc mil euros de diferència en la renda familiar.

*La Renda Familiar Disponible Bruta mesura els ingressos dels que disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi.

Evolució de la Renda Familiar Disponible Bruta del 2000 al 2020



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

Demografia, situació social i econòmica de la població

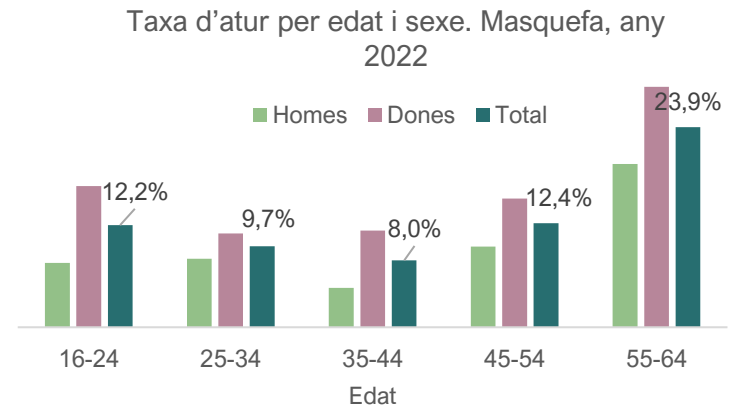
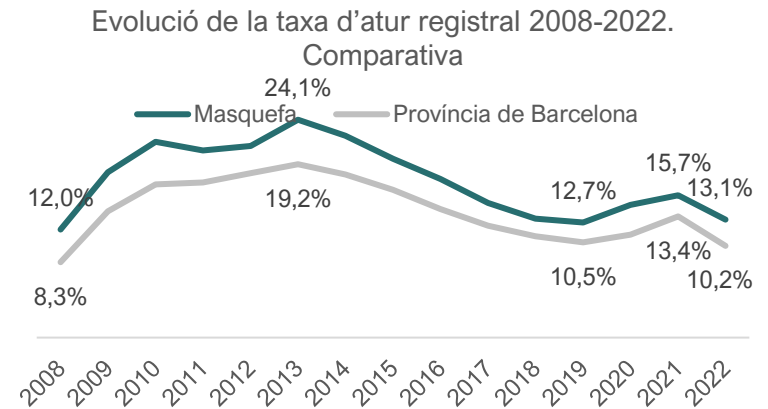
Atur registrat

La franja d'edat més afectada per l'atur és la de 55-64 anys, amb un 23,1% d'atur i la que menys el grup d'edat d'entre 35-44 anys amb un 8%. Les dones presenten uns valors d'atur superiors als homes en totes les franges d'edat.

La taxa d'atur registrada a Masquefa ha tingut grans fluctuacions en la darrera dècada. Va passar del 12% al 24% entre 2008 i 2013.

A partir de 2014, l'atur va disminuir de nou fins al 12,7% l'any 2019. Les mesures de confinament de la pandèmia durant el 2020 van suposar un nou increment de l'atur, que es va recuperar durant el 2021.

L'any 2022, la taxa d'atur de Masquefa és del 13,1% (equivalent a 539 persones). Es tracta d'una taxa superior a la de la província de Barcelona, situada en un 10,2%.



Font: Programa Hermes. Diputació de Barcelona

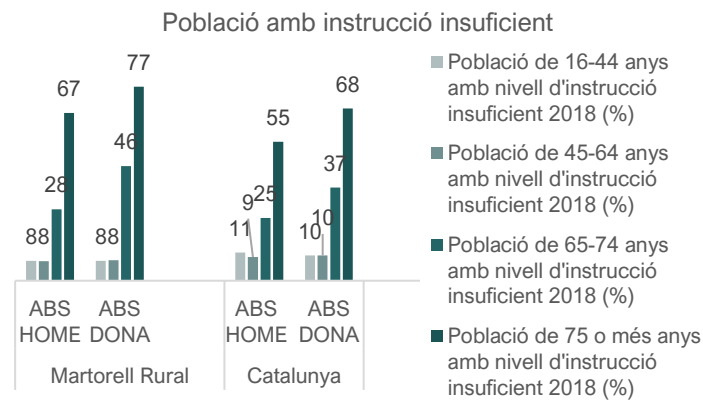
Demografia, situació social i econòmica de la població

Nivell d'estudis de la població

La gent gran és el col·lectiu que té un nivell d'estudis inferior, amb més d'un 70% només té estudis primaris o inferiors.

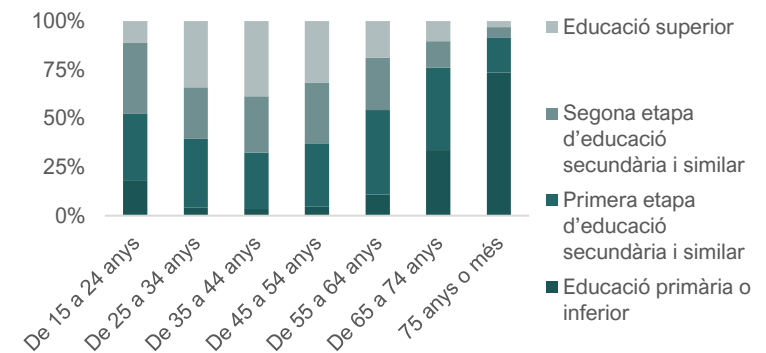
Segons dades de l'ABS de Martorell Rural, hi ha un percentatge superior en comparació a la mitjana de Catalunya de població de 65 anys i més amb un nivell d'instrucció insuficient.

La població amb nivell educatiu molt baix és relativament reduït a Masquefa (en comparació amb la província), però la proporció de persones amb estudis superiors és també més reduïda. Així, la població de Masquefa es concentra en els estudis obligatoris de primera i segona etapa.



Nivell educatiu de la població de Masquefa. Any 2019

Nivell de formació assolit (població de 15 i més anys). Any 2019	Masquefa	Província Barcelona
Educació primària o inferior	15,3%	17,0%
Primera etapa d'educació secundària i similar	33,4%	25,8%
Segona etapa d'educació secundària i similar	26,7%	23,4%
Educació superior	24,6%	33,7%



Font: IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya)

Demografia, situació social i econòmica de la població

Vulnerabilitat social

L'índex de vulnerabilitat social calculat per la Diputació de Barcelona indica que Masquefa té una vulnerabilitat lleugerament superior que la del conjunt de la província, degut a una renda inferior, una taxa d'atur més elevada i una taxa d'escolarització als 17 anys més baixa (menys continuïtat dels estudis després de l'ESO).

En contra posició, la població de 85+ i la població estrangera resident que prové de països de renda baixa o mitja són un percentatge inferior en comparació a la mitjana provincial.

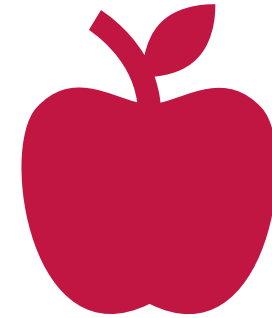
Indicadors de vulnerabilitat 2020	Masquefa	Província Barcelona
Mitjana BI IRPF (2019)	22.683 €	24.227 €
%Població de 85+ (2020)	1,84%	2,80%
%Població estrangera de països de renda baixa o mitjana (2020)	5,40%	10,90%
Taxa d'escolarització als 17 anys (curs 2018-2019)	60,91%	80,00%
Índex de vulnerabilitat social	95,95%	90,90%

Font: Diputació de Barcelona

A nivell de salut, els indicadors de vulnerabilitat sintetitzen els factors de protecció i risc més importants que observem a Masquefa:

- L'estructura d'edats jove és un factor de protecció, així com el fet que la majoria sigui d'origen autòcton. La relativa baixa incidència de malalties cròniques i la disponibilitat de suport en cas de malaltia s'expliquen en bona part per aquests dos fets.
- El nivell de renda i d'estudis se situa en un nivell mig-baix i això va associat a un pitjor benestar emocional i estils de vida menys favorables a la salut.

1.3. Estils de vida



Alimentació

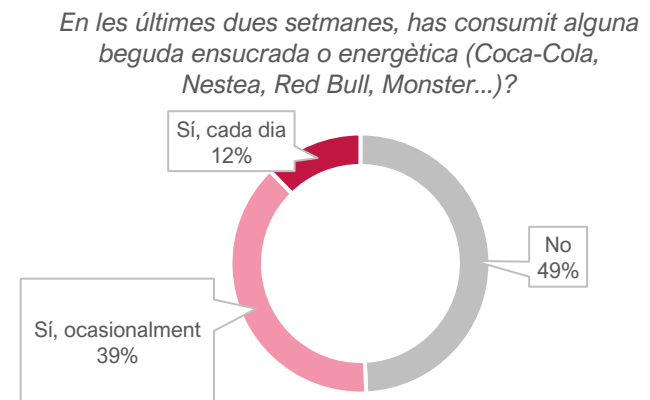
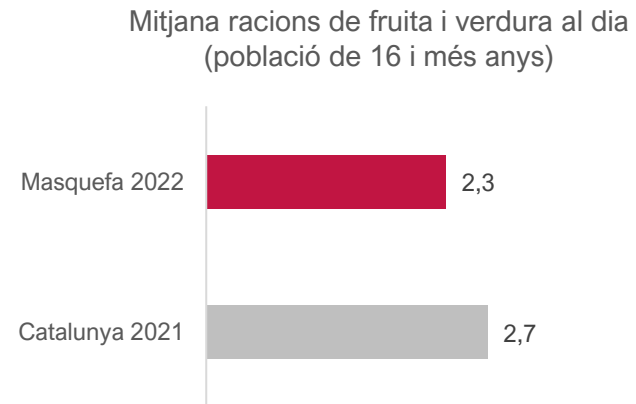
Les persones tenen marge de decisió i responsabilitat en els seus estils de vida. Tot i així, les administracions poden incidir a través de polítiques en aquestes decisions, sensibilitzant i facilitant les opcions saludables.

Els determinants de salut més importants associats a l'estil de vida són l'alimentació, l'activitat física, el descans, el lleure i els hàbits d'higiene.

Les dades de l'Àrea de Gestió Assistencial (AGA) del Baix Llobregat Nord (on s'inclou l'ABS de Martorell Rural) recollia a 2018 una adherència a la dieta mediterrània superior en el seu territori en comparació el conjunt de Catalunya (67% i 62,6% de la població atesa pels ABS, respectivament). Segons l'AGA del Baix Llobregat Nord, l'adherència a la dieta mediterrània és en el homes inferior a les dones (62,1% i 72% respectivament).

En general, les dades de les AGA de Catalunya i l'ESCA (Enquesta de Salut de Catalunya), indiquen que el seguiment de la dieta mediterrània i el consum diari de 5 racions de fruita i/o verdura és superior entre les persones que de més de 44 anys, entre les persones de classe social més afavorida i persones amb estudis universitaris (ESCA 2021).

Les dades recollides a l'enquesta de salut a la població de Masquefa indiquen, a 2022, que el consum promig de fruita i verdura diari se situa en 2,3 racions (per sota del 2,7 enregistrat a Catalunya). D'altra banda, un 12% consumeix begudes ensucrades o excitants diàriament (un 39% addicional de manera setmanal).



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

Pregunta: Quantes racions de fruita i verdura consumeixes normalment al dia?

	Total Masquefa	2,3 racions
Zona	Nucli Masquefa	2,3
	Urbanitzacions	2,3
Sexe	Femella	2,6
	Mascle	1,9
Edat	16 a 29 anys	1,8
	30 a 49 anys	2,1
	50 a 69 anys	2,6
	70 i més anys	2,8
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,3
	A l'estranger	2,2
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	2,3
	Estudis secundaris	2,3
	Estudis universitaris	2,3
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	2,1
	Entre 1.000 i 2.000 euros	2,3
	Entre 2.000 i 3.000 euros	2,3
	Més de 3.000 euros	2,1
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	1,9
	Dues o més persones a la llar	2,3

La població masculina i menor de 29 anys és la que menys fruita i verdura consumeix. Les persones que viuen soles també un fan un baix consum. Per contra, són les persones de més edat les que més fruita i verdura consumeixen.

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

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

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

Total Masquefa		51%
Zona	Nucli Masquefa	43%
	Urbanitzacions	58%
Sexe	Femella	43%
	Mascle	59%
Edat	16 a 29 anys	71%
	30 a 49 anys	59%
	50 a 69 anys	39%
	70 i més anys	29%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	52%
	A l'estranger	44%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	53%
	Estudis secundaris	50%
	Estudis universitaris	50%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	47%
	Entre 1.000 i 2.000 euros	49%
	Entre 2.000 i 3.000 euros	48%
	Més de 3.000 euros	58%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	48%
	Dues o més persones a la llar	51%

Les begudes ensucrades i energètiques (o excitants) són consumides especialment per població jove (el consum diari o setmanal arriba al 71% en els joves d'entre 16 i 29 anys). El consum també tendeix a ser major entre els homes, la població que viu a les urbanitzacions i amb ingressos més elevats.

Estils de vida

El personal expert consultat destaca els següents punts febles en l'alimentació actual de la població:



- ▲ Augment del consum d'ultraprocessats (precuinats, snacks, begudes ensucrades i excitants) en detriment del producte fresc, especialment en la població adolescent i jove.
- ▲ Augment de l'oferta de productes ultraprocesats i ambientalment poc sostenibles (a nivell de proximitat, preu i atractivitat) en detriment dels productes frescos i de Km 0, que sovint resulten més cars i, paradoxalment, de més difícil accés.
- ▲ Pocs coneixements, de part de la població, sobre alimentació i habilitats de cuina saludable.

Per millorar l'alimentació de la població, els agents de salut consultats, destaquen:



- Disposar d'un professional referent en nutrició al CAP, per assessorar i acompanyar a la població en la millora dels hàbits i coneixements alimentaris.
- Fer tallers i activitats pràctiques de cuina, alimentació i compra saludable.
- Potenciar el comerç local saludable.
- Fomentar els esmorzars saludables en els centres educatius.
- Continuar revisant periòdicament els menús escolars i assessorar als centres per aconseguir menjadors escolars sostenibles i saludables.
- Fomentar l'alimentació saludable en vinculació amb l'activitat esportiva i des dels clubs esportius.

Estils de vida

Activitat física

Els indicadors de salut procedents de l'AGA (Baix Llobregat Nord) de l'any 2018 (últim any disponible) indiquen que aquest territori té un nivell de pràctica física saludable inferior al conjunt de Catalunya (76,7% i 82,8% respectivament).

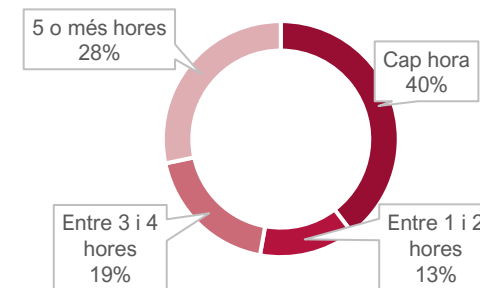
A l'AGA del Baix Llobregat Nord, les dones practiquen menys esport que els homes (72,19% en comparació a 81%). Aquesta diferència per sexe és especialment destacable en aquesta Àrea de Gestió Assistencial però és extensible a tota Catalunya.

Segons l'ESCA (2021) les persones de classe social menys afavorida són les que tenen el percentatge més baix d'activitat física saludable.

En el cas de Masquefa concretament i a 2022, observem que un 40% de la població adulta no ha fet cap hora d'exercici físic intens (que faci suar o respirar fort) durant la darrera setmana. Tot i així, moltes d'aquestes persones sí fan exercici moderat (com caminar).

Pràctica d'exercici físic intens o esportiu (que faci suar o respirar fort). Masquefa 2022

Durant els últims 7 dies, quantes hores aproximadament has fet exercici físic intens o esport?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

Gràcies a una política activa d'esports, Masquefa ha aconseguit apropar les oportunitats d'activitat física a persones de totes les edats, condició física i nivell econòmic.

Tot i així, es continua detectant una desigualtat d'accés a l'activitat esportiva per raó de gènere, conciliació i opcions de mobilitat urbana.

Les persones que més exercici físic intens i esport fan són les menors 30 anys i homes. També sobresurten persones que viuen soles i persones amb ingressos baixos (si bé en aquest cas s'inclouen persones que fan treballs manuals que comporten diàriament exercici físic intens).

És molt destacable que les persones de més de 70 anys tinguin també una mitjana elevada d'activitat física setmanal, gràcies en bona mesura a la programació d'activitats per a gent gran, l'habilitació d'espais d'activitat física per aquest tram d'edat i també la major disponibilitat de temps que es té en aquesta etapa de la vida.

Els perfils d'edat que menys activitat física intensa fan són les dones, les persones que viuen en urbanitzacions i també les persones d'entre 30 i 49 anys, en les quals es concentren dificultats de conciliació laboral i familiar.

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

Pregunta: *Durant els últims 7 dies, quantes hores aproximadament has fet exercici físic intens o esport? (mitjana hores setmanals)*

Total Masquefa		2,9
Zona	Nucli Masquefa ●	3,3
	Urbanitzacions ●	2,6
Sexe	Femella ●	2,6
	Masclle ●	3,3
Edat	16 a 29 anys ●	3,7
	30 a 49 anys ●	2,5
	50 a 69 anys ●	2,9
	70 i més anys ●	3,2
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya ●	3,0
	A l'estranger ●	2,9
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors ●	3,0
	Estudis secundaris ●	3,0
	Estudis universitaris ●	3,0
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros ●	3,9
	Entre 1.000 i 2.000 euros ●	2,6
	Entre 2.000 i 3.000 euros ●	3,2
	Més de 3.000 euros ●	3,1
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar ●	3,6
	Dues o més persones a la llar ●	2,9

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

Hi ha a Masquefa bona disponibilitat d'equipaments i espais a l'aire lliure per a la pràctica esportiva de la població. Però, una part de la població continua tenint hàbits molt sedentaris.

Els informants clau consultats durant aquesta diagnosi destaquen que Masquefa té instal·lacions i un entorn que afavoreix l'activitat física. Així, el poble disposa de centre esportiu, poliesportius, piscines, camps de futbol, bàsquet i altres disciplines esportives. Disposa també de vies i parcs habilitats per caminar i fer exercicis.

Juntament amb les instal·lacions i l'entorn, hi ha un teixit d'entitats esportives molt divers que ha aconseguit que augmenti la pràctica de l'esport a la vila. També es detecta un important augment de l'hàbit de sortir a caminar.

Tot i així, hi ha un segment de la població molt sedentària que necessita acompanyament extra per motivar-se a fer activitat física.

Per tal d'incrementar l'activitat física de la població, l'Ajuntament de Masquefa amb la col·laboració de la Diputació de Barcelona i del Pla Nacional de Promoció de l'Activitat Física ha dissenyat dues rutes saludables.

Pla d'activitat física, esport i salut de Masquefa

Són itineraris adaptats a les persones amb mobilitat reduïda, condicionats i senyalitzats que afavoreixen que la gent (especialment gent gran o amb problemes d'obesitat, cardiovasculars, etc.) es desplaci a peu.

Així mateix, la Diputació de Barcelona ha instal·lats una sèrie de circuits saludables a alguns espais públics (Plaça dels Jocs, Parc al costat del CAP, parc al costat del Casal d'Avis) on la gent gran pot millorar les seves capacitats físiques i sensorials fent exercicis de gimnàstica i manteniment a l'aire lliure.

PLA D'ACTIVITAT FÍSICA ESPORT I SALUT

Què és?
Una campanya per augmentar el nivell de la pràctica d'activitat física de la població.

Què pretén?
Facilitar la incorporació de l'activitat física en la vida diària i fomentar un estil de vida actiu.

Quant durarà?
Sempre més de 6 primers mesos són claus.

Què s'aconsegueix?
Augmentar el nivell de salut.

Als 25 i 75 anys
Recordeu que hi ha una persona amb mobilitat reduïda dels beneficis de l'activitat física. Si no sou persona, la pràctica regular d'activitat física et permetrà mantenir-te i gaudir d'una millor salut física i mental.

CONSELLS

- Escollir un espai i una estona.
- Seguir el ritme que et senti bé i no forçar-te, si no pots deixar-te un dia més estona.
- Recordar portar aigua i unes cames calentes, sobretot si fa fred.
- Fer una estona de descans després de cada caminada, però, portar una cames calentes.
- Fer una caminada amb un pesseguer de fusta.
- Fer la caminada, hauria d'aparèixer una sensació de cansament però no de dolor.
- Si no pots caminar per un espai, pot ser més interessant caminar a l'aire lliure.
- Fer una caminada amb un pesseguer de fusta.
- Fer una caminada amb un pesseguer de fusta.
- Recordar portar aigua i unes cames calentes.

SI VOLS FER ALTRES ACTIVITATS

ESPAIS LÚDICS DE SALUT:

- Plaça dels Jocs
- Jardins del Casal d'Avis
- Parc al costat del Poliesportiu.

Masquefa

Activa't! Caminant

AGUNTAMENT DE MASQUEFA

Estils de vida



Les aportacions qualitatives de personal expert consultat apunten que cal:

- Conscienciar a la població dels beneficis de l'exercici físic per a la salut física i mental i per a l'envelliment actiu.
- Continuar potenciant l'oferta d'activitats del CEM, amb preus accessibles i oferta d'activitats adaptada a diferents perfils de població.
- Dinamitzar activitats, com caminades grupals, per a la població més sedentària (identificada pel CAP) i que necessita un plus de motivació per fer activitat física.
- Adequar o dinamitzar més circuits de senderisme i bicicleta circulars aptes per a tota la població.
- Intentar vincular a joves amb risc social a activitat física i esportiva.
- Fomentar l'activitat física no dirigida en espais a l'aire lliure.
- Incloure cursos de piscina durant l'educació primària (s'ha començat a fer durant el curs 2022-2023).

Estils de vida

Consums de risc

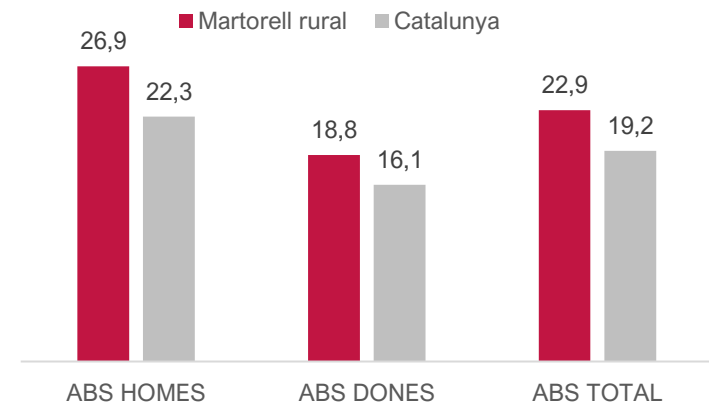
Tabac

Les xifres de consum habitual de tabac a l'ABS Martorell Rural ha incrementat lleugerament del 2016 al 2018, passant de 22,4% a 22,9%.

Les xifres dels indicadors de salut comunitària de l'ABS reflecteixen més consum a Martorell Rural que en el conjunt de Catalunya, on la mitjana es situa a 19,2. En general, el consum de tabac és superior en homes (26,9%) que en dones (16,1%).

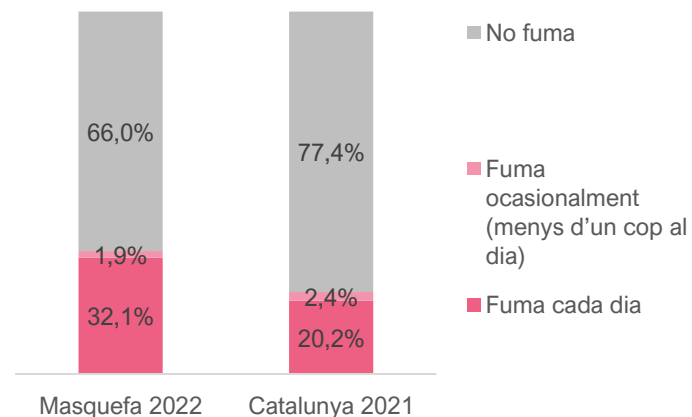
Segons l'enquesta d'hàbits relacionat amb salut realitzada a Masquefa el curs del 2020-2021 a alumnat de 4t d'ESO, un 40% dels enquestats ha fumat algun cop a la vida (més prevalença en noies). Dels adolescents que han fumat alguna vegada, un 53% de noies fumen actualment i un 29% en el cas dels nois.

Població consumidora de tabac de la població assignada a l'EAP de 15 anys i més 2018 (%)



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

Estils de vida



Les dades recollides a l'enquesta ciutadana feta durant el mes de novembre de 2022 corroboren una alta prevalença de l'hàbit tabaquic en la població de Masquefa.

Segons l'enquesta un 32% de la població de 16 i més anys fuma diàriament (un 20,2% en el cas de Catalunya a 2021, segons l'ESCA).

La població que més fuma es correspon amb persones entre 16 i 29 anys, estudis primaris o inferiors i homes (si bé, segons l'enquesta a 4t d'ESO, en les edats adolescents serien actualment les noies les que més fumen). Aquesta alteració del patró de gènere en les edats més joves en el consum de tabac s'observa també en el consum d'alcohol, també actualment superior en les noies en els trams d'edat més joves.

Les persones que viuen soles també tendeixen a fumar més que les que viuen acompanyades.

Pregunta: Fumes tabac o cigarreta electrònica? (% Sí, diàriament)

Total Masquefa		32%
Zona	Nucli Masquefa	32%
	Urbanitzacions	33%
Sexe	Femella	28%
	Mascle	37%
Edat	16 a 29 anys	47%
	30 a 49 anys	35%
	50 a 69 anys	32%
	70 i més anys	6%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	35%
	A l'estranger	15%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	39%
	Estudis secundaris	32%
	Estudis universitaris	20%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	24%
	Entre 1.000 i 2.000 euros	36%
	Entre 2.000 i 3.000 euros	26%
	Més de 3.000 euros	35%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	41%
	Dues o més persones a la llar	31%

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

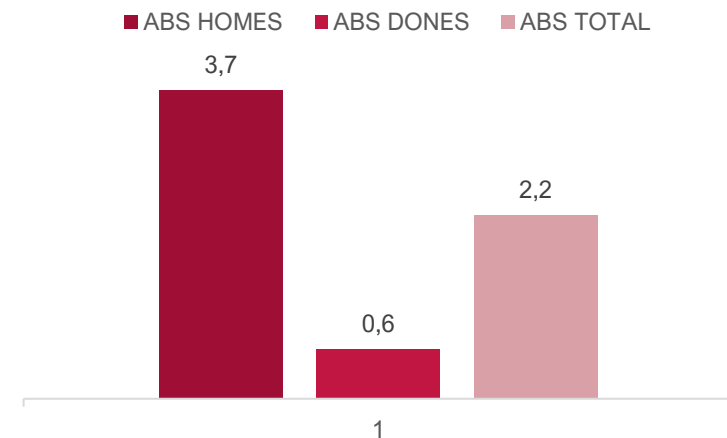
Alcohol

El consum d'alcohol de risc a la zona de l'AGA és de 2,2% a l'any 2018, xifra inferior que al conjunt de Catalunya on el consum de risc es situa en el 4%.

Cal destacar que, segons aquestes dades disponibles per a l'AGA del Baix Llobregat Nord, són els homes qui fan un major consum d'alcohol de risc que les dones, triplicant la xifra.

L'enquesta d'hàbits relacionats amb salut a 4t d'ESO indica que més del 70% dels adolescents de Masquefa enquestats ha begut alcohol alguna vegada (amb més prevalença en les noies). Les ocasions habituals on han begut és en festes familiars, discoteques/bars i els caps de setmana. Un 45% ha begut 4 o més begudes en una única situació de consum i més del 60% s'ha emborratxat (més presència en el sexe femení).

Consum de risc alcohol de població de 15 anys i més 2015-2018 (% brut (AGA))



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

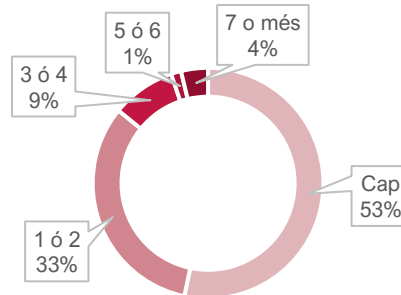
Estils de vida

Els homes i persones que viuen soles a la llar tenen els valors més elevats de consumicions d'alcohol el cap de setmana.

Les dones tenen el consum més baix, si bé, com hem dit, en les edats adolescents aquest patró està canviant.

L'enquesta de salut realitzada a Masquefa, indica que, els caps de setmana, un 53% de la població no fa cap consum d'alcohol, mentre que un 33% consumeix una o dues begudes alcohòliques i un 14% beu més de 3 consumicions (un 4% consumeix 7 o més consumicions). Les dades no s'allunyen del que l'ESCA observa per a Catalunya l'any 2021, on aproximadament la meitat de la població de 16 i més anys beu alcohol els caps de setmana.

Els caps de setmana (divendres, dissabte i diumenge), quantes consumicions d'alcohol en total acostumes a prendre?



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

Pregunta: *Els caps de setmana (divendres, dissabte i diumenge), quantes consumicions d'alcohol en total acostumes a prendre? (promig de consumicions d'alcohol el cap de setmana)*

Total Masquefa		1,2
Zona	Nucli Masquefa	1,4
	Urbanitzacions	1,1
Sexe	Femella	0,8
	Mascle	1,7
Edat	16 a 29 anys	1,2
	30 a 49 anys	1,5
	50 a 69 anys	1,1
	70 i més anys	1,0
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	1,2
	A l'estranger	1,1
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	0,9
	Estudis secundaris	1,5
	Estudis universitaris	1,5
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	1,4
	Entre 1.000 i 2.000 euros	1,3
	Entre 2.000 i 3.000 euros	1,1
	Més de 3.000 euros	1,5
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	2,3
	Dues o més persones a la llar	1,1

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

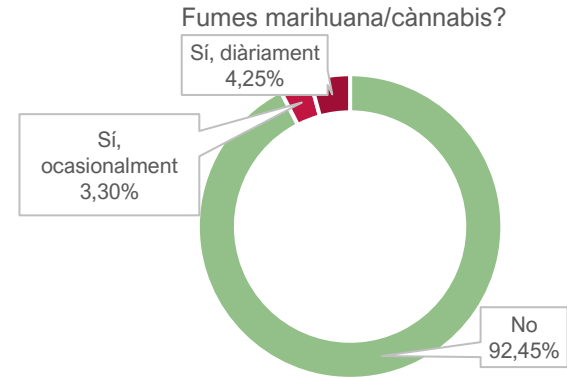
Hi ha preocupació amb relació al consum de marihuana i altres drogues a Masquefa. Hi ha consum visible en determinats espais públics (parcs, estació., terrasses, bars, festes..) i associacions cannàbiques que, si bé treuen part del consum de l'espai públic, es considera que fomenten l'accés i normalització del consum.

Drogues

Segons l'enquesta a la població de Masquefa, entorn un 8% de la població consumeix cànnabis (un 4% diàriament). Fumen especialment els joves entre 16 i 29 anys, els homes. Les persones que viuen soles també tenen un consum major.

Segons l'enquesta de salut a 4t d'ESO del curs 2020-21, un 8,2% dels adolescents de 15-16 anys han consumit haixix o marihuana en la darrera setmana, sent aquest un percentatge una mica inferior al de la província de Barcelona.

Des de el departament de Joventut es duen a terme campanyes de conscienciació a l'Institut a través de xerrades, tallers, exposicions, etc... Els agents de salut consultats veuen necessari continuar potenciant aquestes activitats, amb casos reals explicats per gent que els ha patit. Pot ser útil ampliar els espais on es fan aquestes accions de sensibilització (a més dels centres educatius, també àmbits esportius, extraescolars, sanitaris), coordinant-se els agents que actuen en aquest àmbit i creant vincles amb serveis especialitzats d'atenció de drogodependències



Pregunta: Fumes marihuana/cànnabis? (% Sí, diàriament o ocasionalment)

Total Masquefa		8%
Zona	Nucli Masquefa	8%
	Urbanitzacions	8%
Sexe	Femella	3%
	Masclle	13%
Edat	16 a 29 anys	21%
	30 a 49 anys	6%
	50 a 69 anys	5%
	70 i més anys	0%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	9%
	A l'estranger	0%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	10%
	Estudis secundaris	7%
	Estudis universitaris	4%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	6%
	Entre 1.000 i 2.000 euros	8%
	Entre 2.000 i 3.000 euros	4%
	Més de 3.000 euros	10%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	11%
	Dues o més persones a la llar	7%

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

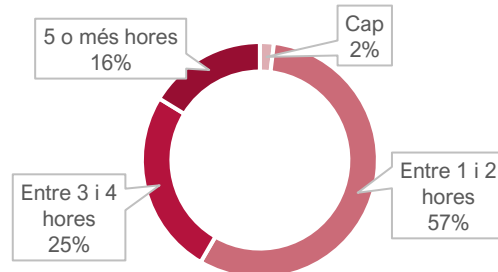
Les pantalles són un dels consums de risc més estesos entre la població. A diferència d'altres consums de risc, l'abús comença actualment des dels zero anys i s'estén fins la tercera edat.

El poder de les empreses tecnològiques fa que les pantalles siguin accessibles a totes les capes de població i s'hagin convertit en la principal forma d'entreteniment de classes mitges i baixes.

Pantalles

Pràcticament tota la població dedica part del seu temps lliure (fora de la feina i dels estudis) a entretenir-se amb pantalles. La majoria de la població (57%) estima que passa diàriament entre 1 i 2 hores. Un 25% calcula que en passa entre 3 i 4 i un 16% més de 5 hores diàries, fent un consum clarament abusiu. La mitjana d'hores de la població amb pantalles (fora de la feina i dels estudis) és de 2,8 h diàries, sent en el cas dels joves entre 16 i 29 anys la mitjana de 3,8 hores. La població amb menys estudis, menys ingressos i que viu sola en fa també un ús més elevat que la mitjana.

Quantes hores passes en un dia normal davant d'una pantalla, sense incloure el temps de feina o classe?



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

Pregunta: Quantes hores passes en un dia normal davant d'una pantalla, sense incloure el temps de feina o classe? (promig hores al dia)

	Total Masquefa	2,8 hores
Zona	Nucli Masquefa	2,9
	Urbanitzacions	2,8
Sexe	Femella	2,7
	Masclle	3,0
Edat	16 a 29 anys	3,8
	30 a 49 anys	2,5
	50 a 69 anys	2,7
	70 i més anys	2,7
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,9
	A l'estranger	2,3
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	3,2
	Estudis secundaris	2,9
	Estudis universitaris	2,1
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	3,5
	Entre 1.000 i 2.000 euros	3,0
	Entre 2.000 i 3.000 euros	2,7
	Més de 3.000 euros	2,8
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	3,7
	Dues o més persones a la llar	2,7

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

Lleure i ús del temps lliure

Els agents de salut consultats han destacat alguns elements de risc en els estils de lleure i ús del temps lliure, especialment per part de la població juvenil.

Així, esmenten que entre adolescents i joves, és molt habitual que gran part del temps lliure es dediqui a activitats sedentàries relacionades amb pantalles o a altres consums de risc vinculats sobretot a l'alcohol.

D'altra banda, si bé hi ha una gran oferta de clubs i activitats esportives i la majoria d'adolescents i joves fa activitat esportiva, també hi ha grups de joves que viuen totalment desvinculats de la xarxa d'activitats municipals i que s'inicien en consums de risc (alcohol, tabac, marihuana, vandalisme). S'apunta que podria ser útil fer intervencions socioeducatives en medi obert (de carrer) per arribar i vincular a aquests joves.

A nivell d'extraescolars, noten a faltar més oferta d'activitats culturals (música, dansa, teatre, etc.) i espais d'oci cultural i educatiu per a diferents públics (ludoteca, centre cívic o cultural, cinema...).

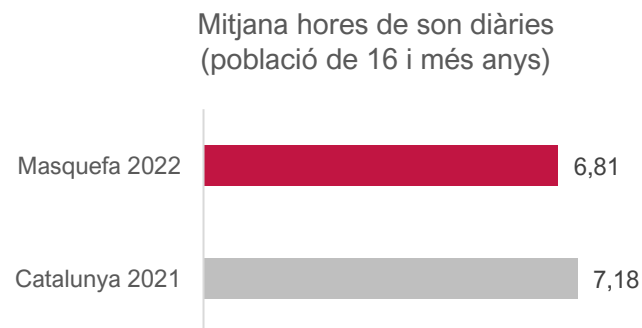
Estils de vida

Descans

La diagnosi de salut de Masquefa ha volgut parar atenció a un factor que sovint queda invisibilitzat i sobre el que es disposen molt poques dades, malgrat tenir un efecte directa en la salut física i sobretot mental: el descans nocturn.

L'enquesta de salut de Masquefa ha preguntat a la població quantes hores acostuma a dormir (incloent les migdiades, en cas de fer-ne). La mitjana d'hores resultant és força baixa: 6,81 h de mitjana, per sota de la mitjana de Catalunya (7,18 h, segons ESCA 2021).

Tots els grups poblacionals estan per sota de les 8 hores recomanables, però són especialment insuficients les hores que dorm la població entre 30 i 49 anys (quan es concentra l'activitat laboral i de criança de fills), la població d'origen estranger i la població amb baixos estudis.



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

Pregunta: *Quantes hores has dormit avui?*

Total Masquefa		6,8 hores
Zona	Nucli Masquefa	6,9
	Urbanitzacions	6,7
Sexe	Femella	6,7
	Masclé	6,9
Edat	16 a 29 anys	7,4
	30 a 49 anys	6,3
	50 a 69 anys	7,0
	70 i més anys	6,8
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	6,9
	A l'estranger	6,5
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	6,5
	Estudis secundaris	7,1
	Estudis universitaris	6,9
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	6,8
	Entre 1.000 i 2.000 euros	6,9
	Entre 2.000 i 3.000 euros	6,6
	Més de 3.000 euros	6,8
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	7,2
	Dues persones a la llar	7,0
	Tres o més persones a la llar	6,6

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estils de vida

La qualitat i quantitat de descans aflora a Masquefa com un punt crític de salut, atribuït a diverses raons:

- Mal ús de les pantalles. S'usen en excés abans d'anar a dormir – en totes les edats, incloent la primera infància – i creen una sobreexcitació que perjudica el descans nocturn. Les escoles bressol, de primària i l'institut detecten aquesta situació en l'alumnat.
- Sobrecàrrega de cura de persones dependents (fills petits o persones grans) i dificultats de conciliació que generen estrès i cansament continuat.
- Angoixes i altres trastorns de salut mental, que generen insomni.
- Sorolls nocturns, deguts a xivarri al carrer (entre d'altres per pràctiques com el botellot), l'incivisme i excés de velocitat de cotxes i motos, el soroll de camions d'escombraries, que dificulten dormir.
- Episodis de males olors procedents de l'abocador, que dificulten dormir a algunes persones.

Com a possibles actuacions, es proposa:

- Accions de conscienciació a les famílies sobre els efectes de l'abús de pantalles en la salut, la integració, el benestar emocional i el rendiment escolar d'infants i adolescents, així com orientació a les famílies sobre com controlar, posar límits i ser referents en ús de pantalles, en una societat on les tecnologies s'han fet omnipresents.
- Campanyes de conscienciació sobre la necessitat de respectar el descans nocturn i les normes de civisme, així com més control i sancions en cas d'incompliment.
- Conscienciar sobre la importància del descans i de la higiene de la son.



1.4. Suport comunitari

Teixit associatiu de Masquefa

Masquefa és una vila molt rica en teixit associatiu. Són moltes les entitats que organitzen activitats i participen en dinamitzar la població del municipi, contribuint de manera indirecta a la salut i benestar de la població.

No hi ha, en canvi, cap associació específica de salut o bé per donar suport a persones amb problemàtiques comuns de malaltia o dependència..

Esportives

A Fondu Competició Club Esportiu
Club Patí Masquefa
F.C. Masquefa
F.S. Espardenya Masquefa
Associació Esportiva Masquefa Trail
Associació Gimnàstica Masquefa
Associació Masquefa Slot
Associació motoristes S-4133
C.E Gas a Fons de Masquefa
Club Basquet Masquefa
Club Ciclista Masquefa
Club de Tir esportiu
Club Esportiu Masquefa
Club excursionista Anoià
Societat de Caçadors l'Esquirol
Club Petanca Masquefa
Masquefa Tennis Taula Club
Moto Club Verds Masquefa
Club Patinatge artístic
Club Voleibol Masquefa

Culturals

Colla de Geganters i Grallers
Associació de Propietaris de la Zona Can Parellada
Associació de Propietaris de la Zona Can Quiseró
Associació Artística Missatgers
Associació Cultural i Recreativa El Maset
Associació Grup de Teatre "Teatrerus"
Associació Xaranga Drac
Cofradia del Cristo Crucificado y Ntra. Sra. De los Dolores
Colla de Ball de Bastons de Masquefa
Coral d'Alzinar
L'Alzinar, Societat Recreativa i Cultural
Pizafocs i Cagaspurnes, Colla de Diables
Societat Recreativa Unió Begudenca
ZC Comissió de Reis
Associació Espai Creatiu Néné d'Art

Educació

AMPA Escola Font del Roure
AMPA Escola El Turó
AFA Institut de Masquefa
AMPA La Baldufa
AMPA Escoles Vinyes Verdes
Centre d'Esplai Giravolt

Medi ambient

Agrupació de Defensa Forestal-Vigilància
d'Incendis Forestals.

Altres

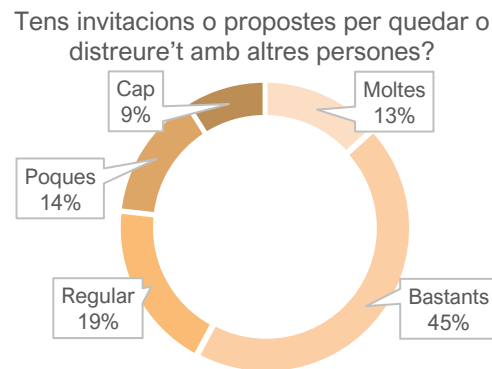
A.T. Masquefa- ANC
Comunitat Islàmica de Masquefa
Prevençió de Accidentes de Tràfic (PAT)
ZC Grup de Puntaire
Associació de comerços i Serveis de Masquefa
Associació de la Gent Gran de Masquefa
Associació del Grup de voluntaris de Masquefa
Associació Fibro-Masquefa
Associació Animalistes Masquefa
Agrupació Protecció Civil de Masquefa
Associació Emprenem
Associació de Dones de Masquefa
Associació Feminista
Constel·lació Lila de Masquefa

Suport comunitari

Vida social

Les relacions socials d'amistat i confiança són positives per a la salut doncs augmenten el benestar, la motivació i les ocasions per fer activitats.

La majoria de la població de Masquefa valora que té bastants invitacions o propostes per quedar o distreure's amb altres persones. Les persones amb més 'vida social' segons aquest indicador corresponen a persones amb estudis superiors i nivell elevat d'ingressos. En canvi, un considerable 23% opina que té poques ocasions de distreure's amb altres persones. Les persones majors de 70 anys, o amb pocs ingressos o/i d'origen estranger són les que tenen més aquesta percepció.



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

Pregunta: Tens invitacions o propostes per quedar o distreure't amb altres persones? (1= Cap; 5= Moltes)

Total Masquefa		3,4
Zona	Nucli Masquefa	3,4
	Urbanitzacions	3,4
Sexe	Femella	3,4
	Masclé	3,4
Edat	16 a 29 anys	3,6
	30 a 49 anys	3,5
	50 a 69 anys	3,3
	70 i més anys	3,0
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	3,5
	A l'estranger	2,8
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	3,3
	Estudis secundaris	3,3
	Estudis universitaris	3,8
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	2,9
	Entre 1.000 i 2.000 euros	3,4
	Entre 2.000 i 3.000 euros	3,6
	Més de 3.000 euros	3,6
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	3,5
	Dues o més persones a la llar	3,4

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Suport comunitari

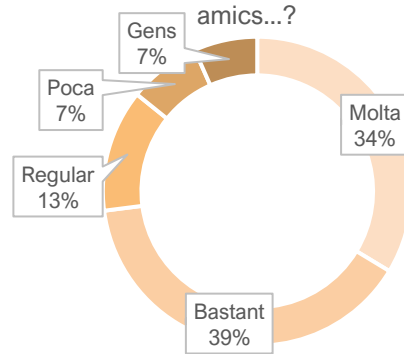
Les persones d'origen estranger de Masquefa són un col·lectiu especialment vulnerable en cas de malaltia perquè disposen d'una xarxa reduïda de familiars i amistats que els puguin ajudar.

Són també un col·lectiu que manifesta tenir poca vida social.

Suport social

Pel que fa a la disponibilitat de suport en cas de malaltia, aproximadament tres de cada quatre persones consideren que disposen de bastant o molta ajuda de familiars o amics. En canvi, un 14% se senten desemparats en aquest sentit i un 13% opina que té o tindria poc ajut. Entre les persones que senten que disposen de menys familiars i amics per recolzar-los en cas de malaltia, destaquen les persones d'origen estranger i les que tenen menys ingressos.

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



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

Pregunta: Reps ajuda quan estàs malalt/a dels teus familiars, amics...? (1= Gens; 5= Molta)

Total Masquefa		3,9
Zona	Nucli Masquefa	4,0
	Urbanitzacions	3,7
Sexe	Femella	4,0
	Mascle	3,7
Edat	16 a 29 anys	4,1
	30 a 49 anys	3,8
	50 a 69 anys	3,7
	70 i més anys	4,0
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	4,0
	A l'estranger	3,1
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	3,8
	Estudis secundaris	3,8
	Estudis universitaris	4,1
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	3,5
	Entre 1.000 i 2.000 euros	3,9
	Entre 2.000 i 3.000 euros	3,9
	Més de 3.000 euros	4,1
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	3,7
	Dues o més persones a la llar	3,9

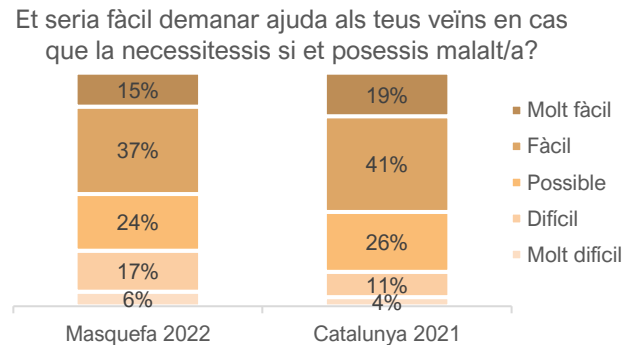
Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Suport comunitari

Les relacions veïnals, quan són solidàries, representen un gran factor de protecció de salut, ja que són un recurs de màxima proximitat que pot donar recolzament en cas de malaltia o d'emergències.

L'enquesta de salut de Catalunya pregunta a la població si els seria fàcil demanar ajuda als veïns en cas necessari. Aquesta mateixa pregunta s'ha fet en l'enquesta de salut de Masquefa. Els resultats indiquen que per a tres de cada quatre persones seria possible o fàcil demanar aquest ajut. En canvi, per a una de cada quatre persones seria difícil. És el cas, especialment, de les persones estrangeres.

Els resultats de suport veïnal són a Masquefa lleugerament més febles que al conjunt de Catalunya (si bé les diferències observables entren dins del marge d'error mostral de Masquefa).



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

Pregunta: Et seria fàcil demanar ajuda als teus veïns en cas que la necessitessis si et posessis malalt/a? (1= Molt difícil; 5= Molt fàcil)

Total Masquefa		3,4
Zona	Nucli Masquefa	● 3,4
	Urbanitzacions	● 3,3
Sexe	Femella	● 3,3
	Masclé	● 3,4
Edat	16 a 29 anys	● 3,4
	30 a 49 anys	● 3,4
	50 a 69 anys	● 3,4
	70 i més anys	● 3,2
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	● 3,4
	A l'estranger	● 2,9
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	● 3,3
	Estudis secundaris	● 3,4
	Estudis universitaris	● 3,4
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	● 3,3
	Entre 1.000 i 2.000 euros	● 3,2
	Entre 2.000 i 3.000 euros	● 3,5
	Més de 3.000 euros	● 3,6
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	● 3,5
	Dues o més persones a la llar	● 3,3

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Suport comunitari

Des d'un punt de vista qualitatiu, les persones consultades transmeten especial preocupació per les persones grans que van quedant en situació de solitud.

Masquefa és un municipi amb urbanitzacions desconnectades dels serveis i amb poques opcions de transport, de manera que el risc de solitud i aïllament en aquests entorns augmenta per a la població que envellaix.

D'altra banda, els familiars cuidadors de persones dependents pateixen sobrecàrrega i tenen pocs suports i ajuts de respir.

Els agents de salut consultats detecten, també, famílies sobrepassades per les dificultats de criança dels fills i que no sempre troben serveis que les orientin o que les vinculin a espais on fer xarxa.

S'observa una tendència al debilitament de les relacions veïnals que, se suposa, haurien de ser pròpies d'un municipi petit. En aquest sentit, es noten a faltar iniciatives destinades a reforçar els vincles comunitaris, la coneixença entre persones i que estimulin el suport mutu. Aquest suport mutu faria menys necessari l'assistencialisme per part de l'administració pública.

Com a possibles actuacions per reforçar el suport social, es proposa:

- Impulsar programes comunitaris d'acompanyament a persones grans, evitant les situacions d'aïllament i solitud no volguda, tenint especialment en compte la situació particular de les urbanitzacions.
- Crear xarxes de voluntariat i suport mutu entre persones.
- Habilitar espais i activitats que generin de forma espontània interacció social i coneixença positiva entre persones.
- Contractar i mantenir professionals capaços de fer assessorament, acompanyament i atenció especialitzada. Per exemple, el SAIJoF (Servei d'Acompanyament a Infants, Joves i Famílies), TIS (tècnic/a d'integració social) als instituts, referent de benestar emocional al CAP, professionals de suport emocional, psicopedagogs d'orientació a famílies en temes de criança, educadors de carrer, vetlladors de gent gran, etc.

1.5. Serveis sanitaris i de cura



Els indicadors sobre recursos i ús de serveis sanitaris permeten analitzar la cobertura, eficiència i confiança de la població envers els serveis sanitaris.

Serveis sanitaris a Masquefa

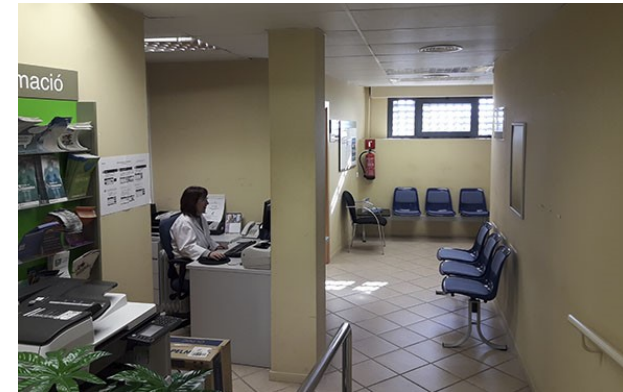
La delimitació geogràfica del Servei Català de la Salut adscriu Masquefa a l'Àrea de Gestió Assistencial del Baix Llobregat Nord, dins de la regió sanitària de Barcelona. Més concretament, Masquefa està assignada a l'Àrea Bàsica de Martorell Rural, que inclou: Castellví, Gelida, La Beguda, Masquefa, Sant Llorenç i Sant Esteve Sesrovires, amb un total de 26.588 persones assegurades (any 2018), de les quals poc més d'un terç correspondrien a Masquefa.

A nivell d'equipaments sanitaris, Masquefa compta amb:

- Centre d'Atenció Primària (CAP) situat a l'Avinguda Catalunya 3-5.
- Consultori local a La Beguda Alta, a la Plaça de l'Església 5.
- Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (APINAS-CDIAP) al Carrer Major 89.



CAP Masquefa. Font: Ajuntament



Consultori Local La Beguda Alta. Font: Ajuntament



CDIAP. Font: Ajuntament

Serveis sanitaris i de cura

Ús dels serveis d'atenció primària

Les dades disponibles d'ús dels serveis d'atenció primària daten de 2018 i fan referència a tota l'Àrea Bàsica de Salut de Martorell Rural, que compren més poblacions, a banda de Masquefa.

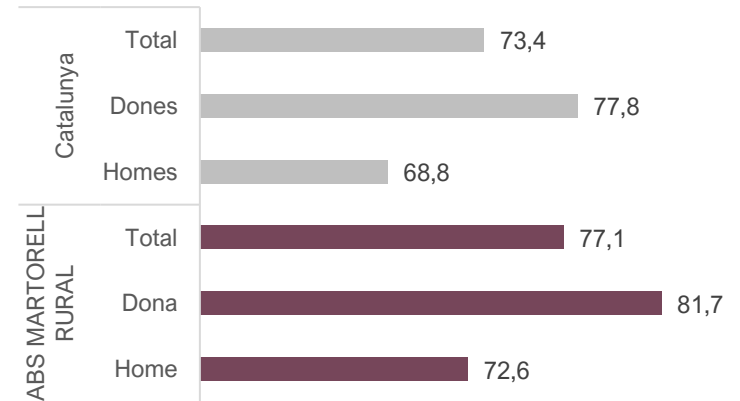
Per aquesta raó, els indicadors disponibles són molt poc precisos (a nivell temporal i territorial).

Pel que fa a l'ús del servei d'atenció primària, és a dir, la població assignada a l'ABS que ha estat atesa algun cop, s'observa que a l'ABS de Martorell rural hi ha una proporció lleugerament superior de persones que han estat ateses algun cop (77,1%) en comparació a Catalunya (73,4%), amb dades de 2018, darrer any publicat per Servei Català de la Salut.

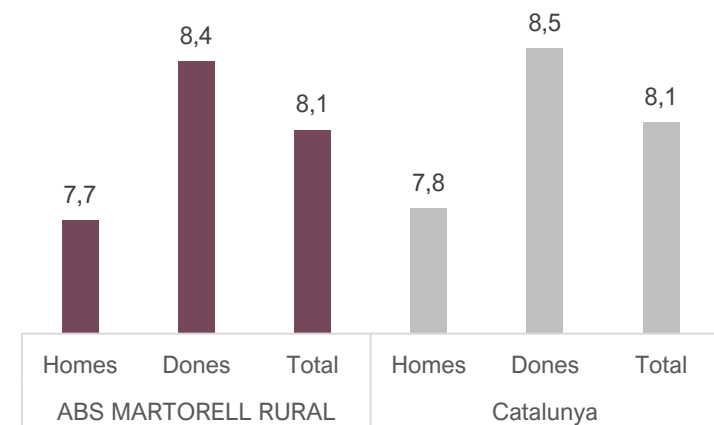
La mitjana de visites de la població atesa és idèntica a la mitjana provincial (8,1 visites anuals de promig de la població atesa).

L'ús del CAP per part del les dones (81,79%) és major que el dels homes (77,1%). Aquesta tendència es repeteix també en la mitjana de visites i és un tret comú a totes les ABS.

Població assignada i atesa a l'equip d'atenció primària 2018 (% brut) (ABS)



Mitjana de visites de la població assignada i atesa a l'equip d'atenció primària 2018 (ABS)



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

Serveis sanitaris i de cura

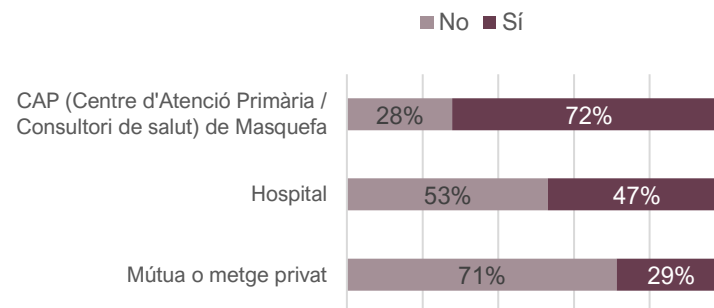
En el darrer any, un 72% de la població de Masquefa s'ha visitat per algun assumpte propi en el CAP de la població. Un 47% s'ha visitat en algun hospital. Un 29% s'ha visitat en alguna mútua o metge privat.

Si tenim en compte tots els serveis sanitaris mencionats, trobem que 'només' un 13% de població no s'ha visitat en el darrer any en cap mena de servei sanitari. Dins d'aquest grup trobem sobrerrepresentats els homes menors de 50 anys i especialment menors de 30 anys, amb nivell d'estudis mitjà. La joventut i la menor tendència dels homes a visitar-se dels homes fa lògic aquest resultat.

La població de més edat i les dones, així com també la població amb pocs ingressos i d'origen estranger, presenten percentatges elevats d'accés a la sanitat.

Vistes les dades, es pot afirmar que el grau d'accés a la sanitat de la població és prou elevat i no es detecten situacions d'exclusió per raó de classe social o origen.

En els darrers 12 mesos, t'has visitat en algun d'aquests serveis sanitaris?



% Que NO s'ha visitat a cap servei sanitari el darrer any		
Total Masquefa		13%
Zona	Nucli Masquefa	10%
	Urbanitzacions	15%
Sexe	Femella	9%
	Masclé	17%
Edat	16 a 29 anys	18%
	30 a 49 anys	16%
	50 a 69 anys	10%
	70 i més anys	3%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	14%
	A l'estranger	7%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	12%
	Estudis secundaris	19%
	Estudis universitaris	4%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	6%
	Entre 1.000 i 2.000 euros	12%
	Entre 2.000 i 3.000 euros	16%
	Més de 3.000 euros	8%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	15%
	Dues o més persones a la llar	12%

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

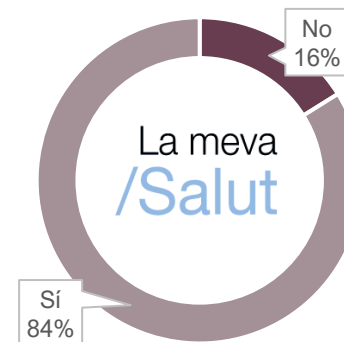
Serveis sanitaris i de cura

Des de la pandèmia, s'ha potenciat molt la telemedicina com a via addicional d'accés a l'assistència sanitària pública. La plataforma de gestió 'La Meva Salut' és un exponent en aquest sentit.

Segons l'enquesta ciutadana, la gran majoria de persones està donada d'alta en La Meva Salut, encara que el grau d'ús que fa de la plataforma pot ser molt divers.

Un 16%, en canvi, no és encara usuari. Entre aquestes persones predominen les de major edat i amb menor nivell d'estudis. Observem per tant, com l'escletxa digital suposa també una desigualtat en l'accés a les opcions que aporta la telemedicina, i que poden ser especialment importants en situacions de pandèmia o per a persones amb mobilitat reduïda.

Ets usuari de La Meva Salut?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Serveis sanitaris i de cura

Adequació de l'atenció primària

L'adequació del sistema sanitari és el resultat de la coordinació de diferents agents del sistema sanitari com per exemple l'atenció primària, hospitalària i sociosanitària.

Per analitzar l'adequació de l'atenció primària es fa una aproximació a les hospitalitzacions potencialment evitables, la qualitat de la prescripció farmacèutica i la polimediació.

Per a aquests tres indicadors clau, l'EAP (Equip d'Atenció Primària) de Martorell Rural obté unes puntuacions molt similars a les del conjunt de Catalunya (dades de 2018).

Índex de Qualitat de la prescripció farmacèutica. Puntuació (any 2018)

Indicadors d'adequació de l'atenció primària	Hospitalitzacions evitables per 1.000 h. (per ABS)	Pacients polimedcats (>=10 ATC). Taxa per 100.000 estandarditzat	Índex de Qualitat de la prescripció farmacèutica (puntuació total)
EAP Martorell Rural	9,10	1.280,4	43
Catalunya	10,97	1.278,0	44

Font: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, 2018

Les hospitalitzacions evitables són un indicador indirecte de la capacitat de resolució de l'atenció primària. Aquest indicador mesura les hospitalitzacions evitables per patologies seleccionades com insuficiència cardíaca, MPOC, asma, complicacions per diabetis mellitus, pneumònia bacteriana, deshidratació, infeccions urinàries, angina de pit i hipertensió. S'assumeix que aquestes patologies que són ateses a nivell hospitalari podrien haver estat resoltes mitjançant un control adequat de la malaltia en l'àmbit de l'atenció primària. Un adequat tractament ambulatori redueixen les hospitalitzacions potencialment evitables. Les taxes baixes indiquen una millor qualitat de la prevenció.

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'empra 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.

La polimediació mesura el nombre de pacients per cada 100.000 als quals s'ha dispensat més de 10 medicaments en un mateix mes a una mateixa persona.

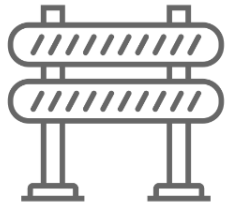
Serveis sanitaris i de cura

Satisfacció amb els serveis sanitaris

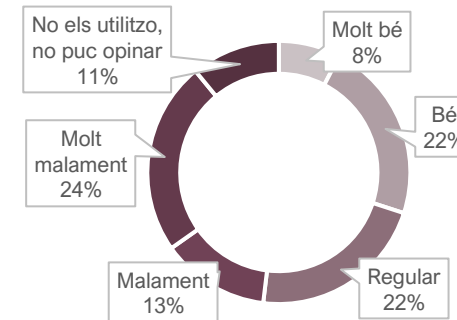
La satisfacció actual amb els serveis d'atenció primària pública de Masquefa (CAP) és baixa i, com a moltes altres poblacions, ha sofert un daltabaix d'ençà de la pandèmia. Quasi sis de cada deu persones fa una valoració entre regular i dolenta del CAP.

La població es queixa de:

- ▲ Atenció poc amable del personal de recepció
- ▲ Manca de servei d'urgències al CAP
- ▲ Disminució de l'equip de metges i del seu horari d'atenció
- ▲ Manca de pediatre i llevadora
- ▲ Horaris reduïts
- ▲ Temps d'espera elevat per ser atès
- ▲ Atenció telefònica deficient i costosa
- ▲ Poca durada del temps de consulta



Com valoreu els serveis sanitaris públics de Masquefa?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Serveis sanitaris i de cura

Les aportacions qualitatives dels professionals consultats convergeixen en una sèrie de queixes i demandes en relació amb l'atenció primària a Masquefa. Són demandes coincidents amb les de la ciutadania:



- ⚠ Les hores d'atenció de metge de capçalera, pediatria i obstetria han minvat i s'han tret professionals.
- ⚠ El temps d'espera per aconseguir cita és molt dilatat.
- ⚠ No es disposa de servei d'urgències primàries ni entre setmana ni els caps de setmana. La derivació a altres centres com el CUAP de Sant Andreu de la Barca és un inconvenient per a les persones sense cotxe.
- ⚠ L'atenció a l'usuari del personal de taulell es considera poc amable i poc resolutiva.
- ⚠ Els serveis d'atenció a la salut mental són insuficients i estan saturats.

Font: Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)



Cercador d'Actius i salut. Masquefa, 2022

Malgrat les queixes, també s'han destacat alguns aspectes positius que cal mantenir:



- ★ Es disposa d'un bon edifici d'atenció primària.
- ★ Es disposa de bons professionals de medicina i infermeria.
- ★ El personal de pediatria participa en la Xarxa d'Infància i Adolescència del municipi i contribueix a detectar necessitats i a la coordinació entre professionals.
- ★ S'ha iniciat la cerca d'actius de salut per posar en marxa la prescripció social.

Serveis sanitaris i de cura

Atenció domiciliària dels serveis sanitaris

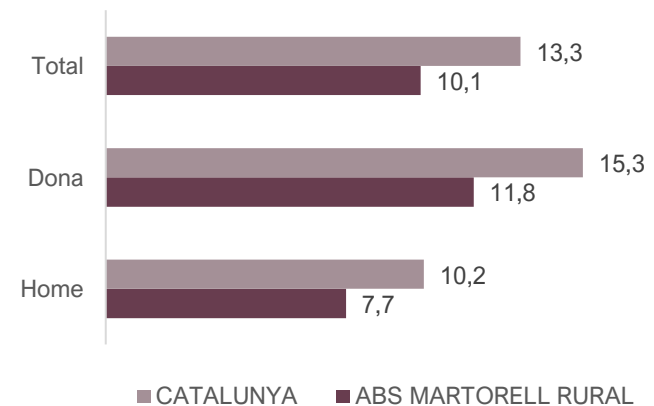
L'atenció domiciliària dels serveis sanitaris es considera un servei cada cop més clau: per l'envelliment de la població, les dificultats de mobilitat, i també perquè permet una atenció de qualitat, des del coneixement de les condicions de vida de la població més vulnerable.

L'atenció domiciliària (Programa ATDOM) mesura la població de 75 anys i més del municipi ha estat atesa al seu domicili per l'equip d'atenció primària.

L'atenció domiciliària de l'ABS Martorell Rural és una mica inferior al nivell promig dels ABS de Catalunya (10,1% i 13,3% respectivament). Augmentar l'indicador d'ATDOM és actualment un dels objectis de millora més importants dels ABS, tot i que en alguns casos hi ha dificultats per assolir-ho, tant per la manca de personal metge i infermer com la no disponibilitat de vehicle institucional per fer visites en alguns ABS.

L'atenció domiciliària és superior en el cas de les dones (11,8%) que dels homes (7,7%), principalment pel major sobreenvelliment al que arriben les dones.

Població assignada a l'equip d'atenció primària de 75 anys o més que ha estat atesa al programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM) 2018 (%brut) (ABS)



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

Serveis sanitaris i de cura

En definitiva, com a propostes de millora dels serveis d'atenció primària de Masquefa, destaquen les següents.



- Recuperar els nivells d'atenció de medicina familiar i pediatria previs a la pandèmia.
- Reclamar al Servei Català de la Salut i a l'Institut Català de la Salut servei d'urgències 24h o al menys els caps de setmana.
- Millorar l'atenció a l'usuari des de recepció.
- Fer una detecció sistemàtica de la població vulnerable amb el personal de treball social i reforçar l'atenció sanitària i social a domicili d'aquella que no es pot desplaçar.
- Ampliar els serveis de salut mental i la seva capacitat per prestar atenció i seguiment de forma àgil.
- Desenvolupar els programes de salut comunitària, tant a nivell de salut mental com física (sobretot en malalties cròniques habituals), reforçant la capacitat personal i el suport grupal entre persones.

Serveis sanitaris i de cura

Farmàcies

Les farmàcies estan considerades serveis sanitaris.

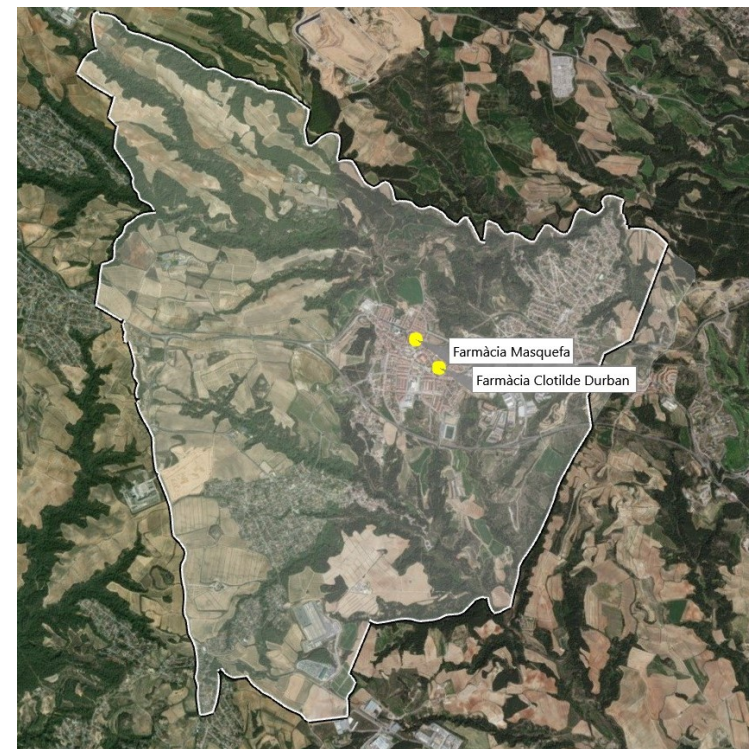
Masquefa disposa de dues farmàcies. Les dues es troben en el nucli del poble:

- Farmàcia Masquefa
- Farmàcia Durban

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:

- Orienten en temes de salut.
- Participen en campanyes de cribatge i sensibilització.
- Permeten fer un seguiment de malalties cròniques (control de tensió, pes, etc.)
- Preparen blísters i poden fer dispensació de medicaments a domicili.

Ubicació de les farmàcies de Masquefa



Font: Elaboració pròpia

Serveis sanitaris i de cura

Serveis de dependència

El municipi no té cap residència de gent gran. Aquest és un servei que es troba a faltar.

Així mateix, s'apunta que seria ideal disposar d'un centre de treball o de teràpia ocupacional per a persones amb dependència o discapacitat en edat activa.

Masquefa disposa des de 2011 d'un Centre de Dia Municipal amb 10 places concertades i 5 privades. El servei disposa d'un equip interdisciplinari amb professionals dels àmbits: geriatria, educació social, treball social, psicologia, fisioteràpia, teràpia ocupacional i serveis de suport.

Per a persones amb dependència que viuen a la seva llar, es disposa de servei de teleassistència i SAD (Servei d'Atenció a Domicili). Amb tot, s'apunta que el reconeixement d'ajuts a la dependència tarda molt temps a resoldre's i els familiars en qui recau la cura tenen un suport insuficient.

Masquefa no disposa de cap centre sociosanitari. El centre sociosanitari de referència es troba a Martorell, que pertany a una comarca diferent a Masquefa. S'apunta que hi ha dificultat per accedir a les places d'aquest centre, en part per la manca d'unitat de criteris d'ingrés entre professionals de diferents serveis i comarques.

Centre de dia de Masquefa



Font: Ajuntament de Masquefa

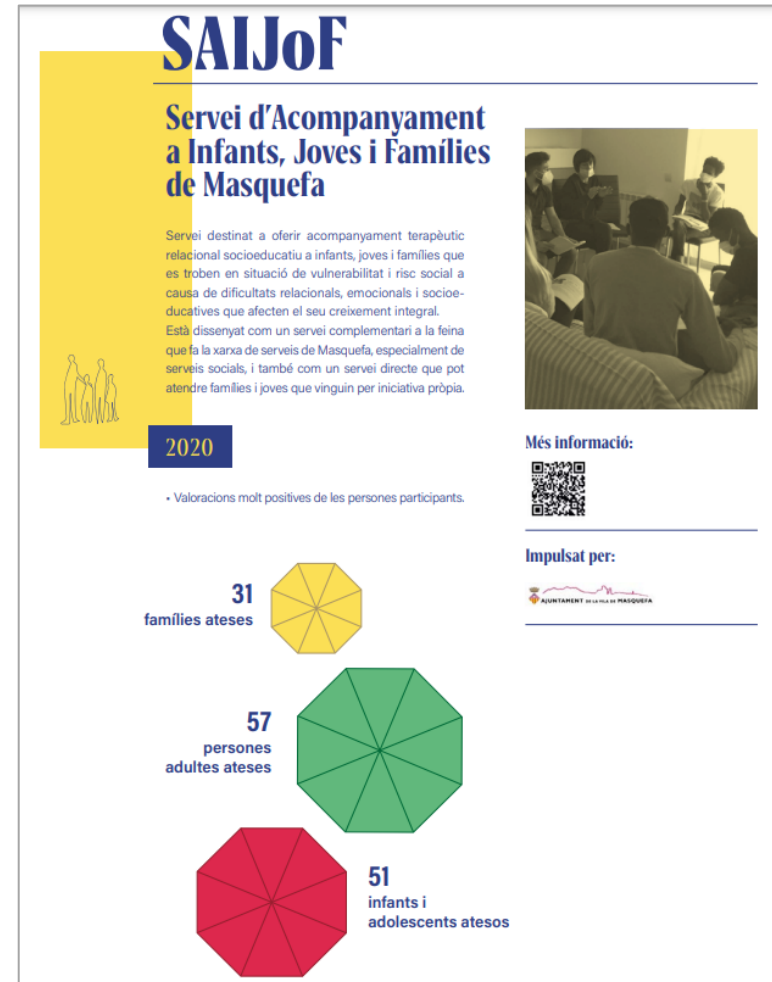
Serveis sanitaris i de cura

Altres serveis de salut i cura

El CDIAP és un altre servei fonamental per a Masquefa, ja que permet atendre de manera precoç trastorns i retards en el desenvolupament i l'aprenentatge. Aquest servei es considera del tot necessari, però també insuficient per l'alt volum de trastorns que es detecten actualment. En aquest sentit, caldria reforçar el recurs.

L'Ajuntament de Masquefa, a través del Departament de Joventut del Consell Comarcal de l'Anoia, ofereix un servei d'acompanyament emocional per a joves sota el nom de "La Consulta Jove". Aquest recurs té com a objectiu oferir un servei personalitzat, confidencial i gratuït d'assessoria posant especial èmfasi en l'acompanyament emocional de les persones joves de Masquefa i sensibilitzar-les sobre hàbits i conductes saludables.

Masquefa disposa també del SAIJfoF (Servei d'Atenció als Joves i a les Famílies). A través d'aquesta prestació, els joves a partir de 12 anys de Masquefa i les seves famílies poden rebre acompanyament educatiu i atenció psicològica a través d'una metodologia individual i grupal.



Font: Edivic, Memòria d'activitat i sostenibilitat 2020

Serveis sanitaris i de cura

Disponibilitat de desfibril·ladors

L'Ajuntament de Masquefa disposa de desfibril·ladors externs automàtics (DEA) situats de forma estratègica per cobrir geogràficament la màxima superfície i en espais públics sensibles a ser cardioprotegits. Els DEA permeten actuar en el cas que alguna persona que es troba en les proximitats d'aquests pateixin una aturada cardíaca.

- CEM
- Poliesportiu municipal
- CTC (Centre Tecnològic Comunitari)
- Escola Font del Roure
- Plaça Josep Maria Vila
- Locals socials de l'Associació de veïns de Can Maset, La Beguda Alta, Can Parellada i Can Quiseró.

També es disposa de tres desfibril·ladors mòbils (dos en vehicles de la Policia Local i un al de Protecció Civil) i se n'ha lliurat un al CAP per formar les entitats.

Desfibril·lador al CTC



Font: Ajuntament de Masquefa

2. Estat de salut de la població de Masquefa



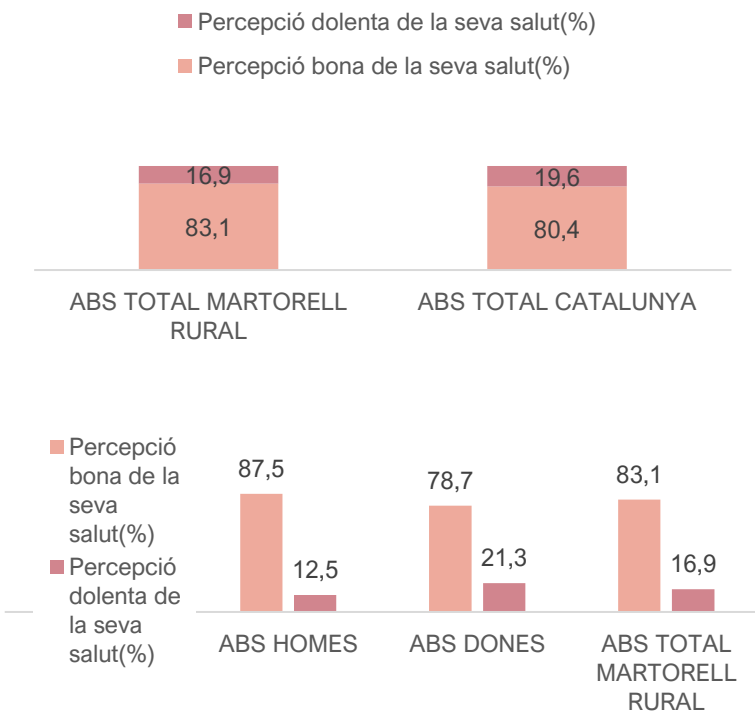
Autopercepció de salut

Un cop analitzats els determinants de salut, abordem en aquest capítol l'estat general de salut que mostra la població i la prevalença de malalties que l'afecten.

A AGA del Baix Llobregat Nord, la majoria de gent té una autopercepció positiva de la seva salut: un 83'1% considera que la seva salut és bona. Els homes tendeixen a valorar més positivament la seva salut que les dones (87,5% i 78,7% respectivament).

L'any 2018, en comparació amb el mateix indicador a Catalunya, la població de l'AGA de referència de Masquefa presenta uns valors una mica superior a la mitjana catalana (83,1% en comparació a 80,4%).

Població amb autopercepció BONA I DOLENTA de la seva salut 2018 (%) (AGA) Comparativa



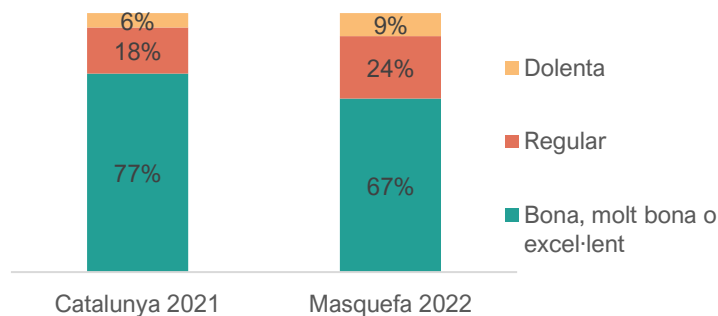
Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Estat de salut de la població de Masquefa

Segons l'enquesta de salut, la percepció de salut de la població de Masquefa és lleugerament més negativa que al conjunt de Catalunya. Aquesta percepció una mica més negativa és comuna a altres poblacions amb nivell d'ingressos mig-baix, doncs és aquest el principal factor – a més de l'edat- que fa baixar la percepció de salut.

De manera més recent i concreta, l'enquesta de salut de Masquefa ha preguntat a la població com creu que és el seu estat de salut general. Dues de cada tres persones se senten amb bon estat de salut, mentre que una de cada tres creu que la seva salut és regular o dolenta. Els percentatges són una mica pitjors que al conjunt de Catalunya. La valoració negativa de la salut es concentra en població gran, amb pocs ingressos, baix nivell d'estudis i que viuen soles. La població estrangera també és més pessimista sobre la seva salut.

Com diries que és la teva salut en general?



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

Pregunta: Com diries que és la teva salut en general? (Escala 1=Dolenta; 5 Excel·lent)

Total Masquefa		2,9
Zona	Nucli Masquefa	2,8
	Urbanitzacions	2,9
Sexe	Femella	2,9
	Masclé	2,8
Edat	16 a 29 anys	3,2
	30 a 49 anys	3,1
	50 a 69 anys	2,6
	70 i més anys	2,3
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	2,9
	A l'estranger	2,7
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	2,7
	Estudis secundaris	3,0
	Estudis universitaris	3,1
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	2,1
	Entre 1.000 i 2.000 euros	2,7
	Entre 2.000 i 3.000 euros	3,2
	Més de 3.000 euros	3,3
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	2,6
	Dues persones a la llar	2,7
	Tres o més persones a la llar	3,0

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

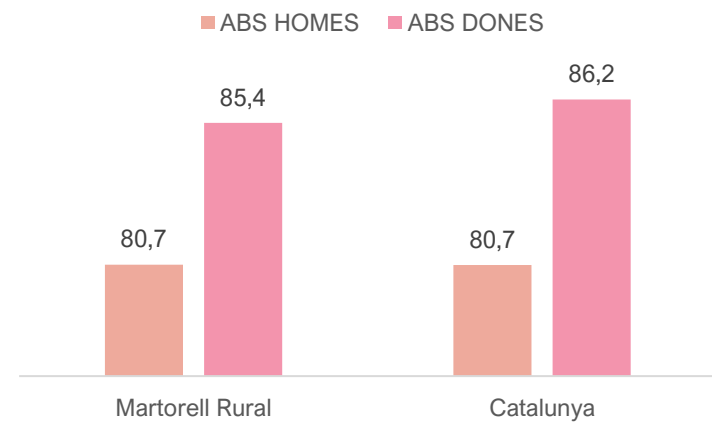
Estat de salut de la població de Masquefa

Esperança de vida

Segons les dades de l'ABS de Martorell Rural, l'any 2018 l'esperança de vida en néixer era de 85,4 en dones i de 80,7 en homes.

És una xifra molt similar a Catalunya, però les dones de l'ABS de Masquefa tenen una esperança de vida lleugerament inferior a la mitjana autonòmica.

Esperança de vida en néixer (anys) 2014-2018



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

Estat de salut de la població de Masquefa

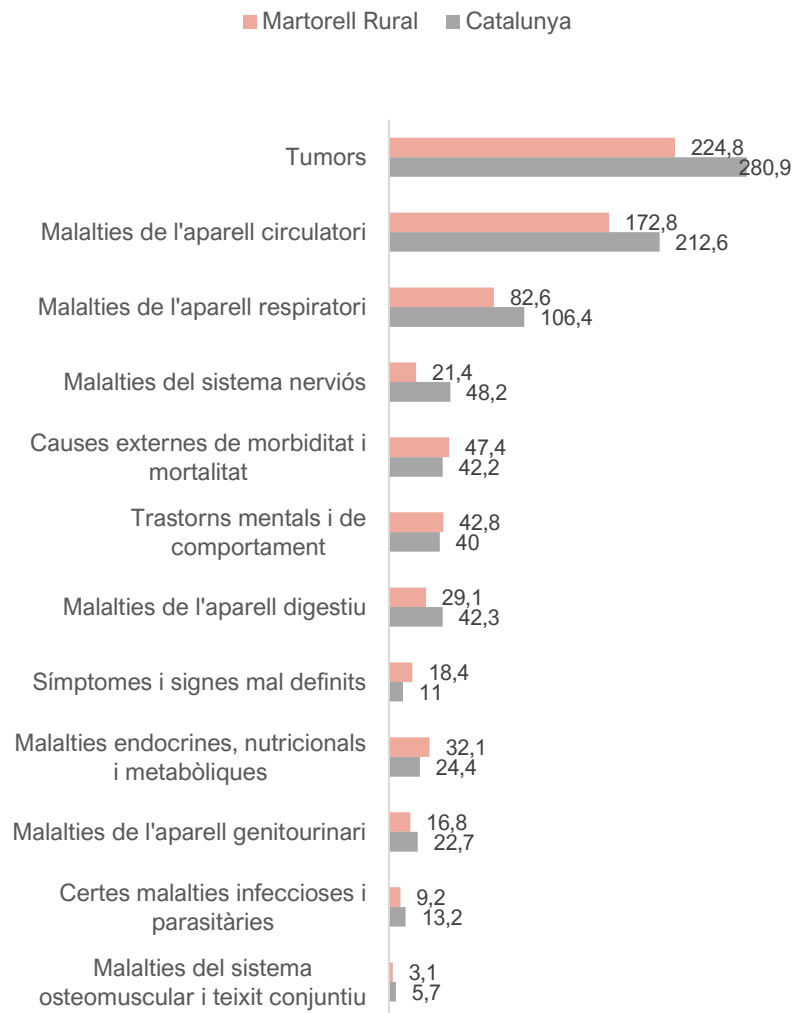
Principals causes de mortalitat

A l'igual que al conjunt de Catalunya, la principal causa de mortalitat en els homes són els tumors, les malalties de l'aparell circulatori i respiratori. Aquestes causes tenen a l'ABS de Martorell Rural una incidència menor que en el conjunt de Catalunya, però, en canvi, les causes de mort per trastorns mentals o de comportament, símptomes i signes mal definits i malalties endocrines, nutricionals i metabòliques tenen més presència en comparació a la mitjana catalana.

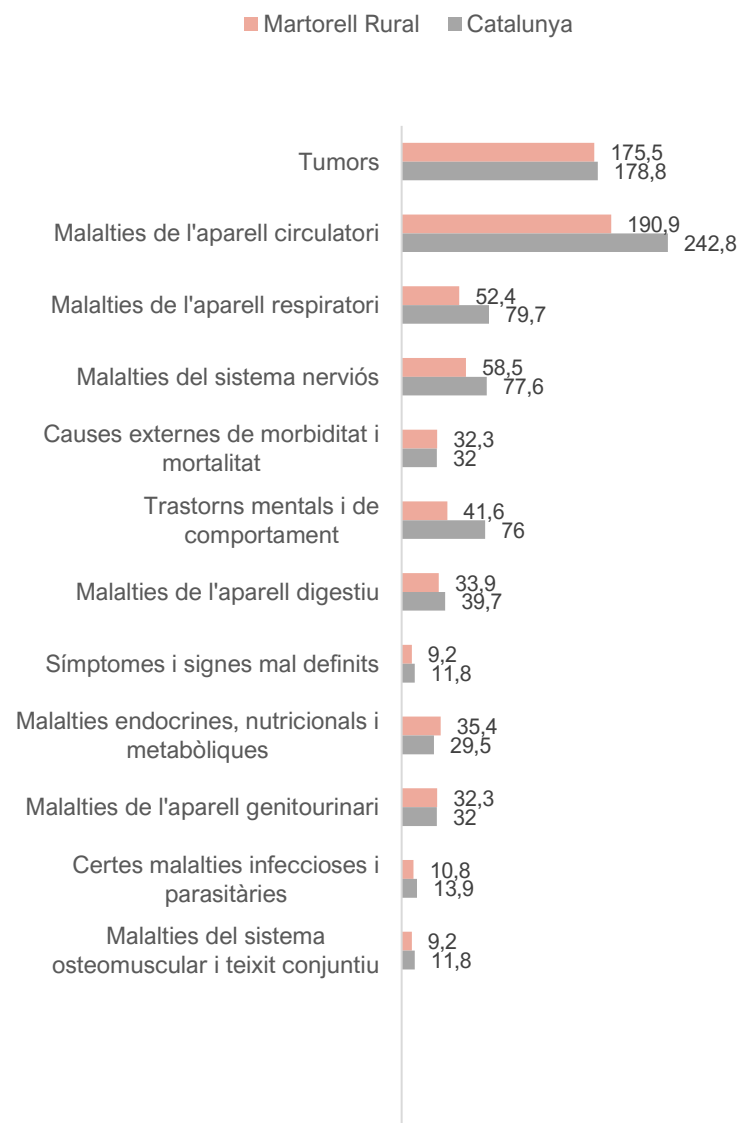
En el cas de les dones, les causes majoritàries de mortalitat són les mateixes, però els tumors i les malalties de l'aparell respiratori tenen menor incidència en comparació amb els homes, i, en canvi, tenen més pes les malalties de l'aparell circulatori, del sistema nerviós. Tot i així, totes elles tenen menor pes relatiu que al conjunt de Catalunya.

Fase 1. Perfil local de salut de **Masquefa 2022**

Taxa HOMES específica de mortalitat pel gran grup de causes per 100.000 habitants 2014-2018



Taxa DONES específica de mortalitat pel gran grup de causes per 100.000 habitants 2014-2018



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

Estat de salut de la població de Masquefa

L'enquesta de salut a la població de Masquefa estima que un 39% de la població de més de 15 anys té alguna malaltia o problema de salut crònic (de més de 6 mesos de durada).

Aquest percentatge és una mica inferior al que trobem al conjunt de Catalunya, i és atribuïble a l'estructura d'edats relativament jove de Masquefa.

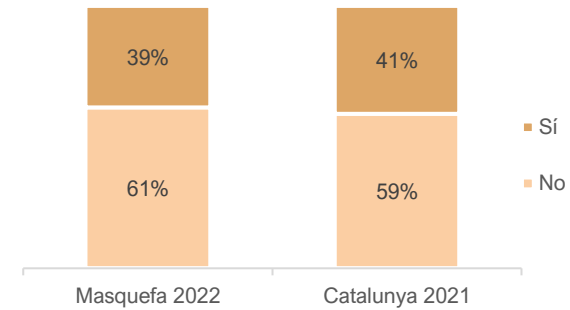
Morbiditat (incidència de malalties)

La població adulta assignada a l'ABS de Martorell Rural té un patró similar de causes d'atenció primària que la del conjunt de Catalunya (veure gràfics pàgina següent). Les patologies més comunes són les associades a les alteracions del metabolisme lipídic (com colesterol), hipertensió arterial, obesitat i ansietat i angoixa.

Malgrat que les xifres d'atenció per hipertensió i metabolisme lipídic són inferiors a la mitjana autonòmica, els valors de l'ABS d'atenció per causa d'obesitat, angoixa i ansietat, depressió i varius a les cames superen a la mitjana d'atenció primària de Catalunya.

En el Diagrama 1 de més endavant, pot veure's com la incidència de malalties cròniques es va duplicant amb l'edat, passant d'una incidència del 13% en la població entre 16 i 29 anys al 63% en la població de més de 70 anys. El gràfic mostra les malalties cròniques més habituals a cada edat entre la població de Masquefa.

Tens alguna malaltia o problema de salut crònic o de llarga durada? (població major de 15 anys)



En el cas de la població menor de 14 anys (veure gràfics pàgina següent) s'observa com l'ABS de Martorell Rural presenta, en general, valors superiors de població de 0-14 anys atesa als CAPs en comparació al conjunt de Catalunya.

Destaquen sobretot les patologies relacionades amb deformitats adquirides a extremitats, hipertròfia, altres hèrnies abdominals i obesitat.

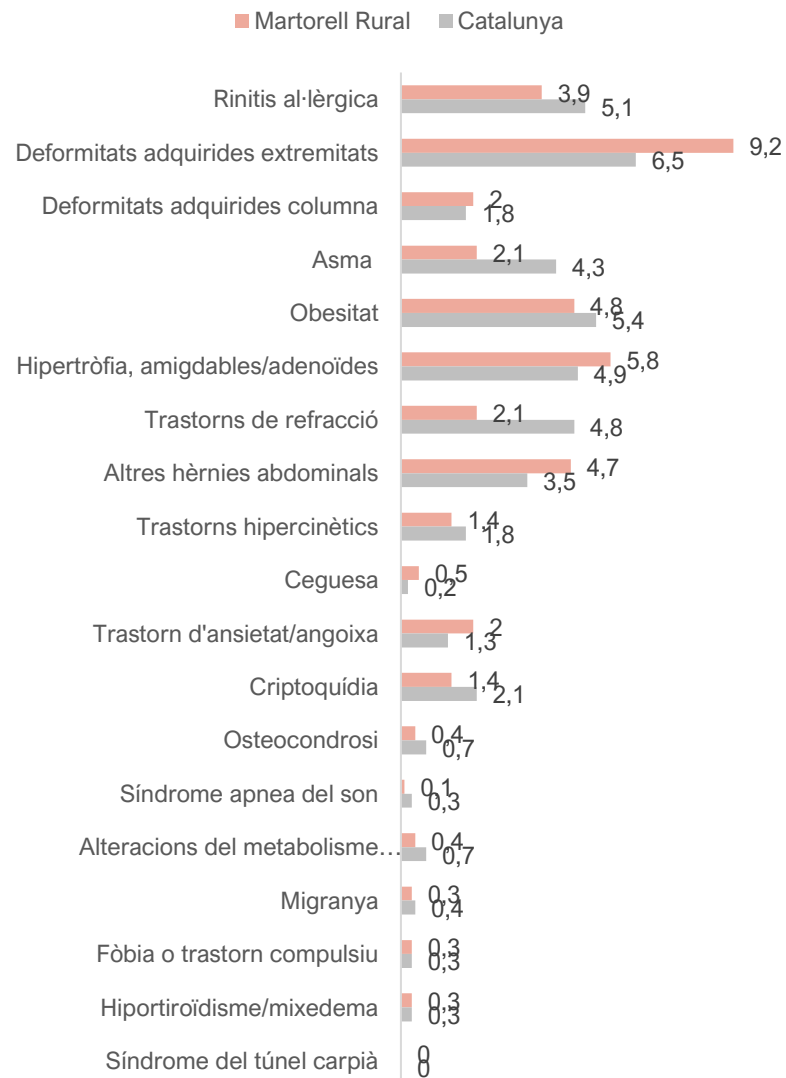
Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Fase 1. Perfil local de salut de **Masquefa 2022**

Població de 15 anys i més atesa a atenció primària segons causa. 2018 (%)



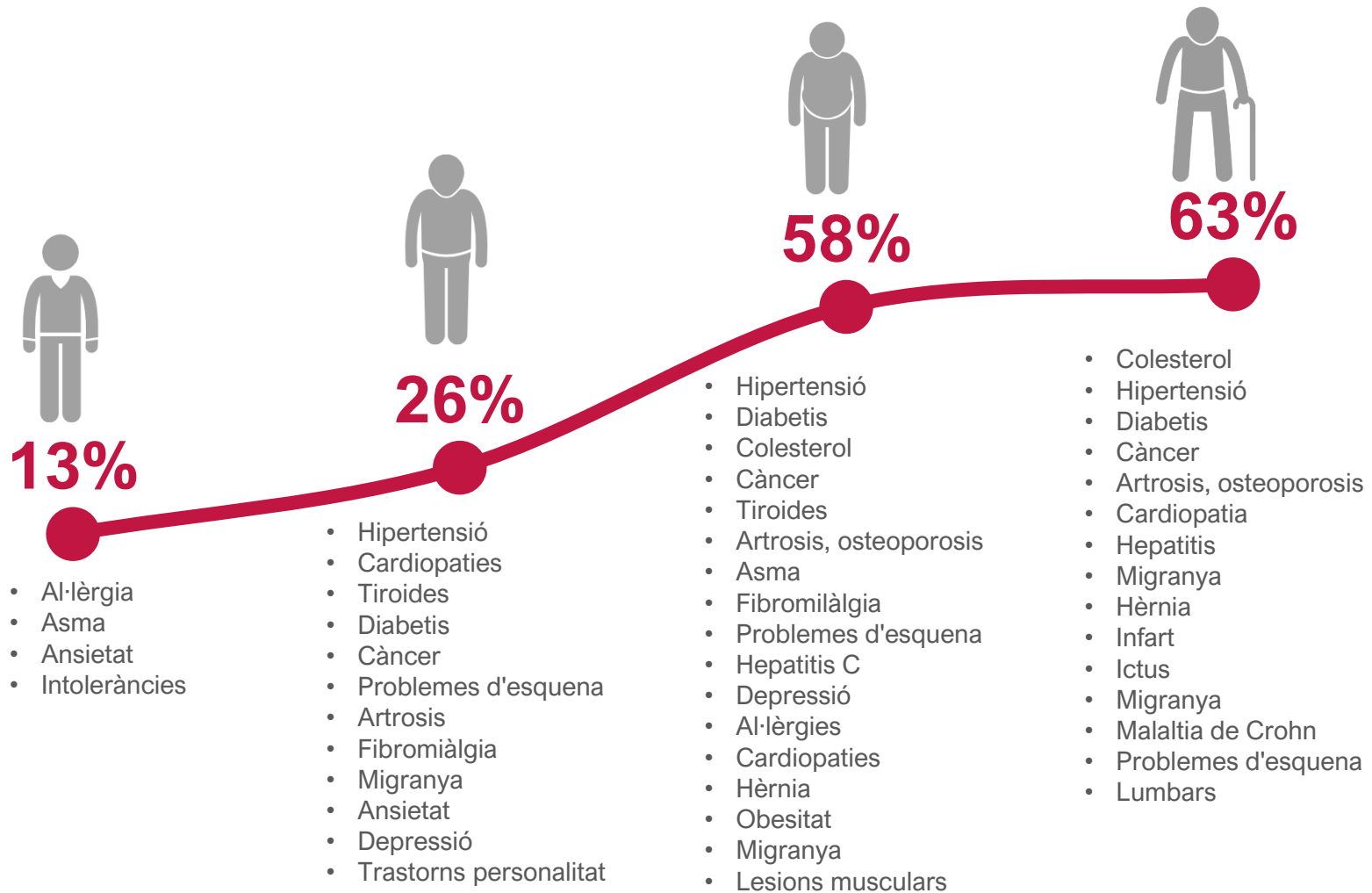
Població de 0-14 anys atesa a atenció primària segons causa. 2018 (%)



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

Diagrama 1.

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



16 a 29 anys

30 a 49 anys

50 a 69 anys

70 i més anys

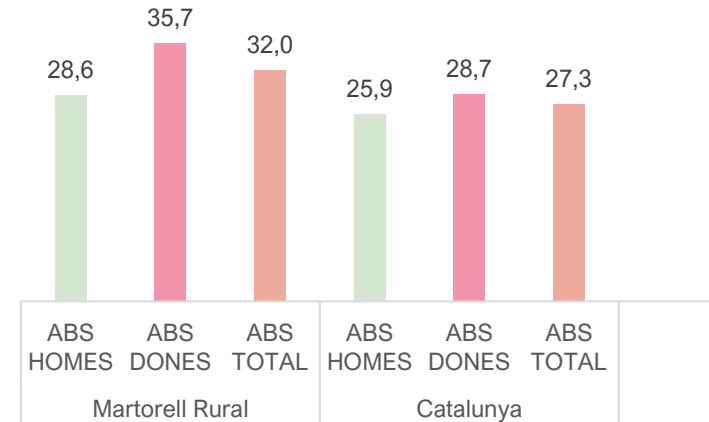
**Estat de salut
de la població de Masquefa**

Excés de pes

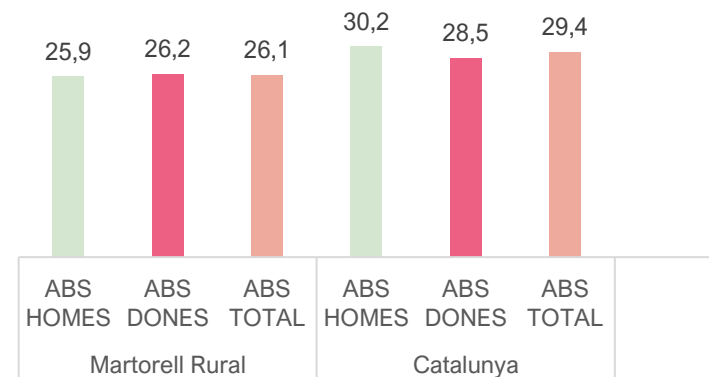
La població adulta (18-74 anys) amb excés de pes a l'ABS de Martorell rural superior que al conjunt de Catalunya, amb una xifra de 32,0 a l'ABS de Martorell Rural. En canvi, la població infantil (6-12 anys) obesa manté xifres inferiors al conjunt de Catalunya. Aquest indicador de menor excés de pes en els infants de l'ABS de referència és un aspecte molt positiu a destacar.

El sexe femení, tan en la població infantil com en la població adulta, presenta percentatges d'excés de pes superiors, especialment en l'edat adulta. A aquest fet pot estar contribuint la menor pràctica d'exercici físic que també es detecta en la població femenina adulta.

Població de 18-74 amb excés de pes 2018 (%)



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



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

Estat de salut de la població de Masquefa

Salut mental de persones adultes

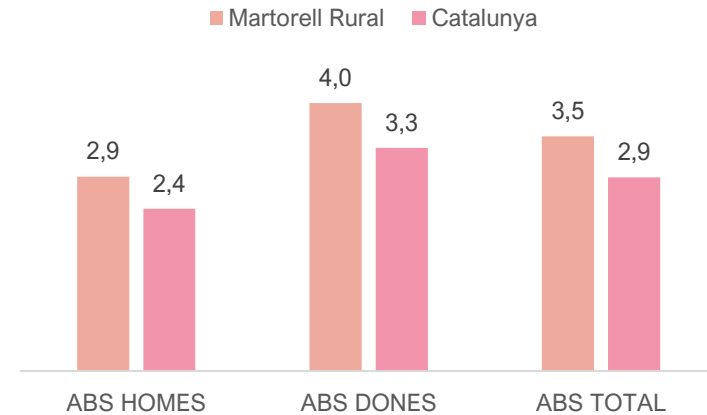
A l'ABS de Martorell Rural es fa un ús dels centres de salut mental superior a la mitjana de Catalunya.

La causa principal d'atenció és la depressió (42,7), seguit de l'ansietat. A Martorell Rural la incidència presenta valors més baixos en esquizofrènia, altres psicosis i trastorn bipolar en comparació al conjunt de Catalunya, però, en canvi, és significativament superior l'atenció per depressió i ansietat.

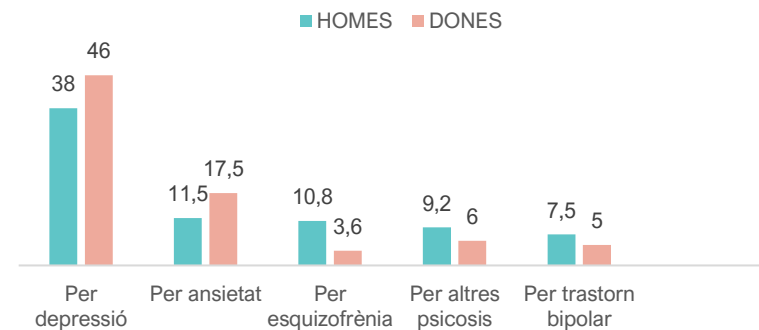
Quan s'observa les causes d'atenció als centres de salut mental per gènere, observem que les dones pateixen més depressió i ansietat, i, en canvi, els homes presenten valors més alts d'esquizofrènia, altres psicosis i de trastorn bipolar.

Hi ha registrats a Martorell Rural 10 casos de defuncions per suïcidi entre 2014 i 2018, vuit d'ells homes.

Població de 18 anys i més atesa a centres ambulatoris de salut mental



Població de 15 anys i més atesa a atenció primària segons causa i SEXE. 2018 (%). ABS Martorell rural, 2018



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

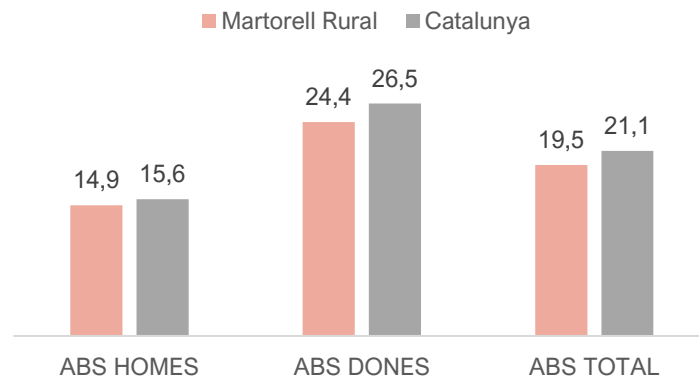
Estat de salut de la població de Masquefa

Consum de psicofàrmacs

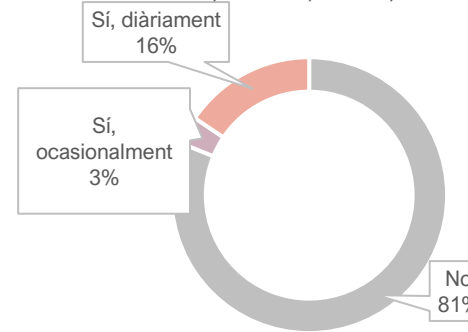
Fan un major consum de psicofàrmacs les persones de més de 70 anys, amb baix nivell d'ingressos i de sexe femení.

Les dades de l'ABS de Martorell Rural apunten que aproximadament un 19% de la població adulta pren psicofàrmacs. Es tracta d'un percentatge lleugerament inferior a Catalunya. L'enquesta de salut de Masquefa a 2022 apunta un percentatge similar de consumidors de psicofàrmacs.

Població consumidora de psicofàrmacs 2018 (%)



En les últimes dues setmanes, has consumit algun fàrmac per un motiu d'ansietat, estrès, desmotivació, tristesa, nervis, insomni, etc.?



Pregunta: 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 Masquefa		19%
Zona	Nucli Masquefa	22%
	Urbanitzacions	16%
Sexe	Femella	25%
	Masclle	12%
Edat	16 a 29 anys	13%
	30 a 49 anys	11%
	50 a 69 anys	24%
	70 i més anys	34%
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya	17%
	A l'estranger	30%
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors	26%
	Estudis secundaris	12%
	Estudis universitaris	15%
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros	47%
	Entre 1.000 i 2.000 euros	18%
	Entre 2.000 i 3.000 euros	14%
	Més de 3.000 euros	15%
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar	19%
	Dues o més persones a la llar	19%

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estat de salut de la població de Masquefa

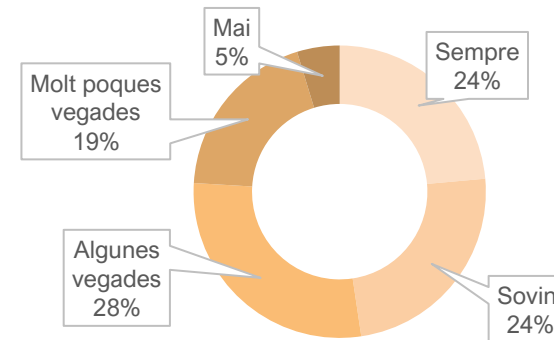
Estat d'ànim de la població adulta

L'enquesta de salut realitzada a Masquefa ha reproduït dues preguntes de l'ESCA que són indicadors indirectes de la salut mental i del benestar emocional (sensació d'energia i alegria i les dues últimes setmanes).

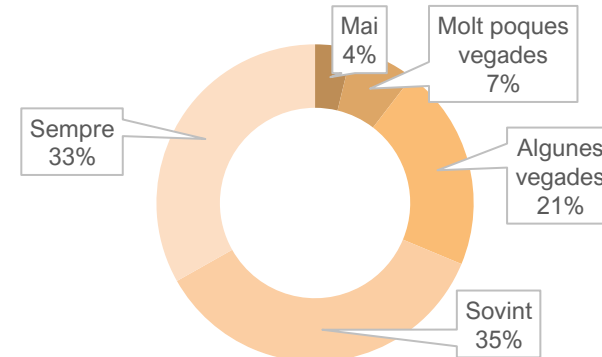
S'observa que aproximadament una de cada quatre persones adultes se sent amb poca energia. Tenir baixos ingressos, baix nivell d'estudis, edat avançada, viure sol/a o ser d'origen estranger fan més probable patir cansament.

Aproximadament una de cada deu no se sent alegre. Les persones que se senten menys alegres es corresponen amb les mateixes que senten menys energia. El perfil social és pràcticament idèntic.

En les darreres 2 setmanes, t'has sentit amb energia de sobres?



En les darreres 2 setmanes, t'has sentit alegre?



Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

Estat de salut de la població de Masquefa

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

Pregunta: En les darreres 2 setmanes, t'has sentit amb energia de sobres? (1= Mai; 5= Sempre)

Total Masquefa		3,4
Zona	Nucli Masquefa ●	3,4
	Urbanitzacions ●	3,4
Sexe	Femella ●	3,4
	Mascle ●	3,5
Edat	16 a 29 anys ●	3,4
	30 a 49 anys ●	3,4
	50 a 69 anys ●	3,6
	70 i més anys ●	3,1
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya ●	3,5
	A l'estranger ●	2,9
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors ●	3,2
	Estudis secundaris ●	3,6
	Estudis universitaris ●	3,6
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros ●	2,6
	Entre 1.000 i 2.000 euros ●	3,5
	Entre 2.000 i 3.000 euros ●	3,5
	Més de 3.000 euros ●	3,5
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar ●	3,2
	Dues o més persones a la llar ●	3,5

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

Pregunta: En les darreres 2 setmanes, t'has sentit alegre? (1= Mai; 5= Sempre)

Total Masquefa		3,9
Zona	Nucli Masquefa ●	3,8
	Urbanitzacions ●	3,9
Sexe	Femella ●	3,7
	Mascle ●	4,0
Edat	16 a 29 anys ●	3,8
	30 a 49 anys ●	4,0
	50 a 69 anys ●	3,9
	70 i més anys ●	3,6
Lloc de naixement	A Catalunya i la resta d'Espanya ●	4,0
	A l'estranger ●	3,3
Nivell d'estudis	Estudis primaris o inferiors ●	3,7
	Estudis secundaris ●	4,0
	Estudis universitaris ●	4,1
Ingressos mensuals nets de la llar	Menys de 1.000 euros ●	2,8
	Entre 1.000 i 2.000 euros ●	3,8
	Entre 2.000 i 3.000 euros ●	4,2
	Més de 3.000 euros ●	4,0
Unitat de convivència	Una sola persona a la llar ●	3,5
	Dues o més persones a la llar ●	3,9

Font: Enquesta de salut de Masquefa, 2022 (mostra=212)

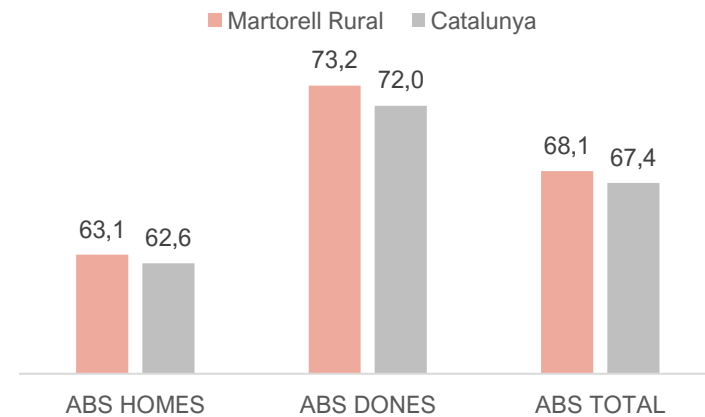
Estat de salut de la població de Masquefa

Consum de fàrmacs

Segons les dades de l'ABS, a Martorell Rural hi ha un percentatge lleugerament superior de persones que es mediquen en comparació a Catalunya (68,1 i un 67,4 respectivament). Les diferències, però, no poden considerar-se significatives.

Tan a Catalunya com a Martorell Rural, les dones es mediquen molt més que els homes.

Població consumidora de fàrmacs 2018 (%)



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

Estat de salut de la població de Masquefa

Salut mental d'infants i adolescents

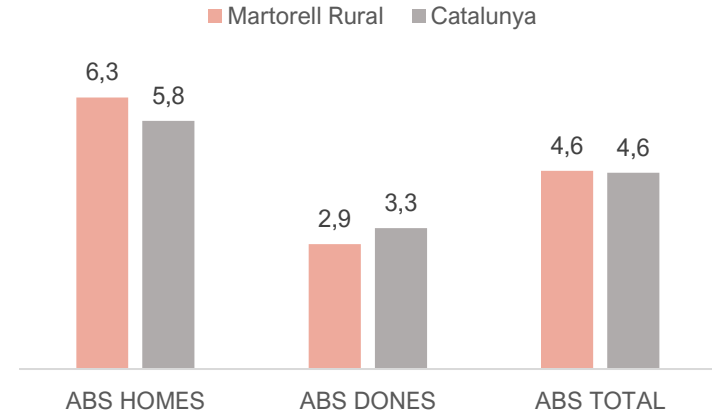
El percentatge de menors d'edat atesos pel CSMIJ a l'ABS de Martorell Rural és similar que al conjunt de Catalunya (4,6) a nivell global (hi ha petites diferències poc significatives).

Les causes d'atenció en salut mental dels menors són principalment el trastorn adaptatiu, seguit de dèficit d'atenció i hiperactivitat i del trastorn d'espectre autista. En menor mesura, trobem trastorns de conducta. S'observa un predomini masculí en la majoria de trastorns, excepte el trastorn adaptatiu, on predominen les noies.

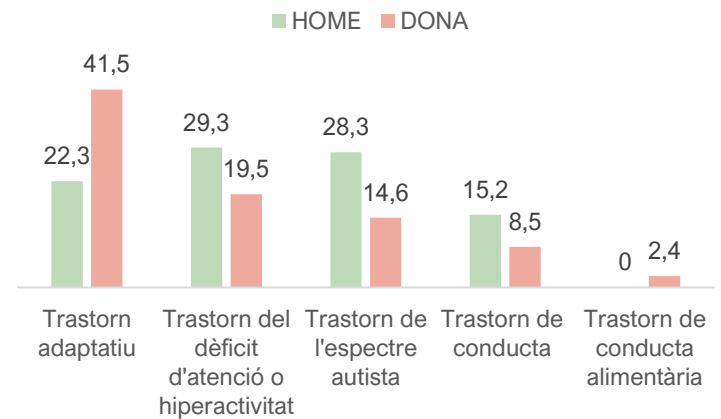
Els centres educatius de Masquefa senyalen una incidència creixent de trastorns d'espectre autista i d'hiperactivitat que afecten l'aprenentatge i el desenvolupament.

Els serveis disponibles, com el CDIAP i la xarxa de serveis sanitaris, són insuficients per atendre'ls amb la intensitat i temporalitat que requereixen. Es reclamen, per això, més recursos per atendre a partir de teràpies individuals, familiars i grupals.

Població menor de 18 anys atesa a centres ambulatoris de salut mental 2018 (% brut)



Població menor de 18 anys atesa a centres ambulatoris de salut mental 2018 per SEXE (% brut)



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

**Estat de salut
de la població de Masquefa**

Discapacitat i dependència

El percentatge de persones amb dependència a la zona AGA del Baix Llobregat Nord és similar a la mitjana de Catalunya.

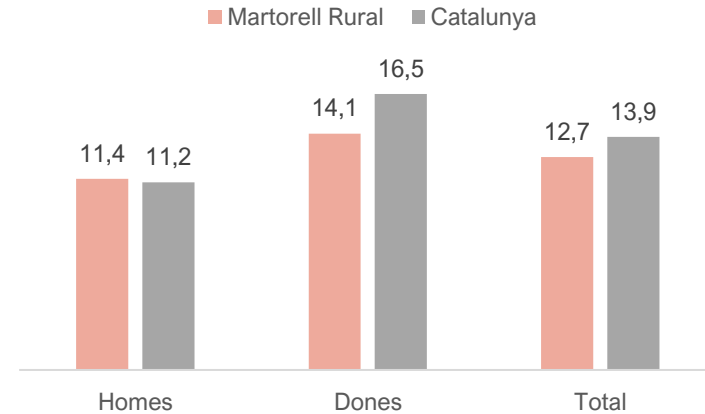
Les dones estan més afectades per situacions de dependència que els homes. Tot i així, aquesta diferència per sexe està més accentuada a Catalunya.

El percentatge de persones amb discapacitat a l'AGA del Baix Llobregat Nord és inferior a la mitjana de Catalunya. Tal i com s'observa al gràfic, hi ha més dones que homes amb diversitat funcional a la zona AGA.

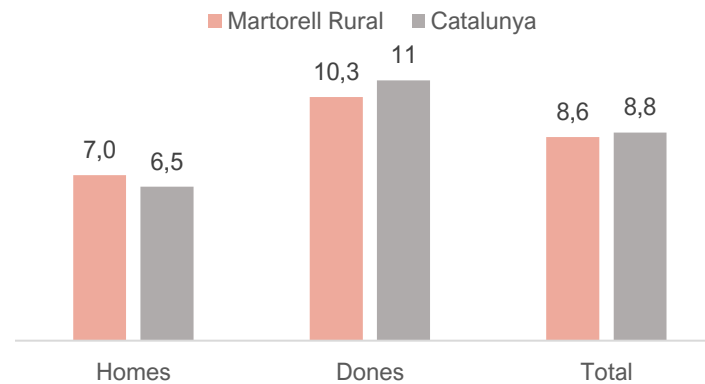
La majoria de discapacitats de l'AGA corresponen a discapacitats físiques motors (suposen un 34% del total), seguit de malalties mentals (21%), físics no motòrics (16%) i intel·lectuals (10%). Aquestes causes són semblants a Catalunya.

Quan observem el percentatge de discapacitats per edats veiem que el 39% de persones de l'AGA que presenten una discapacitat corresponen a la franja d'edat d'entre 45 i 64 anys, seguit de la població d'entre 65 i 74 anys i, amb menor percentatge aquella de 75 anys i més. Aquestes dades són bastant similars a Catalunya.

Població de 15 anys i més amb diversitat funcional 2015-2018 (AGA)



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



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

3. Demandes i propostes

En aquest apartat final, presentem cinc infografies que sintetitzen les demandes i propostes de millora en salut que destaca la població de Masquefa i els professionals consultats i que es desprenen de les dades analitzades en els apartats anteriors.

- En primer lloc, es sintetitzen els factors de risc i protecció detectats a Masquefa.
- En segon i tercer lloc, es mostren les prioritats de millora en la salut personal de la població, diferenciant entre sexes i grups d'edat.
- En quart lloc, es mostren les propostes de millora aportades pels agents de salut consultats.
- En cinquè lloc, es mostren les propostes de millora aportades per la població enquestada.



Factors de risc i factors de protecció de la salut a Masquefa

Demografia: població relativament jove.

Habitatge: Fons Next Generation per a millorar l'accessibilitat i eficiència energètica dels habitatges.

Urbanisme: Millora progressiva de l'accessibilitat als carrers. Agenda Urbana 2030 amb previsió de millores per a la mobilitat sostenible i saludable. Disponibilitat de ferrocarril.

Espais verds i naturals: disponibilitat de bon entorn natural, rutes per caminar i abundants parcs.

Estils de vida: gran disponibilitat d'equipaments i associacions per a la pràctica esportiva. Nivell elevat de pràctica esportiva, especialment en població infantil. Els centres educatius incentiven els esmorzars saludables i es vetlla per oferir menús escolars saludables.

Suport comunitari: ampli teixit associatiu i xarxa familiar i d'amistats en la població.

Serveis sanitaris i de cura: instal·lacions modernes del CAP i disponibilitat de centre de dia per a gent gran.

Estat de salut: incidència relativament baixa de malalties cròniques.



Demografia: nivell econòmic i d'estudis mig-baix de la població. Estructura d'edats concentrada en edats mitges que provocaran envelliment bruscat en el futur.

Habitatge: Parc d'habitatges majoritàriament no accessible i gran esforç econòmic de la població per accedir i mantenir l'habitatge.

Urbanisme: algunes barreres arquitectòniques i desconexió d'algunes urbanitzacions. Alta dependència del vehicle privat per a la mobilitat, transport públic insuficient i manca de vials per a vianants i bicis.

Espais verds i naturals: L'abocador de Can Mata genera molèsties i malestar a la població. Es desconeixen les afectacions a la salut de l'abocador. Queixes per la brutícia dels parcs. Alta producció de residus i baix reciclatge de la població.

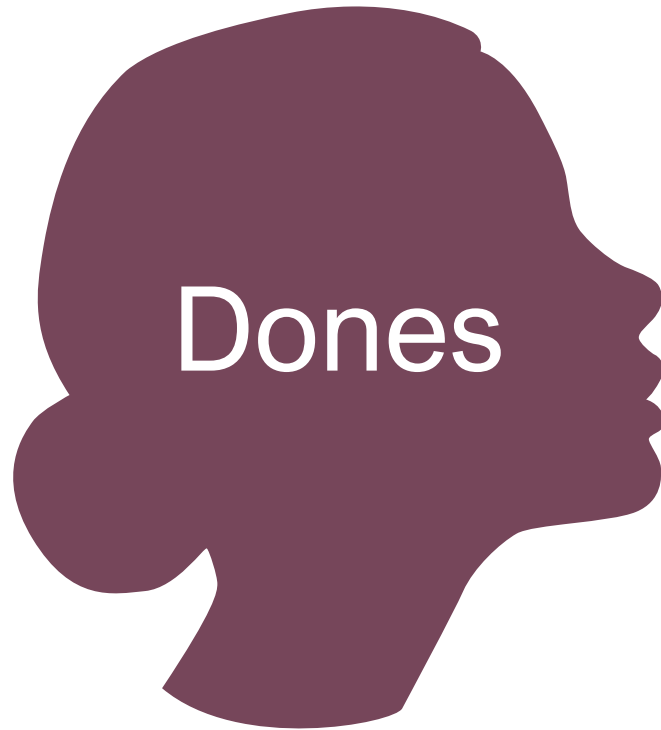
Estils de vida: un segment de la població és sedentària malgrat les facilitats per fer activitat física. La població jove mostra hàbits alimentaris poc saludables. Hi ha una prevalença important de l'hàbit tabàquic. El consum d'alcohol, cànnabis i psicofàrmacs no és especialment alt però és un factor de risc important en alguns grups de població.

Suport comunitari: afebliment de les relacions veïnals de proximitat. Població estrangera amb poca xarxa de suport social.

Serveis sanitaris: insatisfacció elevada amb el CAP.

Estat de salut: estat d'ànim i autopercepció de salut relativament baixa.

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



Respostes freqüents

- Baixar de pes
- Fer més activitat física o esport
- Deixar de fumar
- Estar menys cansada o estressada, tenir més energia
- Tenir més temps lliure
- Millorar la salut mental
- Millorar l'alimentació
- No tenir dolors



Respostes freqüents

- Baixar de pes
- Fer més activitat física o esport
- No tenir dolors
- Recuperar-se de lesions
- Millorar la salut mental
- Tenir més temps lliure
- Tenir més energia

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



16 a 29 anys

Perdre pes
Millorar l'alimentació
Deixar de fumar
Fer més exercici físic o esport
Millorar l'estat d'ànim o l'autoestima



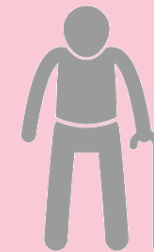
30 a 49 anys

Fer més exercici físic o esport
Perdre pes
Millorar l'alimentació
Deixar de fumar
Tenir menys estrès
Disposar de més temps lliure
Millorar la salut mental



50 a 69 anys

Perdre pes
Tenir més energia
Deixar de fumar
Fer més exercici físic
No tenir dolor
Tenir millor estat d'ànim
Recuperar-se de malalties cròniques



70 i més anys

Tenir millor els ossos
No tenir dolor
Tenir millor mobilitat
Tenir millor atenció mèdica
Conviure millor amb malalties cròniques

Línies d'acció en salut que cal potenciar a Masquefa (respostes dels professionals)

Serveis sanitaris i de cura

Recuperar l'atenció sanitària al CAP prèvia a la pandèmia.
Desenvolupar una plataforma o xarxa de serveis per a la gent gran, incloent una residència, xarxes d'acompanyament i atenció a domicili.

Estil de vida

Potenciar un estil de vida basat en l'alimentació saludable i l'activitat física en el dia a dia.
Continuar promovent les entitats esportives com a agent principal per crear oportunitats d'activitat física i relació social

Educació en salut

Reforçar accions de salut comunitària per a totes les edats, que facin conscient a les persones sobre els determinants de la salut i les capaciti per corresponsabilitzar-se de la protecció de la seva salut.

Salut mental

Reforçar les accions per prevenir addiccions
Mantenir o reforçar els serveis de teràpia en salut mental, benestar emocional i relacions familiars.
Reivindicar una atenció especialitzada en salut mental en terminis raonables.

Entorn urbà

Incrementar el nombre d'arbres al poble i crear refugis climàtics
Millorar opcions de mobilitat entre urbanitzacions.

Entorn natural

Exigir un control estricte de l'abocador i dels seus efectes sobre la salut i benestar de la població.
Continuar promovent camins de senderisme per fer rutes saludables.

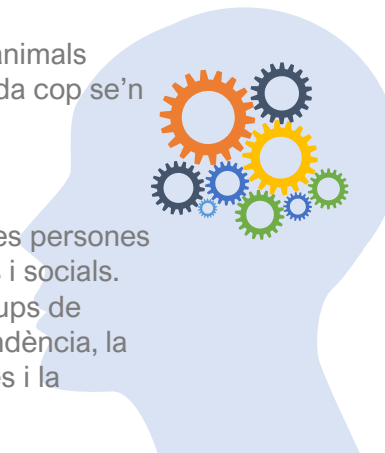
Civisme

Fomentar amb sensibilització, control i sanció el civisme en espais públics, per conservar-los nets.
Fomentar la tinença responsable d'animals domèstics, tenint en compte que cada cop se'n tenen més.

Acció comunitària

Garantir el seguiment continuat de les persones més fràgils des dels serveis sanitaris i socials.
Crear xarxes d'acompanyament i grups de suport mutu en àmbits com la dependència, la salut mental, les patologies cròniques i la criaça.

&



Què creus que es podria millorar a Masquefa, per afavorir la teva salut i la d'altres persones? (respostes espontànies segons nucli)

El Maset i Can Valls

Ampliar i millorar l'atenció sanitària el CAP
Treure l'abocador
Controlar el consums de risc, baralles i vandalisme per part de joves, fomentar que facin altres activitats.
Més neteja i manteniment dels espais públics
Control de mosquits
Atenció i cura de la gent gran
Connexió amb el nucli de Masquefa

Can Quiseró

Més manteniment de vegetació, carrers i parcs.
Reduir gats ferals
Augment del transport públic

La Beguda Alta

Més i millor atenció sanitària el CAP
Espais de trobada per a gent gran, jove
Vials per a vianants i bicicletes
Millor manteniment dels carrers (asfalt en mal estat)
Millorar el civisme de les persones (ex. caques de gos)

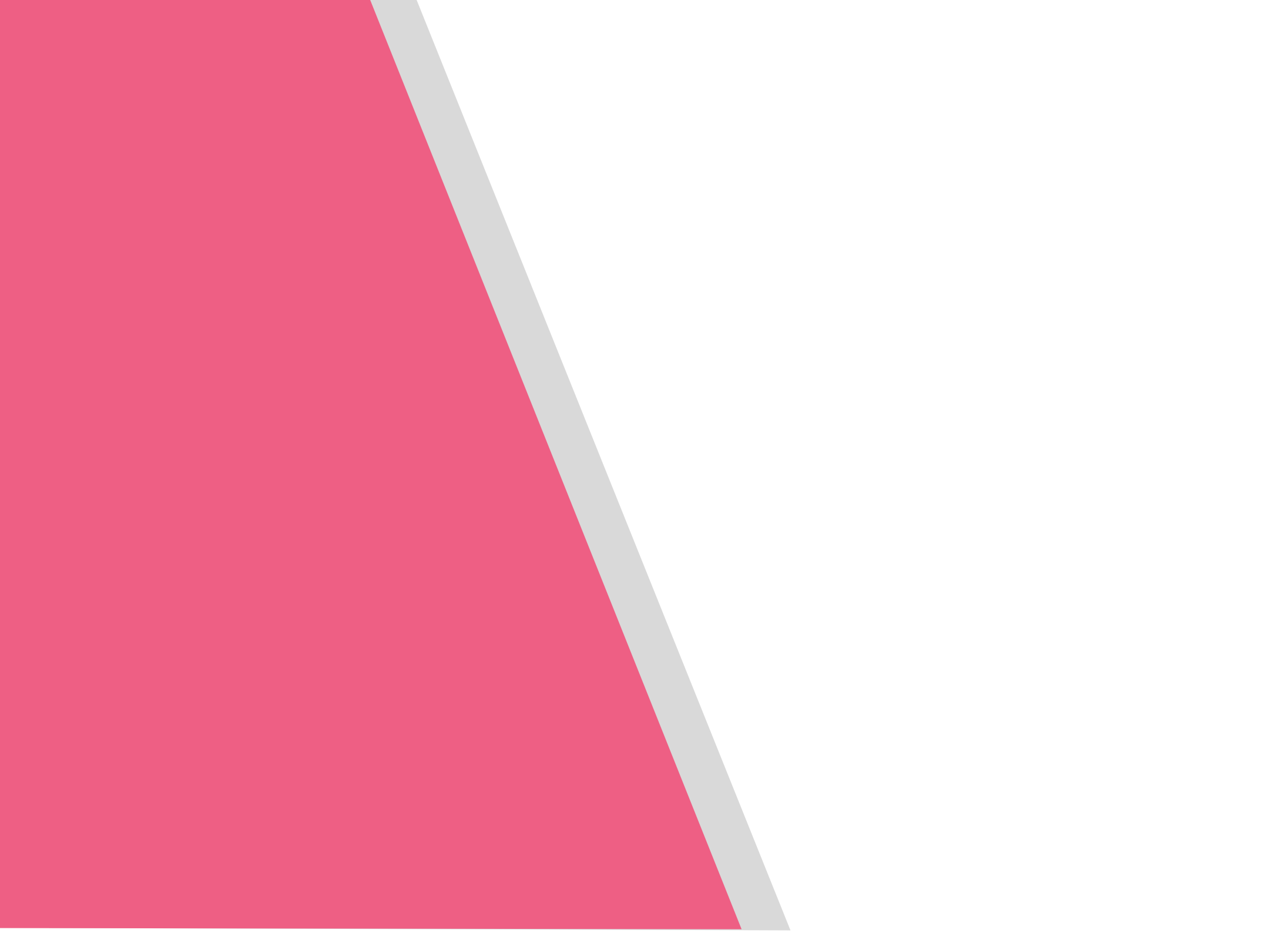
Nucli de Masquefa

Treure l'abocador
Ampliar i millorar l'atenció sanitària el CAP
El civisme de les persones (caques de gos, botellots, sorolls, inseguretat...)
Més serveis de cura per a gent gran (especialment una residència)
Fomentar rutes per caminar i parcs per fer exercici
Posar més arbres, bancs
Educació i activitats en salut per a la població
Millorar el manteniment i neteja dels parcs
Treure barreres arquitectòniques del carrer (ex. fer carrer major per vianants).
Vigilància i control policial
Controlar el consum i alcohol entre els joves

Can Parellada

Treure l'abocador
Ampliar i millorar l'atenció sanitària el CAP
Controlar els consums de risc, baralles i vandalisme per part de joves, fomentar que facin altres activitats.
Mantenir els carrers (asfalt en mal estat), de les voreres (plenes d'herbes) i l'enllumenat
Millorar el manteniment i neteja dels parcs
Millorar el civisme de les persones (ex. caques de gos)
Augmentar la vigilància i control policial
Reforçar el transport públic
Habilitar més zones de corre-can





Fase 2. Estratègia local de salut de Masquefa

Àmbits, objectius i accions del pla

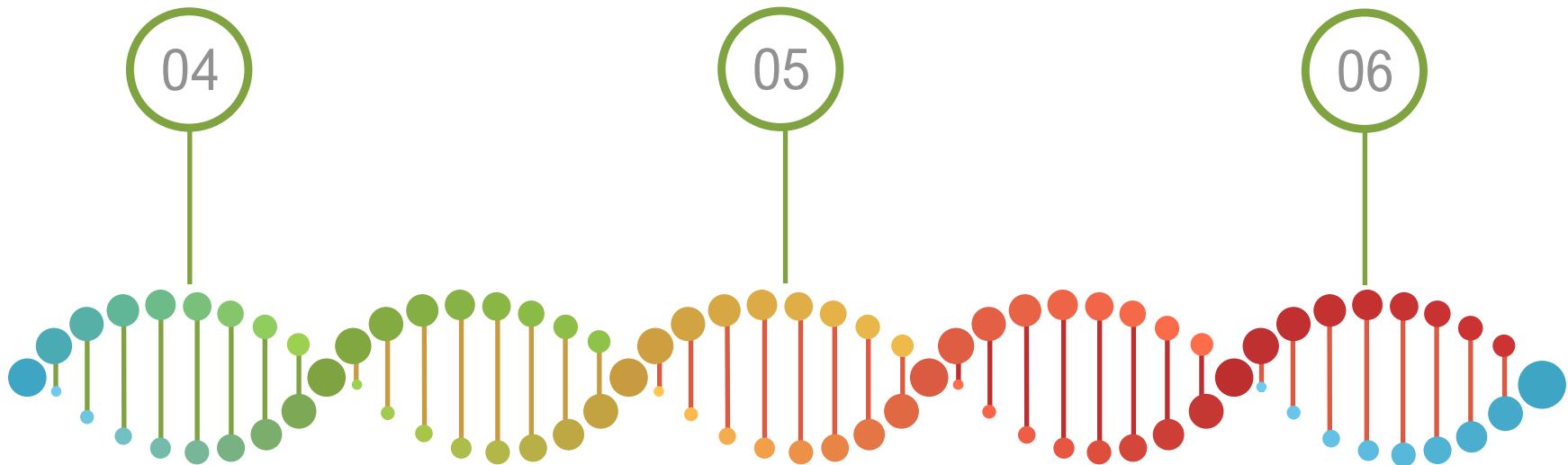
04

Fitxes detall de les accions

05

Lideratge del pla local de salut

06



4. Àmbits, objectius i accions del pla

La Fase 2 del Pla Local de Salut presenta l'estratègia de salut de Masquefa per als propers quatre anys (2024 a 2027), que es corresponen amb un nou mandat electoral.

Es tracta d'una estratègia de salut que comporta l'assumpció d'objectius de salut per part de múltiples regidories. És, a més, una estratègia interadministrativa, que requereix d'una intensa cooperació entre l'Ajuntament de Masquefa, el CAP de Masquefa, el Consell Comarcal i els centres educatius.

L'estratègia consta de 26 accions, corresponent a sis grans àmbits d'actuació, cadascun dels quals amb uns objectius de millora (veure diagrama d'àmbits d'actuació i d'objectius a continuació i posteriors taules resum d'accions).

La proposta d'accions és resultat de les prioritats i propostes recollides a la diagnosi i del debat posterior en varis grups de treball (veure Nota metodològica al final del document).

Les 26 accions requereixen la implicació i cooperació de varis actors principals, que són:

L'Ajuntament, amb el conjunt de les seves regidories, ja que l'estratègia de salut que es desplega no es restringeix a les competències de Salut Pública sinó que també requereix les competències d'urbanisme, medi ambient, esports, gent gran, joventut, educació, serveis socials, etc. La implicació de l'Ajuntament requereix dedicació del seu personal polític i tècnic propi i també del personal tècnic compartit amb el Consell

Comarcal de l'Anoia. A més, es requerirà la implicació del personal extraordinari que es pot contractar a través de programes ocupacionals.

El CAP de Masquefa, amb el conjunt del seu Equip d'Atenció Primària (EAP) i l'Equip de Salut Comunitària, englobant els perfils de nova incorporació en benestar emocional, nutrició, higiene dental i fisioteràpia.

Així mateix, l'Ajuntament es recolza en el **Consell Comarcal i la Diputació de Barcelona** per obtenir recursos tècnics i de finançament que seran necessaris per al desplegament de l'estratègia de salut durant els propers anys.

Àmbits d'actuació i objectius del Pla local de salut de Masquefa

6. Entorn urbà i natural

- 6.1. Adaptar el poble al canvi climàtic.
- 6.2. Facilitar opcions de mobilitat sostenible dins del poble i entre nuclis.
- 6.3. Fomentar el civisme per mantenir salubre el poble.
- 6.4. Fomentar la tinença responsable d'animals.
- 6.5. Controlar els efectes de la instal·lació de gestió de residus de la zona de Can Mata.



5. Dependència i cura

- 5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència.
- 5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.



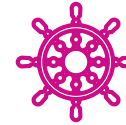
4. Salut mental i addiccions

- 4.1. Reforçar les teràpies grupals i no farmacològiques de patologies mentals lleus.
- 4.2. Reforçar serveis d'atenció a la salut mental i al benestar emocional.
- 4.3. Reduir el consum abusiu d'entreteniment amb pantalles.
- 4.4. Mantenir els serveis de teràpia familiar.



1. Lideratge i coordinació

- 1.1. Mantenir una relació fluida entre Ajuntament i CAP.
- 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
- 1.3. Disposar d'eines de coneixement sobre la salut al municipi.



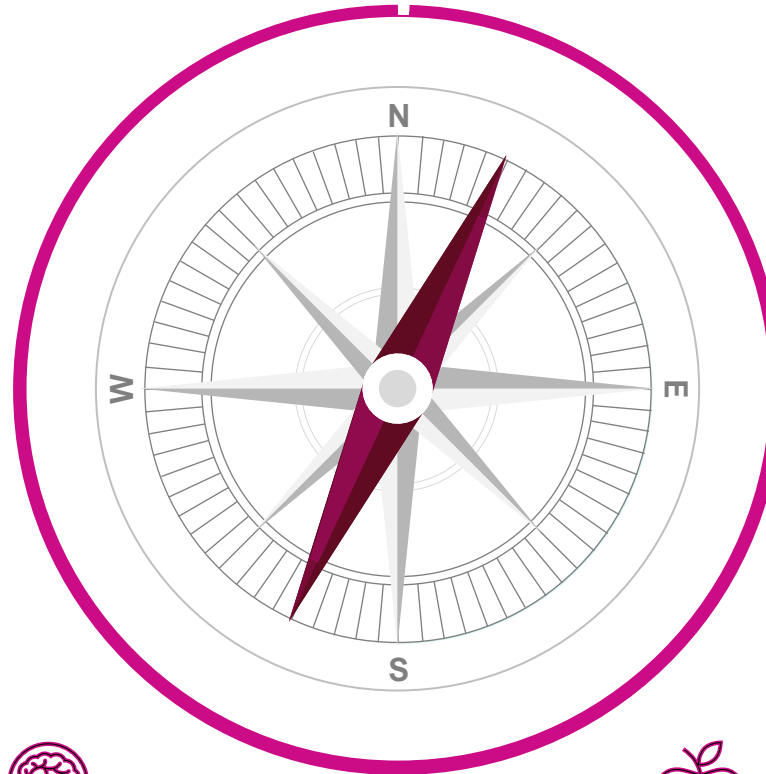
2. Sanitat pública

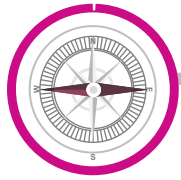
- 2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.
- 2.2. Optimitzar la xarxa de serveis sanitaris públics assignats a la població de Masquefa.
- 2.3. Garantir atenció sanitària a domicili a les persones amb mobilitat reduïda.
- 2.4. Aconseguir un ús responsable i respectuós del CAP per part de la població.
- 2.5. Facilitar l'evolució de l'atenció primària cap a un model més biosocial interdisciplinar.



3. Hàbits saludables

- 3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física
- 3.2. Recolzar el protagonisme de les entitats esportives com a motor d'activitat física i social.
- 3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població.
- 3.4. Reforçar les habilitats parentals per inculcar hàbits saludables en els infants.





Objectius



Accions

Àmbits d'actuació



1. Lideratge i coordinació

- 1.1. Mantenir una relació fluida entre Ajuntament i CAP.
- 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
- 1.3. Disposar d'eines de coneixement sobre la salut al municipi

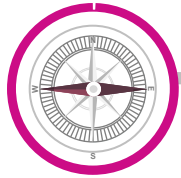
- 01. Espai estable de coordinació entre Ajuntament i CAP
- 02. Taula de salut comunitària
- 03. Enquesta periòdica Hàbits relacionats amb la salut a 4t d'ESO



2. Sanitat pública

- 2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.
- 2.2. Optimitzar la xarxa de serveis sanitaris públics assignats a la població de Masquefa.
- 2.3. Garantir atenció sanitària a domicili a les persones amb mobilitat reduïda.
- 2.4. Aconseguir un ús responsable i respectuós del CAP per part de la població.
- 2.5. Facilitar l'evolució de l'atenció primària cap a un model més biosocial interdisciplinar.

- 04. Reforç de l'ATDOM (Atenció Domiciliària) del CAP
- 05. Càpsules informatives sobre la sanitat pública
- 06. Sol·licitud que el CAP de Masquefa esdevingui CUAP
- 07. Millora de la privacitat en l'atenció al públic al CAP
- 08. Posada en marxa de la prescripció social



Objectius

Accions

Àmbits d'actuació



3. Hàbits saludables

- 3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física
- 3.2. Recolzar el protagonisme de les entitats esportives com a motor d'activitat física i social.
- 3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població.
- 3.4. Reforçar les habilitats parentals per inculcar hàbits saludables en els infants.

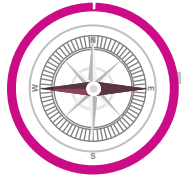
- 09. Tallers de "cuina sense pares" per a adolescents i joves
- 10. Projectes per reduir l'abandonament de l'esport en les noies
- 11. Espais Familiars i altres accions per fomentar la criança saludable



4. Salut mental i addiccions

- 4.1. Reforçar les teràpies grupals i no farmacològiques de patologies mentals lleus.
- 4.2. Reforçar serveis d'atenció a la salut mental i al benestar emocional.
- 4.3. Reduir el consum abusiu d'entreteniment amb pantalles.
- 4.4. Mantenir els serveis de teràpia familiar.

- 12. Sol·licitud d'augment d'hores del programa Salut i Escola
- 13. Front comú per reduir la sobreexposició a les pantalles
- 14. Programes Psicoeducatius o similar per adults i joves
- 15. Ampliar les hores d'atenció de la Consulta Jove



Objectius

Accions

Àmbits d'actuació



5. Dependència i cura

- 5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència.
- 5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.

- 16. Programa + Àgil al CAP Masquefa
- 17. Grups de suport emocional i ajuda mútua (GSAM)
- 18. Plataforma de serveis integrals per a la gent gran
- 19. Reforç progressiu del SAD (Servei d'Atenció a Domicili)
- 20. Difusió dels serveis de l'EAVA
- 21. Programa contra la solitud no volguda
- 22. Estudi d'alternatives de transport adaptat a demanda



6. Entorn urbà i natural

- 6.1. Adaptar el poble al canvi climàtic.
- 6.2. Facilitar opcions de mobilitat sostenible dins del poble i entre nuclis.
- 6.3. Fomentar el civisme per mantenir salubre el poble.
- 6.4. Fomentar la tinença responsable d'animals.
- 6.5. Controlar els efectes de la instal·lació de gestió de residus de la zona de Can Mata

- 23. Creació de refugis climàtics
- 24. Dinamització de la xarxa de camins saludables
- 25. Professionalització d'un equip estable d'agents cívics
- 26. Participació en la Ponència Tècnica i Comissió de Seguiment i Informació del Dipòsit Controlat i Ecoparc4

5. Fitxes detall de les accions

Les pàgines a continuació recullen la fitxa descriptiva de cadascuna de les 26 accions que integren l'estratègia de salut definida.

El contingut de les fitxes recull els consensos de les comissions i dels representants polítics.

Les fitxes recullen la informació necessària per comprendre i posar en pràctica l'acció, incloent els agents impulsors necessaris.

S'inclouen també indicadors d'execució, impactes esperats i necessitat de recursos per poder fer un seguiment de les accions.

Acció: 1. Espai estable de coordinació entre Ajuntament i CAP

Descripció

Àmbit:	1. Lideratge i coordinació
Objectius:	1.1. Mantenir una relació fluïda entre Ajuntament i CAP. 2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa. 2.4. Aconseguir un ús responsable i respectuós del CAP per part de la població.
Descripció:	Mantenir trobades periòdiques (mínim semestrals) entre Salut Pública de Masquefa i la direcció del CAP, per posar en comú les demandes de la població en relació amb els serveis sanitaris públics i buscar conjuntament maneres de donar-hi resposta. La secretaria tècnica de les reunions aniria a càrrec de Salut Pública (convocatòria, ordre del dia, acta i seguiment d'acords).
Responsable:	Benestar Social (Salut) CAP de Masquefa

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació d'un calendari de trobades anual entre CAP i Ajuntament	En curs (25 %)	2023	2027
Preparació de l'ordre del dia i documentació prèvia de les reunions	En curs (25 %)	2023	2027
Realització de les reunions, seguint l'ordre del dia	En curs (25 %)	2023	2027
Elaboració d'actes de les reunions i seguiment dels acords	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	19%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Actes de les trobades (mínim 2 anuals x 4 anys)	8
Acompliment dels acords recollits a les actes	100%
Disminució del nombre de queixes de la població envers el CAP	Sí

Acció: 2. Taula de salut comunitària

Descripció

Àmbit:	1. Lideratge i coordinació
Objectius:	1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents. 3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a capes més àmplies de població.
Descripció:	Constitució i dinamització periòdica (mínim anual) d'una Taula de salut comunitària que reuneixi als agents que fan accions de salut comunitària. La Taula ha de servir per: - Planificar conjuntament i coordinar activitats de promoció de la salut i idear estratègies per arribar a les capes de població que ho necessiten. - Fer seguiment i avaluació del Pla Local de Salut
Responsable:	Benestar Social (Salut) CAP de Masquefa Agents que fan educació en salut: Farmàcies, escoles, centres de salut privats, diferents regidories de l'Ajuntament.

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació de la composició i funcionament de la Taula	No iniciat (0 %)	2024	2024
Constitució de la Taula i aprovació d'objectius i funcionament	No iniciat (0 %)	2024	2024
Convocatòria periòdica de la Taula i dinamització de les sessions	No iniciat (0 %)	2024	2027
Actes de les sessions i seguiment d'acords	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Indicadors de resultat

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador	Indicador de resultat	Valor esperat
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament	Actes de les trobades (mínim 1 anuals x 4 anys)	4
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No		Nombre mig d'assistents a les trobades de la Taula	10
L'acció implica noves contractacions?	No		Valoració de la utilitat de la Taula per part dels seus membres	Alta
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No			106

Acció: 3. Enquesta periòdica Hàbits relacionats amb la salut a 4t d'ESO

Descripció

Àmbit:	1. Lideratge i coordinació
Objectius:	1.3. Disposar d'eines de coneixement sobre la salut al municipi 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
Descripció:	L'enquesta Hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO del Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona permet fer un seguiment d'indicadors clau de salut entre la població adolescent. El curs 2020-2021 es va realitzar aquesta enquesta a l'institut de Masquefa. L'acció consisteix en sol·licitar, al menys biennal, l'enquesta al Servei de Salut Pública de Diputació de Barcelona, per tal de poder conèixer l'evolució dels indicadors i prendre'ls com a referència d'impacte d'algunes de les accions del Pla Local de Salut de Masquefa.
Responsable:	Benestar Social (Salut) Educació Institut de Masquefa Diputació de Barcelona

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Sol·licitud cada dos anys de l'enquesta de 4t d'ESO a Diputació	No iniciat (0 %)	2024	2027
Sol·licitud de col·laboració a l'institut de Masquefa	No iniciat (0 %)	2024	2027
Realització biennal de l'enquesta de 4t d'ESO	No iniciat (0 %)	2024	2027
Difusió dels resultats de l'enquesta als agents de salut	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Diputació de Barcelona
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre d'enquestes realitzades 2024-2027	2
Nombre promig d'alumnes enquestats	75
Nombre promig d'agents assistents a la presentació de resultats	10

Acció: 4. Reforç de l'ATDOM (Atenció Domiciliària) del CAP

Descripció

Àmbit:	2. Sanitat pública
Objectius:	2.3. Garantir atenció sanitària a domicili a les persones amb mobilitat reduïda. 5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència. 2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.
Descripció:	Seguiment de l'indicador ATDOM del CAP de Masquefa i reclamació conjunta al CatSalut i a l'ICS d'un vehicle propi per al CAP de Masquefa per poder fer un major nombre d'atencions domiciliàries a persones dependents (Programa ATDOM). La reclamació es faria conjuntament entre el CAP de Masquefa i l'Ajuntament, aportant dades que avalin la necessitat del vehicle, tenint en compte la dispersió de nuclis de Masquefa.
Responsable:	CAP de Masquefa Benestar Social (Salut) Alcaldia

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Redacció de la reclamació del vehicle al CatSalut	No iniciat (0 %)	2024	2024
Tramitació oficial de la reclamació	No iniciat (0 %)	2024	2024
Sol·licitud d'una trobada amb el CatSalut	No iniciat (0 %)	2024	2024
Resolució de la petició	No iniciat (0 %)	2024	2025
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	CatSalut
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Resposta oficial rebuda de la sol·licitud	Positiva
Consecució del vehicle	Sí
Augment de l'ATDOM fins mínim un 15% (valor 2018: 10,1%)	15%

Acció: 5. Càpsules informatives sobre la sanitat pública

Descripció

Àmbit: 2. Sanitat pública

Objectius: 2.4. Aconseguir un ús responsable i respectuós del CAP per part de la població.

2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.

2.2. Optimitzar la xarxa de serveis sanitaris públics assignats a la població de Masquefa.

Descripció: Difusió multicanal a la població de Masquefa de càpsules informatives sobre drets, deures i ús correcte dels serveis sanitaris públics. Es tractaria de vídeos curts, infografies o imatges explicatives sobre aspectes concrets: xarxa de serveis de referència, funcions que té el CAP, quin equip interdisciplinari té el CAP, com fer reclamacions, quins canals d'atenció hi ha disponibles, deure dels usuaris, com contribuir a una bona atenció assistencial, etc. La difusió ha de ser multicanal per arribar al màxim públic (xarxes, web, pantalles en sales d'espera, xerrades).

Responsable: Benestar Social (Salut)

CAP de Masquefa

Comunicació

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Consens entre el CAP i Salut Pública dels principals missatges	No iniciat (0 %)	2024	2024
Encàrrec a Comunicació d'una estratègia de comunicació	No iniciat (0 %)	2024	2024
Elaboració dels materials (es poden aprofitar materials existents)	No iniciat (0 %)	2024	2027
Execució i seguiment de l'estratègia de comunicació	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de càpsules informatives diferents difoses	7
Nombre de tipus de canals per on s'han distribuït els materials	10
Satisfacció de l'equip directiu del CAP amb l'impacte de la campanya	Alta

Acció: 6. Sol·licitud que el CAP de Masquefa esdevingui CUAP

Descripció

Àmbit: 2. Sanitat pública

Objectius: 2.2. Optimitzar la xarxa de serveis sanitaris públics assignats a la població de Masquefa.

2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.

Descripció: L'acció consisteix a reivindicar al CatSalut l'assignació de la població de Masquefa d'un CUAP, en comptes del CUAP de Sant Andreu de la Barca, per facilitar la proximitat del servei d'urgències primàries.

Responsable: Benestar Social (Salut)

CAP de Masquefa

Alcaldia

Fases d'execució i calendari

Fases

Consens de la reclamació amb el CAP de Masquefa

Redacció i enviament de la reclamació formal al CatSalut

Sol·licitud de reunió amb el CatSalut

Seguiment de la sol·licitud

TOTAL EXECUTAT

Estat

Any inici

Any final

No iniciat (0 %)	2024	2024
No iniciat (0 %)	2024	2024
No iniciat (0 %)	2024	2024
No iniciat (0 %)	2024	2027
0%		

Recursos

Tipus de recurs

Sí / No

Agent finançador

L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat

Valor esperat

Resposta rebuda a la sol·licitud	Positiva
Atorgament del CUAP	Sí
Valoració del canvi de CUAP per part de la Taula de salut	Positiva

Acció: 7. Millora de la privacitat en l'atenció al públic al CAP

Descripció

Àmbit: 2. Sanitat pública

Objectius: 2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.

2.4. Aconseguir un ús responsable i respectuós del CAP per part de la població.

Descripció: Una bona atenció al públic en el mostrador i sala d'espera del CAP de Masquefa és fonamental per crear un bon clima assistencial i una bona satisfacció general amb el servei. L'acció proposa adequar millor l'espai de recepció per garantir una millor privacitat i fer-lo més acollidor. En aquestes millores de l'espai caldria involucrar el personal de recepció del CAP de Masquefa, consensuant també amb aquest personal millores en les maneres de fer i els procediments per contribuir a una millor atenció a l'usuari.

Responsable: CAP de Masquefa
Benestar Social (Salut)

Fases d'execució i calendari

Fases

Reunió entre CAP i Salut Pública per proposar millores en recepció

Implementació de les millores de l'espai

Implementació de millores en els procediments i maneres de fer

Valoració conjunta de les millores implementades

TOTAL EXECUTAT

Estat	Any inici	Any final
No iniciat (0 %)	2024	2024
No iniciat (0 %)	2025	2025
No iniciat (0 %)	2025	2026
No iniciat (0 %)	2026	2027
0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	ICS
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Millora del caliu de la recepció (valoració personal CAP)	Sí
Millora de la privacitat a la recepció (valoració personal CAP)	Sí
Disminució de queixes dels usuaris sobre l'atenció al públic del CAP	Sí

Acció: 8. Posada en marxa de la prescripció social

Descripció

Àmbit:	2. Sanitat pública
Objectius:	2.5. Facilitar l'evolució de l'atenció primària cap a un model més biosocial interdisciplinar. 2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa. 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
Descripció:	Col·laboració entre l'Ajuntament i el CAP per facilitar que el personal sanitari pugui receptar (prescriure) activitats a la població que beneficiï la seva salut. Les activitats que es recepten poden ser de tipus esportiu, social, cultural, educatiu... Són activitats que es fan a Masquefa, organitzades per l'Ajuntament, entitats o/i en equipaments municipals. Per posar en marxa l'acció requereix fer un catàleg d'activitats idònies per ser prescrites des del CAP, i una formació al personal de referència d'aquestes activitats per acollir les persones derivades.
Responsable:	Benestar Social (Salut) CAP de Masquefa

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Elaboració d'un llistat "d'actius" (recursos) de salut de Masquefa	En curs (25 %)	2023	2024
Formació als referents de les activitats	No iniciat (0 %)	2024	2024
Presentació al personal sanitari en els actius de Masquefa	No iniciat (0 %)	2024	2024
Posada en pràctica de la prescripció social	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	6%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?		
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Publicació d'un catàleg d'activitats de salut (Web Actius i salut)	Sí
Nombre de prescripcions socials emeses (2024-2027)	20
% anual de prescripcions seguides pel pacient (sobre total emeses)	65%

Acció: 09. Tallers de "cuina sense pares" per a adolescents i joves

Descripció

Àmbit:	3. Hàbits saludables
Objectius:	3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física 3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població. 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
Descripció:	Realització periòdica (mínim trimestral) de sessions de tallers de cuina (model "Cuina sense pares, de la Diputació de Barcelona), en la cuina del Casal de joves. Els tallers de cuina han estat un dels prioritzats pels joves en el Pla Local de Joventut 2023-2026. Els taller de cuina són una activitat vivencial i competencial que pot ajudar a adquirir bons hàbits i una millor consciència sobre l'alimentació saludable entre els adolescents i joves.
Responsable:	Joventut Educació

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Inclusió de tallers de cuina en la programació del Casal de joves	En curs (25 %)	2023	2027
Difusió dels tallers de cuina, amb reforç multicanal	En curs (25 %)	2023	2027
Organització de tallers de cuina en La Fàbrica	En curs (25 %)	2023	2027
Realització periòdica dels tallers de cuina	En curs (25 %)	2023	2027
TOTAL EXECUTAT	25%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament Diputació
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de tallers de cuina entre 2024 i 2027	16
Nombre mig d'assistents als tallers de cuina	10
% adolescents adherits a la dieta mediterrània (Enquesta 4t d'ESO)	60%

Acció: 10. Projectes per reduir l'abandonament de l'esport en les noies

Descripció

Àmbit:	3. Hàbits saludables
Objectius:	3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física 3.2. Recolzar el protagonisme de les entitats esportives com a motor d'activitat física i social. 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
Descripció:	Tant a Masquefa com al conjunt de Catalunya es detecta un abandonament important de la pràctica esportiva entre les noies a partir de l'adolescència. Per evitar aquest abandonament progressiu, es proposa una acció dirigida a fomentar a l'etapa d'ESO una oferta esportiva d'extraescolars que pugui ser atractiva per a les noies, fent una campanya de difusió específica per atraure aquest públic.
Responsable:	Esports Joventut Educació

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació conjunta entre Esports, Educació i Joventut de l'acció	No iniciat (0 %)	2024	2024
Consens de l'acció amb les entitats esportives de Masquefa	No iniciat (0 %)	2024	2024
Difusió de l'acció entre potencials participants	No iniciat (0 %)	2024	2024
Realització continuada de l'acció	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament Diputació
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre promig anual de noies participants en l'acció	20
Augment del % de noies que fa esport (57,6% a 2021*)	65%

*Enquestes "Hàbits relacionats amb la salut a 4t d'ESO. Servei de salut pública de la Diputació de Barcelona

Acció: 11. Espais Familiars i altres accions per fomentar la criança saludable

Descripció

Àmbit: 3. Hàbits saludables

Objectius: 3.4. Reforçar les habilitats parentals per inculcar hàbits saludables en els infants.

4.4. Mantenir els serveis de teràpia familiar.

Descripció: La diagnosi de salut realitzada indica que hi ha necessitat de treballar les habilitats parentals per a una criança saludable. Es planteja, per això, reactivar el servei Espais Familiars, vinculat a l'EBM La Baldufa, creant un programa de sessions en coordinació entre pediatria i escola bressol, i derivant des de Benestar Social i el CAP.

Adicionalment, es proposa mantenir les hores d'atenció del SAIJoF (Servei d'Acompanyament a Infants, Joves i Famílies), ja que des de la Fàbrica es detecta la necessitat de poder derivar casos.

Responsable: Benestar Social

Educació

CAP Masquefa

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació anual d'un programa de sessions d'Espais Familiars	No iniciat (0 %)	2024	2024
Realització anual del programa d'Espais Familiars	No iniciat (0 %)	2024	2027
Gestió del manteniment d'hores del SAIJoF	En curs (25 %)	2023	2027
Funcionament continuat del SAIJoF	En curs (25 %)	2023	2027
TOTAL EXECUTAT	13%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de sessions d'Espais Familiars (2024-2027)	16
Nombre assistents als Espais Familiars (2024-2027)	80
Nombre de famílies ateses per SAIJoV (2024-2027)	80

Acció: 12. Sol·licitud d'augment d'hores del programa Salut i Escola

Descripció

Àmbit: 4. Salut mental i addiccions

Objectius: 4.2. Reforçar serveis d'atenció a la salut mental i al benestar emocional.
3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població.
3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física

Descripció: Des de la Consulta Oberta del programa Salut i Escola s'observa un empitjorament de la salut mental dels adolescents de Masquefa. Es considera insuficient disposar d'una hora a la setmana per realitzar el programa. L'acció consisteix en sol·licitar al Departament de Salut i d'Educació (de qui depèn el programa) poder assignar més hores de la infermera pediatra al programa.

Responsable: Benestar Social (Salut)
CAP de Masquefa
Institut de Masquefa

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Consens d'un escrit de demanda d'ampliació de la Consulta Oberta	No iniciat (0 %)	2024	2024
Formalització de la demanda	No iniciat (0 %)	2024	2024
Sol·licitud d'una reunió amb els responsables del programa	No iniciat (0 %)	2024	2024
Seguiment de la sol·licitud	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	CAP

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre mensual d'hores de Consulta Oberta a l'institut	8
Promig anual d'alumnes atesos a la Consulta oberta	20
Satisfacció dels alumnes atesos amb la Consulta Oberta	Alta

Acció: 13. Front comú per reduir la sobreexposició a les pantalles

Descripció

Àmbit: 4. Salut mental i addiccions

Objectius: 4.3. Reduir el consum abusiu d'entreteniment amb pantalles.
1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població.

Descripció: L'acció consisteix en unificar criteris entre tots els professionals i serveis que atenen a població infantil, adolescent i jove, per restringir l'entreteniment amb pantalles i fomentar un ús responsable de les mateixes. Aquesta unificació de criteris es faria en el marc de la Taula de salut comunitària (acció 2) entre professionals de l'EBM, escoles i institut, pediatria, equip de salut comunitària del CAP, personal del Casal de Joves, La Fàbrica, CDIAP...

Responsable: Benestar Social (Salut)
CAP de Masquefa
Educació, Joventut

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Convocatòria dels agents per fer un grup de treball específic	No iniciat (0 %)	2024	2024
Dinamització de 3-4 sessions per consensuar criteris	No iniciat (0 %)	2024	2024
Activació d'una campanya de sensibilització	No iniciat (0 %)	2024	2024
Reunió amb els agents de valoració de les actuacions	No iniciat (0 %)	2025	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de professionals vinculats al grup de treball	10
Nombre de trobades realitzades pel grup de treball	3
% adolescents que fa ús problemàtic de pantalles (valor 2021=24,6%)*	15%
Font: Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO	117

Acció: 14. Programes Psicoeducatius o similar per adults i joves

Descripció

Àmbit:	4. Salut mental i addiccions
Objectius:	4.1. Reforçar les teràpies grupals i no farmacològiques de patologies mentals lleus. 4.2. Reforçar serveis d'atenció a la salut mental i al benestar emocional. 3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població.
Descripció:	El Programa Psicoeducatiu és un programa consolidat de salut comunitària prescrit i dirigit des del CAP a persones amb quadres lleus d'ansietat i depressió. Consisteix en una sèrie de sessions grupals dirigides per professionals especialistes per donar tècniques no farmacològiques de gestió de l'ansietat i la depressió. L'acció consisteix en fer edicions continuades d'aquest programa al CAP de Masquefa, amb col·laboració amb Joventut i Benestar Social per a la creació de grups.
Responsable:	CAP de Masquefa Joventut Benestar Social (Salut)

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació de les edicions de Psicoeducatiu	No iniciat (0 %)	2024	2024
Selecció de participants en base a historials clínics i derivacions	No iniciat (0 %)	2024	2024
Realització periòdica d'edicions de Psicoeducatiu	No iniciat (0 %)	2024	2027
Avaluació de les sessions per part dels participants beneficiaris	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	CAP
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre d'edicions de Psicoeducatiu 2024-2027	8
Nombre de persones beneficiàries de Psicoeducatiu 2024-2027	80
Satisfacció dels beneficiaris amb Psicoeducatiu	Alta

Acció: 15. Ampliar les hores d'atenció de la Consulta Jove

Descripció

- Àmbit:** 4. Salut mental i addiccions
- Objectius:** 4.2. Reforçar serveis d'atenció a la salut mental i al benestar emocional.
4.1. Reforçar les teràpies grupals i no farmacològiques de patologies mentals lleus.
3.3. Aconseguir que els programes de salut comunitària arribin a més àmplies de població.
- Descripció:** L'Ajuntament de Masquefa, a través del Departament de Joventut del Consell Comarcal de l'Anoia, ofereix un servei d'acompanyament emocional per a joves sota el nom de "La Consulta Jove". El recurs ofereix un servei personalitzat, confidencial i gratuït d'assessoria i acompanyament emocional de joves de Masquefa i sensibilitzar-les sobre hàbits i conductes saludables. L'acció consisteix en ampliar les hores disponibles de Consulta jove, ja que actualment no pot donar cobertura a la demanda existent.
- Responsable:** Oficina Jove del Consell Comarcal de l'Anoia
Joventut

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Consens amb el Consell Comarcal d'un augment d'hores d'atenció	No iniciat (0 %)	2024	2024
Organització d'un nou horari d'atenció	No iniciat (0 %)	2024	2024
Execució de La Consulta Jove amb horari ampliat	No iniciat (0 %)	2025	2027
Coordinació entre La Consulta Jove i personal comunitari del CAP	No iniciat (0 %)	2025	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre setmanal d'hores de Consulta Jove	4
Nombre de joves atesos per la Consulta Jove (2024-2027)	30
Augment del % d'adolescents amb estat d'ànim positiu (4t d'ESO) (Valor 2021=57,8*)*	65%

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

Acció: 16. Programa + Àgil al CAP Masquefa

Descripció

Àmbit:	2. Sanitat pública
Objectius:	2.5. Facilitar l'evolució de l'atenció primària cap a un model més biosocial interdisciplinar. 5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència. 1.2. Aconseguir un treball conjunt i coordinat en salut comunitària entre diferents agents.
Descripció:	Aplicació del programa +Àgil al CAP de Masquefa. Es tracta d'un programa de fisioteràpia multidisciplinari dirigit a persones grans que conserven autonomia però que comencen a manifestar una pèrdua inicial de tipus funcional. La intervenció és un programa multidisciplinari que combina exercici físic, dirigit per les fisioterapeutes del CAP, amb un acompanyament de nutrició, medicina, infermeria, farmàcia i benestar emocional on es donen petits consells de salut. El programa ha estat aplicat amb èxit a d'altres CAP.
Responsable:	CAP de Masquefa Benestar Social (Salut) Gent Gran

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació del programa +Àgil	No iniciat (0 %)	2024	2024
Prescripció periòdica del programa	No iniciat (0 %)	2024	2027
Execució periòdica del programa	No iniciat (0 %)	2024	2027
Avaluació periòdica de resultats i millora continuada del Programa	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	CAP
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre d'edicions del Programa +Àgil entre 2024 i 2027	8
Nombre promig d'assistents a cada edició del programa	10
Satisfacció promig de les persones beneficiàries del programa	Alta

Acció: 17. Grups de suport emocional i ajuda mútua (GSAM)

Descripció

Àmbit: 5. Dependència i cura

Objectius: 5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència.

5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.

4.2. Reforçar serveis d'atenció a la salut mental i al benestar emocional.

Descripció: L'acció consisteix en la reedició periòdica dels Grups de suport emocional i ajuda mútua (GSAM) que s'han realitzat els darrers anys, amb suport de Diputació de Barcelona. Els Grups de Suport Emocional i Ajuda Mútua (GSAM) tenen per objectiu facilitar espais de trobada entre persones cuidadores perquè puguin compartir les seves necessitats i preocupacions i també les seves vivències i els seus coneixements.

Responsable: Benestar social
Gent Gran

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Sol·licitud anual del recurs a Diputació de Barcelona	En curs (25 %)	2023	2027
Organització anual dels grups	En curs (25 %)	2023	2027
Dinamització dels grups	En curs (25 %)	2023	2027
Avaluació de la satisfacció de les persones assistents	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	19%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	Sí	Diputació de Barcelona
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de grups de suport dinamitzats 2024-2027	4
Nombre de persones que han participat en els grups 2024-2027	40
Satisfacció de les persones participants	Alta

Acció: 18. Plataforma de serveis integrals per a la gent gran

Descripció

Àmbit: 5. Dependència i cura

Objectius: 5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.

3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física

Descripció: La població gran de Masquefa tendeix a augmentar i això fa necessari ampliar els serveis a la gent gran. En aquest sentit, l'acció proposa el desenvolupament del Centre de dia de Masquefa com una plataforma de serveis. A més de les activitats que ja s'hi realitzen, el Centre de dia podria proveir altres serveis a la població, com orientació sobre ajuts a la dependència, préstec d'aparells per a persones dependents que viuen a la llar, activitats d'envelliment actiu, pisos tutelats, etc.

Responsable: Gent gran
Benestar social

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Diagnosi sobre la situació de la gent gran a Masquefa	No iniciat (0 %)	2024	2024
Disseny d'un catàleg de serveis per a la gent gran	No iniciat (0 %)	2024	2025
Planificació de la plataforma de serveis	No iniciat (0 %)	2025	2027
Posada en funcionament de la plataforma de serveis	No iniciat (0 %)	2025	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?	Sí	Ajuntament
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Creació de la plataforma de serveis	Sí
Nombre de beneficiaris de la plataforma (2024-2027)	60
Diversificació de serveis de la plataforma	Sí

Acció: 19. Reforç progressiu del SAD (Servei d'Atenció a Domicili)

Descripció

Àmbit:	5. Dependència i cura
Objectius:	5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.
Descripció:	Per a persones amb dependència que viuen a la seva llar, Masquefa disposa de servei de teleassistència i SAD (Servei d'Atenció a Domicili). El servei inclou atenció personal a la llar i servei de neteja de la llar. La diagnosi ha apuntat la necessitat d'ampliar el SAD per tal d'alleugerir més la càrrega de les persones cuidadores i per poder arribar a un nombre de població envellida creixent. L'acció consisteix en l'ampliació del SAD amb personal extra de neteja i cura (possiblement a través de plans ocupacionals). I també es valora crear un SAD musical.
Responsable:	Benestar social Gent gran Servei Local d'Ocupació

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació de plans ocupacionals per a personal del SAD	En curs (50 %)	2023	2027
Formació del personal seleccionat	En curs (50 %)	2023	2027
Funcionament del SAD amb personal ampliat	En curs (25 %)	2023	2027
Valoració de la continuïtat dels plans ocupacionals	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	31%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	Sí	Ajuntament, SOC i Consell Comarcal
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Ampliació de les persones beneficiàries del SAD	Sí
Augment del promig d'hores d'atenció als usuaris del SAD	Sí
Satisfacció dels usuaris i les famílies amb el SAD	Alta

Acció: 20. Difusió dels serveis de l'EAVA

Descripció

Àmbit:	5. Dependència i cura
Objectius:	5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència.
Descripció:	L'Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia (EAVA) és un equip multidisciplinari especialitzat, creat exclusivament per atendre a persones grans en situació de maltractaments en l'àmbit domèstic o bé institucional. L'EAVA assessora a professionals que fan atenció a persones grans i valora els casos de possible maltractament que els arriba. L'acció proposada és fer més difusió de l'EAVA als professionals i població de Masquefa, per prevenir, detectar i erradicar situacions de maltractament a persones dependents.
Responsable:	Gent gran Benestar social

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació d'una campanya de difusió de l'EAVA	No iniciat (0 %)	2024	2024
Presentació de l'EAVA als agents de salut del municipi	No iniciat (0 %)	2024	2024
Petició anual de dades a l'EAVA de població de Masquefa atesa	No iniciat (0 %)	2025	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament Consell Comarcal
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Realització de la campanya de difusió	Sí
Nombre de serveis de Masquefa que deriven casos a l'EAVA	5
Nombre de casos atesos per l'EAVA de Masquefa	8

Acció: 21. Programa contra la solitud no volguda

Descripció

Àmbit: 5. Dependència i cura

Objectius: 5.1. Facilitar suport mutu i protecció a persones en situació de dependència.
5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.

Descripció: La tendència a l'envelliment i a la reducció de les unitats familiars fa augmentar el risc de solitud no volguda. A Masquefa, l'existència de barris disperses augmenten aquest risc. L'acció consisteix en participar en el programa Nexes del Consell Comarcal (promogut per la Diputació de Barcelona), destinat a articular una xarxa de professionals i voluntaris d'atenció a persones grans en situació de solitud.

Responsable: Benestar social
Gent gran

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Sol·licitud del programa Nexes a Diputació de Barcelona	No iniciat (0 %)	2024	2024
Identificació de situacions de soledat	No iniciat (0 %)	2024	2025
Creació de la xarxa d'agents de suport	No iniciat (0 %)	2025	2025
Activitats d'acompanyament i suport personalitzat	No iniciat (0 %)	2025	2027
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	Sí	Diputació de Barcelona
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de persones en situació de soledat ateses	10
Nombre de persones voluntàries adherides al projecte	15
Avaluació d'impacte (pre-post)	Positiva

Acció: 22. Estudi d'alternatives de transport adaptat a demanda

Descripció

Àmbit: 5. Dependència i cura

Objectius: 5.2. Proveir una xarxa integral de serveis a la dependència.

6.2. Facilitar opcions de mobilitat sostenible dins del poble i entre nuclis.

Descripció: La diagnosi de salut de Masquefa posa de manifest les dificultats de mobilitat de les persones grans o amb dependència dels barris. Es proposa analitzar la viabilitat d'un servei de transport porta a porta a demanda (amb rutes flexibles de recollida) per a les persones amb barem de mobilitat reduïda, per facilitar la seva mobilitat a serveis bàsics de Masquefa, com el CAP.

Responsable: Gent gran
Benestar social
Urbanisme

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Diagnosi de necessitats	No iniciat (0 %)	2025	2025
Exploració de sistemes de transport adaptat	No iniciat (0 %)	2025	2025
Estudi de viabilitat de sistemes de transport adaptat a Masquefa	No iniciat (0 %)	2025	2025
Acord sobre el sistema de transport a aplicar	No iniciat (0 %)	2026	2026
TOTAL EXECUTAT	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Realització d'una anàlisi de necessitat	Sí
Anàlisi de sistemes de transport adaptat i a demanda	Sí
Consens de l'equip de govern sobre mesures a implementar	Sí

Acció: 23. Creació de refugis climàtics

Descripció

Àmbit:	23. Creació de refugis climàtics
Objectius:	6. Entorn urbà i natural 6.1. Adaptar el poble al canvi climàtic.
Descripció:	La diagnosi de salut detecta queixes ciutadanes per la manca d'arbres i ombres a Masquefa. És important revertir aquesta mancança donat el context de canvi climàtic i la necessitat creixent de refugis climàtics. L'acció proposa augmentar el nombre d'espais públics de Masquefa que a compleixen amb els requisits de refugis climàtics.
Responsable:	Urbanisme Obres i serveis

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació d'espais on cal augmentar les ombres	No iniciat (0 %)	2024	2024
Selecció d'elements d'ombra a instal·lar a cada espai	No iniciat (0 %)	2024	2024
Augment dels espais d'ombra	No iniciat (0 %)	2024	2027
Senyalització de refugits climàtics	No iniciat (0 %)	2024	2027
	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre d'arbres plantats	30
Nombre d'altres elements d'ombra instal·lats	3
Nombre de refugits climàtics creats	3

Acció: 24. Dinamització de la xarxa de camins saludables

Descripció

Àmbit:	6. Entorn urbà i natural
Objectius:	6.2. Facilitar opcions de mobilitat sostenible dins del poble i entre nuclis. 3.1. Ampliar el % de població de Masquefa que té una alimentació saludable i fa activitat física
Descripció:	L'acció consisteix en dinamitzar circuits de senderisme aptes per a tota la població en les rutes saludables creades en el marc del Pla d'activitat física, esport i salut de Masquefa. D'aquesta manera, es dinamitzarien activitats, com caminades grupals, per a la població més sedentària (identificada pel CAP) i que necessita un plus de motivació per fer activitat física.
Responsable:	Esports Medi ambient Urbanisme

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Creació d'un programa de rutes saludables dinamitzades amb guia	En curs (50 %)	2023	2024
Inclusió de les rutes en la prescripció social	No iniciat (0 %)	2024	2024
Difusió oberta de les rutes	No iniciat (0 %)	2024	2027
Dinamització de les rutes, potenciant l'autonomia dels grups	No iniciat (0 %)	2024	2027
	13%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de sortides dinamitzades (2024-2027)	12
Nombre promig de persones participants en les rutes	10
Nombre promig anual de persones derivades de prescripció social	15

Acció: 25. Professionalització d'un equip estable d'agents cívics

Descripció

Àmbit:	6. Entorn urbà i natural
Objectius:	6.3. Fomentar el civisme per mantenir salubre el poble. 6.4. Fomentar la tinença responsable d'animals.
Descripció:	L'erradicació de conductes incíviques requereix una acció constant de sensibilització. Masquefa va disposar d'agents cívics que feien una tasca de conscienciació i sensibilització en temes de civisme a la població. L'acció consisteix en recuperar aquesta figura de manera estable i professionalitzada, incorporant una parella estable d'agents cívics, a càrrec de Policia Local i Protecció Civil.
Responsable:	Policia Local Protecció Civil Medi Ambient Civisme

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Disseny i aprovació d'un projecte d'agents cívics	No iniciat (0 %)	2026	2026
Selecció dels agents cívics	No iniciat (0 %)	2026	2026
Formació dels agents cívics	No iniciat (0 %)	2026	2026
Inici de la feina dels agents cívics	No iniciat (0 %)	2027	2027
	0%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	Sí	Ajuntament
L'acció implica noves contractacions?	Sí	Ajuntament
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	Sí	Ajuntament

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Contractació de dos agents cívics	Sí
Nombre d'hores setmanals de feina dels agents cívics	30
% de recollida selectiva de residus	45%

Acció: 26. Participació en la Ponència Tècnica i Comissió de Seguiment i Informació del Dipòsit Controlat i Ecoparc4

Descripció

Àmbit: 6. Entorn urbà i natural

Objectius: 6.5. Controlar els efectes de la instal·lació de gestió de residus de la zona de Can Mata

Descripció: L'acció consisteix en assistir a les sessions que es convoquin per tal de fer el seguiment del control de les instal·lacions i anàlisi de les mesures correctores aplicades per minimitzar l'impacte de les olors.

Responsable: Medi Ambient

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Assistència a les convocatòries de la Ponència Tècnica	En curs (25 %)	2023	2027
Assistència a les convocatòries de la Comissió de Seguiment i Informació	En curs (25 %)	2023	2027
Foment de l'ús de l'APP NASAPP entre la població	En curs (25 %)	2023	2027
Sol·licitud d'informació sobre l'afectació de les males olors a l'Agència de Salut Pública	No iniciat (0 %)	2024	2027
	19%		

Recursos

Tipus de recurs	Sí / No	Agent finançador
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Sí	Ajuntament
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No	
L'acció implica noves contractacions?	No	
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No	

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat
Nombre de persones de Masquefa amb l'App instal·lada	500
Nombre de sessions a les que s'ha assistit (2024-2027)	10

5. Lideratge del Pla Local de Salut

L'èxit d'un pla rau principalment en el seu lideratge. Del lideratge depèn l'execució de les accions i la seva adaptació a circumstàncies canviants, la mobilització dels recursos necessaris i el sosteniment de les aliances necessàries.

El Pla Local de Salut de Masquefa és una estratègia que implica a diverses regidories de l'Ajuntament, al CAP, als centres educatius, les farmàcies, els equipaments socials i esportius, entitats del tercer sector i altres agents de salut.

Amb tot, el Pla ha de recolzar-se en un actor que assumeixi la funció de grup motor, és a dir, de governança i coordinació del desplegament de les 26 accions del Pla al llarg de la seva vigència, prevista fins a 2027.

Aquesta funció d'impuls i seguiment del Pla recau en la regidoria de Benestar Social (Salut Pública) i concretament en l'Àrea de Serveis Personals. S'inclou també en el grup motor a Medi Ambient. Aquestes dues àrees (Serveis Personals i Medi Ambient) són les que han liderat el procés de disseny del Pla entre 2022 i 2023.

La tasca de lideratge del grup motor s'acompanyarà de la Taula de salut, com a òrgan de governança col·laborativa, on estaran representants, entre d'altres, a més dels membres del grup motor:

- L'equip directiu del CAP
- Equip de salut comunitària del CAP
- Representants de les diferents regidories implicades
- Farmàcies
- Escoles

Enumerem a continuació les tasques de lideratge:

Sosteniment del compromís polític

A) Aprovació del Pla de salut en el Ple municipal

El Pla serà presentat al Ple del consistori, intentant sumar el màxim d'adhesions per a la seva aprovació. Aprovar el Pla amb un recolzament ampli de les diferents forces polítiques dona més garanties de sostenibilitat del projecte al llarg de la seva vigència i d'eventuals canvis de govern.

Durant la vigència del Pla i a través de les diferents comissions informatives, espais de governança i canals oficials de comunicació, s'informarà a les forces polítiques del desenvolupament del Pla.

B) Compromís de l'equip de govern

Desplegar una estratègia transversal de salut requereix un compromís estable per part de tot l'equip de govern, de manera que es compti amb la predisposició a col·laborar del conjunt de regidories en les quals cal recolzar-se per posar en pràctica el Pla. Per aquesta raó, serà necessària la implicació d'Alcaldia en l'execució del Pla. Així mateix, el representant política de la regidoria de Salut Pública vetllarà per traslladar en el sí de l'equip de govern les necessitats concretes de col·laboració de la resta de regidories.

D'altra banda, el departament de Salut Pública vetllarà per participar activament en els espais on es defineixen altres polítiques municipals amb impactes en la salut, per fer valdre la perspectiva i objectius de salut del Pla.

Implicació comunitària

C) Dinamització de la Taula de salut Comunitària

La constitució i dinamització periòdica de la Taula de salut comunitària de Masquefa és una de les accions del Pla. Es tracta d'un espai de diàleg que ha de reunir i mantenir la comunicació entre els agents que fan accions de salut comunitària.

La Taula ha de servir per:

- Fer seguiment i avaluació del Pla Local de Salut

-Planificar conjuntament i coordinar activitats de promoció de la salut i idear estratègies per arribar a les capes de població que més ho necessiten.

La representativitat de la Taula inclou el grup motor, el CAP, altres regidories de l'Ajuntament, escoles, farmàcies, centres de salut privats i entitats de salut.

L'impuls de la Taula de Salut Comunitària implica garantir un mínim d'una trobada anual, amb possibilitat de derivar-ne comissions o grups de treball específic que es reuneixin amb una altra freqüència per desenvolupar accions concretes del Pla.

Es proposa que sigui la Taula de salut comunitària l'òrgan que s'ocupi de fer el seguiment de l'execució del Pla, l'avaluació del seu progrés i la prioritització anual d'accions a desenvolupar.

Comunicació

D) Difusió estratègica de les activitats i recursos de salut que es desenvolupen en el marc del Pla

Hi ha moltes persones que queden al marge de les activitats i recursos de salut, malgrat reunir les condicions per ser-ne beneficiaris.

La salut comunitària no només ha de consistir en crear més recursos sinó, sobretot, en aconseguir fer-los arribar als destinataris idonis i a un ventall més divers de població.

Per això, es planteja acompanyar el pla d'un esforç continuat de comunicació de les activitats i recursos de salut que es van generant i millorant a Masquefa.

Aquesta comunicació ha de contemplar diferents mitjans: escrits, visuals, orals; via xarxes socials digitals, web, butlletí informatiu, espais presencials, etc.

És fonamental adaptar el llenguatge, els idiomes, estil i continguts dels missatges al destinatari al que es vol arribar de manera preferent.

Gestió tècnica

E) Execució i avaluació del Pla Local de Salut

Amb una periodicitat mínima anual, el grup motor actualitzarà les fitxes de les accions previstes en el Pla Local de Salut, de manera que quedi reflectit en quin estat d'execució es troben i si hi ha canvis en la seva orientació o concreció prevista.

Aquesta tasca implica mantenir contacte amb els agents responsables de cada acció per conèixer com avança i cercar conjuntament solucions a les dificultats que es presentin.

El seguiment de l'execució preveu una avaluació qualitativa i quantitativa del desenvolupament i resultats de cada acció. La Taula de salut comunitària pot ser l'òrgan on es faci i es comparteixi aquesta avaluació.

El Pla local de salut s'acompanya d'un gestor informàtic que ha de facilitar aquesta tasca d'actualització i comunicació de l'estat d'execució i d'avaluació de resultats.

Al final d'aquest apartat es mostra un model de fitxa del gestor per fer el seguiment de l'execució de les accions.

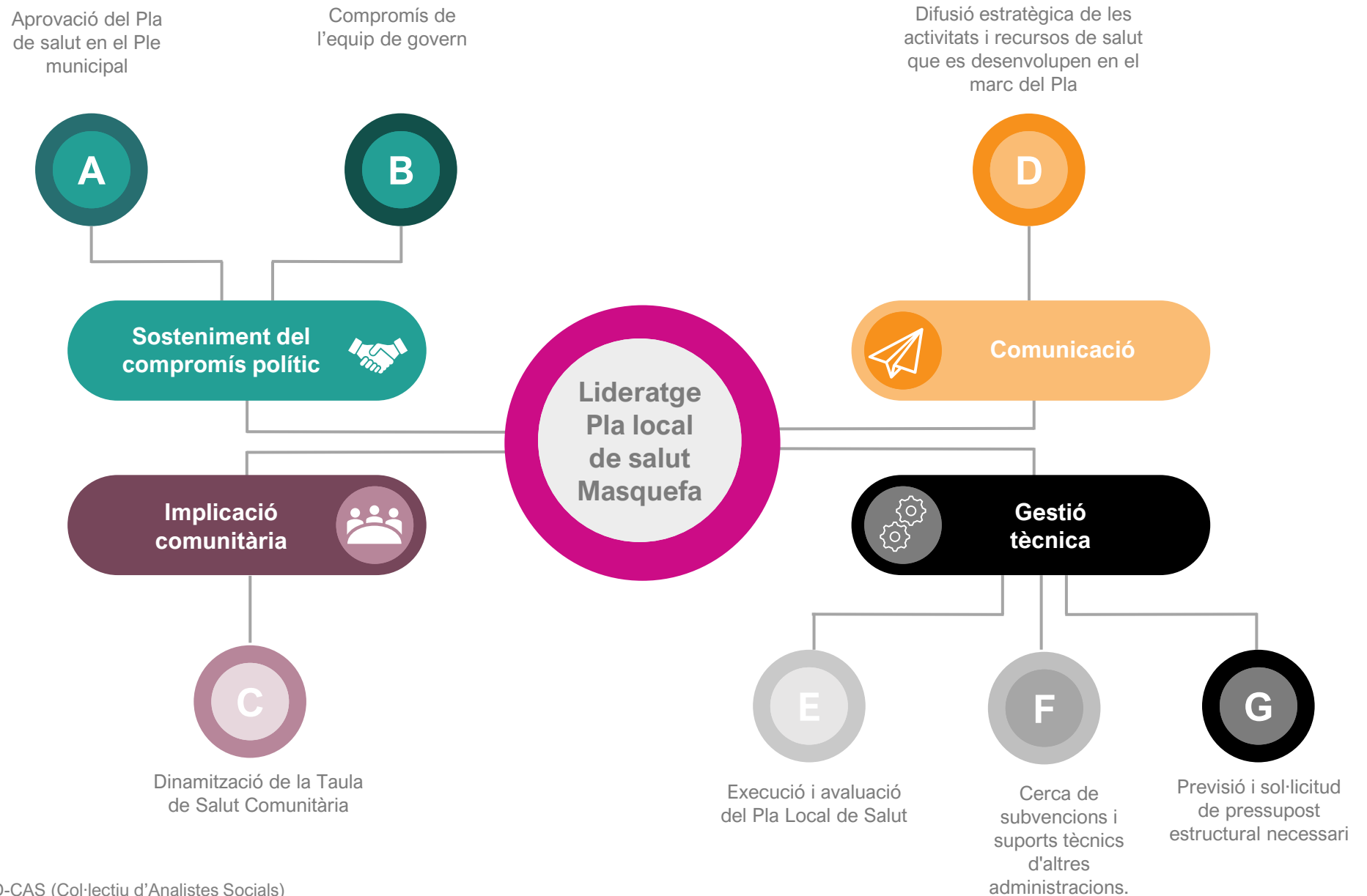
F) Cerca de subvencions i suports tècnics d'altres administracions

Una tasca continuada del grup motor del Pla Local de Salut serà la cerca proactiva de subvencions i ajuts tècnics o materials d'altres organismes (per exemple, de la Diputació de Barcelona) per facilitar l'execució de les accions del pla.

G) Previsió i sol·licitud de pressupost estructural necessari

De forma anual, i segons el calendari previst de desenvolupament de les accions, la regidoria de Benestar Social haurà d'explicitar les necessitats de pressupost per desenvolupar el Pla. Part d'aquest pressupost serà del propi Servei de Salut Pública, mentre que una altra part correspondrà a altres serveis.

Resum de funcions de lideratge del Pla Local de Salut de Masquefa



Imatge del gestor informàtic del Pla local de salut de Masquefa



Pla Local de Salut de Masquefa 2024 - 2027

Seguiment i avaluació de les accions

Any: 2023

[Índex](#)

[Avançar >>](#)

Acció: 01. Espai estable de coordinació entre Ajuntament i CAP

Descripció

Àmbit: 1. Lideratge i coordinació

Objectius: 1.1. Mantenir una relació fluida entre Ajuntament i CAP.
2.1. Millorar la satisfacció de la població amb el CAP de Masquefa.
2.4. Aconseguir un ús responsable i respectuós del CAP per part de la població.

Descripció: Mantenir trobades periòdiques (mínim semestrals) entre Salut Pública de Masquefa i la direcció del CAP, per posar en comú les demandes de la població en relació amb els serveis sanitaris públics i buscar conjuntament maneres de donar-hi resposta. La secretaria tècnica de les reunions aniria a càrrec de Salut Pública (convocatòria, ordre del dia, acta i seguiment d'acords).

Responsable: Benestar Social (Salut)
CAP de Masquefa

Fases d'execució i calendari

Fases	Estat	Any inici	Any final
Planificació d'un calendari de trobades anual entre CAP i Ajuntament	En curs (25 %)	2023	2027
Preparació de l'ordre del dia i documentació prèvia de les reunions	En curs (25 %)	2023	2027
Realització de les reunions, seguint l'ordre del dia	En curs (25 %)	2023	2027
Elaboració d'actes de les reunions i seguiment dels acords	No iniciat (0 %)	2024	2027
TOTAL EXECUTAT	19%		

Recursos

Tipus de recurs	Si / No	Agent finançador	Capítol	Especificacions
L'acció implica destinar recursos de la despesa corrent?	Si	Ajuntament	Capítol 1	
L'acció implica compres o inversions puntuals?	No			
L'acció implica noves contractacions?	No			
L'acció implica un augment futur de despesa corrent?	No			

Indicadors de resultat

Indicador de resultat	Valor esperat	Valor assolit	% Assoliment
Actes de les trobades (mínim 2 anuals x 4 anys)	8	-	0%
Acompliment dels acords recollits a les actes	100%		0%
Disminució del nombre de queixes de la població envers el CAP	Si		0%
% ASSOLIMENT RESULTATS			0%

Vinculacions

Vinculació amb altres plans municipals:

Avaluació qualitativa

Punts forts

Punts febles

Ajustaments

Propers passos

Observacions

Documentació

Arxiu Actes

Arxiu Full de seguiment dels acords

6. Nota metodològica

L'elaboració del Pla Local de Salut 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 Masquefa.

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.

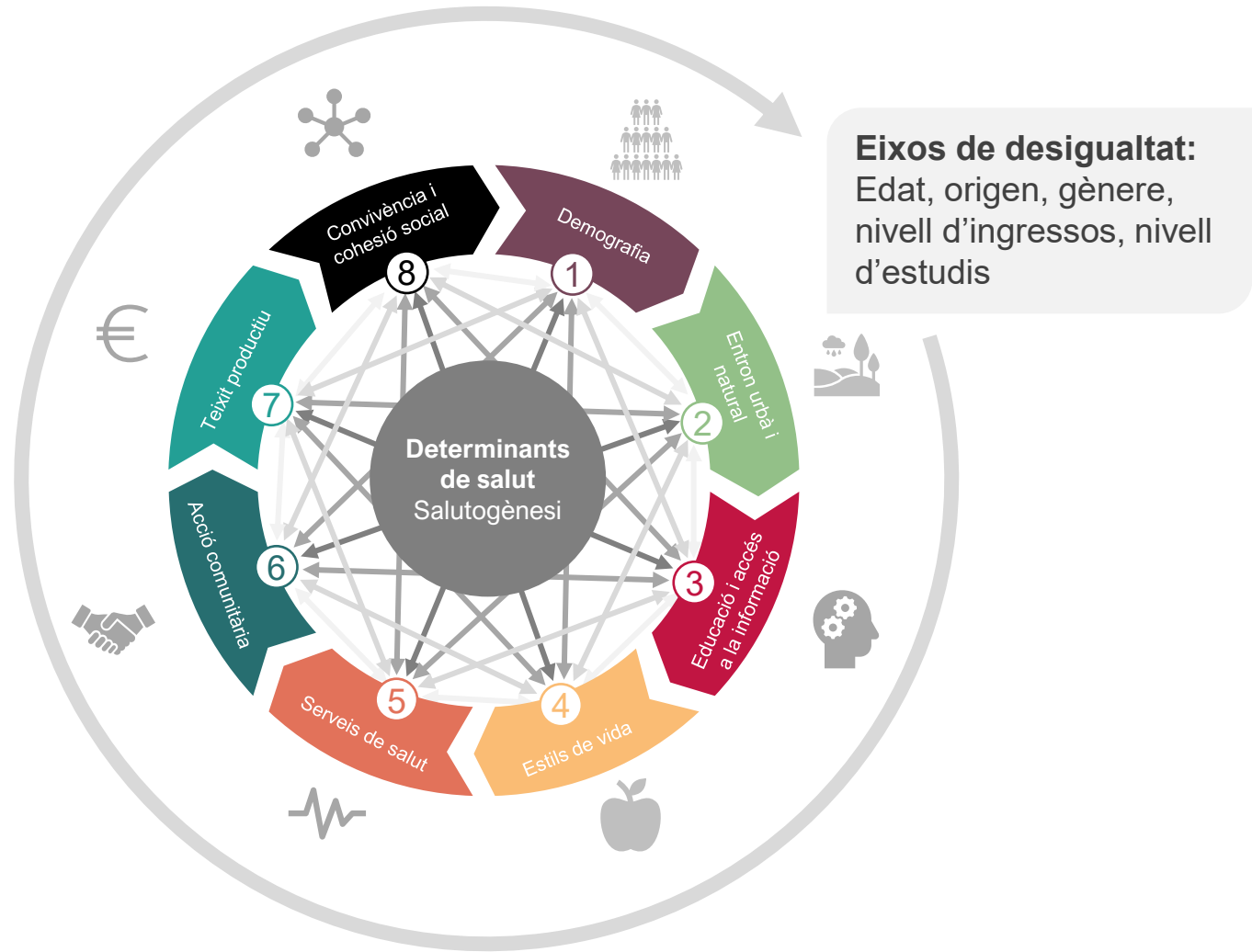
Perfil local de salut

Seguint el model d'anàlisi dels determinants de la salut, la diagnosi realitzada (perfil local de salut) ha recopilat informació de tres fonts complementàries:

- 1. Fonts de dades secundàries sobre salut:** Principalment, s'han emprat les dades de l'AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya) del Departament de Salut, amb informació dels ABS. 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 a un ventall divers de professionals de serveis i equipaments vinculats a la salut de Masquefa, per conèixer quines problemàtiques detecten i quines i accions i recursos veuen necessaris. El ventall d'agents consultats sumen 43 agents clau que han participat en la diagnosi de manera activa amb les seves aportacions. Inclouen personal de serveis sanitaris, personal tècnic de l'ajuntament, personal dels centres educatius de Masquefa i representants d'associacions socials i esportives.

Marc conceptual de salutogènesi

El marc conceptual de salut ens ajuda a veure els diferents components d'un tot que es presenta fusionat.



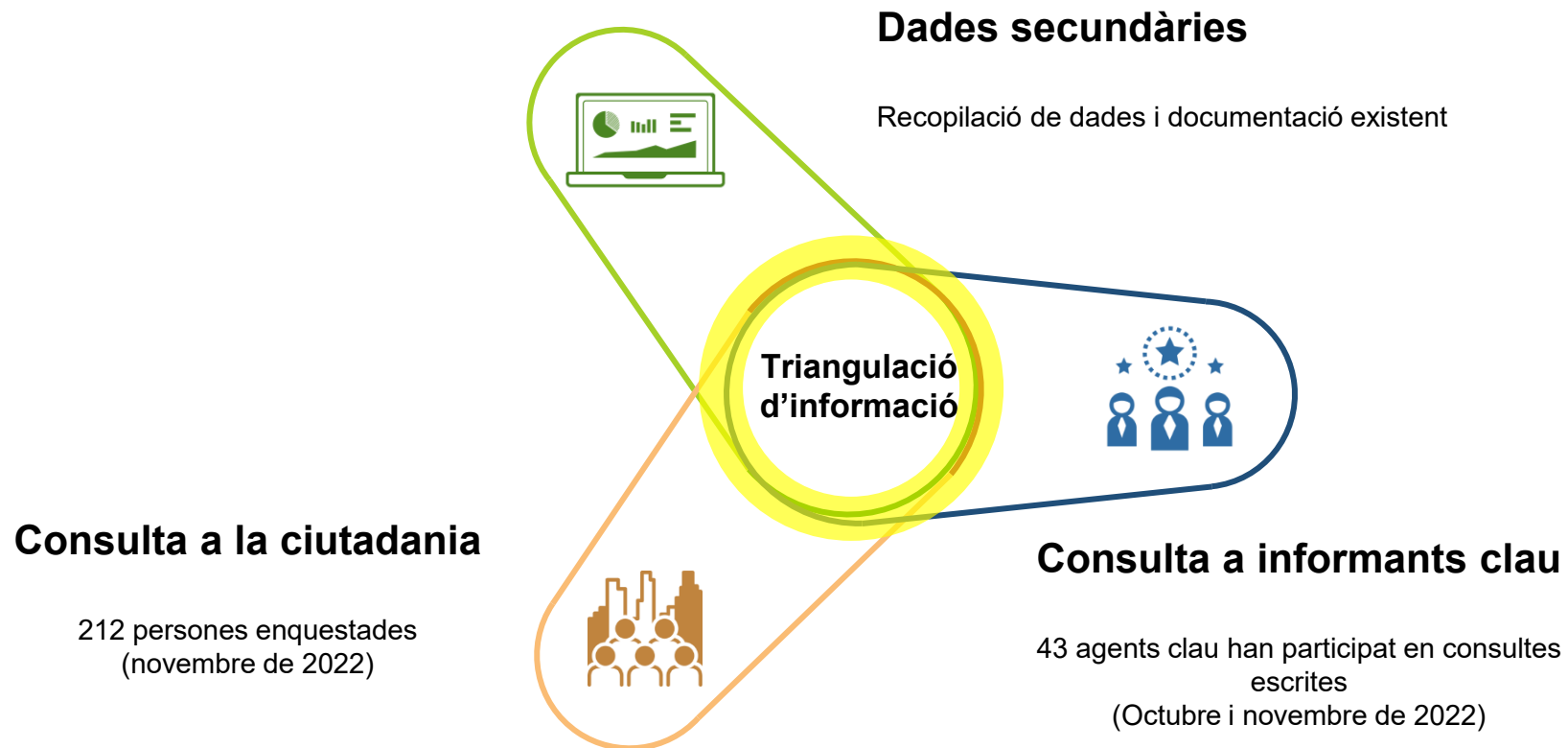
3. Enquesta a la ciutadania: durant el mes de novembre de 2022 s'han enquestat 212 persones, seguint un mostreig estratificat per sexe, edat i nucli de residència (segons Padró Municipal d'Habitants). Les preguntes formulades a la ciutadania agafen com a referència l'Enquesta de Salut de Catalunya, de manera que alguns dels resultats es poden comparar en l'àmbit territorial. Les enquestes s'han fet telefònicament i a peu de carrer.

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



Fulletó explicatiu de l'enquesta entregat a la població

Triangulació de fonts d'informació



Pla d'acció en salut

La definició de l'estratègia de salut s'ha treballat entre els mesos de maig i novembre de 2023 i ha passat per un procés de recollida de propostes, priorització, concreció i validació final amb el CAP, personal tècnic i polític de l'Ajuntament.

Grups de treball amb agents claus de salut

Ha estat central en el procés de definició de l'estratègia de salut la creació de dos grups de treball amb agents clau de salut – la majoria consultats ja durant la fase anterior de diagnosi.

Els grups de treball creats van reunir, per una banda, a personal sanitari del CAP i, per una altra banda, a personal tècnic d'Ajuntament i del Consell Comarcal.

Les sessions de treball van destinar-se a revisar els reptes de salut identificats a la diagnosi fer una proposta i debat d'accions podrien contribuir a abordar-los.

Cada trobada va ser resumida en un document de relatoria.

Mitjançant entrevistes personals, es va aconseguir la participació d'aquells referents que no van poder participar en els grups de treball.

El resultat dels tallers propositius va ser un primer llistat d'accions a portar a terme i aspectes a tenir en compte sobre cadascuna de les accions proposades.

Aquest llistat va ser compartit amb el nucli tècnic i polític i del Pla i amb el CAP, en diferents sessions de treball entre juliol i novembre de 2023.

Els continguts treballats s'han traslladat a una fitxa detall de cada acció, on queden recollits:

- Els objectius
- La descripció
- Els agents impulsors
- Les fases i terminis d'implementació
- Els recursos necessaris
- Els indicadors de resultats
- La relació amb altres plans
- L'avaluació qualitativa
- Documentació complementària

Personal tècnic i sanitari participant en els grups de treball

Judit Fernández	Educadora social del programa Escolta Jove	Sara Llucià	Espai Socioeducatiu
Enric Mirall	Dinamitzador del casal de Joves	Imma Amill	Tècnica de gent gran, cultura i esports
Antònia Valls	Treballadora social de dependència	Isabel Duran	Agència de Salut Pública de Catalunya
Elisabet Guitart	Servei de Mediació del Consell comarcal d'Anoia	Naïma El Orfa	Tècnica d'acollida del Consell Comarcal d'Anoia
Silvia Mas	Tècnica de comerç, Emprenedoria i Turisme	Marta Erica Rodríguez	Treballadora social EAP Martorell Rural
Xavier Pérez	Tècnic de Joventut, Participació Ciutadana i Civisme	Ester Sánchez	Pediatra CAP Masquefa
Àngels Munné	Cap de Serveis tècnics	Sara Alacon	Infermera comunitària EAP Martorell Rural
Carme Alias	Tècnica d'educació i igualtat	Mireia Cabrera	Dietista-nutricionista EAP Martorell Rural
Lourdes Bosch	Cap de l'Àrea de serveis personals	Laura García	Higienista bucodental EAP Martorell Rural
Sonia Manzanares	Tècnica de medi ambient	Laura Castillo	Referent de benestar emocional de l'EAP Martorell Rural
Elena Fernández	Regidora de salut pública	Maria del Carmen Faz	Metge de família CAP Masquefa
Cristina Branera	Tècnica d'ocupació	Joan Veny	Fisioterapeuta EAP Martorell Rural
Xavier Vinyals	Caporal de la Policia Local	Judith Solernou	Infermera pediatria CAP Masquefa
Aida García	Tècnica del SIAD de Consell Comarcal d'Anoia		
Mireia Riba	Espai Socioeducatiu		



Imatges dels grups de treball

