
Informe de salut de CERVERA



Autoria:

Aquest document ha estat elaborat pel Grup Motor del projecte d'intervenció comunitària que s'està portant a terme a la població de Cervera.

Redacció de l'informe:

Francesc Casadesús Puigoriol

Grup motor:

Àngels Molló, Institut Català de la Salut (ICS), EAP de Cervera

M. Pilar Martínez, Institut Català de la Salut (ICS) Cervera

Sara Ribera, Institut Català de la Salut (ICS), EAP de Cervera

Francesc Casadesús, Servei de Salut Pública de Lleida i Alt Pirineu i Aran de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)

Arseni Lòpez, Àrea d'esports, joventut i salut de l'Ajuntament de Cervera

Revisió:

Grup motor

Agraïments:

A les direccions i professionals de l' EAP de Cervera, a la Paeria de Cervera, al Consell Comarcal de la Segarra i a totes les persones del barri, entitats, associacions i professionals que han contribuït al diagnòstic de salut.

Alguns drets reservats

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut

1ª edició:

Cervera, desembre 2018

Assessorament lingüístic:

Mercè Viladrosa, Servei Comarcal de Català de la Segarra

URL:

http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/processos-comunitaris/

Fotografia:

© Paeria de Cervera

Sumari

1. Presentació -----	6
2. Resum dels principals resultats -----	7
3. Anàlisi quantitativa -----	11
3.1. Indicadors demogràfics -----	11
3.2. Determinants socioeconòmics -----	15
3.2.1. Nivell d'estudis -----	15
3.2.2. Treball i nivell socioeconòmic -----	15
3.2.3. Llar i habitatge -----	17
3.3. Medi ambient -----	18
3.4. Comportaments relacionats amb la salut -----	19
3.4.1. Salut reproductiva -----	19
3.4.2. Interrupció voluntària de l'embaràs -----	20
3.4.3. Consum de tabac i alcohol i activitat física -----	20
3.5. Estat de salut -----	22
3.5.1. Morbiditat -----	22
3.5.2. Malalties de declaració obligatòria -----	25
3.5.3. Mortalitat -----	26
3.5.4. Qualitat de vida relacionada amb la salut, dolor i malestar, trastorns crònics i salut mental -----	29
3.5.5. Pràctiques preventives -----	32
3.5.6. Ús i accés als serveis sanitaris -----	34
4. Anàlisi qualitativa -----	35
4.1. Metodologia -----	35
4.1.1. Marc metodològic/conceptual -----	35
4.1.2. Objectiu principal -----	35
4.1.3. Metodologia -----	35
4.2. Treball de camp -----	36
4.4. Resultats -----	38
4.4.1. Aspectes positius, aspectes a millorar i problemes / necessitats de salut detectats -----	38
4.4.2. Problemes de salut percebuts al barri -----	41
4.4.3. Propostes de millora -----	43
4.4.4. El barri expressat per la seva gent -----	44
4.5. Conclusions del diagnòstic qualitatiu. Llista prioritzada -----	46
4.5.1. Professionals -----	46
4.5.2. Veïns -----	46
4.6. Jornada de priorització -----	47
4.6.1. Metodologia -----	47
4.6.2. Problemes detectats -----	48
5. Annexos -----	49
5.1. Annex I. Model de carta enviat als veïns i veïnes i entitats -----	49
5.2. Annex II. Model de carta enviat als professionals de diferents àmbits. -----	50
5.3. Annex III. Llistat de convocats a les reunions -----	51
5.4. Annex IV. Model de fullletó utilitzat en l'enquesta online i per a les urnes -----	52

Índex de taules i gràfics

Gràfic 1. Distribució de la població de Cervera segons grups d'edat.....	11
Gràfic 2. Distribució de la població de Catalunya segons grups d'edat en milers de persones.....	11
Gràfic 3. Distribució de la població assistida a l'ABS de Cervera segons grups d'edat.....	12
Taula 1. Distribució de la població assistida a l'ABS de Cervera segons grups d'edat	12
Taula 2. Indicadors d'envelliment segons el sexe. Cervera, Segarra i Catalunya	13
Taula 3. Població per lloc de naixement	13
Figura 4. Evolució del percentatge de població amb nacionalitat estrangera. Cervera, Segarra i Catalunya (2000-2016).....	13
Taula 4. Població estrangera i distribució segons país de naixement i per sexe a Cervera	14
Taula 5. Població de 16 anys i més. Per nivell d'instrucció. 2011	15
Taula 6. Nombre de persones amb atur de llarga durada a la Segarra	16
Taula 7. Distribució del grau de dependència a la Segarra.....	16
Taula 8. Persones que van rebre aliments al 2015 per sexe i edat a la Segarra	17
Taula 9. Tipus i característiques dels habitatges.....	18
Taula 10. Tipus de llars per grandària de la llar.....	18
Taula 11. Distribució del pes en néixer. RS Lleida i Catalunya.....	19
Taula 12. Parts segons el tipus de part i la maturitat 2014.....	19
Taula 13. Nombre mitjà de fills per dona	20
Taula 14. Taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs (per 1.000 dones de 15 a 44 anys), segons origen i residència.....	20
Figura 5. Prevalença d'activitat física i sedentarisme per sexe a la regió Sanitària de Lleida i Catalunya.....	21
Figura 6. Prevalença de tabaquisme per edat i sexe a l'ABS de Cervera	21
Figura 7. Prevalença de consum de tabac i alcohol per sexe a la Regió Sanitària de Lleida i Catalunya.....	22
Gràfic 8. Prevalença de les malalties més freqüents a l'EAP de Cervera, Lleida i ICS Catalunya segons el sexe	23
Gràfic 9. Percentatge de població de 18 a 74 anys amb excés de pes. RS de Lleida i Catalunya.....	24
Gràfic 10. Prevalències de sobrepès i obesitat per edat i sexe a l'EAP de Cervera	24
Taula 15. Nombre de casos i incidència de malalties de declaració obligatòria (per 100.000 habitants) a la Segarra i a Catalunya.....	25
Taula 16. Nombre de casos i incidència de tuberculosi (per 100.000 habitants) a la Segarra, Lleida i Catalunya	25

Taula 17. Nombre de casos de malalties de declaració obligatòria individualitzada a l'ABS Cervera–Guissona 2014	25
Taula 18. Nombre de casos de malalties de declaració obligatòria numèrica a l'ABS Cervera–Guissona 2014	26
Taula 19. Accidents i accidentats de trànsit a la Segarra i Catalunya per gravetat	26
Taula 17. Nombre de defuncions per sexe a Cervera i la Segarra	26
Taula 18. Taxa de mortalitat estandarditzada i per sexe a la Segarra, RS de Lleida i Catalunya (per 1.000 habitants)	27
Gràfic 11. Taxa de mortalitat bruta (per 1.000 habitants) a la Segarra, RS de Lleida i Catalunya (2010-2014)	27
Taula 19. Taxes específiques per 20 grans grups i sexe (x100.000 hab.). Lleida i Catalunya, 2013	28
Taula 20. Esperança de vida en néixer i sexe a la Segarra, Lleida i Catalunya	28
Taula 21. Percentatge de població amb percepció positiva de la salut, població de 15 anys i més amb problemes de dolor o malestar i població general que pateix algun trastorn crònic, per sexe	29
Taula 22. Principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població de 15 anys i més, a partir d'un llistat de 28 trastorns crònics, per sexe. Regions sanitàries i Catalunya 2013-2014	30
Gràfic 12 . Prevalença de les malalties mentals més freqüents a l'EAP de Cervera, segons sexe. Cervera, Lleida i Catalunya	31
Taula 23. Principals indicadors de les activitats preventives de l'Àrea Bàsica de Salut de Cervera	32
Taula 24. Distribució del tipus d'alimentació dels nadons per regions sanitàries. Lleida i Catalunya	33
Gràfic 13. Percentatge de la població amb doble cobertura sanitària segons el sexe a la RS de Lleida i Catalunya	34
Taula 25. Problemes, generals i de salut, i actius percebuts pels professionals de Cervera. Llista no prioritzada	38
Taula 26. Problemes, generals i de salut, i actius percebuts pels veïns de Cervera. Llista no prioritzada	39
Taula 27. Resum de problemes de salut percebuts per professionals i veïns, segons grups d'edat i grups vulnerables a Cervera	41
Taula 28. Propostes de millora dels grups de professionals i veïns de Cervera	43
Taula 29. Resum de problemes que afecten la salut de les persones percebuts pels professionals i veïns per grups d'edat i grups de població i puntuació i rànking dels problemes de salut sotmesos a votació	48

1. Presentació

L'elaboració d'aquest document està emmarcada dins el projecte Comunitat i Salut: atenció primària i comunitària, d'ara en endavant projecte Comsalut.

El projecte Comsalut és una iniciativa que pretén atendre de manera integral els pacients, oferint-los activitats comunitàries que van més enllà de les prescripcions mèdiques, tot incorporant una mirada comunitària a l'atenció a la salut. Per tant, es pretén reorientar l'atenció primària cap a la comunitat i potenciar el treball en xarxa gràcies a la implicació activa del teixit comunitari, és a dir, mitjançant el paper de l'ajuntament, les escoles i moltes altres entitats socials.

Cal recordar que el 80% dels factors que determinen la salut de les persones estan fora del sistema sanitari i és en aquests determinants on cal incidir, i per tal de poder-hi incidir cal conèixer la situació de la població. En aquest document es recullen diferents dades en relació a l'estat de salut de la població de Cervera, així com de comportaments relacionats amb la salut i la utilització dels serveis sanitaris.

Els indicadors analitzats en el cas de Cervera es comparen amb els de la Segarra, la Regió Sanitària de Lleida i de Catalunya. En les dades obtingudes a partir dels registres de l'Institut Català de la Salut (ICS) a partir de l'aplicació Sisap-EpiDades, quan parlem de Cervera fem referència a l'Àrea Bàsica de Cervera, mentre que quan parlem de la Regió Sanitària de Lleida (en endavant RS Lleida) fem referència a l'àmbit d'ICS de la RS de Lleida i quan parlem de Catalunya, fem referència a tot l'ICS que representa al voltant d'un 80% de l'Atenció Primària de Catalunya.

Les dades s'ha obtingut de fonts diverses i per tant algunes són més recents i altres provenen d'informes d'anys anteriors, fet que pot dificultar algunes interpretacions i comparacions. També, sempre que hem cregut convenient i hem pogut, hem donat la informació per homes i dones.

2. Resum dels principals resultats

Diagnòstic quantitatiu

Indicadors demogràfics

La població de Cervera a juliol de 2016 és de 9.147 persones, de les quals un 50,6% són homes i un 49,3 dones. El 23% d'aquesta població és de nacionalitat estrangera, principalment d'Europa, Amèrica Llatina i Àfrica. Aquest percentatge és inferior al de la Segarra i superior a la de Catalunya.

Des del punt de vista demogràfic, l'alta taxa d'immigració és un dels fets diferencials de la Segarra, la segona comarca amb més població estrangera de Catalunya.

Segons l'índex d'envelliment, tant a Cervera com a la Segarra hi ha una població envellida, sobretot en dones, però inferior al de Catalunya.

A Cervera un 30% de les llars consta de dues persones i en un 43% el tipus de nucli és d'una parella amb fills. Un 74% són de propietat i un 19,8% són de lloguer. El percentatge d'habitatges buits és superior al de la Segarra i de Catalunya.

A nivell d'estudis, en la població de 15 anys i més, el 15% té estudis primaris, el 60% té estudis secundaris i el 16% té estudis universitaris

El producte interior brut (PIB) per habitant a Cervera és de 18.700 €, bastant per sota del de la Segarra i de Catalunya amb una base econòmica marcada per l'agricultura de secà, que és complementada amb la ramaderia, a més d'alguna indústria important. A octubre de 2017 la taxa d'atur de Cervera era de 9,95% i per tant es troba entre la taxa de la comarca i la de Catalunya.

El nombre de persones amb grau de dependència a la Segarra és de 915, la major part dels quals tenen una dependència de Grau I.

Comportaments relacionats amb la salut

El nombre de naixements a Cervera el 2016 va ser de 48 nens i 44 nenes, essent més nombrosos els de mare estrangera.

A la Regió Sanitària de Lleida, el 68,3% de les persones de 15 a 69 anys practiquen el que es considera un nivell saludable d'activitat física. Aquest percentatge és inferior al de Catalunya (72,2%).

També a la RS Lleida el 25,1% de les persones de 15 anys i més són fumadores (diàries o ocasionals).

El 4,5% de la població de 15 anys i més fa un consum de risc d'alcohol a Catalunya i el 4% a Lleida.

Estat de salut

Els principals problemes de salut atesos per l'Equip d'Atenció Primària de Cervera van ser en aquest ordre: les alteracions del metabolisme lipídic (18,49%), la hipertensió arterial no complicada (16,53%), l'obesitat (15,43%), els trastorns d'ansietat i ansietat (9,54%) i la depressió (6,99%). En el cas dels homes trobem en quart lloc la hiperplàsia prostàtica benigna, quedant més enrere els trastorns d'ansietat i la depressió.

La prevalença de sobrepès observada des de l'Equip d'Atenció Primària (EAP) de Cervera (Figura 10) en relació a la de la RS de Lleida, és inferior fins als 20 anys en dones i fins als 25 en homes. A partir d'aquestes edats ja és superior.

Si ens fixem en l'obesitat des de l'EAP de Cervera (Figura 10) veiem que en general és superior a l'observada a la RS de Lleida.

A Cervera l'any 2016 van morir 52 homes i 61 dones. Tant a Cervera com a la comarca es moren més dones que homes.

Les malalties que van causar un major nombre de morts a Lleida l'any 2013 van ser les malalties de l'aparell circulatori i els tumors, essent les morts en relació a l'aparell circulatori més freqüents en les dones i els tumors en homes.

L'esperança de vida en néixer és de 82,7 anys a la comarca, molt semblant a la de Catalunya.

A la RS de Lleida, en general, les persones fan una valoració positiva del seu estat de salut, amb percentatges significativament superiors als de Catalunya en ambdós sexes. La valoració de l'estat de salut és pitjor en les dones que en els homes.

Dins els principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població a la RS de Lleida hi trobem les malalties de l'aparell locomotor com el mal d'esquena crònic cervical o lumbar i les artritis i artrosis i també de l'aparell circulatori com la pressió alta.

Utilització de serveis sanitaris i satisfacció

El 24,1% de la població de Catalunya disposa de doble cobertura sanitària, és a dir, té dret a l'assistència sanitària pública i, al mateix temps, està afiliada a una mútua sanitària privada concertada individualment o pagada per l'empresa.

A la regió sanitària de Lleida la doble cobertura és del 19,6% en homes i del 24,6% en dones.

Diagnòstic qualitatiu

Els veïns diuen que Cervera té moltes coses bones. Els professionals i els veïns fan una bona valoració de l'entorn natural i rural de la població així com de les zones peatonals que han augmentat amb les darreres obres de millora. En general hi ha la percepció de seguretat al carrer.

Valoren el fet que "tothom" es coneix, així com l'existència de moltes entitats i un important moviment associatiu amb una elevada participació dels veïns que afavoreixen la socialització, l'activitat física, etc.

Pensen que la població és receptiva i facilita la inclusió social. Des de les associacions hi ha molt moviment cultural amb un ventall d'oferta molt gran i es fomenta la interrelació. Hi ha una xarxa de voluntariat potent.

Es destaca el tracte proper amb el servei del Centre d'Atenció Primària (CAP) tot i que consideren que manca coordinació entre professionals.

Es valora també molt positivament que els serveis existents són propers i accessibles i amb una certa diversitat. Es dona una gran oferta d'activitats a càrrec de diferents administracions i entitats que facilita poder escollir: Sala Francesc Buireu, casal Parroquial, Centre Cívic, Aula Universitària, Conservatori professional i l'escola de música entre d'altres.

Com a aspectes negatius que destaquen trobem que hi ha un cert incivisme que provoca destrosses en el mobiliari urbà. Així mateix es considera una certa inseguretat viària tant per a vehicles com per a vianants. Hi ha poc respecte pels senyals viaris (pares que creuen amb la barrera del tren abaixada, poc respecte pel semàfor, etc.). Brutícia al carrer per caques de gossos. Els dos grups coincideixen en què hi ha moltes barreres arquitectòniques que dificulten la mobilitat de la gent gran i la gent amb mobilitat reduïda i hi ha mancances de mobiliari urbà (fonts, papereres, pipicans).

Hi ha espais disponibles sense habitar però no hi ha oferta per a la seva restauració i utilització.

Els veïnes manifesten que hi ha molt poca capacitat d'autocrítica i que aquesta actitud potser és inconscient.

Algunes associacions que tenen pocs recursos i compten amb locals socials petits on no s'hi cap. Certs problemes de convivència entre associacions que comparteixen locals.

Els joves comenten que quan organitzen coses la participació és una mica baixa. Hi ha poca gent a moltes associacions, estan molt mobilitzats, però sempre són els mateixos a tot arreu. Hi ha molta gent que no es mobilitza. També troben a faltar un local social ampli, obert i autogestionat.

Hi ha individualisme (no es pensa en el bé comú): això és un tarannà a nivell de societat, en general, no únic de Cervera. Pèrdua de valors i actituds.

Tot i l'existència de transport públic, aquest té poca freqüència.

Es considera que és un poble petit i accessible però poca gent va caminant als llocs. Hi ha una població sedentària. Tothom va amb cotxe i vol aparcar davant d'allà on va. Genera estrès pel trànsit i increment del perill per atropellament. Amb aquesta conducta dels adults es transmet un missatge als nens de no respecte i de sedentarisme. Hi ha problemes d'accés al centre amb cotxe sobretot gent amb mobilitat reduïda i hi ha barris que queden molt lluny del centre i la gent gran no hi pot accedir fàcilment.

No hi ha oferta de treball dins el municipi i la població ha de sortir fora a buscar feina. Això genera pobresa que comporta ansietat, depressió i malestar. A les escoles detecten la pobresa de nuclis familiars. Per altra banda també es coneixen d'habitatges en males condicions, amb manca d'higiene i també higiene personal.

A la població hi ha un elevat índex de població immigrada i és un tema molt present entre la població que es viu de forma negativa per part de la població autòctona.

Hi ha molta oferta d'activitat, però manquen espais on fer-les. Molta part de les activitats són de pagament cosa que dificulta l'accessibilitat a part de la població.

Manca coordinació entre els professionals de les diferents serveis i espais de treball, així com de comunicació sobre les activitats ofertades.

Falta recuperació i rehabilitació d'espais. Espai disponibles no habilitats (manca restauració i oferta de treball). S'està deshabitant tot el centre de Cervera (cases velles).

La part nova de Cervera atrau molta gent cap allà.

Manca oferta de lleure i de suport per a adolescents. Tampoc hi ha oferta d'habitatge per a joves al centre i molts dels habitatges són cars.

Manca de recursos socio-sanitaris, llunyans i amb dificultat d'accés en transport públic.

Dificultat d'accés als serveis, sobretot els de salut mental i sobretot per a joves.

3. Anàlisi quantitativa

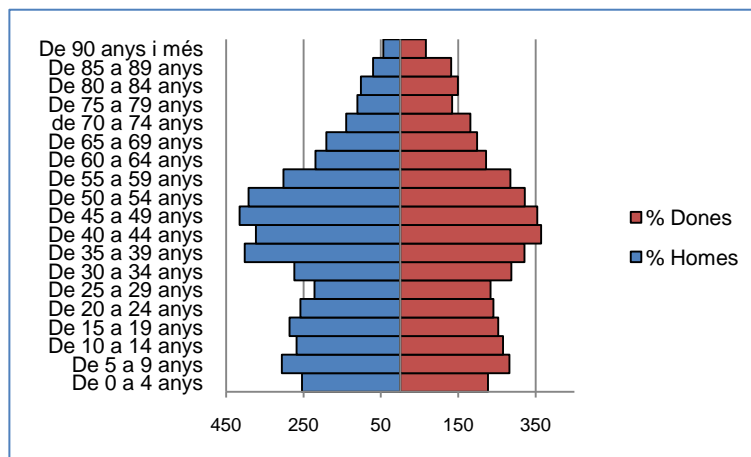
3.1. Indicadors demogràfics

La població de Cervera a juliol de 2016 és de 9.147 persones, de les quals un 50,6% són homes i un 49,3 dones (Padró municipal 2016). La població assistida a l'ABS de Cervera és de 20.060, 10.499 homes i 9.561 dones (Font: Sisap-epiDades ABS 2016).

La densitat de població a Cervera és de 162,3 hab/km², mentre que a la Segarra és de 31,3 hab/km² i a Catalunya 233,8 hab./km² (Idescat. 2015).

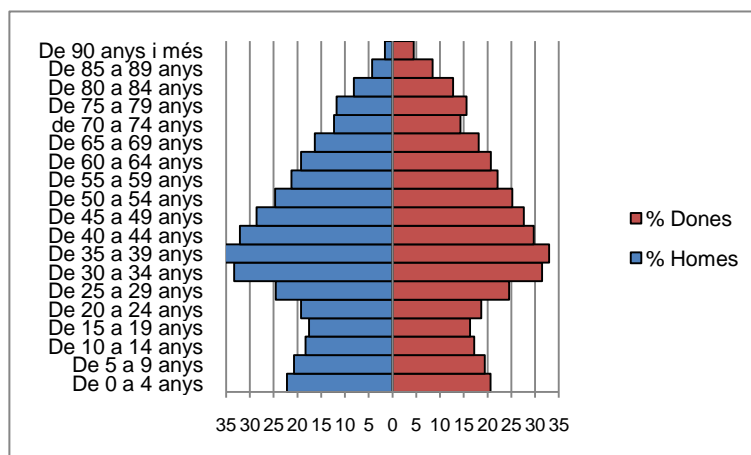
La distribució de la població segons grups d'edat i sexe es pot veure en els gràfics següents:

Gràfic 1. Distribució de la població de Cervera segons grups d'edat



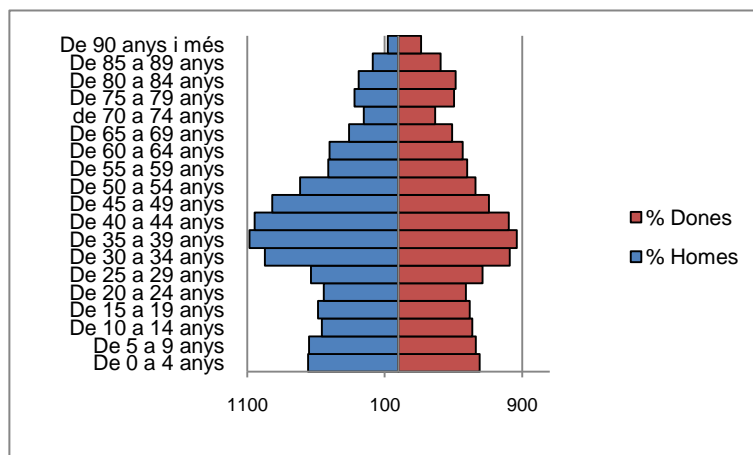
Font: Padró municipal. Ajuntament de Cervera. 2016

Gràfic 2. Distribució de la població de Catalunya segons grups d'edat en milers de persones



Font: Idescat 2011

Gràfic 3. Distribució de la població assistida a l'ABS de Cervera segons grups d'edat.



Font: Sisap-epiDades ABS. 1r semestre 2016

Taula 1. Distribució de la població assistida a l'ABS de Cervera segons grups d'edat

Grup Edat	Homes	%	Dones	%
0 a 4 anys	657	6,0	590	5,9
5 a 9 anys	650	6,0	563	5,7
10 a 14 anys	558	5,1	538	5,4
15 a 19 anys	585	5,4	518	5,2
20 a 24 anys	544	5,0	490	4,9
25 a 29 anys	636	5,9	613	6,2
30 a 34 anys	973	9,0	810	8,2
35 a 39 anys	1.084	10,0	862	8,7
40 a 44 anys	1.046	9,6	803	8,1
45 a 49 anys	920	8,5	659	6,6
50 a 54 anys	717	6,6	561	5,7
55 a 59 anys	511	4,7	501	5,0
60 a 64 anys	501	4,6	468	4,7
65 a 69 anys	360	3,3	390	3,9
70 a 74 anys	253	2,3	268	2,7
75 a 79 anys	320	2,9	404	4,1
80 a 84 anys	289	2,7	416	4,2
85 a 89 anys	187	1,7	306	3,1
90 o més	78	0,7	164	1,7
Total	10.869		9.924	

Font: Sisap-epiDades ABS. 1r semestre 2016

De manera global Cervera presenta una població lleugerament menys envellida que la comarca o Catalunya (Taula 2). Aquest índex d'envelliment (0.93) és inferior a 1, fet que indica que hi ha més població en el grup de joves que en el grup de grans, mentre que a nivell comarcal trobem més gent entre la població major de 64 anys que entre la població menor de 14.

Respecte al sobreenvelliment, és a dir, el percentatge de població major de 84 anys respecte la població major de 64 anys, se situa per sota l'índex comarcal però per sobre de Catalunya.

L'índex de dependència demogràfica, es a dir, la proporció per 100 que representa la població menor de 15 anys i major de 64 sobre el col·lectiu de persones en edat de treballar (15-64 anys), és del 44,5% en homes, de 57,8% en dones i de 50,6% global.

Taula 2. Indicadors d'envelliment segons el sexe. Cervera, Segarra i Catalunya

	Cervera			Segarra			Catalunya
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Total
Índex d'envelliment	0,79	1,08	0,93	0,93	1,23	1,07	1,19
Índex de sobre envelliment	0,20	0,29	0,25	0,22	0,33	0,27	0,20
Índex de dependència demogràfica	0,45	0,58	0,51	0,47	0,57	0,52	0,52

Font: calculats en base Idescat 2017

A 2017 a Cervera un 23% de població és de nacionalitat estrangera. Aquest percentatge és inferior al de la Segarra (25%) i superior al de Catalunya i és la segona comarca amb més immigració després de l'Alt Empordà (Taula 3).

Existeix una gran diversificació d'orígens amb 50 nacionalitats diferents. Els principals són Europa (Romania i Ucraïna); Amèrica Llatina (Perú); i l'Àfrica (Marroc i Mali) (Taula 4). A més, s'observa la feminització d'una part de la immigració.

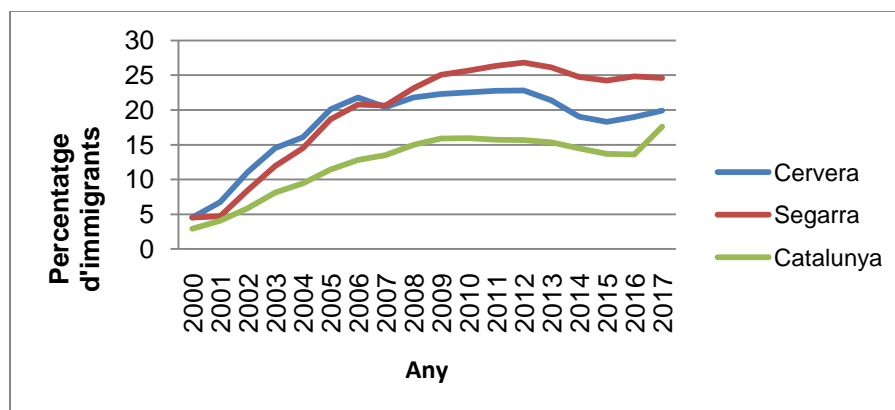
Taula 3. Població per lloc de naixement

	Cervera	Segarra
Catalunya	6.295	15.404
Resta d'Espanya	940	1.728
Estranger	1.802	5.604
Total	9.037	22.736

Font: Idescat. 2017

Als darrers anys s'observa una davallada en població estrangera si bé sembla que hi ha un petit augment (Figura 4).

Figura 4. Evolució del percentatge de població amb nacionalitat estrangera. Cervera, Segarra i Catalunya (2000-2017)



Font: Idescat. Padró municipal d'habitants 2017.

Taula 4. Població estrangera i distribució segons país de naixement i per sexe a Cervera

País d'origen	Homes	Dones	Total
Bèlgica	1	0	1
Bulgària	2	5	7
Espanya	3.619	3.697	7.316
França	3	1	4
Itàlia	7	5	12
Països Baixos	1	1	2
Polònia	4	0	4
Portugal	6	4	10
Regne Unit	2	0	2
Alemanya	2	2	4
Romania	198	184	382
Suècia	1	0	1
Ucraïna	59	66	125
Lituània	0	1	1
Bòsnia i Hercegovina	1	1	2
Rússia	0	5	5
Angola	3	2	5
Algèria	36	20	56
Congo	2	0	2
Costa d'Ivori	3	3	6
Egipte	50	46	96
Gàmbia	52	25	77
Guinea	10	9	19
Libèria	1	0	1
Líbia	1	0	1
Mali	173	71	244
Marroc	250	203	453
Mauritània	4	0	4
Nigèria	1	2	3
Senegal	52	37	89
Canadà	1	0	1
Estats Units d'Amèrica	1	2	3
Mèxic	1	1	2
Cuba	2	0	2
Hondures	0	4	4
República Dominicana	9	16	25
Argentina	2	3	5
Brasil	3	14	17
Colòmbia	7	6	13
Xile	4	6	10
Equador	0	1	1
Perú	16	31	47
Uruguai	6	3	9
Veneçuela	2	1	3
Xina	7	16	23
Indonèsia	0	1	1
Japó	0	1	1
Líban	0	1	1
Pakistan	24	19	43
Tailàndia	0	2	2
Total	4.629	4.518	9.147

Font: Padró municipal 2016

3.2. Determinants socioeconòmics

3.2.1. Nivell d'estudis

Quant a Catalunya, en la població de 15 anys i més, el 18,7% té estudis primaris o no en té, el 61,0% té estudis secundaris i el 20,2% té estudis universitaris. Les dones assoleixen nivells d'estudis més elevats que els homes en els grups d'edat més joves. Entre la població de 65 anys i més, el percentatge de població amb estudis universitaris és baix i és inferior en les dones respecte als homes, mentre que el percentatge de població sense estudis o amb estudis primaris és molt elevat i és més alt en les dones que en els homes (ESCA 2014).

A Cervera i a la Segarra el nivell d'estudis de la població de 16 anys i més presenta lleugeres variacions tot i que està calculada en població de 16 anys i més (Taula 7).

Taula 5. Població de 16 anys i més. Per nivell d'instrucció. 2011

	Cervera	%	Segarra	%	Catalunya
Sense titulació			1.529	8%	623.324
Primer grau	1.139	15%	2.830	15%	837.313
Segon grau	4.494	60%	12.142	64%	3.498.064
Ensenyament universitari	1.215	16%	2.533	13%	1.264.747
Total	7.516		19.034		6.223.448

Font: Idescat. 2011

3.2.2. Treball i nivell socioeconòmic

El producte interior brut (PIB) per habitant és inferior al de la Segarra i de Catalunya. El PIB (en milers d'euros) és de 18,6 a Cervera, de 29,5 a la Segarra i a Catalunya de 27,8 (Idescat 2014).

Renda familiar disponible bruta en milers d'euros és de 13,1 a Cervera, 14,5 a la Segarra i 16,6 a Catalunya (Renta Familiar Disponible Bruta base 2010. Idescat 2014).

A octubre de 2017 la taxa d'atur a Cervera és de 9,95% (451 persones) mentre que a la Segarra és de 7,63% i de 12,6% a Catalunya (Atur per comarques i Municipis. Observatori de treball i model productiu.2017).

El 46% de persones que estan a aturades a la nostra comarca són aturats de més de 12 mesos, o sigui de llarga durada. I també cal destacar que el 50% de les persones que estan a l'atur tenen més de 50 anys.

Taula 6. Nombre de persones amb atur de llarga durada a la Segarra

Temps a l'Atur	Núm. Persones
Més de 12 mesos	460
De 6 a 12 mesos	169
Fins a 6 mesos	371

Font: Consell Comarcal de la Segarra. 2016

En relació al parc de vehicles, a Cervera hi ha 4.369 cotxes (0,49 cotxes per habitant), xifra que es troba per sota del de la Segarra (0,53 cotxes per habitant) però per sobre de Catalunya (0,44 cotxes per habitant) (Calculat en base habitants 2015 i parc de vehicles 2016. Idescat)

L'índex de privació MEDEA de l'ABS és de 0,29 (Sisap-epiDades ABS. 2015).

L'any 2015 hi va haver 75 sol·licituds de per rebre l'RMI (Renda Mínima d'Inserció) a la comarca.

Es van donar ajuts d'urgència social a 359 persones. Aquestes prestacions van destinades a cobrir despeses d'habitatge, subministraments de la llar, lloguer i altres despeses bàsiques a persones o famílies en situació de pobresa.

Es van atendre 62 casos de maltractament d'infants en situació de risc i 37 dones per maltractament que es detectaren des dels serveis socials. Quant al maltractament a les persones grans es van atendre 17 casos.

Pel què fa a les beques de menjador en infants i adolescents en edat escolar obligatòria, se'n van concedir 204 a la Segarra durant l'any 2015.

El nombre de persones amb grau de dependència a la Segarra és de 915, la major part dels quals tenen una dependència de Grau I (Taula 7).

Taula 7. Distribució del grau de dependència a la Segarra

Grau de dependència*	Nombre de persones	Percentatge (%)
Grau I	424	46
Grau II	289	32
Grau III	204	22

Font: Serveis Socials. Consell Comarcal de la Segarra. 2015.

*Grau I: dependència moderada, necessita ajuda almenys una vegada al dia.

Grau II: dependència severa, necessita ajuda dues o tres vegades al dia.

Grau III: gran dependència, necessita ajuda diverses vegades al dia.

També 61 persones van rebre el Servei d'Atenció a Domicili (SAD). Són accions al domicili de persones o famílies que necessiten atencions personals, ajuda a la llar i suport en cas de dificultats de desenvolupament o d'integració social o bé de manca d'autonomia. Per altra banda, 102 persones tenen el servei de teleassistència i 40 el servei de transport adaptat a centres d'atenció especialitzada de serveis socials en cas de dificultat de mobilitat.

Cal destacar les dades del Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç a la Infància (CDIAP) que dona atenció als infants de 0 a 6 anys que presenten trastorns en el seu desenvolupament o es troben en situació de risc de presentar-los. També dona atenció a les famílies. Concretament es van atendre 87 casos, la major part dels quals van ser per trastorns en el desenvolupament motor.

L'any 2015 un total de 727 persones van rebre aliments mitjançant el Banc d'Aliments i la Partida dels Ajuts d'Urgència (Taula 8.).

Taula 8. Persones que van rebre aliments al 2015 per sexe i edat a la Segarra

	De 0 a 2 anys	De 3 a 5 anys	De 16 a 64 anys	Més de 65 anys	Total
Dones	15	15	174	5	339
Homes	25	154	208	1	388
Total	40	299	382	5	727

Font: Consell Comarcal de la Segarra. 2015

3.2.3. Llar i habitatge

A Cervera hi ha 4.590 habitatges, dels quals un 77% són habitatge principal amb una superfície en general superior als 60m². Quant a la tinença, un 74% són de propietat i un 19,8% són de lloguer. El percentatge d'habitatges buits és superior al de la Segarra i de Catalunya (Taula 9).

Taula 9. Tipus i característiques dels habitatges

	Cervera	%	Segarra	%	Catalunya	%
Habitatges familiars per tipus						
Principals	3.560	78	8.605	73	2.944.944	76
Secundaris	158	3	1.243	11	470.081	12
Buits	872	19	1.899	16	448.356	12
Total	4.590		11.747		3.863.381	
Habitatges familiars principal, per règim de tinença (Idescat 2011)						
De propietat	2.631	74	5.817	68	2.188.657	74
De lloguer	708	20	2.084	24	582.701	20
Altres			703	8	173.586	6
Total	3.560		8.605		2.944.944	

Font: Idescat. 2011

El percentatge de llars amb quatre persones i més és de 23,5% a Cervera i de 27,1% a la Segarra. A Catalunya representen un 23,5% (Taula 10).

Taula 10. Tipus de llars per grandària de la llar

	Cervera	Segarra
Una persona	737	1.781
Dues persones	1.070	2.345
Tres persones	788	2.137
Quatre persones i més	965	2.343
Total	3.560	8.605

Font: Idescat. 2011

3.3. Medi ambient

Segons el Sistema d'Informació d'Aigües de Consum Humà, l'aigua que rep Cervera és adequada. Els resultats de les analítiques realitzades mostren un grau de compliment normatiu elevat de la qualitat de l'aigua de consum humà de les diferents xarxes i zones d'abastament de Catalunya (Informe de Salut de Catalunya 2013. Departament de Salut).

La qualitat de l'aire a les Terres de Ponent, segons l'Indicador Català de la Qualitat de l'Aire (ICQA) de l'any 2015 va ser bona pràcticament tots els dies de l'any. Aquest indicador es calcula en base a la concentració a l'aire dels principals contaminants atmosfèrics: diòxid de nitrogen, diòxid de sofre, monòxid de carboni, ozó i partícules en suspensió de diàmetre inferior a 10 micres.

3.4. Comportaments relacionats amb la salut

3.4.1. Salut reproductiva

El nombre de naixements a la comarca al 2016 va ser de 217: 110 nens i 107 nenes. A Cervera 48 nens i 44 nenes (Idescat 2016).

En relació al nombre de naixements de mares adolescents (<20 anys) l'any 2016 se'n va donar 2 a la Segarra, un dels quals a Cervera (Naixements. Per edats de la mare. Comarques, àmbits i províncies. Idescat, 2016).

Si ens fixem en la nacionalitat de la mare observem que dels 217 naixements l'any 2016, 112 són de mares autòctones i 105 de mare estrangera a la Segarra. A Cervera la proporció és de 44 i 48 respectivament (Nascuts vius segons sexe i nacionalitat de la mare. Idescat 2016).

A la RS de Lleida, la majoria de nadons (86,7%) han tingut un pes normal en néixer i pocs han tingut poc pes o excés de pes en néixer (Taula 11).

Taula 11. Distribució del pes en néixer. RS Lleida i Catalunya

Pes en néixer	Pes baix (<2,500 g)		Pes normal (2,500-3,999)		Sobrepès (>3,999)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
	RS Lleida	249	7	3.096	86,7	226
Catalunya	5,435	7,6	61.899	85,7	4.106	5,7

Font: Indicadors de salut perinatal a Catalunya. Departament de Salut. 2014

El nombre de parts prematurs a la Segarra va ser de 17 l'any 2016 (Taula 12).

Taula 12. Parts segons el tipus de part i la maturitat 2016

	Cervera	Segarra	Lleida
Natural	5	7	136
Cesària	2	3	86
Total	7	10	222

Font: Idescat 2016

Quant a la fecunditat de la població femenina tenim que el nombre mitjà de fills per dona l'any 2011 era superior a Cervera en relació a la comarca (Taula 13). La taxa general de fecunditat a la Segarra és de 46,15 i a Catalunya 41,24.

Taula 13. Nombre mitjà de fills per dona

Cervera	La Segarra	Lleida	Catalunya
1,64	1,53	1,48	1,42

Font: Idescat 2011

3.4.2. Interrupció voluntària de l'embaràs

La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) a la comarca de la Segarra va ser inferior a la de la Regió Sanitària de Lleida i inferior a la de Catalunya. Als tres àmbits territorials s'observa que aquesta taxa és marcadament més alta en les dones immigrants que en les autòctones (Taula 14).

Taula 14. Taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs (per 1.000 dones de 15 a 44 anys), segons origen i residència

Origen	Segarra	R. S. Lleida	Catalunya
Autòctones	4,9	8,8,	9,3
Immigrants	9,4	16,6	26,6
Total	6,7	11,1	13,2

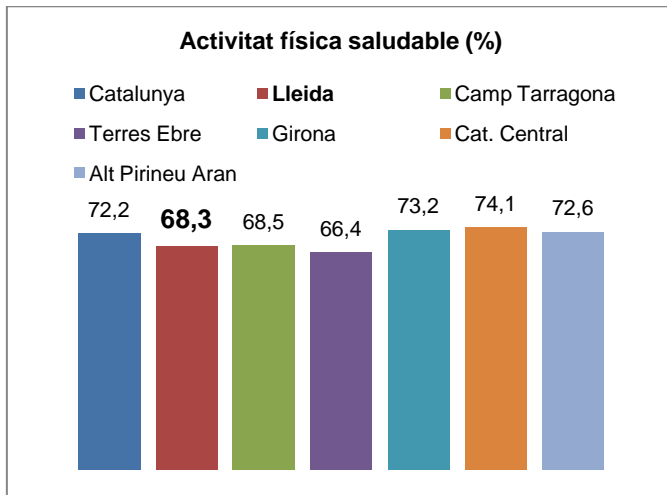
Font: Estadística de la interrupció voluntària de l'embaràs. Departament de Salut. 2016

3.4.3. Consum de tabac i alcohol i activitat física

La prevalença de l'activitat física saludable de la població entre 15 i 69 anys a Catalunya és del 72,2%, superior en homes (83,6%) que en dones (78,2%). A la RS de Lleida és del 68,3% (Figura 5).

A Catalunya el 22,2% de la població de 3 a 14 anys té un oci sedentari, amb percentatges similars per a nens i nenes (el 23,0% i el 21,3%, respectivament), que creixen quan augmenta el grup d'edat (ESCA 2014).

Figura 5. Prevalença d'activitat física saludable a les Regions Sanitàries i a Catalunya



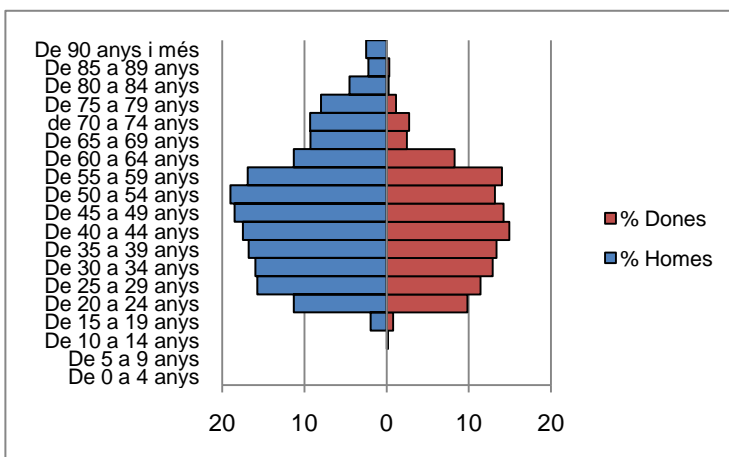
Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Departament de Salut. 2016

A la Regió Sanitària de Lleida el 25,1% de les persones de 15 anys i més són fumadores, mentre que a Catalunya és de 24,7% (Figura 7).

El percentatge d'homes fumadors ha anat disminuint mentre que el de dones fumadores es manté estable (ESCA 2016).

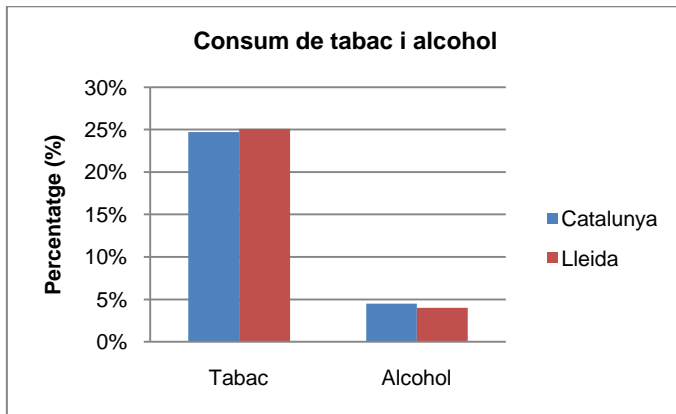
D'acord amb les dades del registre de l'ECAP, la prevalença de tabaquisme respecte Catalunya és més baixa en pràcticament totes les edats excepte en nois i noies de 20 a 24 anys que és més alta (Figura 6).

Figura 6. Prevalença de tabaquisme per edat i sexe a l'ABS de Cervera



Font: SISAP-Epidades ICS. 1er semestre 2016

El 4,5% de la població de 15 anys i més fa un consum de risc d'alcohol a Catalunya i el 4% a Lleida (Figura 7).

Figura 7. Prevalença de consum de tabac i alcohol a la Regió Sanitària de Lleida i Catalunya

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Departament de Salut. 2016

3.5. Estat de salut

3.5.1. Morbiditat

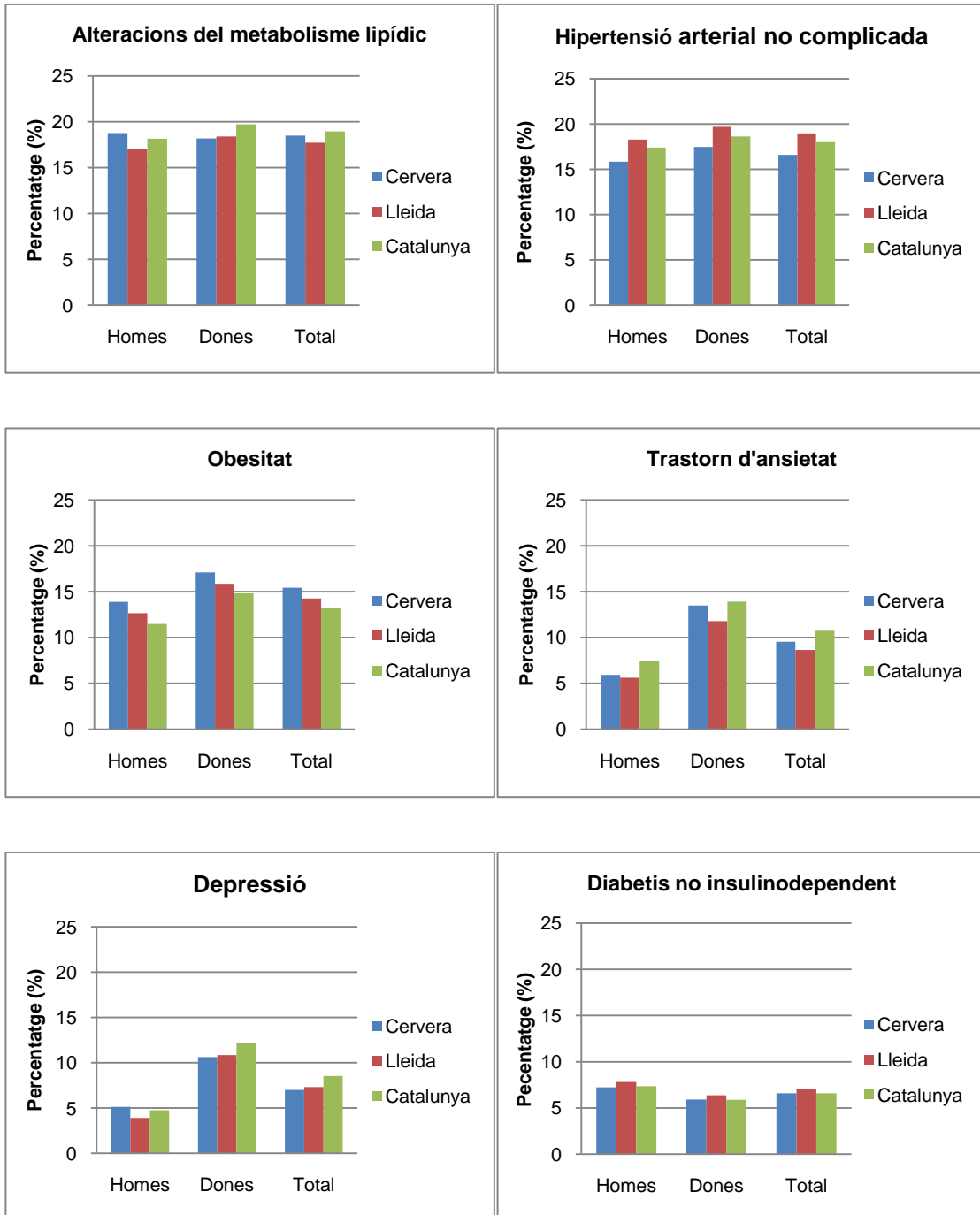
Els principals problemes de salut atesos per l'Equip d'Atenció Primària de Cervera van ser en aquest ordre: les alteracions del metabolisme lipídic (18,49%), la hipertensió arterial no complicada (16,53%), l'obesitat (15,43%), els trastorns d'ansietat i ansietat i ansietat (9,54%) i la depressió (6,99%) (1er semestre del 2016).

En el cas del les dones es manté l'ordre però en el cas dels homes trobem en quart lloc la hiperplàsia prostàtica benigne i els trastorns d'ansietat i la depressió passen a 7è i 9è lloc respectivament.

Cal tenir present que són dades obtingudes a partir del registre de l'EAP i pot haver-hi algun biaix, ja que només fa referència als usuaris del centre i només tenen en compte els casos registrats. Per altra banda, al parlar de Catalunya, es fa referència a les dades facilitades per l'ICS.

Els gràfics mostren que aquestes patologies tenen una prevalença lleugerament més alta en relació a Lleida pel què fa a l'obesitat, el metabolisme lipídic i els trastorns d'ansietat, per sota quant a la hipertensió arterial no complicada i la depressió, i semblant quant a la diabetis no insulíndependent (Gràfic 8).

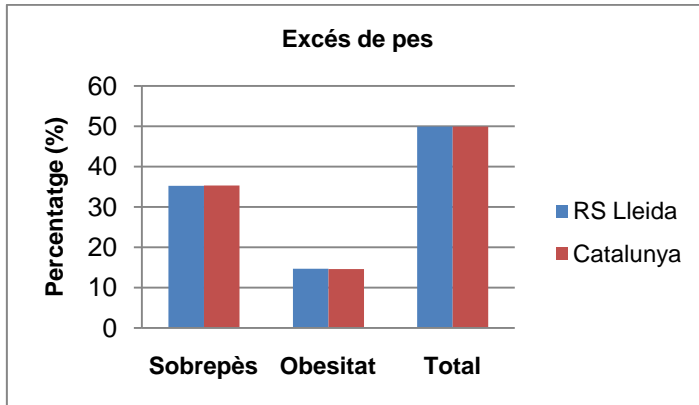
Gràfic 8. Prevalença de les malalties més freqüents a l'EAP de Cervera, Lleida i ICS Catalunya segons el sexe



Font: Sisap-epiDades ABS. 1r semestre 2016

L'excés de pes a Catalunya, és a dir la suma de sobrepès i obesitat, és present en gairebé la meitat de la població de 18 a 74 anys (49,9%), el 35,4% té sobrepès i el 14,6% té obesitat. El sobrepès afecta més els homes (43,2%) que les dones (27,3%). A la RS de Lleida l'excés de pes en la població de 18 a 74 anys és del 49,9% (Gràfic 9).

Gràfic 9. Percentatge de població de 18 a 74 anys amb excés de pes. RS de Lleida i Catalunya

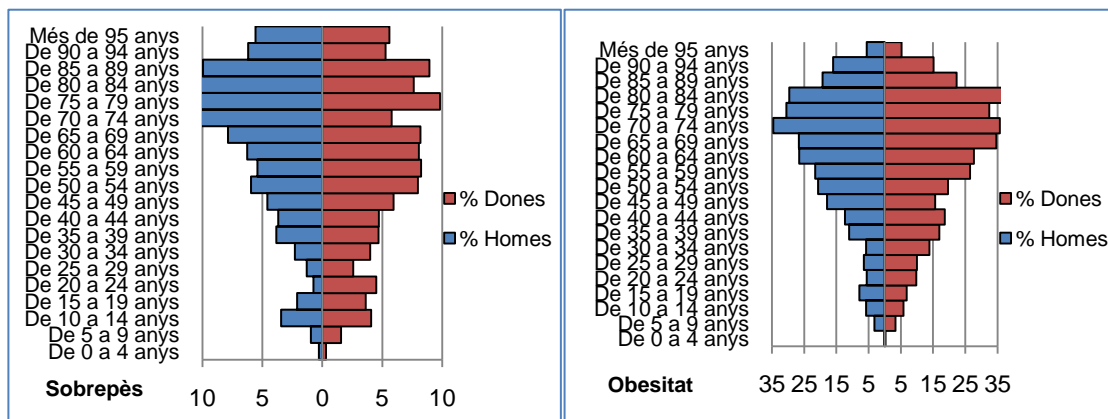


Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Departament de Salut. 2016

La prevalença de sobrepès observada des de l'EAP de Cervera (Gràfic 10) en relació a la de la RS de Lleida, és inferior fins als 20 anys en dones i fins als 25 en homes. A partir d'aquestes edats ja és superior.

La prevalença d'obesitat segons dades de l'EAP de Cervera, en general, és superior a l'observada a la RS de Lleida.

Gràfic 10. Prevalències de sobrepès i obesitat per edat i sexe a l'EAP de Cervera



Font: SISAP-Epidades ICS 2016

3.5.2. Malalties de declaració obligatòria

Quant a les malalties de declaració obligatòria que es van donar l'any 2013 tenim a la comarca (Taula 15).

Taula 15. Nombre de casos i incidència de malalties de declaració obligatòria (per 100.000 habitants) a la Segarra i a Catalunya

	La Segarra		Catalunya	
	Casos	Incidència (x100.000h)	Casos	Incidència (x100.000h)
Enteritis/diarrees	753	3,3	273.409	3.619,55
Escarlatina	19	82,71	7.860	104,06
Grip	227	988	116.997	1.548,62
Varicel·la	35	152,37	46.159	611,08
Condilomes	11	47,89	39.265	540,93
Herpes genital	5	21,77	6.948	95,72
Altres MTS	166	94,76	39.265	540,93
Tosferina	1	4,12	1003	13,3
Legionel·losi	1	4,12	245	3,24

Font: Resum de les malalties de declaració obligatòria a Catalunya durant l'any 2013. Departament de Salut.

L'any 2016 va seguir amb la reducció de la taxa d'incidència de tuberculosi a Catalunya i a Lleida (un 8% respecte el 2105), amb una taxa d'incidència a la Segarra inferior a la de Lleida i superior a la de Catalunya (Taula 16).

Taula 16. Nombre de casos i incidència de tuberculosi (per 100.000 habitants) a la Segarra, RS de Lleida i Catalunya

	Casos	%	Incidència (x100.000 hab.)
Segarra	4	0,4	17,6
RS Lleida	75	7,5	20,8
Catalunya	1.000	100	13,3

Font: Informe anual 2016, situació epidemiològica i situació de l'endèmia tuberculosa a Catalunya. ASPCAT. 2018

Taula 17. Nombre de casos de malalties de declaració obligatòria individualitzada a l'ABS Cervera-Guissona 2014

MDO Individualitzades	Suma de N_Casos
Hepatitis A	2
Infecció gonocòccica	1
Tos ferina	1
Total general	4

Unitat de Vigilància Epidemiològica. Agència de Salut Pública de Catalunya. 2014

Taula 18. Nombre de casos de malalties de declaració obligatòria numèrica a l'ABS Cervera-Guissona 2014

MDO Numèriques	Suma de N_Casos
Altres malalties de transmissió sexual	86
Condiloma	4
Enteritis i diarrees	495
Escarlatina	14
Grip	157
Infecció genital pel virus de l'herpes simple	1
Infecció per tricomonos	1
Varicel·la	15
Total general	773

Unitat de Vigilància Epidemiològica. Agència de Salut Pública de Catalunya. 2014

En relació als accidents de trànsit i els accidentats els tenim reflectits a la següent taula:

Taula 19. Accidents i accidentats de trànsit a la Segarra i Catalunya per gravetat

	Accidents			Accidentats		
	Total	Mortals	Morts	Ferits		
				Greus	Lleus	Total
Segarra	61	5	5	13	79	97
Catalunya	26.996	202	231	1.839	34.215	36.285

Accidents de trànsit amb víctimes. Idescat 2016

3.5.3. Mortalitat

A Cervera l'any 2016 van morir 52 homes i 61 dones. Les defuncions per sexe a la comarca van ser de 243, 118 homes i 125 dones (Taula 17). La taxa de mortalitat estandarditzada total és significativament més alta a Lleida que la taxa de Catalunya (Taula 18). Tant a Cervera com a la comarca van morir més dones que homes. La figura 11 mostra l'evolució de la taxa de mortalitat bruta.

Taula 17. Nombre de defuncions per sexe a Cervera i la Segarra

	Defuncions	
	Cervera	Segarra
Homes	52	118
Dones	61	125
Total	113	243

Font: Defuncions per sexe. Idescat 2016

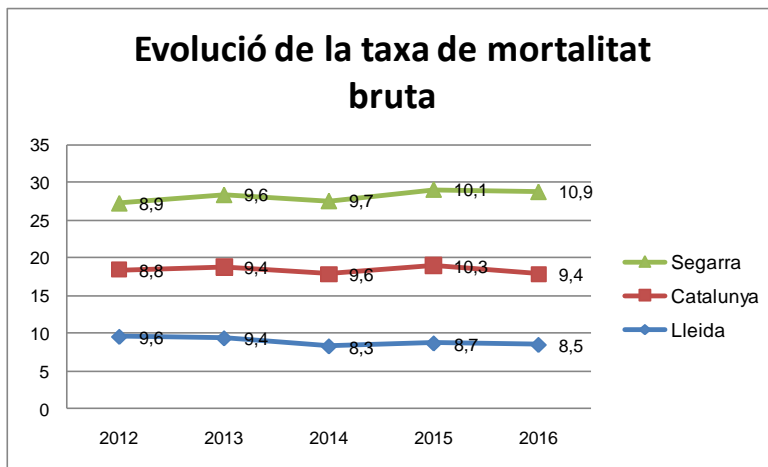
Taula 18. Taxa de mortalitat estandarditzada i per sexe a la Segarra, RS de Lleida i Catalunya (per 100.000 habitants)

	Segarra	Lleida	Catalunya
Homes	1.022	1.108	1.104
Dones	704	682*	658
Total	853	871*	845

Font: Taxa de mortalitat estandarditzada (Població Estàndard Europea) i sexe (2010-2015). Idescat.

*Taxa de mortalitat significativament més alta que la taxa de Catalunya.

Gràfic 11. Taxa de mortalitat bruta (per 1.000 habitants) a la Segarra, RS de Lleida i Catalunya (2010-2016)



Font: Taxa bruta de mortalitat. Idescat. 2012-2016

La Regió Sanitària de Lleida mostra l'any 2013 una mortalitat superior per al conjunt dels dos sexes respecte a la de Catalunya i una mortalitat significativament superior a la de Catalunya per malalties de l'aparell respiratori i per causes externes en ambdós sexes (Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2013).

Les malalties que van causar un major nombre de morts a Lleida l'any 2013 van ser les malalties de l'aparell circulatori (913 morts) i els tumors (870 morts), essent les morts en relació a l'aparell circulatori més freqüents en les dones i els tumors en homes (Informe de Salut de Catalunya. 2013). Aquestes taxes són més altes a la RS de Lleida que a Catalunya excepte quant a la taxa de mortalitat per malalties mentals en homes (Taula 19).

Taula 19. Taxes específiques per 20 grans grups i sexe (x100.000 hab.). Lleida i Catalunya, 2013

Grups de causes	Lleida		Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Circulatori	235,74	272,78	213,70	242,76
Tumors	292,33	190,5	285,94	180,96
Respiratori	142,32	99,19	97,73	65,63
Mentals	29,12	69,32	33,50	66,34
Nerviós	53,30	71,01	43,15	69,85
Digestiu	49,45	45,65	40,48	38,44
Externes	57,15	42,27	39,80	30,28

Font: Informe de Salut de Catalunya. Departament de Salut. 2013

L'esperança de vida en néixer és de 82,7 anys a la comarca, molt semblant a la de Catalunya (Taula 20).

Taula 20. Esperança de vida en néixer i sexe a la Segarra, Lleida i Catalunya

Esperança de vida en néixer (en anys)	La Segarra	Lleida	Catalunya
Dones	84,33	85,37	86,01
Homes	81,01	79,96	80,25
Total	82,72	82,63	83,19

Font: Observatori del sistema de salut de Catalunya. Departament de Salut. 2013

3.5.4. Qualitat de vida relacionada amb la salut, dolor i malestar, trastorns crònics i salut mental

A la RS de Lleida, en general, les persones fan una valoració positiva del seu estat de salut, amb percentatges significativament superiors als de Catalunya en ambdós sexes. La valoració de l'estat de salut és pitjor en les dones que en els homes (Taula 21).

Aquest fet també es dona en relació al dolor o malestar i el percentatge de població general pateix algun trastorn de salut crònic (Taula 21). En general, aquestes xifres són inferiors a la RS de Lleida que a Catalunya.

Taula 21. Percentatge de població amb percepció positiva de la salut, població de 15 anys i més amb problemes de dolor o malestar i població general que pateix algun trastorn crònic, per sexe

		RS Lleida	Catalunya
Població amb autopercepció positiva de la salut (Molt bona o bona %)	Home	84,6	84,5
	Dona	81,5	78,6
	Total	83,1	81,5
Població de 15 anys i més amb dolor o malestar dia d'avui (%)	Home	17,4	21,6
	Dona	35,2	34,4
	Total	26,2	28,1
Població amb trastorn crònic autopercebut (%)	Home	27,0	32,2
	Dona	32,2	37,2
	Total	29,5	34,8

Font: Enquesta de salut de Catalunya, 2016. Departament de Salut.

Dins els principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població a la RS de Lleida hi trobem les malalties de l'aparell locomotor com el mal d'esquena crònic cervical o lumbar i les artritis i artrosis i també de l'aparell circulatori com la pressió alta (Taula 22).

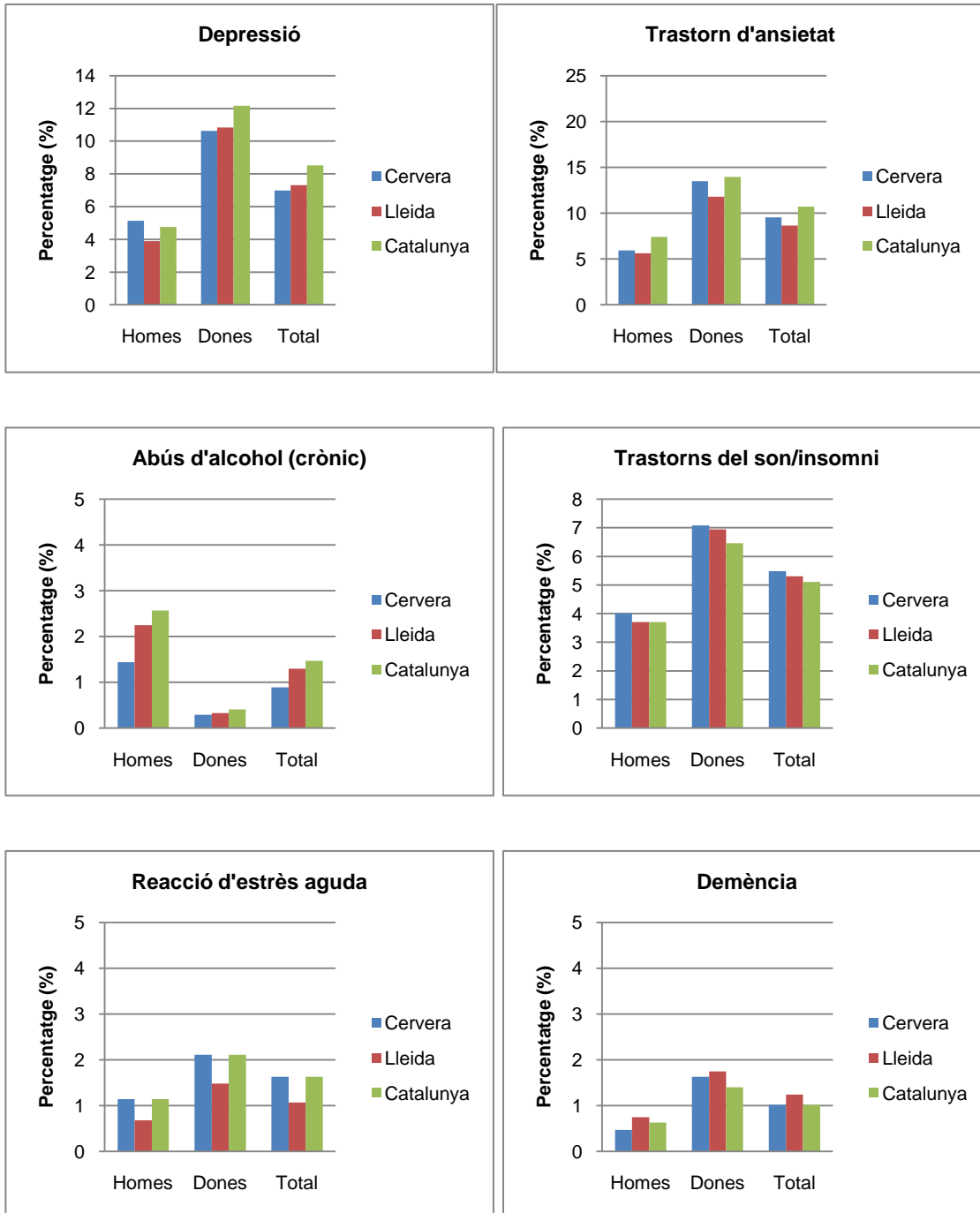
Taula 22. Principals trastorns crònics que pateix o ha patit la població de 15 anys i més, a partir d'un llistat de 28 trastorns crònics, per sexe. Regions sanitàries i Catalunya 2013-2014

	Lleida			Catalunya (2013-2014)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Mal d'esquena crònic cervical	17,6%	38,8%	28,1%	16,8%	32,3%	24,7%
Pressió alta	26,2%	28,0%	27,1%	24,6%	25,2%	24,9%
Artrosi, artritis o reumatisme	16,1%	37,7%	26,8%	19,8%	34,4%	27,2%
Mal esquena crònic lumbar/dorsal	18,2%	34,0%	26,0%	23,8%	34,1%	29,1%
Migranya o mals de cap freqüents	12,8%	23,2%	17,9%	12,0%	23,8%	18,0%
Varices	3,7%	31,9%	17,6%	6,8%	24,6%	15,9%
Colesterol elevat	18,0%	14,2%	16,1%	23,3%	21,8%	22,6%
Cataractes	11,6%	15,3%	13,4%	9,1%	13,1%	11,2%
Al·lèrgies cròniques	11,8%	13,8%	12,8%	13,5%	16,2%	14,9%
Depressió i/o ansietat	7,8%	15,5%	11,6%	11,4%	23,6%	17,6%
Diabetis	11,5%	7,7%	9,6%	8,4%	7,4%	7,9%
Hemorroides	5,6%	11,2%	8,4%	9,9%	16,7%	13,3%
Anèmia	1,2%	11,8%	6,4%	4,3%	18,8%	11,7%

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013-2014. Departament de Salut.

Dins els trastorns crònics més freqüents en la població adulta, a més de les malalties de l'aparell locomotor i circulatori, hi ha les malalties mentals: trastorn d'ansietat (9,54%), depressió (6,99%), trastorn del son i insomni (5,48%), reacció d'estrès aguda (1,63 %), demència (1,02%) i abús d'alcohol crònic (0,89%). S'observa una prevalença més elevada de les dones respecte als homes en totes elles excepte en l'abús d'alcohol crònic que és més elevada en homes (Gràfic 12).

Gràfic 12 . Prevalença de les malalties mentals més freqüents a l'EAP de Cervera, segons sexe. Cervera, Lleida i Catalunya



Font: SISAP-Epidades ICS. 1er semestre 2016

3.5.5. Pràctiques preventives

Des de l'Àrea Bàsica de Salut s'estan portant a terme una sèrie d'activitats preventives en relació a la salut (Taula 23).

S'ha mantingut la lactància materna durant els 3 primers mesos de vida en un 77,13% dels casos (SISAP-Epidades ICS. 2016). El percentatge d'alimentació amb alletament matern a la RS de Lleida és el mateix que a Catalunya (Taula 24).

Taula 23. Principals indicadors de les activitats preventives de l'Àrea Bàsica de Salut de Cervera

Indicador
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents
Cribatge d'obesitat infantil de 6 a 14 anys
Cobertura vacunal sistemàtica infantil
Cribatge de consum d'alcohol
Cessació tabàquica
Càlcul del risc cardiovascular amb dislipèmia (35 a 74 anys)
Manteniment de l'alletament matern fins als 3 mesos
Control de la pressió en hipertensos
Control de l'Hemoglobina glicada en diabètics
Cribatge de tabaquisme passiu en infants <3 anys
Tractament preventiu de les càries als infants
Exploració bucodental als 12 anys
Exploració bucodental als 7 anys
Pacients de 15 a 69 anys assignats i atesos amb factor de risc CV que realitzen activitat física saludable
Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada i atesa que sol·licita l'accés a "la meva salut"
Reducció de pes en obesitat i sobrepès

Prevenició quaternària

Indicador
Pacients amb risc Cardiovascular en hipolipemiant mal indicats
Inadequació de la prevenció de gastropatia amb IBP
Homes de 50 anys i més sense patologia prostàtica amb sol·licitud de PSA

La prevalença d'hipercolesterolemia i valoració risc cardiovascular en persones de 15 anys o més a Cervera és del 16,47% (Font: SISAP-Epidades ICS. 2015).

Taula 24. Distribució del tipus d'alimentació dels nadons per regions sanitàries. Lleida i Catalunya

Distribució del tipus d'alimentació	Alletament matern		Alimentació artificial		Alimentació parenteral	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
RS Lleida	2.264	86,2	341	13	22	0,8
Catalunya	57.200	86,5	8.750	13,2	220	0,3

Font: Indicadors de salut perinatal a Catalunya. Departament de Salut. 2014)

3.5.6. Ús i accés als serveis sanitaris

El 2014, l'EAP de Cervera té 14 metges i metgesses de família, 3 pediatres, 1 odontòloga, 17 infermeres, 1 auxiliar d'infermeria, 2 treballadores socials i 12 administratius. A més hi ha els tècnics de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Amb especialistes de psiquiatria, psicologia, fisioteràpia, rehabilitació, ginecologia, llevadora, treballadora social salut mental, traumatologia i logopèdia.

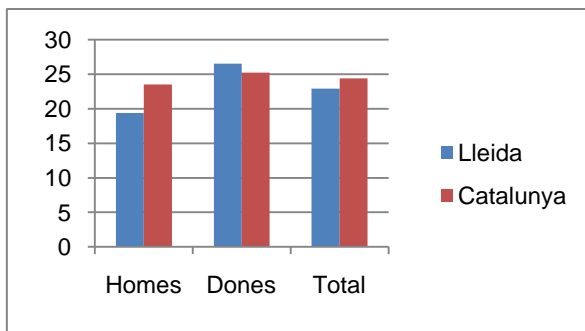
La població assignada és de 20.060 (10.499 homes i 9.561 dones). Els usuaris actius són 15.140 (8.215 homes i 6.925 dones) i el de pensionistes és de 3.988 (1.792 homes i 2.196 dones) (Dades EAP 2016).

Actualment hi ha 148 usuaris inclosos dins el programa d'atenció domiciliària (ATDOM) a més de 456 pacients crònics complexos (PCC) i 60 pacients amb malaltia crònica avançada (MACA).

El 26,6% de la població de Catalunya disposa de doble cobertura sanitària, és a dir, té dret a l'assistència sanitària pública i, al mateix temps, està afiliada a una mútua sanitària privada concertada individualment o pagada per l'empresa (ESCA 2016).

A la regió sanitària de Lleida la doble cobertura és del 27,6%. El percentatge de doble cobertura sanitària és més elevat en dones que en home (Informe de Salut de Catalunya 2013). Gràfic 13.

Gràfic 13. Percentatge de la població amb doble cobertura sanitària segons el sexe a la RS de Lleida i Catalunya



Font: Informe de Salut de Catalunya 2013. Departament de Salut.

4. Anàlisi qualitativa

4.1. Metodologia

4.1.1. Marc metodològic/conceptual

El marc conceptual en el que ens basem a l'hora de fer la detecció de necessitats i actius, és el dels determinants socials de la salut i les desigualtats socials, segons el model de Dahlgren i Whitehead, 1991, adaptat pel **Pla Interdepartamental de Salut Pública**.



4.1.2. Objectiu principal

La fase del diagnòstic qualitatiu de salut té com a objectiu detectar les necessitats de salut de la població de Cervera, a partir de l'opinió de veïns i professionals, amb la finalitat d'establir mesures de millora. Es portà a terme mitjançant un procés comunitari de diagnòstic qualitatiu de necessitats, durant 2017.

4.1.3. Metodologia

Per realitzar aquest procés comunitari de diagnòstic de necessitats de salut s'ha escollit la metodologia qualitativa. Prèviament, el grup motor va rebre una formació sobre la metodologia qualitativa per part d'una sociòloga.

Es va recollir informació per diferents sistèmiques. Per una banda, a partir de la utilització de tècniques grupals, com són el grup motor i els grups nominals, es pretén conèixer les opinions individuals dels informants sorgides de l'experiència compartida en aquell context determinat, situant el diagnòstic de salut en un context socioeconòmic i polític concret.

Com a tècnica de recollida de dades es va decidir realitzar tècniques de consens, en concret, el grup nominal. Aquest tipus de tècniques grupals aporten la possibilitat d'aconseguir el discurs de persones de diferents característiques (edat, sexe, nivell socioeconòmic, cultural, grup religiós o cultural) a la mateixa vegada, ja que no requereix la homogeneïtat dels informants.

Per fer-los més operatius, es va demanar a tots els participants que comentessin aspectes positius de la població, aspectes a millorar i suggeriments, tant referits a aspectes generals com a aspectes que tinguin incidència directa en la salut dels ciutadans. Posteriorment a aquest espai de reflexió individual, s'obria el debat grupal sobre les qüestions plantejades per arribar a un consens sobre la importància que el grup donava a cada aspecte esmentat.

Per altra banda es va obtenir informació a través d'una enquesta online i d'unes urnes distribuïdes a diversos espais i una recollida d'actius en salut el dia del mercat setmanal.

4.2. Treball de camp

Quant als grups nominals, es van organitzar dos grups nominals, un amb professionals de diferents àmbits del municipi i un altre amb veïns i membres d'entitats de Cervera.

El grup de professionals es va celebrar el dia 19 d'abril de 2017 a la sala d'actes del CAP de Cervera. Va tenir una durada de dues hores, de 12:00 a 14:00h. Van assistir 29 persones, representants de diferents àrees de l'ajuntament, de serveis de salut i serveis diversos del municipi.

El grup de veïns es va celebrar el dia 7 de juny de 2017, també a la sala d'actes del CAP de Cervera. Va tenir una durada de dues hores, de 19:00 a 21:00h. Van assistir 26 persones, representants d'entitats com associacions de joves, Càrites, Creu roja o salut mental entre altres.

En els dos casos es va fer la convocatòria per correu electrònic inicial i un de recordatori poc abans de la reunió. En diversos casos es va fer també via telefònica (Annex I i II: models de carta de convocatòria)

Es va procurar una màxima participació dels diferents col·lectius per aconseguir una màxima representativitat de la població, tot i les dificultats i limitacions que això va suposar (Annex III: entitats i associacions representades a les reunions).

Amb els resultats obtinguts a les reunions es va fer un retorn als participants per si volien afegir o modifica algun aspecte en un termini de 15 dies.

Les urnes es van distribuir al Centre d'Atenció Primària de Cervera, a la Paeria, al Consell Comarcal de la Sagarra, al Casal Cívic de la gent gran i a les tres farmàcies que hi ha a la població. Juntament a les urnes hi havia uns fulletons (Annex IV: model de fulletó) amb les preguntes següents:

A Cervera em fa sentir bé ...

A Cervera jo canviaria ,,

A Cervera jo hi podria aportar ...

L'enquesta online es va difondre a través de correu electrònic amb les mateixes preguntes que el fulletó per a les urnes.

La recollida d'actius de salut es va portar a terme per professionals del CAP de Cervera, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i de la Paeria de Cervera. Es va aprofitar un divendres al matí que és mercat setmanal a Cervera per poder tenir una major recollida d'informació.

4.4. Resultats

4.4.1. Aspectes positius, aspectes a millorar i problemes / necessitats de salut detectats

Taula 25. Problemes, generals i de salut, i actius percebuts pels professionals de Cervera. Llista no prioritzada

Aspectes positius	Aspectes negatius
<p>ENTORN I URBANISME</p> <ul style="list-style-type: none"> Entorn rural / natural: aire net, poca contaminació ambiental i acústica (segons zona) Zones peatonals centre: tranquil·litat a la població Percepció de seguretat al carrer. <p>TEIXIT ASSOCIATIU I CONVIVÈNCIA VEÏNAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Moltes entitats. Moviment associatiu Població molt receptiva. Inclusió fàcil (assoc. discapacitats) Associacions culturals amb elevada participació dels veïns <p>COORDINACIÓ PROFESSIONALS</p> <ul style="list-style-type: none"> Tracte proper dels professionals (CAP) Oferta de serveis i espais de treball, però manca coordinació entre professionals <p>SERVEIS I RECURSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Accessibilitat i proximitat dels serveis Diversitat de serveis Molta oferta d'activitats Oferta gratuïta d'activitats a centre cívic: salut i benestar, ball, cultural... 	<p>ENTORN I URBANISME</p> <ul style="list-style-type: none"> Dificultats accés carrers peatonals: afecta petit comerç, recollida escombraries, etc. Centre: habitatge, mala higiene i condicions, despoblació Barreres arquitectòniques. C/Major pedres que sobresurten (perill per gent gran). Rampes mal dissenyades (exemple biblioteca) Espais disponibles sense habitar: falta oferta per restaurar <p>CIVISME I CONVIVÈNCIA VEÏNAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Brutícia al carrer per excrements de gossos Incivisme (destrosses mobiliari urbà, crema de furgonetes) Certa inseguretat viària, tant per vehicles com per vianants. Poc respecte pels senyals viaris (barrera tren, semàfors) Falta participació ciutadana a les activitats proposades. <p>COMUNICACIONS I MOBILITAT</p> <ul style="list-style-type: none"> Poca freqüència transport públic. A Barcelona triga 3h. Saben que ha millorat, però desconeixen horaris i serveis. Població sedentària. Tothom va amb cotxe a tot arreu Molt trànsit: genera estrès i perill d'atropellament. No hi ha camins escolars (està en tràmit) <p>NIVELL SOCIOECONOMIC / DESIGUALTATS</p> <ul style="list-style-type: none"> No hi ha oferta de feina dins el municipi. Pobresa: genera ansietat, depressió i malestar Males condicions alguns habitatges, manca higiene personal. <p>IMMIGRACIÓ</p> <ul style="list-style-type: none"> Elevat índex de població immigrada Es viu de forma negativa. Es veuen com perill per feina, recursos, habitatge... Creença que abusen i reben més ajuts que els autòctons <p>OFERTA ACTIVITATS</p> <ul style="list-style-type: none"> Manca d'entitats implicades en ajut social Molta oferta d'activitat, però manquen espais on fer-les Difícil accés a activitats de pagament per alguns col·lectius

	<ul style="list-style-type: none"> • Manca comunicació sobre les activitats ofertades • Manca oferta de lleure per adolescents <p>RECURSOS, SERVEIS DE SALUT I SOCIALS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manca coordinació entre professionals • Manca oferta d'habitatge per a joves al centre • Falta recuperació i rehabilitació d'espais • Dificultat accés tràmits administratius o serveis (cal anar a Tàrrrega o Lleida). • Manca oficina de treball • No hi ha oficina d'Hisenda • Mala planificació sanitària • Manca recursos sociosanitaris (Hospital ss llunyà i difícil accés en transport públic) • Manca metges especialistes (derivacions a altres poblacions). • Derivacions a especialistes han passat de Tàrrrega a Lleida. • Llistes d'espera per Hospital i per CAP • Dificultat d'accés als serveis, sobretot els de SM (manca transport i professionals). • Manca recursos SM per joves: manca accés famílies desfavorides
--	--

Taula 26. Problemes generals i de salut, i actius percebuts pels veïns de Cervera. Llista no prioritzada

Aspectes positius	Aspectes negatius
<p>ENTORN I URBANISME</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entorn natural, molt a prop de la natura • Es pot caminar (centre és pla) <p>TEIXIT ASSOCIATIU I CONVIVÈNCIA VEÏNAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teixit associatiu crea xarxa • La xarxa associativa fomenta activitats • Associacions excursionistes que organitzen caminades. • Moviment cultural amb molta oferta • Xarxa de voluntariat potent <p>La oferta d'activitats fomenta la relació social i manté a la població activa. Tots es coneixen</p> <p>SERVEIS I RECURSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serveis bàsics mínims • Centre cívic obert a tothom • Casal parroquial sala on es fan activitats • Molt moviment cultural • Es fomenta lectura, ciutat del llibre i biblioteca • Aula universitària • Es fomenta música, conservatori potent 	<p>ENTORN I URBANISME</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mancances de mobiliari urbà; fonts d'aigua, papereres i pipicans • Bancs nous no ergonòmics. Dificulta la interacció social • Manquen zones verdes que facin ombra. • Falten lavabos públics <p>COMUNICACIONS I MOBILITAT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barris molt lluny del centre: gent amb manca accés a centre • Dificultats de trasllats de gent gran al centre perquè no es pot accedir ni aparcar a la porta del domicili • Barreres arquitectòniques • Estructura ciutat dificulta desplaçaments (malalts, gent gran...) • Baixadors per cadires de rodes són escassos. • Circulació vianants complicada per incompliment normes de trànsit dels cotxes (ex. aparquen a baixadors voreres i dificulten pas) • Mancances transport públic: bus adequat, però tren a Barcelona, poca freqüència i triga molt. A Lleida triga 30 minuts (està bé). <p>TEIXIT ASSOCIATIU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Associacions: pocs recursos i locals socials petits. Problemes de convivència entre associacions que comparteixen locals etc.

<ul style="list-style-type: none"> • Suport a la gent gran: cursets d'informàtica, pintura... amb voluntaris. • Casal cívic fan esportivitats a partir de 18 anys i sense límit edat • SERVEIS I RECURSOS SOCIALS I SANITARIS • Creu Roja fa cursos d'inserció social, per persones amb problemes socials <p>ACTIUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parc Mas Duran, municipal • Centre excursionista model, molta oferta per fer activitat física • Sala Francesc Buireu es fan molts actes. • Conservatori • Piscina municipal coberta: promou l'activitat física adequada • Centre Obrer 	<ul style="list-style-type: none"> • La Paeria mala coordinació: molta burocràcia i dificultats associacions per aconseguir subvencions. Desvinculació ajuntament • Manca participació per part dels joves. • Manca local social ampli i autogestionat pels joves • Hi ha poca gent a les associacions, sempre són els mateixos a tot arreu... Hi ha molta gent que no es mobilitza. <p>CIVISME I CONVIVÈNCIA VEÏNAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manca sensibilitat, incivisme. conflicte veïnal per caques gossos al carrers <p>RECURSOS i SERVEIS PÚBLICS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manca informació sobre activitats i recursos • Sols una part de la població participa del teixit i recursos • Els recursos esportius són millorables. • No hi ha espais adequats a infants al centre (parcs) • Hi ha molt habitatge, però està buit perquè és car (manca accés) • Manca d'ocupació, ni indústria ni comerç • S'està deshabitant tot el centre de Cervera (cases velles). <p>SERVEIS SANITARIS I SOCIALS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persones sense recursos i manca recursos econòmics per ajuts. • Manca xerrades-tallers per adolescents al CAP • Suport al dol, hi ha a Tàrraga (però no gratuït)... • Manca centre d'alcohòlics anònims que també està a Tàrraga. • Despoblació Pedanies i manca servei mèdic. Gent gran amb problemes de mobilitat dificultats d'accés a CAP Cervera • Dificultat accés a especialistes i metge de família per llista espera • Xarxa especialistes amb difícil accés (diferents centres i poblacions): afecta a l'organització particular, al benestar. • Problemes del CAP i visites a Lleida per especialistes, que a vegades fan anar per no res. • Ass de SM no té espai suficient. Reivindiquen locals socials dignes • Cuidadors malalts crònics necessiten suport públic. Grups de suport a familiars (com el d'Alzheimer), són privats i desconeguts
--	---

4.4.2. Problemes de salut percebuts al barri

Taula 27. Resum de problemes de salut percebuts per professionals i veïns, segons grups d'edat i grups vulnerables a Cervera

NECESSITATS / PROBLEMES DE SALUT PERCEBUDES	
Infants i joves	<ul style="list-style-type: none"> • La pobresa afecta la salut dels infants i adolescents (problemes de nutrició, mala higiene, de salut emocional i SM, d'accés a recursos, baix rendiment acadèmic, etc. • Els adults prioritzen donar menjar als infants abans d'estimular-los a anar a escola o a adquirir hàbits saludables que la població amb recursos ja té assimilats • Adolescents, manca suport • Addiccions en adolescents: <ul style="list-style-type: none"> - Pantalles, drogues... Cal informació a nivell de "abans, durant i després" - Caldria treballar prevenció a l'institut, famílies... Clau a l'adolescència, remarquant les conseqüències en SM que pot tenir el fet de prendre drogues. - Problemes amb les drogues: comencen amb uns porros (inici als 12-13 anys), i en creixent... Tenen accés fàcil, tant joves com més grans, no els cal ni anar-los a buscar. És un problema perquè ja fumen al matí abans d'entrar a l'institut - Alcohol de cap de setmana (botelló), consum exagerat - No se n'amaguen d'aquest consum perquè no ho veuen com un problema, creuen que controlen. Entre ells està socialment acceptat i ben vist. Els joves no perceben el risc - També calen xerrades en temes de sexualitat... i orientació (que als instituts es treballa) • Joves amb problemes de salut mental: <ul style="list-style-type: none"> - Problemes de SM poden ser endògens i exògens. Drogues poden causar malaltia de SM - Manca assistència a les xerrades, falten recursos i informació... Reducció d'hores mensuals de l'infermera del CAP que va als instituts a fer xerrades (va 1 cop al mes) - Sistema de serveis de SM per joves i infància molt escàs i de difícil accés. Manca de recursos d'assistència també per a les famílies. • Manca lleure adolescents. El cine va tancar. El centre obert és un recurs interessant pels joves, però també afectat per la crisi! La franja de joves és complicada • Falten espais públics d'oci no reglat, no dirigit • Manca de projecció de futur, d'il·lusió i de comunicació • No reclamen, no iniciativa. INDIVIDUALISME problema social. Xarxes socials, videojocs, etc. • També hi ha problemes de bullying a les escoles • També cal implicació de famílies que hi ha darrera, no es qüestió només de fer xerrades
Gent gran	<ul style="list-style-type: none"> • Solitud / viduetat. Molts no surten perquè no poden caminar • Cuidadors no professionals, molts són gent gran. Problemes emocionals i cansament • Dependència i fragilitat: manquen places públiques de centres socio-sanitaris • Població gran que viu al centre i és dependent, té dificultats d'accés (no pot amb cotxe) • Barreres arquitectòniques (carrers en males condicions, cases velles amb escales, etc.) • Gent gran de la comarca, de fora de Cervera, estan en pitjors condicions

Discapacitats i malalts mentals	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultats d'accés a recursos i serveis de SM per manca de transport públic • Cronificació i medicalització dels malalts de salut mental • Estigma • Falten respostes socials
Població nouvinguda	<ul style="list-style-type: none"> • Gairebé el 30% són immigrants • Vulnerabilitat Immigració. Col·lectiu amb més mancances i més necessitats econòmiques, afegit a que no tenen una oferta d'habitatge, ocupació... de qualitat • Marginació, no s'interrelacionen amb autòctons. També en cas dels nens, segregació • No són un col·lectiu participatiu (tampoc es sap perquè no se'ls va a buscar)
Adults i famílies en pobresa	<ul style="list-style-type: none"> • Famílies: atur...pobresa. Hi ha un problema econòmic, molta gent aturada, sense recursos. • Manca accés a serveis • Mala alimentació • Estrès, ansietat i depressió per manca de feina • Focus de preocupació • Manca d'espais que estimulin i motivin la capacitat d'organització • Càritas dóna suport a població desfavorida. Genera estigma: vergonya de que siguin vistos fent cua pel banc d'aliments... Barrera d'accés, sobretot per a població autòctona • Desigualtats econòmiques afecten a la (població desfavorida no té accés, no participa)
Dones	<ul style="list-style-type: none"> • Problemes econòmics, manca de treball... No hi ha suport per les dones • Casos de violència masclista... segurament hi ha però no coneixen casos... El consell comarcal entoma el tema de la violència de gènere, i no deixen intervenir a les entitats

4.4.3. Propostes de millora

Taula 28. Propostes de millora dels grups de professionals i veïns de Cervera

Ambit	Grup població	Propostes
Urbanisme i mobilitat	General	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar en número i millorar els baixadors per a les cadires de rodes, perquè alguns queden una mica fora de lloc • Arranjaments al carrer hospital • Disposar de mobiliari urbà (bancs ergonòmics) per fomentar interacció social • Millorar accessibilitat al centre en cotxe. Poder aparcar a plaça minusvàlids o tenir permís per aparcar per descarregar a la porta de la persona gran i sense mobilitat. Caldria regular aquest aspecte d'una manera o un altre • Treure voreres carrer residència perquè es pugui circular en cadira de rodes. Millorar les comunicacions entre nucli / centre i afores. Autobús que apropés la gent entre barris
Serveis oci i lúdics i esportius	General	<ul style="list-style-type: none"> • Millorar la comunicació entre serveis i entitats • Fer xarxa de poble aprofitant els recursos del poble • Espai públic de lleure jove no dirigit, per ocupar els dissabtes i els diumenges • S'hauria de fer un centre on interaccionessin tots • Més espais per entitats. Espai independent de l'ajuntament, d'autogestió de les entitats. Establir espai tipus hotel d'entitats (com el centre obrer), amb espais amplis per emmagatzemar material de les entitats. Ideal que el Consell Comarcal cedís espais col·lectiu per a ús de les entitats • Increment de recursos econòmics, coses bàsiques, espais adequats per entitats Fomentar l'esport... que ajuda a superar problemes de salut • Fomentar esport en joves (prevenció, els allunya de les addicions)
Recursos socials i sanitaris	Gent gran	<ul style="list-style-type: none"> • Fer xarxa de poble per atendre persones vulnerables, i no fer anar fora del municipi • Establir xarxa municipal, gratuïta de suport als cuidadors, grups de suport
	General (serveis salut)	<ul style="list-style-type: none"> • Poder anar als especialistes a Tàrraga o Igualada, sense restriccions • Millorar comunicació entre pedanies per millorar accés a serveis de salut. Incrementar transport públic entre setmana
	Famílies en situació de pobresa	<ul style="list-style-type: none"> • Millorar les condicions de vida també dels autòctons, no només pels nouvinguts • Invertir en sistemes de treball per generar ocupació • Que els organismes públics treballin per pal·liar la pobresa, no només Càritas i Creu Roja. • Oferir un bon servei de suport a família i infants fa respirar als parents (mares)
	Salut mental	<ul style="list-style-type: none"> • Millores en els serveis de salut mental. Sobretot d'accessibilitat • Apropar a domicili els serveis de SM i incrementar hores d'atenció del psiquiatre/psicòleg • Incrementar número de professionals de SM i que es passi visita a Cervera • Incrementar hores de servei de SM a domicili (PSI – psicòleg que fa seguiment i treu el malalt de casa). Cal ajudar malalts a sortir de casa • Establir més respostes socials i preventives per malalts mentals
	Joves i infants	<ul style="list-style-type: none"> • Treballar habilitats de la família per prevenir trastorns en adolescents (fer educació emocional). Millorar treball en xarxa salut – educació • Millores estructurals en model mercat de treball (conciliació familiar – laboral) • Organitzar xerrades per joves per part de amb gent afectada per conductes de risc • Caldria una ludoteca que oferís berenar a les tardes

4.4.4. El barri expressat per la seva gent

“L’any passat va haver-hi una iniciativa per identificar rutes segures pels nens, per anar a escola. Però encara no sabem els resultats, està en procés”. (grup professionals)

“La població ha de sortir fora a buscar feina (Guissona o Mollerussa).” (grup professionals)

“No hi ha feina i hi ha pobresa” (grup professionals)

“Jo he de fer un esforç per no ser racista” (grup professionals)

“Cas que va sortir per les notícies de 25 nanos sancionats per consum d’alcohol. Les multes les paguen els pares i ells dilluns, a l’escola, ho expliquen com uns herois.”(grup professionals)

“Dins l’escola, tothom parla de les mateixes oportunitats per immigrants i autòctons, però un cop surten, hi ha un trencament (això també passa a Guissona).”(grup professionals)

“Les persones no pensen en com construir en positiu” (grup professionals)

“Cervera té moltes coses bones.” (grup veïns)

“A Cervera tenim serveis bàsics mínims, ens coneixem i això es preciós”. (grup veïns)

“Tenim molt poca capacitat d’autocrítica. Aquesta actitud potser és inconscient.” (grup veïns)

“S’inaugura la plaça de Toni Nadal i els bancs molt xulos però no són pràctics” (grup veïns)

“Trobo a faltar una mica de sensibilitat: de la gent que va passejant als gossos i no recullen les caques. L’ajuntament amb això no posa mà, i hi ha cagades de gossos a tot arreu, i les mateixes persones... I no pots dir res... Són coses de la mateixa gent”. (grup veïns)

“Seria bonic que tots interactuéssim, però inclús als parcs molta gent no hi va perquè estan plens de gent de fora. És a dir, les culpes són de tots, repartides. (grup veïns)

“Molts alumnes venen aquí al Conservatori de música a fer l’ensenyament professional i fa que hi hagi moviment musical i concerts tot l’any...” (grup veïns)

“Que hi hagi tanta oferta d’activitats et dona possibilitats de triar, t’obligues a assistir i et mantens actiu. Fas treballar la ment, que també és molt important...” (grup veïns)

“Igual que aixequem una plaça podríem crear feina. L’ajuntament hauria de fer la seva feina i que Càrites estigués buida... i que els casals d’estiu per nens sense recursos estiguin buits. Ara hi ha un gruix tan important que és massa. Prendre decisions fortes, perquè hi ha calers per lo que es vol. Fer petites apostes de treball i de tot.” (grup veïns)

“De casos de violència de gènere... es comenta però... en principi no hi ha cap però hi som tots. La violència masclista no es d’un col·lectiu d’immigració sinó que és cosa de tots. Una cosa es que acompanyis algú al metge... però potser necessita algú al costat que li doni un suport moral per escoltar un diagnòstic... això es va prohibir.” (grup veïns)

“I el tema de la pobresa no millora perquè no hi ha recursos, no hi ha diners, no hi ha activitat per a generar riquesa... D’aquí se’n deriven molts problemes: el comerç no creix, la gent no gasta, atenció als fills que no els poden donar coses materials... al mancar coses per dinar.” (grup veïns)

“Els nens fan el que veuen a casa... i els pares es trenquen el cap per poder donar-los de menjar. Una nena em va dir una vegada: “a mi m’agrada molt anar al col·legi, però ens fan gastar molts fulls”. I un altre nen em va dir “avui per esmorzar m’he menjat una poma crua”.” (grup veïns)

“Llavors ens hem de plantejar nosaltres què els fem perquè aquests nens puguin menjar.” (grup veïns)

“S’ha fet molta inversió en serveis a gent gran, però en canvi amb els infants no hi ha oferta suficient. Només Càritas fa coses. Mancaria una ludoteca que interrelacionessin tots els nens. Perquè els nens facin activitats lúdiques amb berenar per tots els infants de Cervera, sense fer diferències.” (grup veïns)

“El consell Comarcal ha entomat el tema. Hi ha un protocol d’actuació en casos de violència masclista, que deixa fora les entitats. Les associacions de dones no estem d’acord perquè anar als mossos a denunciar és un pal, vas allà i has d’estar 2 hores i a més a més sense suport de ningú.” (grup veïns)

“Una cosa que no se’n parla...La gent gran quan sortim de vegades a la nit quedem esvaïts del que veiem al carrer!, quedo esfereïda...i les causes d’això (en la salut mental)” (grup veïns).

4.5. Conclusions del diagnòstic qualitatiu. Llista prioritzada

4.5.1. Professionals

Segons els professionals, els principals aspectes positius que té Cervera, i que tenen incidència en la salut de la seva població, són:

- Entorn natural
- Moviment associatiu
- Accessibilitat i proximitat dels serveis
- Tracte proper dels professionals

Respecte als aspectes negatius, els que tenen major incidència en la salut són:

- Manca de transport públic que dificulta accessibilitat intercomarcal (afecta a moltes àrees)
- Barreres arquitectòniques
- Problema de consum de tòxics en joves
- Llistes d'espera
- Immigració

Els grups vulnerables que identifiquen els professionals són:

- Adults i famílies en pobresa
- Discapacitats i malalts de Salut mental
- Gent gran (cal fer-los més visibles)
- Infants
- Joves (problema consum de tòxics)
- Immigració

4.5.2. Veïns

Segons els veïns, els principals aspectes positius que té Cervera, i que tenen incidència en la salut de la seva població, són:

- L'oferta cultural i musical, patrimoni cultural
- Els recursos esportius per fer activitat física (piscina, centre excursionista, futbol...)
- El teixit associatiu i el voluntariat que dinamitza aquest teixit associatiu

Respecte als aspectes negatius, els que tenen major incidència en la salut són:

- Dificultat d'accés a serveis sanitaris als pobles / pedanies. La dispersió geogràfica dificulta molt l'accés als serveis
- Suport a cuidadors i al dol (manca de serveis públics / gratuïts)

Els grups vulnerables que identifiquen els veïns són:

- Adults i famílies en pobresa
- Infants (efectes pobresa famílies)
- Joves (problema consum de tòxics)
- Dones (violència de gènere)
- Immigrants (manca interacció i integració)

4.6. Jornada de priorització

4.6.1. Metodologia

Es va enviar convocatòria informativa als assistents dels dos grups nominals i es va fer difusió amb cartells, de manera que la convocatòria era oberta a tothom. L'assistència va ser de 16 persones.

Prèviament a la votació es va fer un repàs dels diferents temes per tal d'aclarir possibles dubtes.

Els assistents van rebre un full informatiu amb un resum del diagnòstic quantitatiu i qualitatiu i cinc cartons numerats de l'ú al cinc. Es podien votar cinc dels problemes de la llista, atorgant el número cinc al més important i el número ú al menys important.

Posteriorment es va recollir també la mateixa informació a través d'enviaments per correu electrònic.

Dels resultats obtinguts (Taula 2), els 5 problemes que més votats per ordre de major a menor van ser:

Primer: problemes de salut mental i emocional, alimentació, bullying, individualisme etc., en joves

Segon: falta servei atenció en Salut Mental en joves

Tercer: manca de treball i pobresa

Quart:

- Estigmatització, integració i reconeixement en tots els àmbits en immigració
- Consum de substàncies (tabac, alcohol i altres drogues)

Cinquè: manca d'oferta de treball i habitatge en joves

Es va explicar als participants que de moment només es podrà fer una intervenció i que per tant seria sobre el primer problema escollit, i se'ls convida a participar-hi en cas d'estar interessats.

4.6.2. Problemes detectats

Els diferents problemes detectats es van agrupar per grups d'edat i grups de població per tal de poder facilitar la prioritització (Taula 1).

Taula 29. Resum de problemes que afecten la salut de les persones percebuts pels professionals i veïns per grups d'edat i grups de població i puntuació i rànking dels problemes de salut sotmesos a votació

Problemes relacionats amb la salut		Puntuació	Rànking
1. Urbanisme i transport	1.1 Rutes saludables i segures	3	14
	1.2 Barreres arquitectòniques (gent gran, mobilitat reduïda, mobiliari urbà)	20	6
	1.3 Mobilitat urbana (aparcament, transport interurbà, intercomarcal i regional)	4	13
	1.4 Animals domèstics	0	17
	1.5 Edificis abandonats i brutícia	2	15
2. Joves	2.1 Locals d'oci i trobada, esport	5	12
	2.2 Incivisme	1	16
	2.3 Oferta treball i habitatge	23	5
	2.4 Consum de substàncies (tabac, alcohol i altres drogues)	24	4
	2.5 Problemes de salut mental i emocional, alimentació, bullying, individualisme etc.	51	1
3. Gent gran	3.1 Solitud, entreteniment, acompanyament i voluntariat	9	9
	3.2 Pobresa	3	14
	3.3 Centres socio-sanitaris	7	11
4. Salut mental i discapacitat	4.1 Falta servei atenció en Salut Mental en joves	35	2
	4.2 Acompanyament a malalts mentals i voluntariat	9	9
	4.3 Centres d'atenció	8	10
	4.4 Manca de grups d'autoajuda: depressió, ansietat, consum de substàncies, etc.	16	7
5. Immigració	5.1 Estigmatització, integració i reconeixement en tots els àmbits	24	4
6. Dones	6.1 Atur	1	16
	6.2 Violència masclista	10	8
7. Pobresa	7.1 Manca de treball	26	3
	7.2 Habitatge i condicions	10	8
	7.3 Alimentació, no poden participar de les activitats i entitats (estigmatització)	2	15

5. Annexos

5.1. Annex I. Model de carta enviat als veïns i veïnes i entitats

Benvolgut/da,

El Centre d'Atenció Primària de Cervera, juntament amb la Paeria de Cervera i l'Agència de Salut Pública de Catalunya com a Grup Motor del Projecte COMSalut a Cervera hem engegat un procés participatiu de salut comunitària amb l'objectiu de millorar la salut i el benestar de la comunitat i reduir les desigualtats socials en salut. Es tracta d'un procés que està emmarcat en el Pla de Salut de Catalunya 2016-2020.

Una de les fases del procés consisteix en identificar les principals necessitats de Cervera que afecten a la nostra salut, així com els actius i recursos de què disposem.

Per fer aquesta identificació s'ha fet ja una reunió amb professionals de diferents àmbits. De tota manera és molt important saber què pensa també la població i per tant es portarà a terme una reunió amb veïns i veïnes i entitats. En aquest sentit també hi ha unes urnes posades en diferents llocs de Cervera on es pot dipositar l'opinió de cadascú en tres preguntes ben senzilles. Les podeu trobar a la Paeria, al Consell Comarcal, al Casal Cívic, al Centre d'Atenció Primària i a les farmàcies.

Més endavant es prioritzaran les necessitats identificades sobre les quals es treballaran possibles intervencions comunitàries.

És per això que se us agrairíem que un usuari o familiar de la vostra entitat o associació pogués assistir a la convocatòria del proper dia **7 de juny de 19.00h a 20.30h a la Sala d'Educació Fernando Marqués del CAP de Cervera.**

Per a l'elaboració posterior d'un informe que reculli les aportacions us demanarem el vostre consentiment per gravar en àudio la sessió. Tots els aspectes de confidencialitat i anonimat seran respectats durant el procés evitant la possible identificació de cap participant en aquestes sessions a partir de les dades resultants del procés.

Us agraiem la confirmació de l'assistència.

Per a qualsevol aclariment no dubteu en posar-vos en contacte.

Moltes gràcies per la vostra participació.

Atentament,

Equip motor COMSalut Cervera

5.2. Annex II. Model de carta enviat als professionals de diferents àmbits.

Benvolgut/da,

El Centre d'Atenció Primària de Cervera, juntament amb la Paeria de Cervera i l'Agència de Salut Pública de Catalunya com a Grup Motor del Projecte COMSalut a Cervera hem engegat un procés participatiu de salut comunitària amb l'objectiu de millorar la salut i el benestar de la comunitat i reduir les desigualtats socials en salut. Es tracta d'un procés que està emmarcat en el Pla de Salut de Catalunya 2016-2020.

Una de les fases del procés consisteix en identificar les principals necessitats de Cervera que afecten a la nostra salut, així com els actius i recursos de què disposem. Aquesta identificació es farà en dues trobades, una entre veïns i veïnes i entitats i una altra entre professionals de diferents àmbits. Més endavant es prioritzaran les necessitats identificades sobre les quals es treballaran possibles intervencions comunitàries.

És per això que se us convoquem en representació del vostre col·lectiu el proper dia **19 d'abril de 12h a 14h a la Sala d'Educació Fernando Marqués del CAP de Cervera.**

Per a l'elaboració posterior d'un informe que reculli les aportacions us demanarem el vostre consentiment per gravar en àudio la sessió. Tots els aspectes de confidencialitat i anonimat seran respectats durant el procés evitant la possible identificació de cap participant en aquestes sessions a partir de les dades resultants del procés.

En cas necessari recordeu de comunicar aquesta convocatòria al vostre cap.

Us agraïrem la confirmació de l'assistència.

Per a qualsevol aclariment no dubteu en posar-vos en contacte.

Moltes gràcies per la vostra participació.

Atentament,

Equip motor COMSalut Cervera

5.3. Annex III. Llistat de convocats a les reunions

Els professionals convocats van ser dels següents àmbits:

Centre d'Atenció Primària de Cervera, Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA), Consell Comarcal de la Segarra, Paeria de Cervera, Càritas, Creu Roja, Casal Cívic, Biblioteca, Policia Local, Cos de Mossos d'Esquadra, Escola d'adults, Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica (EAP), Associació Alba, les farmàcies, Centre de Salut mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), Centre Dia Josep Valls, Residència Mare Janer i Residència Mare Güell.

Els veïns, usuaris i familiars convocats van ser de les següents entitats o associacions:

Salut mental Ondara Sió, Donants de sang, Associació DIS-SEG, Associació de familiars de malalts d'Alzheimer, Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC), Associació usuaris sanitat pública Segarra, Càritas, Creu Roja, Casal Cívic de la gent gran, Biblioteca, Escola d'adults, Associació Alba, Centre Dia Josep Valls, Residència Mare Janer, Residència Mare Güell, Centre Excursionista de la Segarra (CES), Agrupament Col de les Savines, Diablers Carranques, Associació de veïns, Assemblea de joves, Associació de dones la Segarrenca, Associació de gent gran, Aula extensió universitària (gent gran), AMPA de les diferents escoles, Associació de Salut Mental Ondara Sió, Amics i veïns de Tordera, veïns i veïnes.

5.4. Annex IV. Model de fulletó utilitzat en l'enquesta online i per a les urnes

A Cervera em fa sentir bé

.....

A Cervera jo canviaria

.....

A Cervera jo hi podria aportar

.....

COMSalut

Comunitat i salut

Atenció primària i comunitària



Institut Català de la Salut
Equip d'Atenció Primària
Cervera



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya
Servei Regional a Lleida



PAERIA DE CERVERA