



AJUNTAMENT DE
VALLBONA D'ANOIA



Diputació
Barcelona

DIAGNOSI DE SALUT DE VALLBONA D'ANOIA

2026



Crèdits

Perfil de salut de Vallbona d'Anoia

Direcció

Lourdes Saumell, regidora de l'àrea Social i Famílies, Sanitat i Salut
Pública de l'Ajuntament de Vallbona d'Anoia

Finançament

Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona

Redacció, anàlisi, treball de camp i disseny gràfic

Sarai Samper

Raquel Moreno

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



Icones

The noun project

Powered template

Fotografies

Web i Xarxes socials de l'Ajuntament de Vallbona d'Anoia

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

Febrer de 2026

Agraïments

El coneixement i les idees que conformen aquest document són fruit de la participació de les 240 persones que han respost a les enquestes i participat en les entrevistes en profunditat realitzades en el marc de l'estudi.

Volem començar expressant el nostre agraïment a totes aquestes persones que, amb generositat, han dedicat una part del seu temps a compartir dades, experiències i reflexions, fent possible crear un coneixement col·lectiu.

Abreviatures

ABS	Àrea Bàsica de Salut
AQUAS	Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
AFA	Associació de famílies d'alumnes
APiC	Atenció primària i comunitària
ASPC	Agència de Salut Pública de Catalunya
ASSIR	Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
CASD	Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències
CAP	Centre d'Atenció Primària
CDIAP	Centre de Detecció i Atenció Precoç
CER	Captura, Esterilització i Retorn
CSMA	Centres de Salut Mental per a Adults
CSMIJ	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
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
ICS	Institut Català de la Salut
IDESCAT	Institut d'Estadística de Catalunya
INE	Institut Nacional d'Estadística
ITS	Infeccions de transmissió sexual
IVSO	Índex de Vulnerabilitat Social
OMS	Organització Mundial de la Salut
PEE	Pla Educatiu d'Entorn
PLS	Pla Local de Salut
SAD	Servei d'Atenció a Domicili
SAFAD	Servei d'Assessorament Familiar sobre Alcohol i altres Drogues
SiE	Programa Salut i Escola
SINAC	Sistema de Informació Nacional de Aguas de Consumo
SITMUN	Sistema d'Informació Territorial Municipal
SPD	Sistema personalitzat de dosificació
TDHA	Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat
TEA	Trastorn d'Espectre Autista

Índex

06	Introducció
11	Eix 1. Situació urbana i medi ambiental
12	Indicadors urbans i ambientals
36	Necessitats sentides
39	Recursos i línies d'acció existents
42	Conclusions i propostes d'acció per al futur
45	Eix 2. Situació demogràfica i socioeconòmica
46	Indicadors demogràfics i socioeconòmics
70	Necessitats sentides
75	Recursos i línies d'acció existents
77	Conclusions i propostes d'acció per al futur
80	Eix 3. Estils de vida de la població
81	Indicadors d'estils de vida de la població
101	Necessitats sentides
104	Recursos i línies d'acció existents
106	Conclusions i propostes d'acció per al futur
109	Eix 4. Estat de salut i atenció sanitària
110	Indicadors sanitaris
126	Necessitats sentides
135	Recursos i línies d'acció existents
137	Conclusions i propostes d'acció per al futur

INTRODUCCIÓ

Aquest document conté una anàlisi i prospectiva de la situació de la salut a Vallbona d'Anoia amb l'objectiu de contribuir a fonamentar una política de salut pública que doni resposta a les necessitats de la població i als reptes presents i de futur.

L'anàlisi realitzada es fonamenta en la teoria dels determinants socials de la salut. Segons aquesta teoria, l'estat de salut d'una comunitat s'explica, en gran mesura, per l'efecte d'una sèrie de condicionants ambientals que determinen els recursos i oportunitats de la població:



Condicionants urbans i del medi ambient: característiques dels habitatges i dels barris; facilitats per a la mobilitat; disponibilitat d'espais verds, equipaments, serveis i accés a zones naturals; focus de contaminació; riscos ambientals (incendis, inundacions, etc.)



Condicionants socials i demogràfics: nivell d'ingressos, ocupació i d'estudis de la població, estructura d'edats, composició de les llars, xarxa de suport familiar i veïnal, participació social.



Condicionants dels estils de vida: estils d'alimentació, activitat física, consums de risc o addictius (ús de pantalles, consum d'alcohol i tabac).



Condicionants dels serveis sanitaris i d'atenció a la dependència: disponibilitat i accessibilitat als serveis sanitaris, desenvolupament de programes de salut comunitària, disponibilitat de serveis i ajuts a la dependència.

La característica principal d'aquests condicionants és que poden ser modificables per les polítiques públiques i per l'acció comunitària. Aquests condicionants se superposen amb d'altres de tipus genètics i propis del cicle de vida dels éssers humans que, a diferència dels primers, no són modificables per la política pública.

Com a resultat de tots aquests condicionats, la població té una determinada situació de qualitat de vida i de salut física i mental, amb una major o menor incidència de prevalences determinades; una millor o pitjor autopercepció de salut i benestar i unes desigualtats socials de salut més o menys acusades.

L'objectiu central dels plans locals de salut és reforçar l'acció que poden fer els governs locals per crear un entorn urbà i comunitari que maximitzi la salut i benestar de la seva població.

Això implica mobilitzar actuacions a diferents bandes – dins del marc de les competències dels governs locals i en cooperació de la resta d'administracions responsables– per actuar sobre:

- El context estructural (urbanisme, medi ambient, equipaments).
- La capacitació, hàbits i autocura de les persones (educació, sensibilització, pràctiques preventives).
- Els serveis sanitaris i a la dependència (disponibilitat, accessibilitat i eficàcia dels serveis).

Aquesta mobilització d'actuacions ha de tenir un focus simultani en la salut humana i en la '**salut planetària**' (de sostenibilitat dels recursos i equilibris del planeta), assumint el principi '**d'una sola salut**', segons el qual la salut del medi ambient, dels animals i dels humans està entrelligada i cal protegir-les conjuntament.

A mode de diagnosi, el document s'estructura en quatre eixos que aborden quatre dimensions clau per abordar la salut en el municipi de Vallbona d'Anoia:

- Eix 1. Situació urbana i ambiental del municipi.
- Eix 2. Situació demogràfica, socioeconòmica i de dependència de la població.
- Eix 3. Estils de vida de la població
- Eix 4. Estat de salut i atenció sanitària

El contingut de cada eix s'organitza en quatre parts:

- En primer lloc, es presenten els indicadors quantitatius, fent per a cadascun una lectura interpretativa d'implicacions per a la salut.
- En segon lloc, s'incorpora l'anàlisi qualitativa de les preocupacions i necessitats sentides pels professionals i referents comunitaris consultats.
- En tercer lloc, es fa una recopilació de recursos i línies d'acció que ja s'estan desplegant al municipi i que representen actius de salut existents.
- En quart lloc, es fa un recull de conclusions i propostes, prioritzant els factors que poden tenir més impacte en la salut.

El document s'elabora a partir de quatre fonts d'informació, una de tipus secundari (és a dir, recollint dades preexistents) i tres de tipus primari, és a dir, generades específicament per a aquest estudi de diagnosi:

- **Indicadors quantitatius i geogràfics** sobre la realitat urbana, ambiental, demogràfica, social, educativa i sanitària del municipi. Són indicadors extrets de fonts de dades secundàries oficials.
- **Percepcions qualitatives** sobre necessitats, recursos i prioritats de millora, expressades directament pels professionals i referents comunitaris amb contacte habitual amb la població del municipi. S'inclou aquí personal sanitari vinculat al poble, directores dels centres educatius; treballadores socials, dinamitzadors d'activitats, referents d'entitats juvenils i de gent gran, responsables polítics, etc. Aquestes percepcions han estat recollides mitjançant entrevistes en profunditat, realitzades entre octubre i febrer de 2026 (vegeu llistat de persones entrevistades més endavant).
- **Enquesta a alumnes de primària i ESO:**
 - **Enquesta a tots els alumnes de 4t, 5è i 6è de l'Escola de Vallbona d'Anoia**, sobre hàbits de salut, necessitats i propostes sobre salut. L'enquesta es va realitzar el mes d'octubre de 2025 en l'aula, amb el suport dels tutors de cada curs. **La mostra d'infants enquestada és de 22 alumnes.** Els resultats d'aquesta enquesta s'han contrastat amb els obtinguts en altres quatre escoles de pobles propers que estan realitzant, simultàniament, la seva diagnosi de salut (Olesa de Bonesvalls, Vilobí del Penedès, Puigdàlber i Torrelles de Foix).
 - **Enquesta a tots els alumnes de 1r, 2n, 3r i 4t d'ESO de l'Institut de Vallbona d'Anoia**, sobre hàbits de salut, necessitats i propostes de salut. L'enquesta es va realitzar el mes de novembre de 2025 en l'aula, amb el suport dels tutors de cada curs. La mostra d'adolescents enquestada és de 107 alumnes, dels quals 37 viuen a Vallbona d'Anoia i la resta provenen d'altres localitats veïnes llur institut de referència és el de Vallbona. Els resultats de l'enquesta s'han comparat en funció de si els alumnes viuen o no a Vallbona d'Anoia.
- **Enquesta a la població adulta (16+)**, sobre hàbits de salut, necessitats i propostes de salut. L'enquesta s'ha realitzat en format online autogestionada i també presencial a peu de carrer i en els domicilis amb el suport d'un enquestador. S'han obtingut un total de **118 respostes** entre novembre i principis de gener de 2026 amb paritat d'homes i dones i paritat entre persones menors i majors de 60 anys.

Fonts d'informació de la diagnosi de salut

-  Indicadors quantitativs i geogràfics amb fonts de dades secundàries.
-  Percepcions qualitatives de professionals i referents comunitaris.
-  Enquesta a alumnes de primària i ESO del poble.
-  Enquesta a la població adulta del poble.

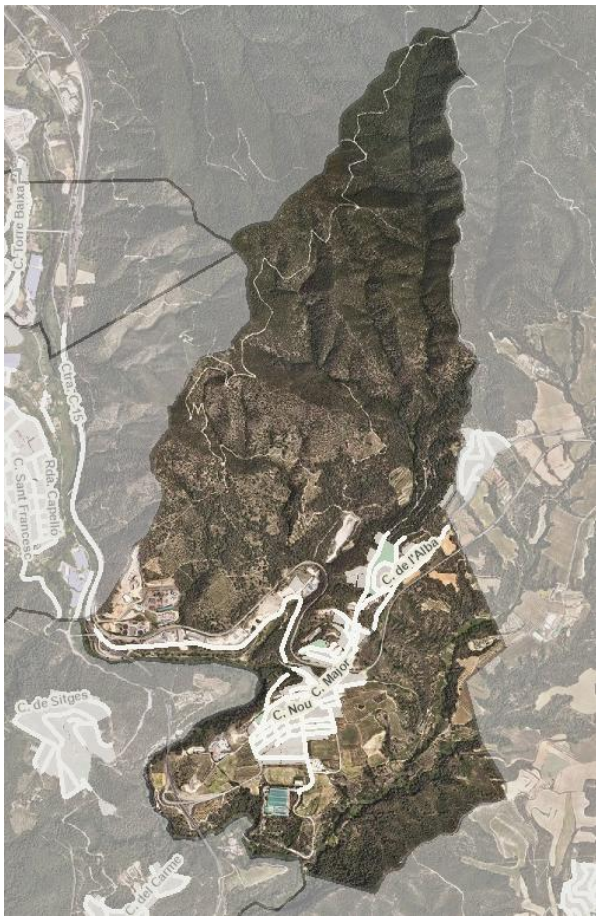
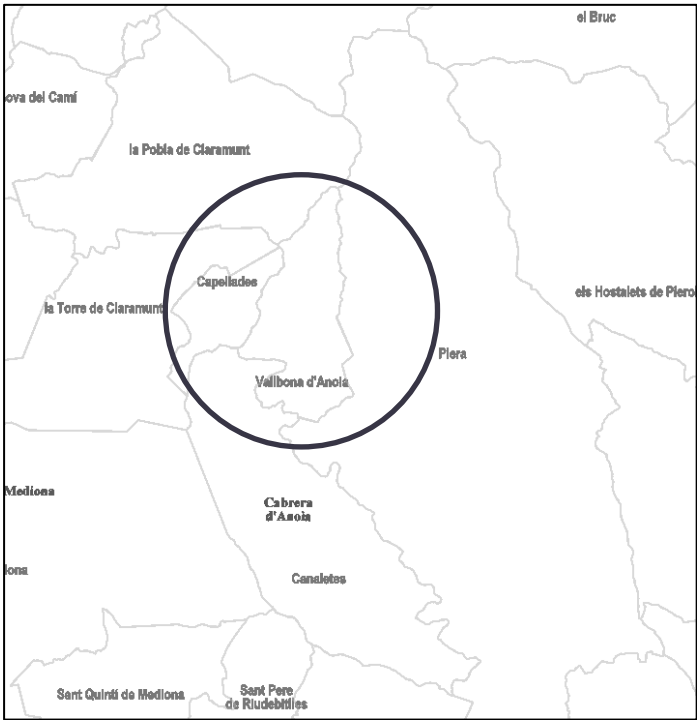


Aquesta **mirada híbrida** —basada en dades oficials, percepció experta del territori i consulta directa a la població adulta i infantil— ofereix un retrat més complet de les condicions del territori que afecten la salut. L'anàlisi ha combinat les diferents fonts, donant especial valor a aquelles informacions que queden contrastades simultàniament per diferents fonts d'informació.

Amb aquesta base, el **document prepara el terreny perquè l'Ajuntament de Vallbona d'Anoia pugui definir línies d'acció estratègiques en salut**, en cooperació amb els serveis sanitaris i les entitats del municipi.

Persones entrevistades (per ordre alfabètic)	
Anna Abad	Treballadora social de Vallbona d'Anoia (Consell Comarcal Anoia)
Glòria Clàudio	Educadora social de Vallbona d'Anoia (Consell Comarcal Anoia)
Maria Enrique	Infermera del Consultori de Capellades
Roc Farreras	Regidories de Governació, Habitatge i Medi Ambient
Concepció Font	Farmacèutica de Vallbona d'Anoia
Joan García	Regidor d'Urbanisme, Obra Pública, Gent Gran i Ensenyament
Jovent de Vallbona	Conjunt de membres de la Junta
Alba Graells	Directora de l'Escola Josep Masclans de Vallbona d'Anoia
Adaya Latorre	Directora de l'EAP de Capellades
Maria Lidón	Dinamitzadora de la Gent Gran
Tomàs Pérez	Regidor de Promoció econòmica, comerç i turisme, Infància, joventut, oci i temps lliure, Esport i Comunicació, Tecnologia i Ensenyament.
Lourdes Saumell	Regidora de l'àrea Social i Famílies, Sanitat i Salut Pública
Xavier Tarafa	President del Casal de la Gent Gran
Francesca Vela	Institut Públic de Vallbona d'Anoia
Maria Vilamajó	Directora de la Llar d'Infants Municipal de Vallbona d'Anoia

Vallbona d’Anoia té 1.420 habitants (2025) i una superfície de 6,45 km². Es troba a 4 km de Capellades, localitat de referència per a alguns serveis bàsics.



Terme de Vallbona d’Anoia.
Font: SitMun, Diputació de Barcelona

Indicadors	Vallbona d’Anoia
Superfície (km²)	6,45
Altitud (m)	289
Població total 2025 segons Idescat	1.420 habitants
Total habitatges 2021 (Cens de Població i Habitatge)	670 habitatges
Habitatges principals	77,9%
Habitatges secundaris o buits	22,10%
Entitats de població	Vallbona d’Anoia (nucli) – 1.294 persones
	Vallbonica (urbanització) – 126 persones

Font: Idescat

EIX 1. SITUACIÓ URBANA I AMBIENTAL DEL TERRITORI

Aquest apartat analitza la **realitat urbana i ambiental** de Vallbona d'Anoia.

La raó de ser d'aquest apartat és l'evidència científica de què part del benestar i condició de salut de la població depèn de condicionants estructurals del territori: la qualitat de l'aire i del soroll, la seguretat viària, l'accés a espais verds i equipaments, la mobilitat quotidiana, l'estat i manteniment de l'espai públic, l'habitatge i l'exposició a riscos ambientals, etc.

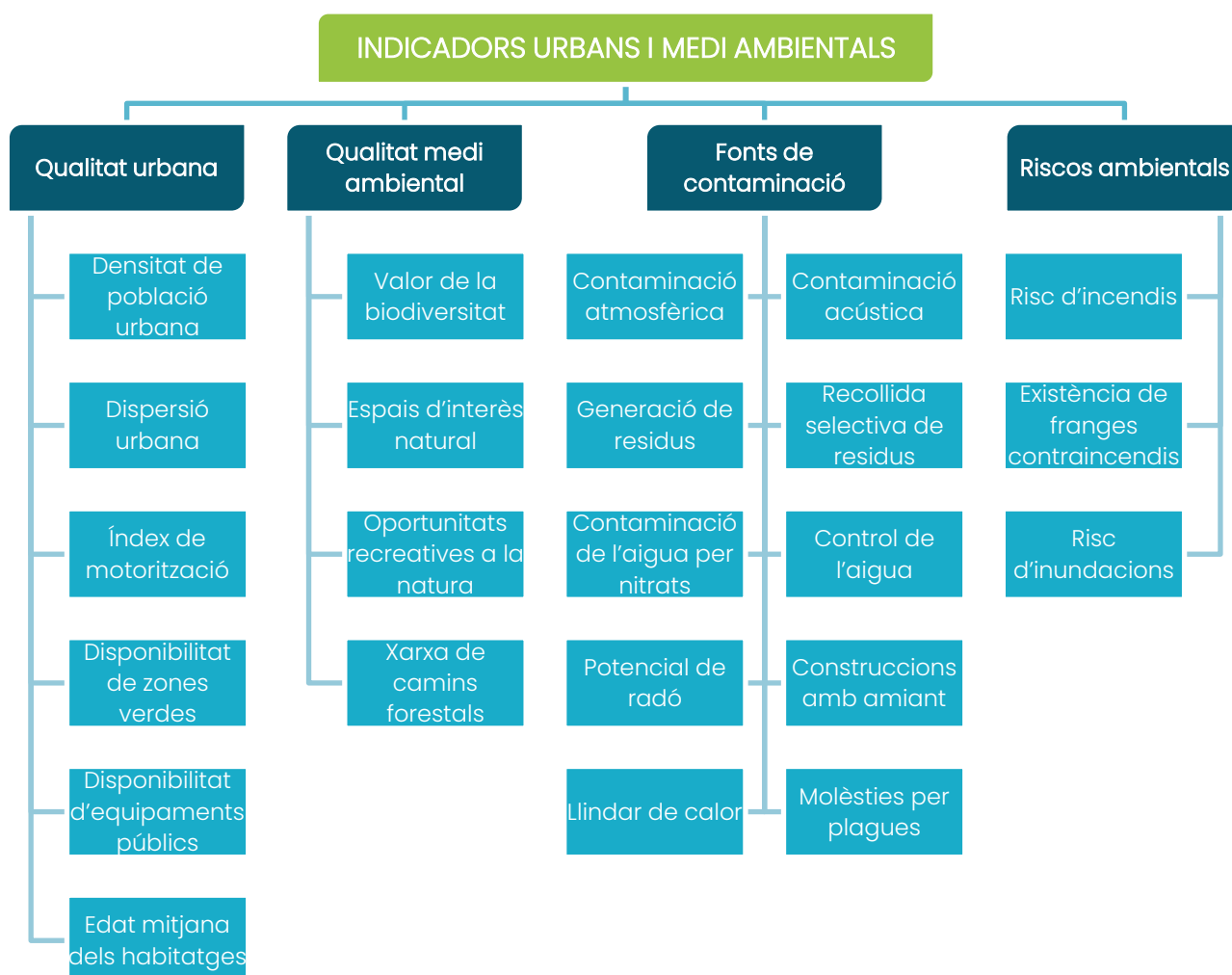
Aquests factors influeixen directament i indirectament en la salut: poden tenir afectació directa en la major o menor probabilitat de patir malalties respiratòries, cardiovasculars o accidents. I poden tenir afectacions indirectes a través de les dinàmiques de relació social, mobilitat i benestar emocional que estan condicionades per la qualitat urbana, mediambiental i del paisatge. .



INDICADORS URBANS I AMBIENTALS

Aquest primer apartat presenta **dades de tipus estadístic i geogràfic** que ens aproximem, a mode d'indicadors, a la qualitat urbana i ambiental de Vallbona d'Anoia i també a les fonts de contaminació i riscos ambientals que s'hi troben.

S'han triat aquests indicadors per ser aquells per als que hi ha dades disponibles desagregades a nivell municipal, publicades per organismes oficials, i que, alhora, ens permeten apropar-nos a la realitat del territori en termes de potencials i riscos ambientals i urbans per a la salut.

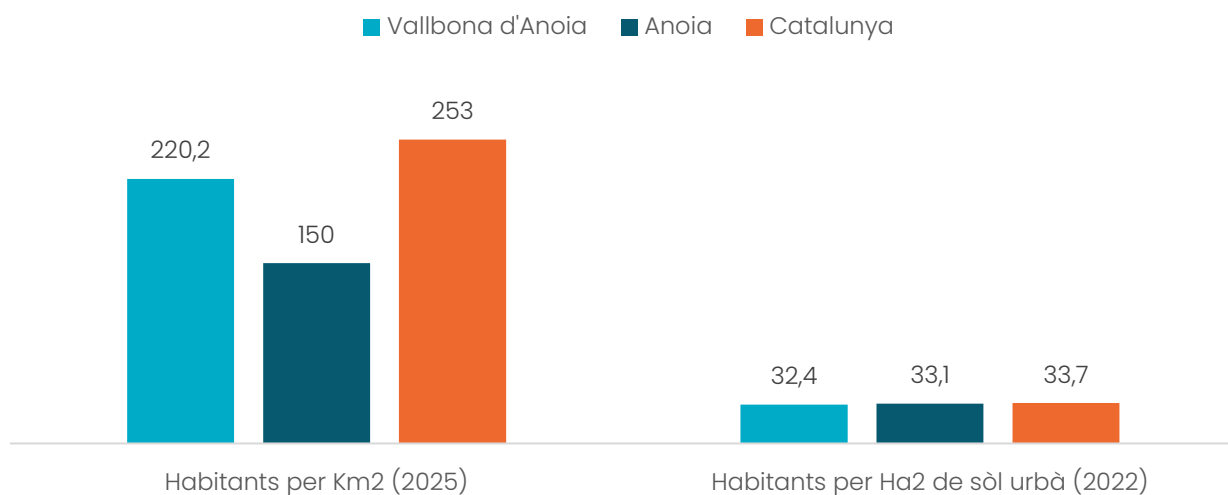


Densitat poblacional



Vallbona d'Anoia és un poble bastant compacte urbanísticament, sense discontinuïtats urbanes rellevants.

Densitat de població (habitants empadronats respecte la superfície (2024))



Font: Observatori del Territori, Generalitat de Catalunya

La densitat poblacional afecta l'equilibri **entre accessibilitat a recursos, contacte social i pressió ambiental**. Densitats **intermèdies i ben planificades** acostumen a oferir millors condicions per a la salut i per a l'accessibilitat als serveis.

Operativament, densitats entre 50 i 100 habitants per ha² de sòl urbà es consideren òptimes per equilibrar eficiència de serveis, salut ambiental i qualitat de vida. Densitats més baixes generen dispersió urbana, dependència del cotxe i dificulten la viabilitat dels serveis. Densitats més altes deriven en major contaminació, efecte illa de calor, falta d'espais verds i sensació d'estrès.

Vallbona d'Anoia presenta uns valors de densitat poblacional similars als valors mitjans de Catalunya. El fet de tenir poca superfície i tenir un sòl urbà bastant continu afavoreix que, tot i ser un municipi amb poca població, la densitat sigui prou elevada per als estàndards dels pobles de Catalunya.

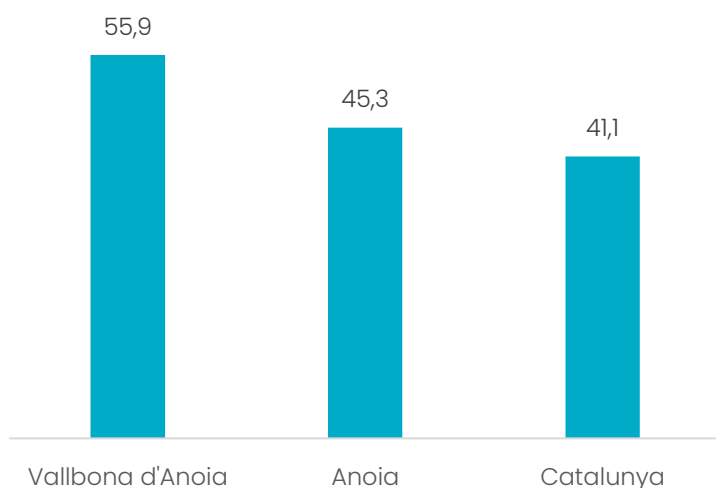
Així, la densitat de població urbana (habitants per superfície de sòl urbà, excloent el sòl no urbanitzable) és de 32,4 habitants per Ha², dins de la mitjana de la comarca i de Catalunya.

Dispersió urbana



El teixit urbà de Vallbona d'Anoia es compon, principalment, d'un nucli urbà i compacte i de la urbanització de Vallbonica.

(Superfície de sòl residencial dispers / habitant)
(2023)



Font: Observatori del Territori, Generalitat de Catalunya

La dispersió urbana quantifica la proporció de sòl urbanitzat dispers (unifamiliars aïllades) respecte al total d'habitants. Valors alts (molta dispersió urbana) es correspon amb més dependència del cotxe, cost més alt de serveis (aigua, clavegueram, recollida residus), dificultat per sostenir transport públic i riscos d'aïllament social. Valors baixos (predomini de ciutat compacta) s'associa a major eficiència i viabilitat de serveis i mobilitat activa però també comporta més pressió sobre espai públic i més necessitat de proveir zones verdes.

Vallbona d'Anoia compta amb una única urbanització, Vallbonica, amb una superfície de 10,63 ha, de les quals 6,62 tenen pendents superiors al 20%. La població de la urbanització és de 126 persones distribuïts en 51 habitatges. Es tracta d'una urbanització no recepcionada per l'Ajuntament i que arrossega dèficits urbanístics no resoltos.

Segons l'estudi Estudi de Diagnosi i de l'Estat de la urbanització de Vallbonica elaborat per Diputació de Barcelona l'any 2024, l'estat actual és deficitari en matèria de serveis i de paviments. Part de la urbanització es troba sense sanejament, amb carrers i voreres sense urbanitzar i els serveis elèctrics i telefònics existents són aeris.

L'Ajuntament està valorant amb els veïns de la urbanització diferents opcions per adequar les infraestructures als requeriments normatius de manera que es pugui culminar la regularització de la urbanització Vallbonica.

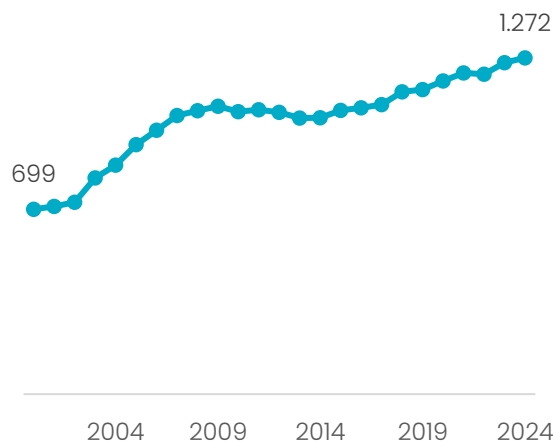
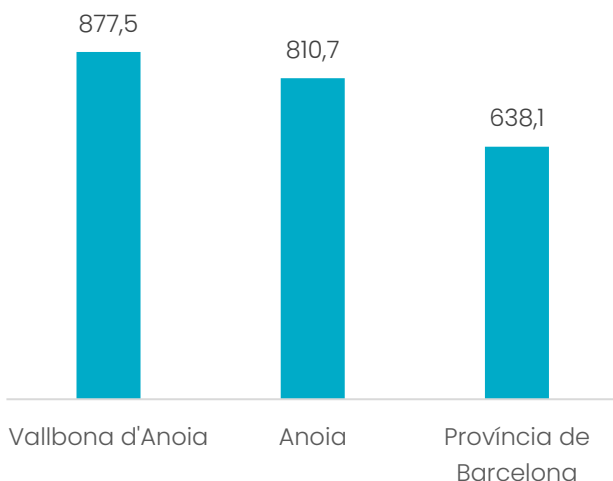
Dependència del vehicle privat



Vallbona d'Anoia té un alt índex de motorització, indicant una dependència alta del vehicle privat.

Índex de motorització (nombre de vehicles per habitant) (2023)

Evolució del parc de vehicles a Vallbona d'Anoia (2020-2024)



Font: Programa Hermes (Diputació de Barcelona)

L'índex de motorització d'una societat ens indica en quina mesura la població depèn del cotxe per als seus desplaçaments quotidians.

Valors alts (>600-700 turismes/1.000 hab.) indiquen una dependència forta del cotxe, provocant contaminació atmosfèrica, soroll i emissions de CO₂. També suposa més accidentalitat viària i menys hàbit de caminar en la vida quotidiana.

Municipis amb pocs serveis propis i amb urbanitzacions acostumen a tenir índexs alts perquè no hi ha alternatives de transport públic o bé aquestes no són suficients o eficients. També hi ha relació amb el nivell de renda: quant més alta, més disponibilitat de vehicles per família.

El gràfic mostra que Vallbona d'Anoia té un índex de motorització més elevat que la mitjana de la província de Barcelona i inclús que de l'Anoia, amb 877 vehicles per cada 1.000 habitants. Això indica una **forta presència del vehicle privat al municipi**, en sintonia amb el que és habitual en molts municipis de menys de 3.000 habitants. En el cas de Vallbona d'Anoia, el fet de disposar de parada de Ferrocarril no es tradueix en una menor motorització del a població.

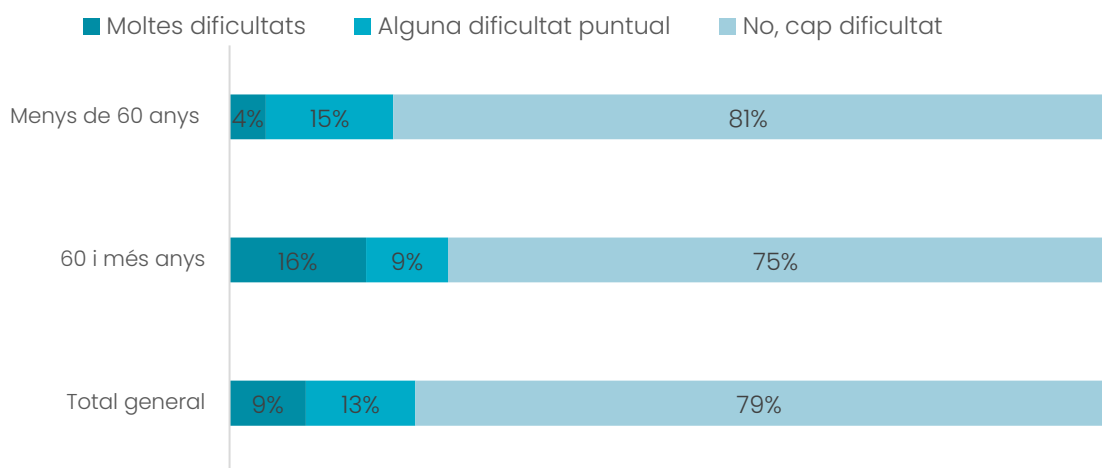
En els darrers 25 anys s'ha produït un augment del nombre de vehicles, passant de 699 l'any 2000 a 1.272 en l'actualitat, quasi tants com habitants té el poble. L'augment de vehicles coincideix amb els cicles econòmics de major prosperitat.

Dificultats de mobilitat



Una de cada quatre persones adultes de Vallbona d'Anoia té dificultats per desplaçar-se a localitats veïns. Les dificultats són més intenses en el cas de les persones grans.

Tens dificultats habituals per desplaçar-te a altres localitats veïnes, com Capellades?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

La facilitat o dificultat per desplaçar-se fins a serveis bàsics —com serveis sanitaris, comerç, tràmits o activitats educatives— condiona de manera directa què pot fer la gent en el seu dia a dia. Quan la mobilitat és fàcil i accessible – especialment a peu–, augmenten les oportunitats de fer activitats, l'accés als recursos i es facilita la participació en espais comunitaris que protegeixen davant la soledat. En canvi, quan el desplaçament és difícil (per distància, accessibilitat o manca de transport) creixen les desigualtats i l'estrès associat a la dependència d'altres: s'endarrereixen visites mèdiques, empitjoren hàbits de vida, s'incrementa l'aïllament i es reforça la vulnerabilitat, especialment en gent gran, persones amb mobilitat reduïda o que viuen allunyades dels nuclis urbans.

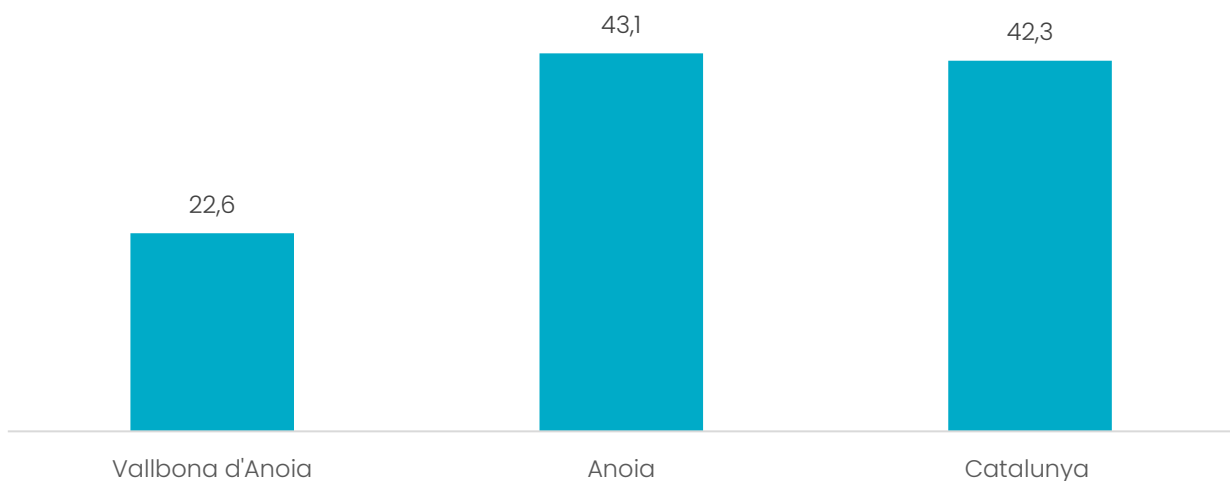
L'enquesta de salut a la població adulta de Vallbona d'Anoia posa de manifest que tres de cada quatre persones no té dificultats per desplaçar-se a localitats veïns, com Capellades, sigui perquè disposa de mitjans propis de transport i perquè li semblen suficients els mitjans de transport públic. En canvi, **una de cada quatre persones sí té dificultats per desplaçar-se a municipis veïns**. En el cas de les persones menors de 60 anys, les dificultats que es manifesten són de tipus més puntual, mentre que en el cas de les persones majors de 60 anys, les dificultats són més habituals i accentuades.

Disponibilitat de zones verdes



Vallbona d'Anoia disposa d'una superfície de zona verda urbana bastant limitada, si bé es complementa amb una gran disponibilitat d'espais naturals propers.

Zona verda urbana (en sòl urbà) / habitant (2023)



Font: Observatori del Territori, Generalitat de Catalunya

Disposar de zones verdes urbanes afavoreix l'activitat física, la salut mental i la socialització de la població, alhora que millora la qualitat ambiental: els espais verds absorbeixen contaminants, aporten ombra i frescor, reduint l'efecte d'illa de calor urbana. També faciliten la infiltració de pluja i redueixen el risc d'inundacions.

L'OMS recomana un mínim de 15 m² de zona verda accessible per habitant (a menys de 300 metres de la llar). La normativa catalana i espanyola d'ordenació urbana apunten a 20 m²/habitant com a estàndard.

La mitjana de zona verda urbana a Vallbona d'Anoia se situa en 22,6 m²/habitant, dins dels estàndards mínim recomanats però molt per sota de les mitjanes de l'Anoia i de Catalunya, que destaquen per ser molt altes.

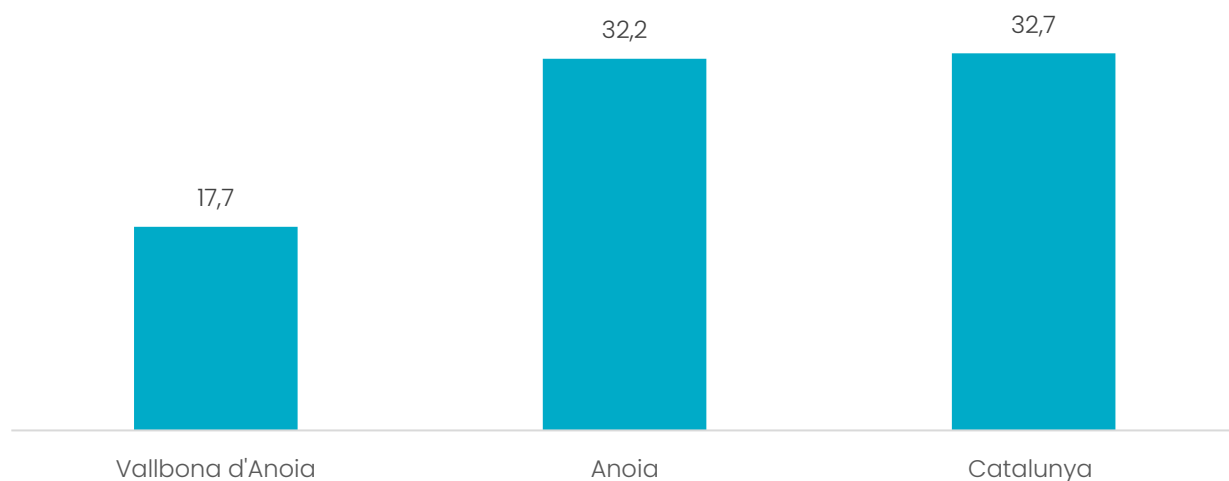
Cal tenir en compte que aquesta dada es refereix a les zones verdes dins del sòl urbà. Vallbona d'Anoia disposa de zones naturals accessibles des dels diferents nuclis de població en el seu sòl no urbanitzable (zones forestals i agrícoles), oferint a la població sense dificultats per caminar un recurs molt valuós de contacte i gaudi de la natura. Tanmateix, la població amb més dificultats per caminar, com la gent gran, pot veure bastant reduïdes les opcions de gaudi a l'aire lliure a prop de casa seva.

Disponibilitat d'equipaments col·lectius



Vallbona d'Anoia té una escassa dotació de sòl destinat a equipaments col·lectius, fet que limita les oportunitats de fer activitats comunitàries.

Superfície (m²) de sistema d'equipaments urbans per habitant (2023)



Font: Observatori del Territori, Generalitat de Catalunya

Una reserva adequada d'equipaments urbans garanteix que la població tindrà en el seu municipi centres educatius, esportius, culturals, sanitaris o socials a l'abast. Això impacta directament en la cohesió social, la salut i el benestar, reduint desigualtats i fomentant una vida activa i comunitària.

L'estàndard orientatiu de la normativa urbanística espanyola i catalana estipula un **mínim de 5 m² d'equipaments col·lectius per habitant**. Valors superiors a 10 m²/habitant es considera suficients dins dels l'estàndards actuals.

Vallbona d'Anoia supera la reserva mínima estipulada per normativa de m² d'equipaments per habitant quant a equipaments. Amb tot, es troba molt per sota de les mitjanes del context de l'Anoia i de Catalunya, que certament destaquen per tenir un teixit d'equipaments esportius, socials i culturals molt desenvolupats i més amplis dels que es troben a Vallbona d'Anoia. Entre els **equipaments disponibles a Vallbona d'Anoia** destaquen:

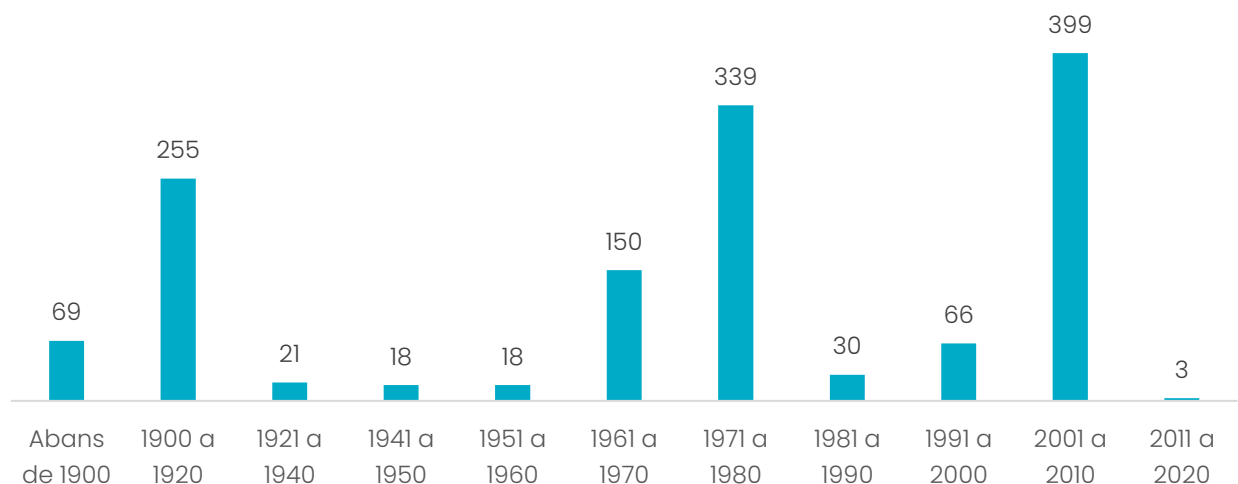
- Llar d'Infants, Escola de primària i Institut (edificis i patis)
- Consultori de salut
- Edifici de l'Ajuntament (amb el Casal d'Avis, sala polivalent i sala d'exposicions)
- Equipaments esportius: piscines municipals, poliesportiu, pistes de petanca, camp de futbol, pista del parc de la Balç.

Antiguitat mitjana dels habitatges



El parc d'habitatge de Vallbona d'Anoia té una mitjana de 60 anys. Es tracta d'un parc d'habitatges bastant envellit, construït majoritàriament abans de 1980.

Distribució de la població per any de construcció de l'habitatge on viuen.
Vallbona d'Anoia, any 2021



Font: INE, Censo de Población y Vivienda, 2021

L'edat mitjana dels habitatges ens indica si un municipi té un parc residencial envellit o si té un parc renovat i modern.

Els edificis més vells poden presentar deficiències en aïllament tèrmic i acústic, més humitats i pitjors condicions de ventilació, factors que afecten directament la salut respiratòria i el benestar dels residents. A més, poden contenir materials de risc (com l'amiant) o no estar adaptats a les necessitats d'accessibilitat de les persones grans. En termes mediambientals, un parc d'habitatges envellit implica més consum energètic i majors emissions associades a la climatització.

L'edat mitjana dels habitatges de Vallbona d'Anoia és de 60 anys (segons la Direcció General del Cadastre de 2024). Un 63% de la població viu en habitatges de més de 45 anys d'antiguitat (lleugerament per sobre del 62% en el cas de la província de Barcelona). Això situa la rehabilitació en accessibilitat i energètica com una estratègia a tenir en compte per millorar alhora la salut de les persones.

Valor de la biodiversitat



Vallbona d'Anoia combina sòl forestal amb un gran valor de biodiversitat i zones urbanes, industrials i agrícoles amb valors més baixos.

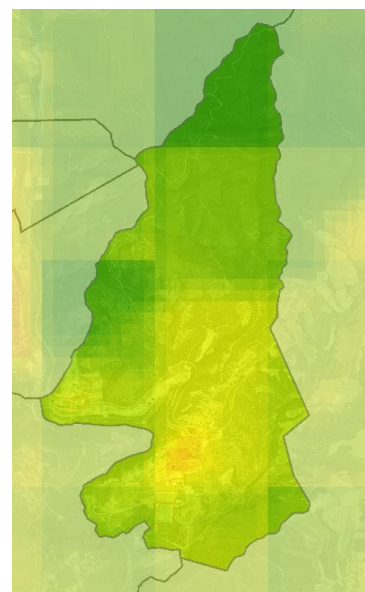
El valor de biodiversitat agregada és un indicador que sintetitza la riquesa i diversitat biològica d'un territori, quantificant fins a quin punt manté ecosistemes rics i funcionals.

Una alta biodiversitat ajuda a reduir riscos ambientals (plagues, contaminació, escalfament).

A més, els ecosistemes diversos tenen més capacitat d'adaptar-se a fenòmens extrems (onades de calor, inundacions, sequeres).

La pèrdua de biodiversitat, en canvi, afavoreix desequilibris i pot augmentar el risc de zoonosis i agreujar les conseqüències del canvi climàtic.

Valor de la biodiversitat agregada (2016) (Biodiversitat singular + biodiversitat funcional)



MN914
Valor
Alto : 1,7734 - Bajo : 0,03024

Font: SITMUN
(Diputació de Barcelona)

El mapa mostra una biodiversitat funcional agregada globalment molt elevada a Vallbona d'Anoia. En general, el municipi presenta valors majoritàriament alts (tons verds), cosa que indica una bona capacitat dels ecosistemes locals per sostenir funcions ecològiques clau.

Podem distingir dues realitats:

- **Zones de biodiversitat alta (verd):** la zona nord concentra els valors més elevats de biodiversitat agregada, coincidint amb les zones majorment forestals i sense nuclis de població.
- **Zones de biodiversitat intermèdia (groc):** la zona central i sud presenta valors de biodiversitat mitjans i puntualment baixos, coincidint amb les zones urbanitzades, industrials o de monocultiu de vinya. Tot i així, no són àrees suficientment extenses ni denses com per reduir la biodiversitat a nivells molt baixos.

Les zones intermèdies suggereixen una bona connexió i continuïtat gradual entre hàbitats urbans i naturals.

Paisatge i espais d'interès natural



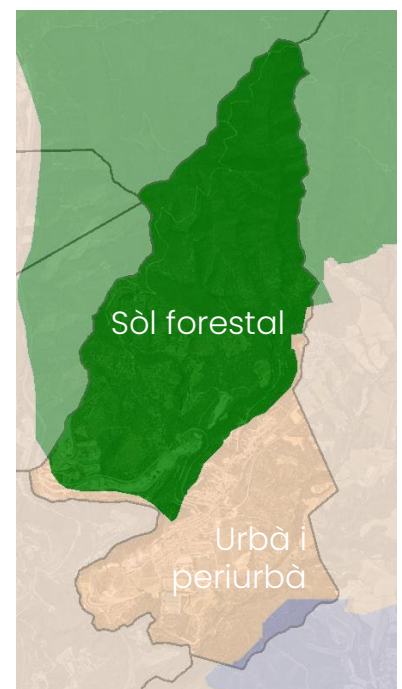
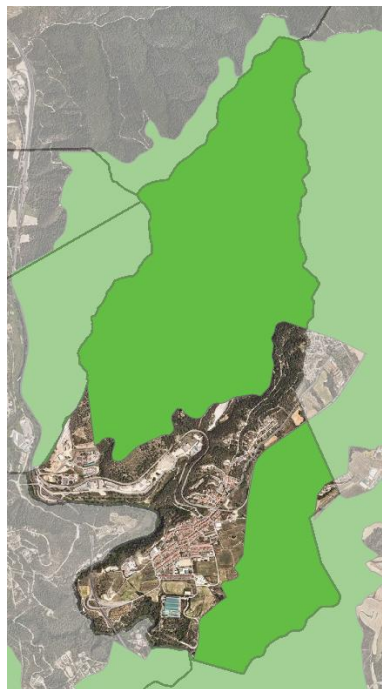
65,6% del territori de Vallbona d'Anoia és espai natural protegit de les Valls de l'Anoia, amb una gran riquesa vegetal i animal.

Disposar de zones d'interès natural és clau per a la salut tant humana com planetària, ja que **els boscos i ecosistemes actuen com a "pulmons" que capturen CO₂ i altres contaminants atmosfèrics (NO₂, partícules), alhora que regulen temperatures creant microclimes més frescos.**

Les zones d'interès natural ofereixen entorns beneficiosos per a la salut respiratòria i cardiovascular. A més a més, són espais tranquils i estèticament agradables que milloren el benestar, conviden a caminar, córrer o fer esport a l'aire lliure.

La conservació dels espais verd permeten protegir la biodiversitat i els aqüífers.

Zones d'interès natural (espais PEIN –Pla Espais d'Interès Natural de Catalunya- o de la Xarxa Natura 2000) (2023)



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

El mapa mostra els espais naturals protegits dins del Sistema d'Espais d'Interès Natural (PEIN) i la Xarxa Natura 2000 en el territori de Vallbona d'Anoia. Els principals espais d'interès natural que hi trobem pertanyen a l'Espai Natural Protegit de les **Valls de l'Anoia**. La superfície dins del terme de Vallbona d'Anoia d'aquest espai natural protegit és de 423,56 ha i representa un 65,58% del seu territori total (Font: Vikipèdia).

L'espai té una gran biodiversitat animal i vegetal, a més d'abundant patrimoni cultural, forestal i agrícola.

Oportunitats recreatives a la natura



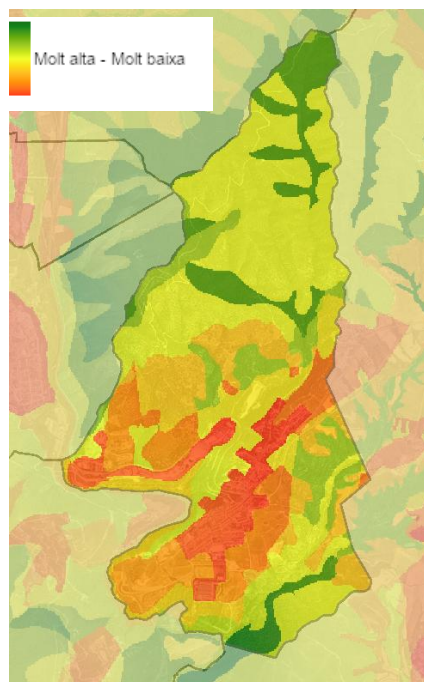
Les zones forestals concentren les oportunitats recreatives a la natura de Vallbona d'Anoia.

El potencial d'oportunitats recreatives i de lleure a l'aire lliure que ofereixen els ecosistemes té en compte el grau de naturalitat, protecció del medi natural i la proximitat a elements relacionats amb l'aigua.

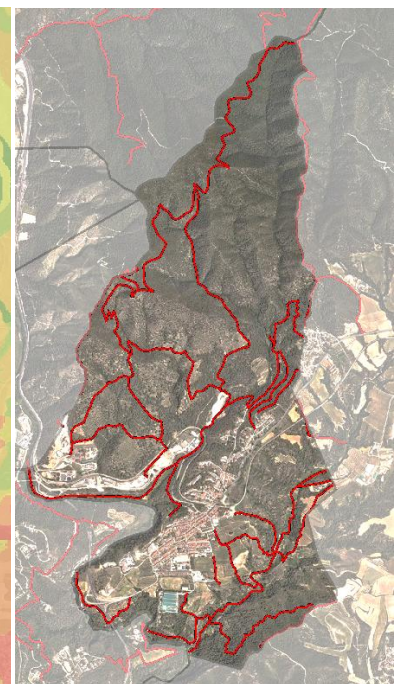
Els entorns verds i naturals amb potencial elevat d'oportunitats recreatives tenen múltiples beneficis per la salut:

- Són un recurs que fomenta l'activitat física (caminar, córrer, anar en bici) i ajuda a prevenir malalties cardiovasculars, obesitat o diabetis.
- Redueixen l'estrès, milloren l'estat d'ànim i la concentració, i ajuden a combatre l'ansietat i la depressió.
- Són punts de trobada i convivència i reforcen els vincles al territori. Quan el lleure es vincula a la natura, augmenta la consciència ambiental.

Potencial d'oportunitats recreatives (2015)



Xarxa de camins forestals (2022)



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

Des d'una perspectiva de salut, **cal garantir la connexió entre nuclis i natura** (itineraris senyalitzats, manteniment de camins, ombra i punts de descans, passeres o passos segurs) i posar en valor rutes que surtin de cada nucli amb diferents nivells de dificultat. Així es redueixen desigualtats d'accés a activitat física i benestar associats als espais verds.

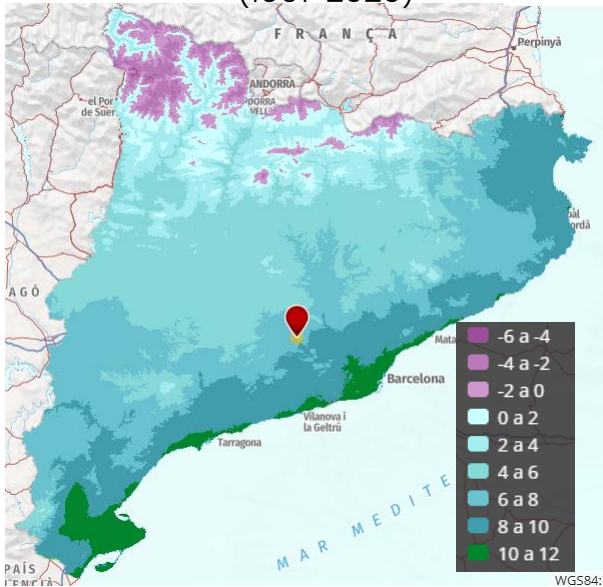
Com podem veure en els mapes, Vallbona d'Anoia té espais naturals amb un potencial elevat de zones recreatives tant a la banda nord com sud. Son zones properes als nuclis residencials. Alhora, es disposa d'una xarxa de camins des del nucli fins a diferents punts del territori natural.

Episodis de calor intensa

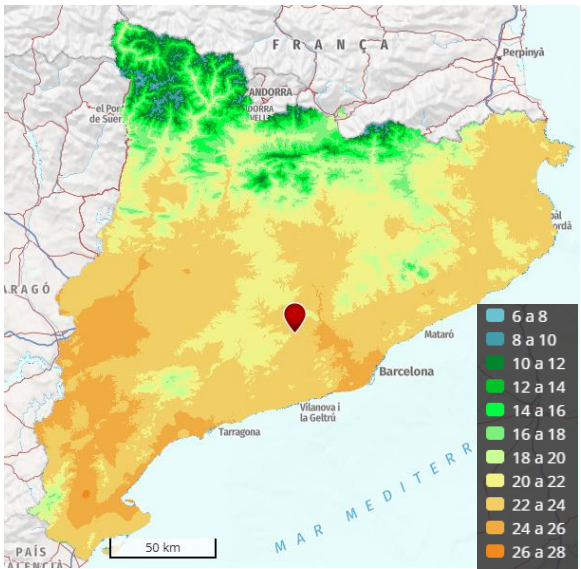


Les temperatures de Vallbona d'Anoia a l'estiu tendeixen a ser elevades, indicant que és necessari aplicar mesures de mitigació de les onades de calor en els espais públics i dels habitatges.

Temperatura mitjana a l'hivern (°C)
(1991-2020)



Temperatura mitjana a l'estiu (°C)
(1991-2020)



Servei Meteorològic de Catalunya. Departament de Territori, Habitatge i Transició Ecològica. Generalitat de Catalunya. 2024.

Els episodis de calor intensa representen un risc ambiental i per a la salut, ja que poden provocar cops de calor, deshidratació, esgotament, agreujar patologies cardiovasculars, respiratòries i renals. Els episodis de calor afecten en major mesura a persones amb una salut fràgil, condicions d'habitatge més precàries i residents en entorns poc naturalitzats. A Vallbona d'Anoia, el llindar de calor se situa en 37,9° – es considera un episodi de calor intens quan se supera aquesta temperatura. És un valor més alt que al del conjunt de Catalunya (37°). El llindar de fred se situa en -1,9°, més temperat que al conjunt de Catalunya (-3,8°). Els mapes de temperatures mitjanes mostren que els estius son calorosos a Vallbona i els hiverns més suaus. **Tot plegat apunta a la conveniència d'adaptar la ciutat a la calor com a una de les prioritats.**

Territori	Llindar de fred (°C) Percentil 2 Temperatura mínima desembre-març (2015-2024)	Llindar de calor (°C) Percentil 98 Temperatura màxima juny-agost (2015-2024)	Temperatura mitjana a l'estiu (1991-2020)	Temperatura mitjana a l'hivern (1991-2020)
Catalunya	-3,8	37,0	22-24	6-8
Vallbona d'Anoia	-1,9	37,9		

Servei Meteorològic de Catalunya.

Contaminació atmosfèrica



Les dades disponibles sobre qualitat de l'aire suggereixen que Vallbona d'Anoia té nivells baixos de contaminació atmosfèrica.

La qualitat de l'aire és un dels determinants ambientals més importants de la salut humana. L'aire que respirem afecta directament el sistema respiratori i cardiovascular.

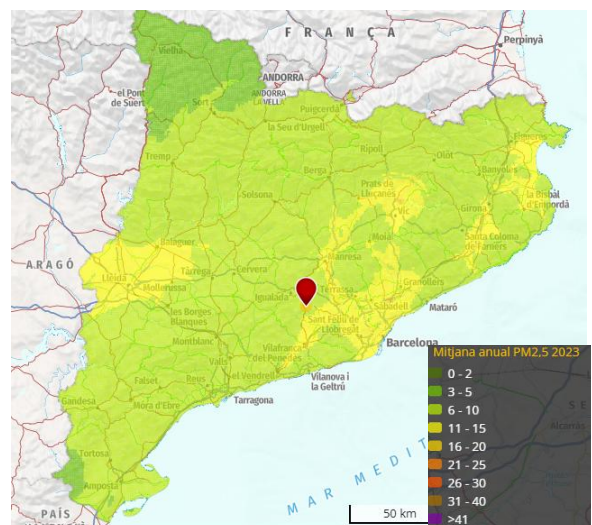
Entre els contaminants atmosfèrics, el diòxid de nitrogen (NO_2) és un dels més rellevants. Prové sobretot de la combustió de vehicles de motor, centrals tèrmiques i determinades indústries. Des del punt de vista ambiental, el NO_2 contribueix a la formació d'ozó troposfèric i de partícules secundàries ($\text{PM}_{2.5}$), que empitjoren encara més la qualitat de l'aire. També té efectes sobre els ecosistemes, alterant els equilibris naturals.

La Xarxa de vigilància automàtica de la qualitat de l'aire de Catalunya no té cap punt de mesura a Vallbona d'Anoia. Per als municipis sense mesures específiques, es disposa del model de pronòstic de la qualitat de l'aire del sistema CALIOPE sobre Catalunya a 1 km de resolució horitzontal. Segons aquest mapa de pronòstic, la mitjana anual de NO_2 a 2023 a Vallbona d'Anoia se situaria en torn els 11-15 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. La mitjana anual de $\text{PM}_{2.5}$ se situa en 6-10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Es tracta, en els dos casos, de valors baixos, molt per sota dels límits legals europeu (40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ en el cas del NO_2 i 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ en el cas de $\text{PM}_{2.5}$) i propers als recomanats per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) (10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ i 5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ respectivament).

Mitjana anual de NO_2 , any 2023



Mitjana anual de $\text{PM}_{2.5}$, any 2023



Font: Direcció General de Canvi Climàtic i Qualitat Ambiental

Control de la contaminació acústica



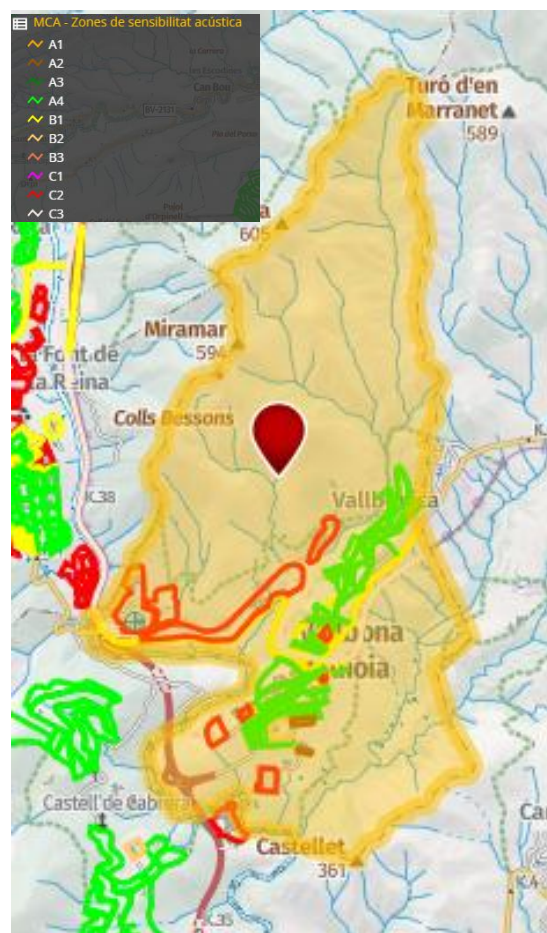
La principal font de contaminació acústica de Vallbona d'Anoia és la carretera B-224 que travessa el nucli urbà.

Els mapes de capacitat acústica a Catalunya són una eina de planificació i gestió ambiental que classifica el territori segons els nivells de soroll permesos en funció dels usos del sòl (residencial, industrial, sanitari, escolar, zones de lleure, etc.). **Serveixen per prevenir i corregir la contaminació acústica i assegurar un entorn saludable per a la població.** Són una base legal per a autoritzacions d'activitats i infraestructures.

Els mapes divideixen el territori en zones de sensibilitat acústica:

- Alta sensibilitat (A): hospitals, escoles, zones de repòs, amb límits més estrictes.
- Mitjana sensibilitat (B): zones residencials, amb límits intermedis.
- Baixa sensibilitat (C): zones industrials, d'oci nocturn, grans infraestructures, amb límits més permissius.

Mapa de soroll i mapa de capacitat acústica de Vallbona d'Anoia, 2023



Segons recull el **Mapa de soroll i proposta de mapa de capacitat acústica de Vallbona d'Anoia elaborat a 2023** "el municipi de Vallbona d'Anoia presenta un impacte vinculat a les infraestructures viàries que travessen el municipi:

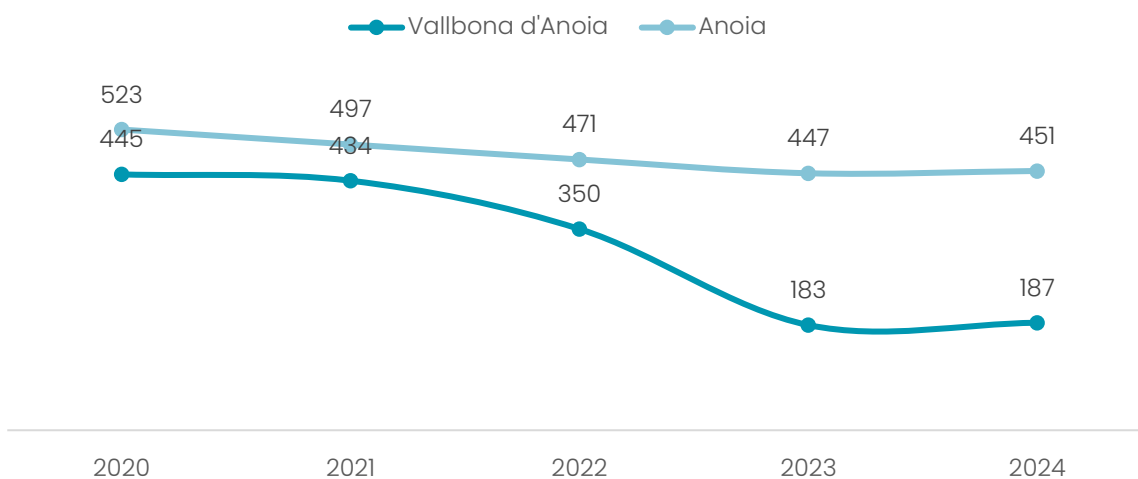
- *L'impacte de la carretera C-15 no provoca superacions a pràcticament cap part habitada.*
- *Durant el període diürn, només trobem superacions a la B-224, al seu tram més urbà fins a creuar la via del tren.*
- *Pel que fa a la nit, trobem superacions a la B-224, en el seu tram urbà superant els 5 dB(A) i passat el pas a nivell del tren fins al seu límit municipal sent entre 1 i 4 dB(A)".*

Generació de residus



La generació de Vallbona d'Anoia se situa en nivells molt inferiors a la comarca de l'Anoia i amb una tendència decreixent.

Generació de residus: Kg / hab / any (2024)



Font: Agència de Residus de Catalunya

La generació de residus connecta la manera com vivim amb els seus impactes ambientals i de salut. **Més residus generats vol dir més risc d'acumulació de deixalles, abocadors o incineració que emeten substàncies tòxiques (metalls pesants, microplàstics, dioxines) que poden afectar l'aparell respiratori i endocrí.**

La quantitat i tipologia de residus reflecteix patrons de consum (plàstics d'un sol ús, menjar ultraprocesat, etc.), que estan associats a problemes de salut com l'obesitat o la mala alimentació. Un excés de residus indica un model de producció i consum insostenible, que tensiona els ecosistemes i recursos naturals.

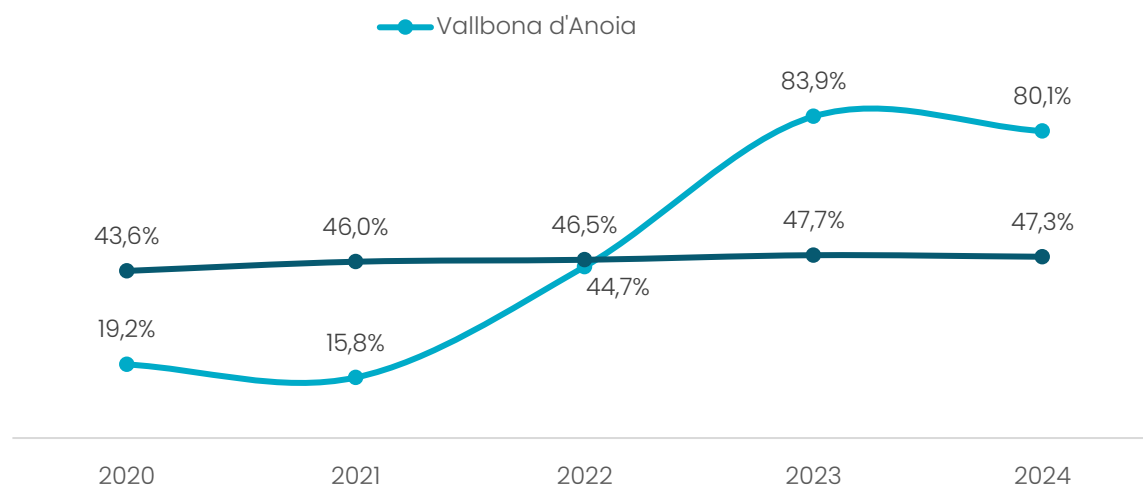
La generació de residus de Vallbona d'Anoia se situa, actualment, en nivells molt inferiors a la comarca de l'Anoia. A més, la producció de residus segueix una tendència molt decreixent, vinculada al canvi de sistema de recollida. A 2024, la producció estimada ha estat de 187 kg per habitant i any, mentre que la xifra era més del doble abans de 2022.

Gestió de residus



El sistema de recollida de residus porta a porta ha suposat un a gran millora dels nivells de recollida selectiva a Vallbona d'Anoia.

% Recollida selectiva (sense runes) (2024)



Font: Agència de Residus de Catalunya

El grau de recollida selectiva té impactes sobre la salut humana del territori: Si els residus no se separen, augmenta el volum que va a abocadors o incineradores, provocant contaminació de l'aire (partícules, gasos tòxics), del sòl i de les aigües subterrànies. Tot plegat té impacte en malalties respiratòries, cardiovasculars i en la qualitat de l'aigua de consum. La mala gestió dels residus orgànics pot afavorir la proliferació de rosegadors, mosquits o altres vectors que transmeten malalties. A més, la manca de recollida selectiva augmenta la pressió sobre l'extracció de recursos naturals. El grau de recollida selectiva és, alhora, un indicador de responsabilitat ciutadana amb la salut i el medi ambient i reverteix en la neteja i l'ordre a l'espai públic.

La situació de Vallbona d'Anoia quant a la recollida selectiva dels residus presenta una evolució molt favorable des de 2022, amb la introducció del sistema de recollida porta a porta. Els valors de recollida selectiva han passat del 15,8% a 2021 fins al 80,1% l'any 2024, situant-se molt per sobre de la comarca de l'Anoia, on la recollida selectiva està força estancada entorn al 47%.

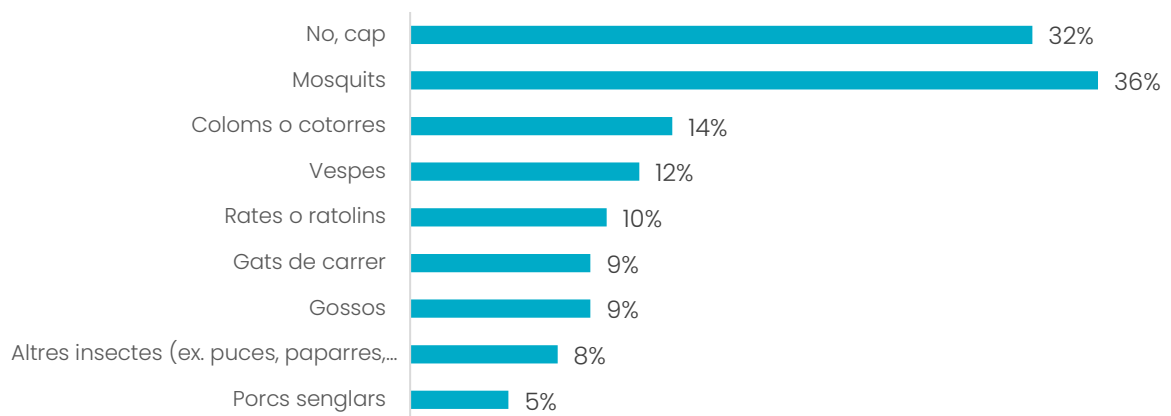
Les dades publicades per l'Agència de Residus de Catalunya apunten a un gran salt endavant en gestió de residus a Vallbona d'Anoia.

Convivència amb animals



Els mosquits són l'espècie que causa més molèsties a la població de Vallbona d'Anoia.

A la zona o casa on vius, t'afecta alguna d'aquestes plagues o animals?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

L'afectació de plagues (mosquits, rosegadors, paneroles, etc.) és rellevant perquè pot tenir un impacte directe en la salut a través de riscos biològics i ambientals. Algunes espècies **poden actuar com a vectors de malalties o facilitar infeccions de manera indirecta, i sovint estan associades a problemes d'higiene i salubritat** (acumulació de residus, punts d'aigua estancada, deficiències de manteniment). A més, les plagues poden agreujar al·lèrgies i asma (per ex. per excrements o restes d'insectes), incrementar el risc de picades i reaccions cutànies, i generar percepció d'insalubritat.

El gràfic mostra que els mosquits destaquen amb diferència com el principal focus de molèstia a la població, esmentats pel 36% de les persones enquestades, seguits de lluny pels coloms o cotorres (14%) i les vespes (12%).

En menor mesura, la població declara algunes molèsties per altres animals presents al poble: rates i ratolins (10%), gats de carrer (9%), gossos (9%), els altres insectes (8%) o porcs senglars (5%). Les molèsties poden ser de molts tipus (picades, brutícia, soroll, fàstic, etc.).

Des d'una perspectiva de salut comunitària, aquestes dades apunten sobretot a problemàtiques vinculades al clima i la humitat (mosquits), cosa que reforça la **necessitat de mesures preventives i de gestió local (control d'aigües estancades, sensibilització veïnal) per reduir riscos i millorar la qualitat de vida.**

Contaminació de l'aigua per nitrats



Vallbona d'Anoia no està inclòs dins de les zones vulnerables a la contaminació per nitrats de les aigües subterrànies

La presència de compostos nitrogenats, és el problema de contaminació difusa més important a les aigües subterrànies de Catalunya. La contaminació d'aigües per nitrats és l'excés de compostos nitrogenats (NO_3^-) dissolts a l'aigua, sobretot subterrània, que provenen d'activitats com l'agricultura i la ramaderia intensives i les aigües residuals mal depurades.

Els nitrats alts a l'aigua potable poden ser perillosos per als nadons i s'associen a riscos a llarg termini com certs tipus de càncer i malalties tiroïdals. Des del punt de vista mediambiental, degraden els ecosistemes aquàtics.

Les **zones vulnerables a nitrats** són aquells territoris on hi ha risc que les aigües (subterrànies o superficials) estiguin contaminades per un excés de nitrats d'origen agrícola o ramader. Les aigües d'aquest territori poden tenir concentracions de nitrats per sobre dels 50 mg/l establerts com a límit a la Directiva europea 91/676/CEE.

Vallbona d'Anoia no està inclòs dins de les zones vulnerables a la contaminació per nitrats de les aigües subterrànies.

Zones vulnerables a la contaminació per nitrats procedents de fonts agràries (2025)



Font: Agència Catalana de l'Aigua

Control de l'aigua



L'empresa subministradora d'aigua potable a Vallbona d'Anoia publica regularment els resultats de les analítiques al SINAC.

L'enviament de dades dels controls de l'aigua al SINAC (Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum) assegura que l'aigua que arriba a les llars sigui salubre, neta i segura, alhora que dona eines de vigilància a les autoritats i informació transparent a la ciutadania.

Els municipis i les empreses subministradores han de fer controls periòdics de qualitat (microbiològics, químics, físics).

Les dades s'han d'enviar al SINAC per verificar que l'aigua compleix els paràmetres de la normativa (RD 3/2023 a Espanya, derivat de la Directiva Europea 2020/2184).

El SINAC és una plataforma pública i consultable on qualsevol persona pot conèixer la qualitat de l'aigua del seu municipi. Gràcies al SINAC, les autoritats sanitàries poden identificar problemes en el subministrament (per exemple, contaminació per nitrats, excés de plom o bacteris) i facilita l'adopció de mesures correctores (neteja de dipòsits, restriccions temporals, substitució de canonades).

Publicació dels resultats dels controls d'aigua al SINAC (2025)

Vallbona d'Anoia	Dades al SINAC a 2025
Xarxa Vallbona d'Anoia (Gestor: SGAB, Sociedad General de Aguas de Barcelona SAU)	Informe presentat. Aigua apta per al consum.
Població censada subministrada	694

Font: SINAC

Les dades del SINAC mostren informació possiblement parcial de la xarxa de subministrament d'aigua de Vallbona d'Anoia.

Es publiquen les dades regulars del control d'aigua de la Xarxa de Vallbona d'Anoia que abasteix 694 persones. És possible que hi hagi alguna xarxa addicional de subministrament sobre la que no consten dades al SINAC.

Cal destacar que Vallbona d'Anoia disposa d'una ordenança que regula els usos de l'aigua en situació de sequera, aprovada el 2024.

Contaminació per gas radó



Vallbona d'Anoia es troba en una zona amb baix nivell de radó.

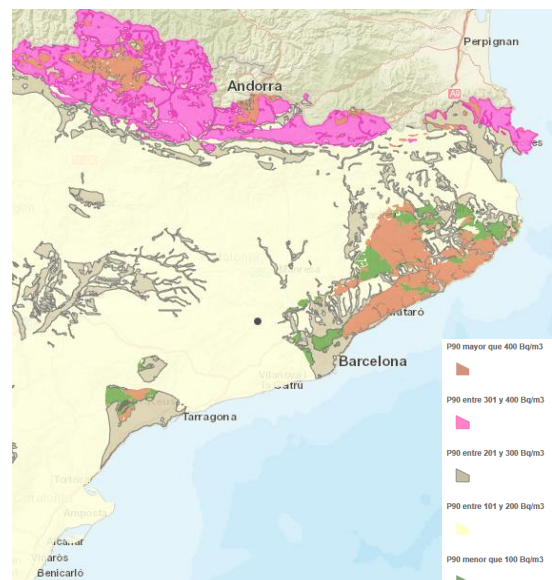
El radó és un gas radioactiu que es genera de manera natural per la desintegració de l'urani present a les roques i al sòl. Tot i ser natural, es considera un contaminant ambiental quan s'acumula en espais tancats (habitatges, soterranis o edificis amb poca ventilació). Una exposició prolongada a nivells alts de radó augmenta el risc de càncer de pulmó (és la segona causa després del tabac). La seva presència depèn del tipus de terreny, de les característiques de la construcció i de la ventilació dels edificis.

Les zones 1 i 2 a Catalunya fan referència a la classificació del risc per exposició al gas radó que estableix el Consell de Seguretat Nuclear (CSN) i que recull el Reial decret 1029/2022 (que regula la protecció davant la radiació natural).

Els termes municipals d'actuació prioritària contra el radó són els classificats com a municipis de zona 2, on s'estima que un percentatge significatiu d'edificis amb població pot superar el nivell de referència de 300 Bq/m³ (nivell màxim a partir del qual hi ha un risc per a la salut)

Vallbona d'Anoia es troba en una zona amb baix nivell de radó (entre 101 i 200 Bq/m³), de manera que no es considera una zona de risc en aquest sentit.

Mapa de potencial de radó (2025)



Font: Consell de Seguretat Nuclear (CSN)

Contaminació ambiental per amiant



L'Ajuntament de Vallbona d'Anoia no ha enviat a la Generalitat el cens municipal d'elements amb amiant i tampoc el calendari de retirada.

L'amiant en mal estat allibera fibres tòxiques que, inhalades, tenen efectes greus sobre la salut respiratòria i oncològica (càncer de pulmó, mesotelioma, asbestosi).

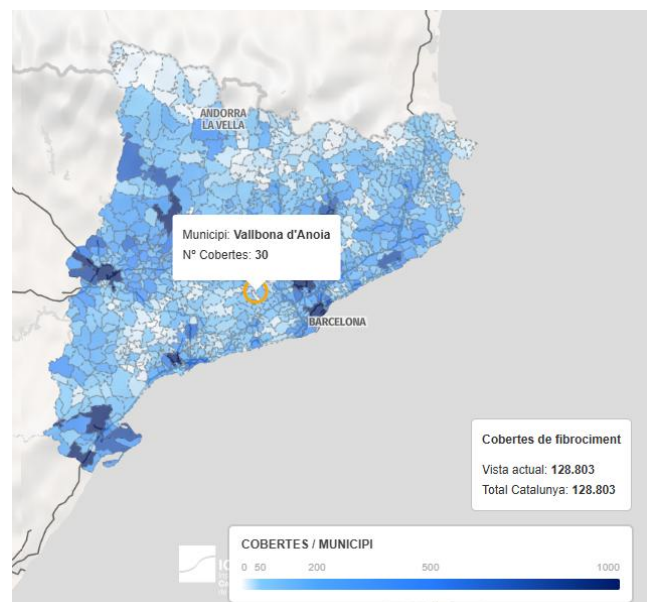
La Llei estatal 7/2022, de 8 d'abril, de residus i sòls contaminats per a una economia circular obliga els ajuntaments a enviar el cens municipals d'amiant i el calendari de retirada.

L'elaboració del cens comporta la identificació de les cobertes, instal·lacions i altres elements que contenen amiant, amb localització, estat de conservació i volum aproximat.

La Generalitat de Catalunya és l'encarregada de coordinar i planificar la retirada progressiva d'aquest material.

Els municipis amb cens complet poden accedir a ajudes i programes de retirada.

Cobertes amb fibrociment a Catalunya i Vallbona d'Anoia



Font: Comissió per a l'erradicació de l'amiant a Catalunya i Institut Cartogràfic de Catalunya.

Segons les dades publicades per la Generalitat el 03/12/2025, l'Ajuntament de Vallbona d'Anoia no ha enviat el cens municipal d'elements amb amiant i tampoc el calendari de retirada.

Segons les dades de la Generalitat, es calcula que hi ha 30 cobertes de fibrociment a Vallbona d'Anoia que caldrà retirar en els propers anys.

Risc d'incendis



Vallbona d'Anoia té un alt risc d'incendis. Per això, ha reforçat el manteniment i ampliació de franges contra incendis en els darrers anys.

Delimitació de franges contra incendis a Vallbonica (esquerra) i el nucli (dreta) (2024)



Font: SITMUN (Diputació de Barcelona)

El risc d'incendis forestals és una amenaça immediata per a la vida de les persones i pot tenir efectes estructurals a llarg termini sobre la sostenibilitat ambiental:

- Generen altes concentracions de partícules fines (PM2.5, PM10), monòxid de carboni i altres contaminants.
- Suposen la pèrdua d'ecosistemes i biodiversitat, erosió i degradació del sòl.
- Els incendis contribueixen al canvi climàtic i generant un cercle viciós d'augment de risc d'incendis.

Vallbona d'Anoia, municipi catalogat com d'alt risc d'incendis, disposa de plànols de delimitació aprovats definitivament des de l'any 2018. L'Ajuntament va localitzar les zones vulnerables davant del risc d'incendi forestal i en van delimitar les franges perimetrals al terme municipal. Posteriorment, i seguint les noves normatives, l'any 2024 s'han creat franges contra incendis també en punts del contorn del nucli urbà que presenten risc. En els mapes a dalt poden veure's les franges actualment executades.

Risc d'inundacions



El riu Anoia delimita el terme de Vallbona d'Anoia. El riu té risc d'inundació però el seu pas no afecta a les zones poblades.

El risc d'inundacions a 10 anys en un territori depèn de la combinació de factors naturals i humans.

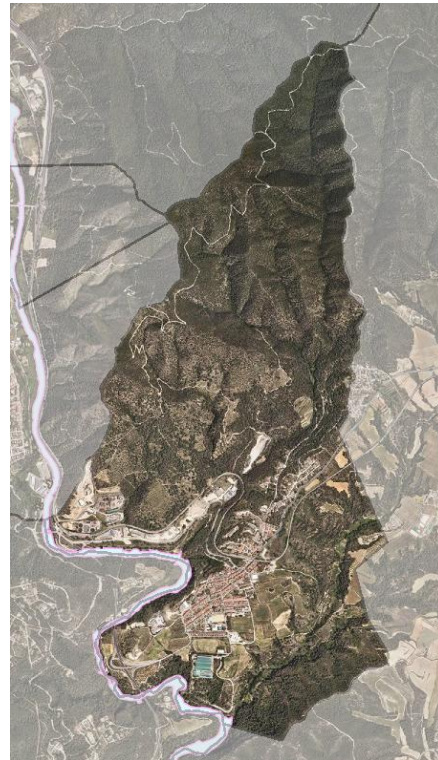
D'una banda, la intensitat i freqüència de pluges extremes, la pendent del terreny, el tipus de sòl i la presència de vegetació condicionen la capacitat del medi per absorbir o desviar grans volums d'aigua.

D'altra banda, l'ocupació urbanística, la impermeabilització del sòl i la construcció en zones inundables augmenten la vulnerabilitat, especialment si no hi ha infraestructures de drenatge o una gestió adequada de les lleres i rieres. El canvi climàtic accentua aquest risc, ja que incrementa la probabilitat d'episodis de pluja sobtada i intensa.

Les inundacions poden tenir greus conseqüències en termes de vides humanes, afectacions a la salut, destrucció d'infraestructures i bens materials.

El mapa d'inundabilitat a 10 anys de Vallbona d'Anoia mostra que existeix perill al llarg del Riu de l'Anoia, si bé **el seu transcurs no passa per zones poblades**. Per tant, el risc per a la població és força baix.

Zones de perill d'inundació fluvial a 10 anys (2018)



Font: SITMUN
(Diputació de Barcelona)

Resum d'indicadors urbans i ambientals

Indicadors de qualitat urbana	Vallbona d'Anoia
Densitat de població urbana (2024)	32,4
Tipologia dels teixits urbans (ciutat dispersa/ compacta) (2023)	55,9
Índex de motorització de turismes (2024)	877,5
Dificultats de mobilitat expressades per la població (2025)	Moderades
Zona verda urbana (m2) / habitant (2023)	22,6
Superfície (m2) de sistema d'equipaments urbans per habitant (2023)	17,7
Edat mitjana dels habitatges (2024)	60 anys

Indicadors de qualitat mediambiental	Vallbona d'Anoia
Valor de la biodiversitat agregada (2016)	Abundant
Zones d'interès natural (2023)	Abundants
Potencial d'oportunitats recreatives (2015)	Altes
Connectivitat entre nucli urbà i espais naturals (camins forestals)	Alta

Fonts de contaminació	Vallbona d'Anoia
Llindar de calor (2024)	Elevat
Mitjana anual de NO ₂ (2023)	11-15 µg/m³
Mitjana anual de PM 2,5 (2023)	6-10 µg/m³
Contaminació acústica (2021)	Moderada
Generació de residus: Kg / hab / any (2024)	187
% Recollida selectiva (sense runes) (2024)	80,1%
Incidència de molèsties en la població per plagues (2025)	Mosquits
Contaminació de l'aigua per nitrats procedents de fonts agràries (2025)	Baixa
Control de l'aigua (enviament de dades al SINAC) (2025)	Dades publicades
Risc de contaminació per radó (2025).	Baix
Enviaments dels censos municipals d'amiant (2025)	No enviat

Indicadors de risc ambiental	Vallbona d'Anoia
Delimitació de franges contra incendis en urbanitzacions i nuclis urbans	Executades
Risc d'incendis	Alt
Risc d'inundacions	Baix

Valors desfavorables

NECESSITATS SENTIDES AL TERRITORI

Entre octubre de 2025 i febrer de 2026 s'han fet **entrevistes amb professionals i referents comunitaris** de l'àmbit urbà, mediambiental, sanitari, escolar i social de Vallbona d'Anoia. Les entrevistes han permès debatre sobre les preocupacions i prioritats de millora sentides en relació amb l'entorn natural i urbà on viu la població i la protecció ambiental de la salut. A continuació, s'exposa una síntesi de les visions qualitatives recollides:



Impacte del trànsit dins del nucli

Les entrevistes realitzades expressen la necessitat de **reduir l'impacte del trànsit dins del nucli** i aconseguir una experiència urbana més segura i amable.

S'espera que la **futura variant** serveixi per evitar l'actual pas de camions pel centre i descarregar els revolts estrets i la barrera del tren, amb l'esperança que això millori la cohesió del poble i el confort quotidià.

Alhora, aquesta expectativa conviu amb una preocupació en relació amb com afectarà la variant en termes de soroll i contaminació atmosfèrica a l'institut – el projecte passa tocant a aquest equipament educatiu – i al veïnat de la zona afectada.

En aquest sentit, es desitja poder influir el projecte per aconseguir una variant amb els mínims impactes possibles per a l'institut i els veïns.



Caminabilitat i l'accessibilitat urbana

- Els entrevistats descriuen que l'orografia dificulta la mobilitat de la gent gran, ja que hi ha zones amb bastant desnivell.
- Es constata que els aparcaments per a bicicletes de l'escola s'utilitzen poc i que, si bé molts infants caminen a l'escola, a voltes es genera excés de cotxes. En general, **una part important de la població utilitza el vehicle per a desplaçaments que podria fer a peu.**
- Tot plegat apunta a la necessitat de reforçar itineraris segurs i còmodes per a vianants dins del poble, i d'anar resolent barreres i punts conflictius pendents. En aquesta línia, des d'Urbanisme es descriuen mesures ja aplicades per calmar el trànsit i projectes en consideració, que s'expliquen més endavant.



Connectivitat del transport públic

- Emergeix una necessitat clara en relació amb la **connectivitat i el transport públic, especialment quan s'ha d'anar a Capellades** per serveis essencials, com l'atenció sanitària al CAP de Capellades.
- Les aportacions descriuen que la **coordinació ferrocarril-bus** és deficient i genera esperes llargues, i que hi ha preocupació per el possible encariment del bus. En aquest context, es ressalta la dificultat que això suposa per a la gent gran que ja no pot conduir i que s'ha de visitar en el metge fora del poble (situació habitual, degut a la limitació d'horaris i serveis del Consultori i de Vallbona d'Anoia).



Contaminació acústica

- Pel que fa al medi ambient, s'assenyala que Vallbona no té, actualment, gaire indústria, però sí **focus puntuals de soroll** que poden afectar el descans i la qualitat de vida.
- S'explica un cas concret de contaminació acústica nocturna associada a una empresa del polígon que s'ha resolt amb silenciadors, però el tema del soroll es manté com un punt sensible del territori, principalment per l'efecte del **trànsit en la B-224** i per la incertesa sobre el nou projecte de variant.



Riscos ambientals

S'assenyala la importància de tenir una **mirada àmplia i preventiva sobre els riscos ambientals** a Vallbona d'Anoia:

- Per a la prevenció d'incendis (fent manteniment de les franges perimetrals i dels plans de prevenció).
- Per gestionar possibles inundacions (incloent el Camí Ral).
- Per tenir en compte possibles riscos radiològics o químics associats a la indústria de la zona.
- Per eliminar l'amiant pendent de retirar. S'ha realitzat un cens que revela que el 90% de l'amiant es troba en propietats privades, especialment en grans fàbriques abandonades on els propietaris són difícilment localitzables

L'actualització del DUPROCIM és una de les principals actuacions realitzades per abordar els riscos ambientals existents al poble.



Convivència amb animals

- Una necessitat concreta expressada té a veure amb la gestió de la convivència amb animals al nucli urbà. Es descriu que hi ha queixes per excrements a la via pública i **conflictes vinculats a gats i gossos**.
- Hi ha queixes recurrents associades a **alimentació no autoritzada de gats** fora de punts establerts, dificultant el control i generant conflictes de convivència i salubritat. Un cas sensible és el que afecta a la llar d'infants: s'hi identifica una colònia propera amb incidències higièniques per a la mateixa.
- Hi ha abundància de **senglars i cabirols**, que suposen un risc per al trànsit.



Protecció de la salut

- Tot i que el **control d'establiments alimentaris i el risc de legionella** es gestionen amb el suport de Diputació de Barcelona, es detecta la conveniència de disposar (o confirmar) un cens/registre local de punts o establiments de risc i assegurar que hi ha seguiment preventiu conegut i actualitzat, per evitar punts de desconeixement o manca de seguiment per part de l'Ajuntament.
- Per al **control de plagues**, el municipi ja actua de forma periòdica (4 cops l'any, desratitzacions, trampes per vespa velutina, tractaments d'embornals per mosquits), però es desprèn la necessitat de reforçar la vigilància en plagues que tenen un component ambiental (mosquits vinculats al riu) i en espècies emergents o invasores (per exemple: cactus invasor de l'espècie *Cylindropuntia Rosae* a la muntanya de Miramar).
- Pel que fa al **control de l'aigua**, es valora que hi ha una gestió adequada per part de l'empresa gestora i que la població confia en la qualitat de l'aigua. Tot i que les analítiques de l'aigua no mostren nivells alts de plom, les canonades són molt antigues (anys 70-80) i per això s'està redactant un projecte de renovació.

RECURSOS I LÍNIES D'ACCIÓ AL TERRITORI

En aquest apartat s'expliquen els principals recursos i línies d'acció i recursos que existeixen o en vies de desenvolupament a Vallbona d'Anoia per actuar en relació amb els reptes ambientals i urbans identificats:



Projectes viaris i de mobilitat urbana

- **Nova variant de la carretera** per desviar el trànsit (especialment el pesat) fora del nucli i evitar el pas de camions pel centre del poble.
- **Mesures de pacificació del trànsit** ja implementades en el nucli urbà, com:
 - Plataforma única al carrer del Trull.
 - Piloncs de plàstic i jardineres per delimitar espai de vianants, evitar aparcament indegut i reduir velocitat.
 - Substitució de bandes sonores per passos elevats d'asfalt (menys sorollosos).
 - Passos elevats instal·lats a diferents punts per obligar a reduir la velocitat.
- **Projecte de carrers d'un sol sentit** (en consideració) per millorar la circulació i ordenar mobilitat interna.
- **Reducció de barreres arquitectòniques**, ja implementades, en equipaments i diferents punts del poble.
- **Via Blava (Jorba–Claramunt)**: itinerari natural que està desenvolupant la Diputació de Barcelona al llarg de zones fluvials. En el cas de Vallbona d'Anoia, es preveu que la Via Blava passi pel nucli urbà.
- **Xarxa de senders i camins senyalitzats** i ús habitual dels camins (per exemple el Camí Ral, com a ruta rellevant).



Transport públic i connexions intermunicipals

- Estació FGC i una segona estació dins el terme (Vallbona d'Anoia) amb un servei de bus-llançadora per arribar fins a Capellades.



Qualitat ambiental

- **Estudi de qualitat de l'aire** realitzat fa uns 3–4 anys amb unitat mòbil, amb resultats positius. S'identificà el trànsit com a principal font potencial de contaminació atmosfèrica (més que la indústria).
- **Realització d'un mapa de contaminació acústica** i posterior mapa de capacitat acústica per regular els nivells de soroll permesos (aprovat a 2023).



Gestió de riscos ambientals

- Manteniment de **franges perimetrals** (nucli i urbanització de Vallbonica) i previsió d'actualitzar el Pla de prevenció d'incendis.
- Actualització del **DUPROCIM** (Document Únic de Protecció Civil Municipal) incorporant la gestió de riscos d'inundació i incorporant el risc radiològic associat a algunes indústries en municipis veïns.
- Realització de **cens d'amiant** en equipaments municipals i propietats privades. Està pendent l'elaboració d'un calendari de retirada, com a requisits per poder accedir a subvencions.



Adaptació climàtica, confort urbà i transició energètica

- Millora climàtica a l'escola (instal·lació d'ombres al pati i aerotèrmia interior).
- Previsió de crear un refugi climàtic al parc de la piscina.
- Creació d'una zona d'ombra a la Plaça de l'Església (tendalls).
- Instal·lació de plaques fotovoltaïques a Ajuntament, escola i llar d'infants. Previsió d'ampliació al poliesportiu).
- Bonificació del 50% de l'IBI durant 3 anys per instal·lació de sistemes d'energia renovable en habitatges (plaques solars o aerotèrmia...).



Gestió de residus i neteja

- Recollida selectiva porta a porta (acció consolidada amb millores molt significatives en al recollida selectiva).



Convivència amb animals

- Cens d'animals domèstics.
- Conveni amb voluntariat (associació Canigat) per a la gestió de colònies de gats.
- Protocol de gestió de colònies mitjançant el sistema CER (captura-esterilització-retorn).



Protecció de la salut

- **Tractaments de prevenció de plagues:** 4 cops l'any es fan desratitzacions, trampes per vespa velutina, tractaments d'embornals per mosquits. També es fan tractaments en arbres amb processionària.
- Analítiques i controls regulars de qualitat de l'aigua.
- Projecte en redacció de renovació de la xarxa d'abastament, orientat a substituir canonades antigues amb pèrdues i retirar trams de plom substituint-los per polietilè (zona antiga del municipi, com el barri del Sol i carrer Balmes).
- Control d'establiments alimentaris i risc de legionel·la amb suport de Diputació de Barcelona.

CONCLUSIONS I PROPOSTES EN L'ÀMBIT URBÀ I AMBIENTAL

Vallbona d'Anoia parteix d'unes fortaleeses molt potents per a la salut: és un municipi amb entorn natural immediat i camins propers que faciliten activitat física i benestar; la qualitat ambiental és globalment bona; i la política municipal està avançant en l'aplicació de millores destinades a millorar el confort climàtic (com la instal·lació de sistemes de climatització i ombres en equipaments, escola i places). A més, s'ha assolit un notable èxit en la millora de la recollida selectiva de residus, gràcies al sistema porta a porta.

Amb tot, la salut quotidiana en el poble encara es veu limitada per alguns factors: un repte central és fer el poble més caminable i menys dependent del cotxe. Les dades recollides mostren un ús del vehicle habitual dins i fora del poble i, alhora, les persones sense vehicle tenen dificultats per desplaçar-se a municipis veïns.

Aquest repte es combina amb un altre, que és el soroll i l'impacte del trànsit al nucli, amb la B-224 com a focus principal.

Proposta de línies d'actuació

Les propostes següents s'orienten a reforçar actius existents i a reduir els indicadors desfavorables, basant-se en el que recullen professionals i indicadors:

- **Consolidar una mobilitat més saludable i accessible**, reduint la dependència del vehicle privat i facilitant el desplaçament quotidià a peu en totes les edats. Això implica orientar l'urbanisme cap a la caminabilitat (itineraris segurs, accessibilitat universal, connexions còmodes entre equipaments i barris) i reforçar les alternatives quan cal sortir del municipi per serveis essencials, explorant fórmules de transport de suport per a desplaçaments de primera necessitat en el cas de persones grans amb mobilitat reduïda.
- **Avançar en la reducció de l'impacte del trànsit i del soroll al nucli**, aprofitant el projecte de la variant i de Vies Blaves per reforçar mesures de pacificació del nucli urbà amb criteris de salut.
- **Reforçar l'aprofitament de l'entorn natural i els espais a l'aire lliure**, transformant-los en una eina de salut més inclusiva. Això passa per potenciar els camins i itineraris com a recurs de benestar i activitat física.

- **Continuar desplegant mesures de confort climàtic** i qualitat dels espais d'estada del nucli (ombra, punts de descans, espais amables). En aquesta línia, té sentit continuar desplegant actuacions de refugis climàtics i millores de confort als equipaments públics, així com impulsar polítiques de sostenibilitat energètica.
- **Avançar en l'agenda de gestió de riscos ambientals**, amb la retirada d'amiant i l'actualització dels plans de protecció civil davant incendis i inundacions.
- **Reforçar el control de plagues, especialment mosquits i la convivència amb animals** (colònies felines, civisme i higiene a l'espai públic), amb protocols clars, sensibilització i corresponsabilitat comunitària.
- **Una línia addicional fonamental de treball ha de ser la millora d'equipaments esportius i socioculturals**, per poder facilitar el desenvolupament d'activitats comunitàries. Aquest aspecte es desenvoluparà en major extensió en l'eix 3, en relació a les propostes d'activitats de salut a desenvolupar.

EIX 2. SITUACIÓ DEMOGRÀFICA I SOCIOECONÒMICA

Aquest **segon eix** analitza la **realitat demogràfica i socioeconòmica** de Vallbona d'Anoia.

L'edat, la renda, el nivell educatiu, la situació laboral o la tinença de l'habitatge influeixen directament en les oportunitats de viure amb salut de la població. Condicionen l'alimentació, l'activitat física, l'estrès, l'accés a recursos, l'adhesió a tractaments i la salut mental. Alhora, es tradueixen en unes determinades necessitats d'assistència sanitària, de cura a la dependència o de mesures compensatòries per evitar l'exclusió i la desigualtat social.

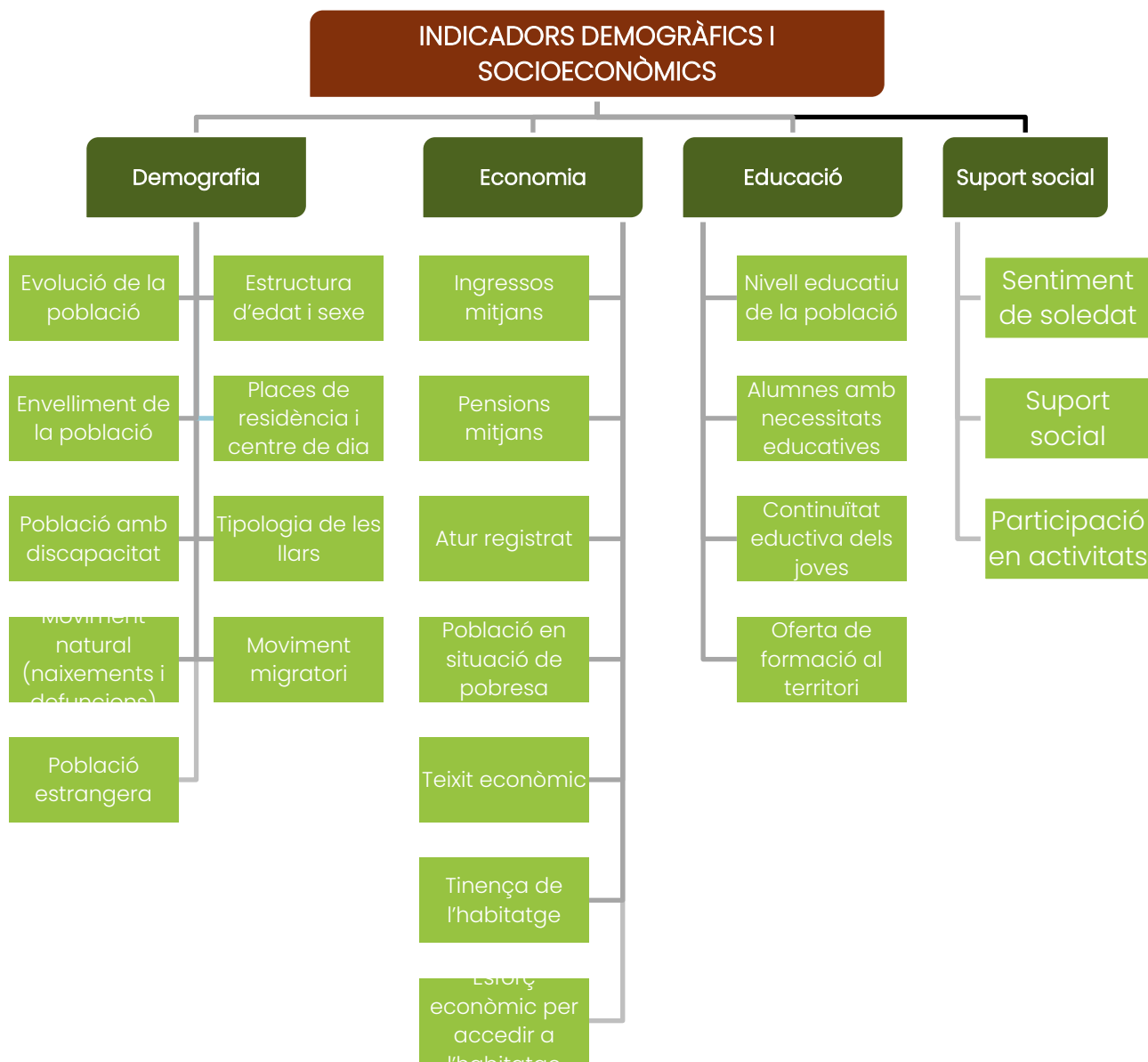
Analitzar aquests factors és fonamental per orientar les polítiques públiques de salut des d'una perspectiva d'equitat.



INDICADORS DEMOGRÀFICS I SOCIOECÒNOMICS

Aquest apartat presenta **dades oficials de tipus estadístic** que ens aproximen, a mode d'indicadors, a la situació demogràfica i socioeconòmica de Vallbona d'Anoia.

S'han triat aquests indicadors per ser aquells per als que hi ha dades disponibles desagregades a nivell municipal, publicades per organismes oficials, i que, alhora, ens apropen a la realitat del poble en termes de protecció i riscos per a la salut.

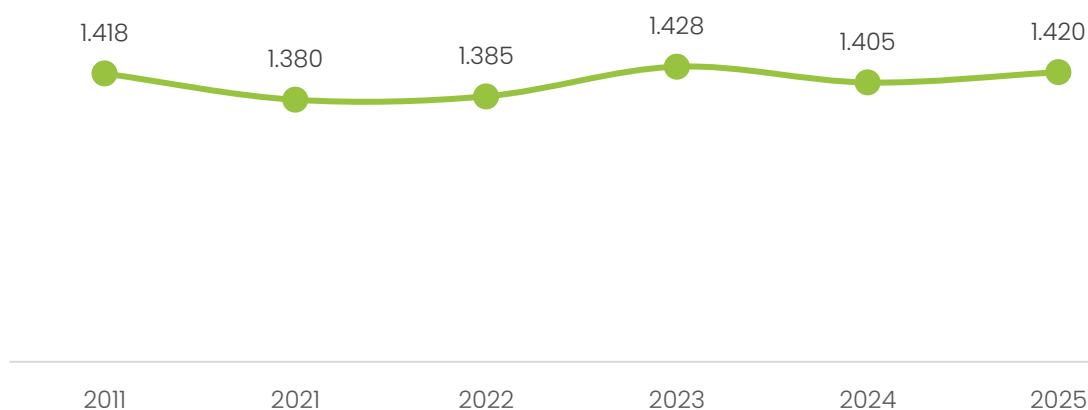


Evolució de la població



En el període 2011–2025, Vallbona d'Anoia ha mantingut una població molt estable, amb un creixement poblacional pràcticament nul.

Evolució de la població de Vallbona d'Anoia



Font: Idescat

El volum i la dinàmica demogràfica condicionen la demanda i pressió sobre els serveis sanitaris i molts altres tipus de serveis. Un territori en creixement sostingut pot enfrontar reptes de planificació i redimensionament dels serveis. En canvi, un territori amb estabilització o retrocés poblacional pot veure's afectat per l'envelliment i la pèrdua de vitalitat econòmica i social.

El gràfic mostra que **Vallbona d'Anoia té una població molt estable, sense pràcticament variacions en els darrers 15 anys**. La població actual se situa en 1.420 habitants empadronats. Aquesta estabilitat de la població va lligada, com veurem, a un baix moviment en el mercat de l'habitatge: la construcció, la compra-venda i el lloguer són mercats amb molt poc moviment a Vallbona d'Anoia.

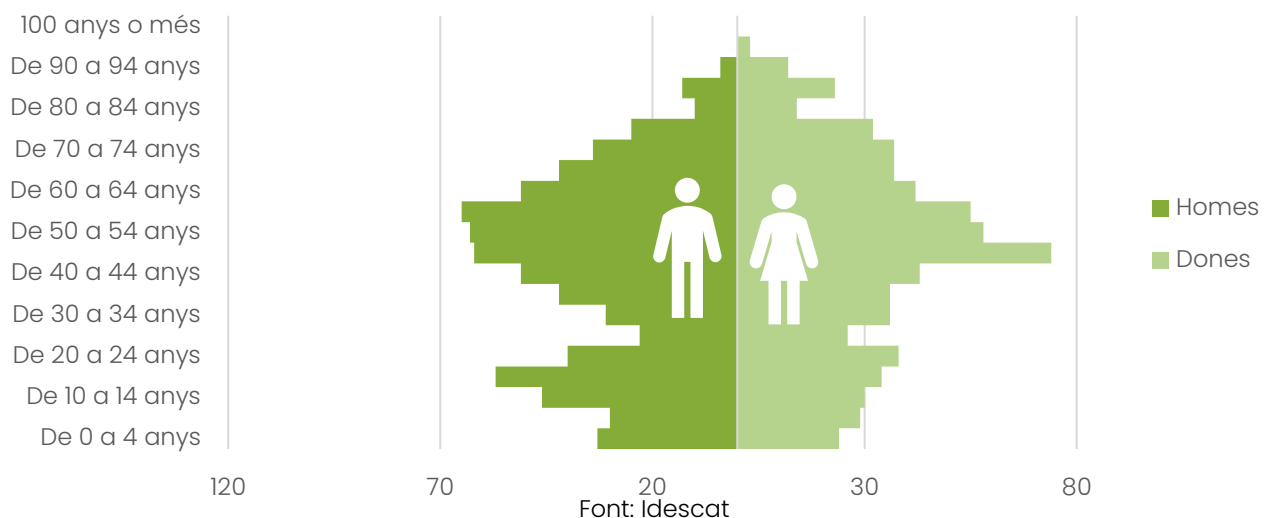
L'estabilitat de la població té aspectes positius: el poble demostra tenir un **teixit de relacions familiars i veïnals fort i estable**. Tanmateix, aquesta realitat conviu amb l'**envelliment progressiu de la població i dels habitatges**, accentuats per l'escassa renovació.

Estructura d'edat i sexe



La població de Vallbona d'Anoia es concentra en les edats entre 40 i 70 anys. La base infantil és reduïda i pronostica l'envelliment i possible pèrdua de població.

Piràmide d'edat i sexe de la població Vallbona d'Anoia, 2024



L'estructura per edats i sexes d'una població és un indicador clau per comprendre l'estat i les perspectives de salut d'un territori. La piràmide demogràfica permet identificar els equilibris i desequilibris entre generacions, els processos d'envelliment o rejuveniment poblacional que són causa de múltiples transformacions socials, culturals i econòmiques.

Una població amb base ampla i part superior estreta indica un territori jove i en expansió, mentre que una base reduïda i una cúspide més ampla reflecteix envelliment i baixa natalitat, amb implicacions directes en la planificació sanitària, la dependència i la sostenibilitat dels serveis públics.

La piràmide de Vallbona d'Anoia mostra una concentració de persones en les generacions entre 40 i 70 anys.

La base se persones per sota dels 40 anys és més estreta i té un buit generacional acusat en la franja de 25-29 anys. Entre els 10 i 20 anys trobem unes generacions més àmplies – fills i filles de les àmplies generacions de 40-50 anys que hi ha al poble – però sense continuïtat en els més petits -0 i 10 anys- que són generacions més minoritàries i pronostiquen l'envelliment i pèrdua de la població en el futur.

Estructura d'edat i sexe



Vallbona d'Anoia mostra una estructura d'edats més envellida que la mitjana de la província de Barcelona.

Indicadors d'estructura demogràfica i envelliment. Vallbona d'Anoia 2018–2025

Municipi	Vallbona d'Anoia 2018	Vallbona d'Anoia 2025	Província de Barcelona 2025
Edat mitjana de la població	43,8	44,6	43,7
% de població menor de 15%	16,08%	14,72%	14,14%
% de població de 65 i més anys	19,66%	20,85%	19,70%
Sobreenvelliment (85 anys i més / 65 i més)	13,82	19,23	17,08
Població total de 85 anys i més	38	51	182.697
Índex de potencialitat (dones 20–34 anys / dones 35–49 anys)	51,72	65,82	81,14

Font: Idescat

Entre el 2018 i el 2025, l'edat mitjana de la població de Vallbona d'Anoia ha passat de 43,8 a 44,6 anys, **evidenciant l'envelliment progressiu de la població**. Actualment, la població de Vallbona d'Anoia està més envellida que la del conjunt de la província de Barcelona.

La població menor de 15 anys s'ha reduït entre 2018 i 2025 i, en canvi, ha augmentat la població major de 65 anys. Així mateix, ha augmentat el nombre de persones per sobre dels 85 anys (tant en nombres absoluts com relatius al conjunt de població).

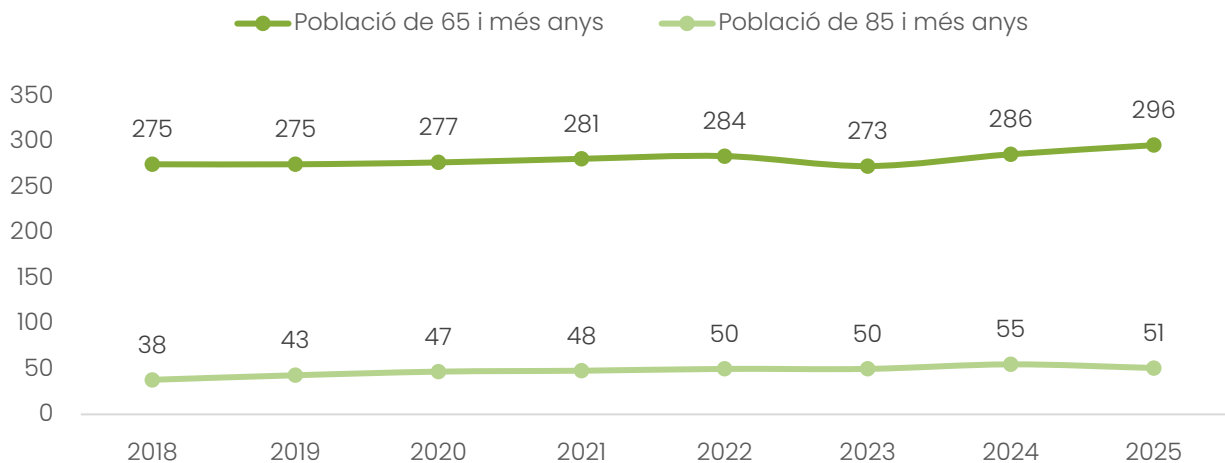
L'índex de potencialitat (és a dir, de potencial de natalitat en els propers 15 anys) ha augmentat entre 2018 i 2025 degut a què han augmentat els joves per sota dels 25 anys. Però, tot i així, l'índex es manté molt per sota de 100 i també per sota dels nivells de la província de Barcelona, indicant que el relleu generacional de les dones en edat fèrtil continua sent molt insuficient.

Envelliment de la població



La població de més de 85 anys es manté força estable, possiblement pel trasllat d'algunes d'elles a municipis amb serveis a la dependència.

Evolució de la població de 65+ i 85+ a Vallbona d'Anoia. Any 2018-2025



Font: Idescat

El gràfic mostra l'evolució de la població major de 65 anys en conjunt i, específicament, major de 85 anys a Vallbona d'Anoia:

- D'una banda, la població de 65 anys i més creix poc a poc entre 2018 i 2025: passa de 275 persones el 2018 a 296 el 2025. És possible que aquest augment s'accentui en els propers anys, a mesura que les cohorts més abundants de Vallbona d'Anoia entrin en l'edat de la jubilació.
- D'altra banda, la població de 85 anys i més tendeix a augmentar molt lleugerament: ha passat de 38 persones el 2018 a 51 el 2025. Amb tot, és destacable que la xifra s'ha mantingut molt estable en els darrers quatre anys.

És possible que la contenció en l'augment de persones de 85+ estigui relacionada amb el fet que Vallbona d'Anoia no disposi de serveis específics per aquestes edats (com centres de dia o residències) fent que algunes persones amb edats molt avançades marxin a ciutats o pobles propers on sí hi ha aquests serveis.

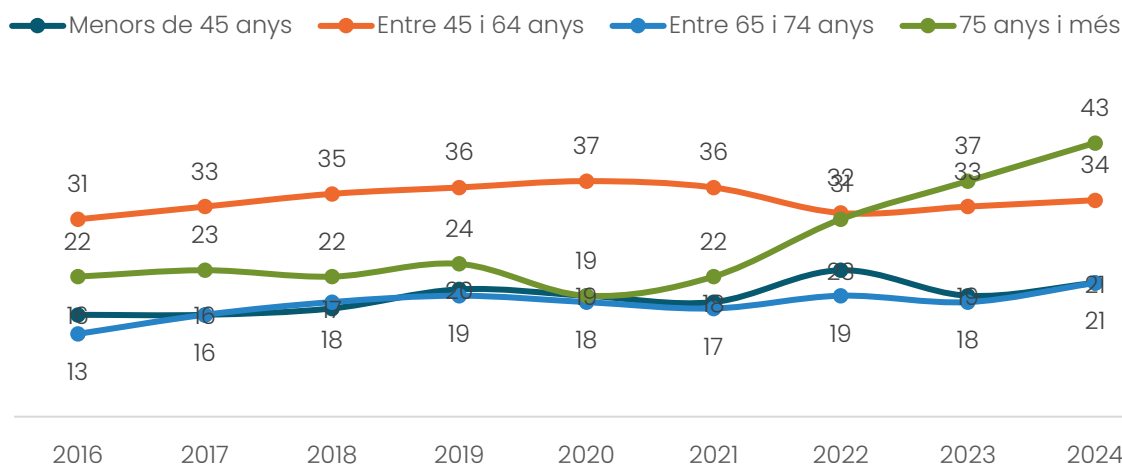
Des d'una perspectiva de salut i de la dependència, el municipi haurà de reforçar serveis preventius, d'envelliment actiu i atenció a la cronicitat si vol afavorir un envelliment en el propi poble.

Població amb discapacitat



La població amb discapacitat reconeguda ha experimentat un increment progressiu, especialment en la població major de 75 anys.

Evolució de les persones amb reconeixement legal de la discapacitat a Vallbona d'Anoia. Any 2016-2024



Font: Idescat

El nombre de persones amb discapacitat reconeguda reflecteix no només les condicions de salut física o mental de la població, sinó també la capacitat del sistema sanitari i social per detectar, reconèixer i donar suport a aquestes situacions. Un augment d'aquest indicador pot respondre a dues dinàmiques diferents: d'una banda, a l'envelliment de la població, ja que les limitacions funcionals augmenten amb l'edat; i, de l'altra, a una major sensibilitat institucional envers la discapacitat, amb més sol·licituds i tramitacions de reconeixement.

A Vallbona d'Anoia, la població amb discapacitat reconeguda ha experimentat un increment progressiu entre 2018 i 2024, passant de 84 a 2024 (8,5% de la població, similar al 8% de Catalunya).

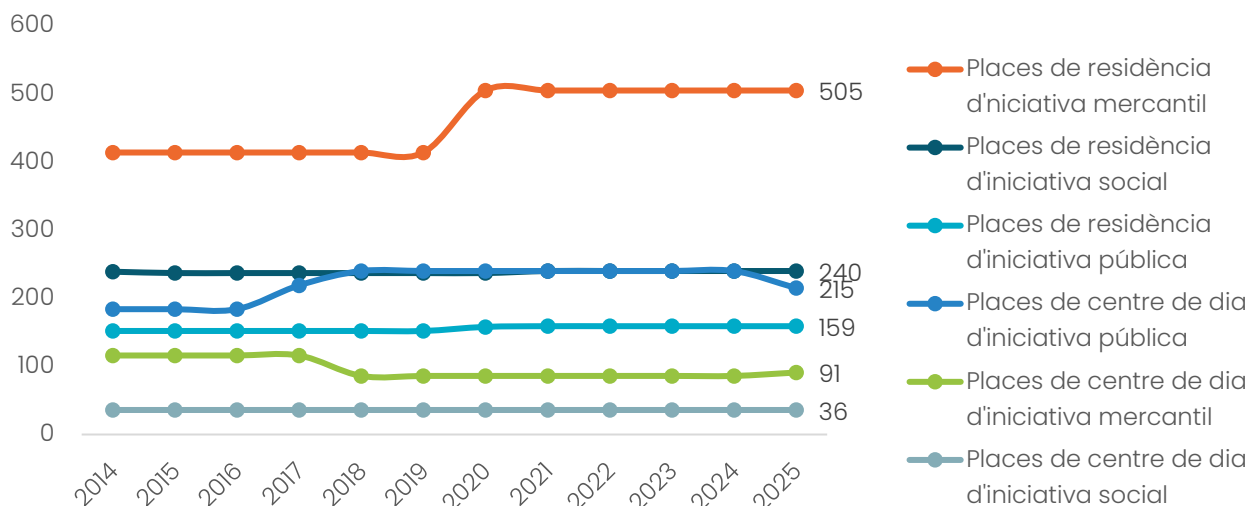
La discapacitat reconeguda augmenta principalment en la població majors de 75 anys, que ha passat de 22 l'any 2016 a 43 l'any 2024. Aquest augment reflecteix l'acumulació de limitacions funcionals associades a l'edat i la major supervivència de persones amb malalties cròniques o discapacitats adquirides. També, indica una major cobertura i reconeixement administratiu d'aquestes situacions per part dels serveis socials.

Places de residència i centre de dia



Vallbona d'Anoia no disposa de cap plaça de centre de dia ni residència en el seu terme municipal.

Places de residència i centre de dia per a gent gran als municipis de l'Anoia segons naturalesa jurídica, 2025



Font: Idescat

El gràfic mostra l'evolució del nombre de places de serveis residencials i de centre de dia per a gent gran a la comarca de l'Anoia. Distingir entre places públiques, d'iniciativa social i d'iniciativa mercantil permet entendre quin pes tenen els diferents actors (administració, tercer sector i empreses privades) en l'atenció a la dependència.

La iniciativa mercantil representa el 56% de les places residencials i el 27% de les places de centre de dia. A la comarca, l'oferta es concentra en els municipis d'Igualada, Piera, Capellades, Vilanova del Camí, Calaf, Santa Margarida de Montbui i Masquefa.

Vallbona d'Anoia no disposa de cap plaça de centre de dia ni residència en el seu terme municipal.

L'evolució de places en els darrers 12 anys evidencia que les places de residència d'iniciativa pública i social es troben estancades. En aquest període, l'escàs augment de places s'ha donat a compte de la iniciativa privada.

En el cas de les places de centre de dia, han augmentat lleugerament les d'iniciativa privada, però en canvi no les d'iniciativa social ni pública.

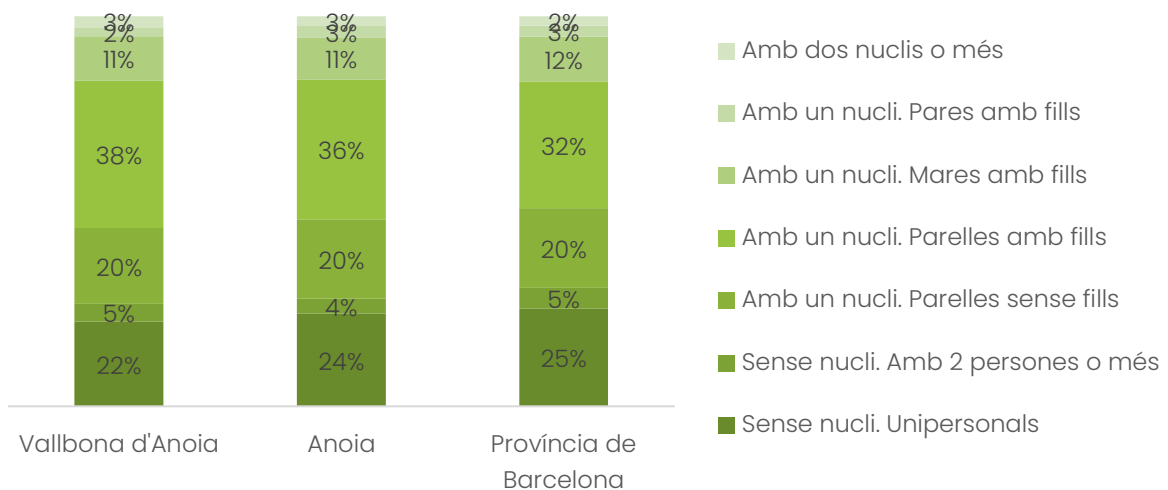
Tot plegat apunta a una possible insuficiència de places residencials i de centre de dia en el futur que generarà llista d'espera i pressió sobre els serveis de suport en la pròpia llar.

Tipologia de les llars



Vallbona d'Anoia té una proporció relativament baixa de llars unipersonals i relativament alta de famílies amb fills.

Tipus de llars per composició. Comparativa territorial, 2021



La composició de les llars reflecteix els canvis demogràfics i familiars i, alhora, condiciona la vulnerabilitat social i la necessitat de suport comunitari. En particular, les persones que viuen soles poden presentar major risc d'aïllament, de solitud i de dificultats d'accés a recursos de cura i assistència, sobretot entre la gent gran o amb limitacions funcionals. Analitzar la composició de les llars permet anticipar necessitats de suport domiciliari i de xarxes comunitàries de proximitat.

Vallbona d'Anoia té una proporció de llars unipersonals menor que el conjunt de la província i de la comarca. En canvi, té una proporció major de nuclis formats per parelles amb fills.

S'estima que al poble viuen soles unes 33 dones i uns 15 homes majors de 65 anys.

Estructura de la llar	Vallbona d'Anoia 2021
Llar amb una dona sola menor de 65 anys	24
Llar amb un home sol menor de 65 anys	42
Llar amb una dona sola de 65 anys o més	33
Llar amb un home sol de 65 anys o més	15
Llar amb un sol progenitor que conviu amb algun fill menor de 25 anys	78
Llar amb un sol progenitor que conviu amb tots els seus fills de 25 anys o més	51
Llar formada per parella sense fills	183
Llar formada per parella amb fills on algun fill és menor de 25 anys	528
Llar formada per parella amb fills on tots els fills de 25 anys o més	135
Llar formada per parella o un sol progenitor que conviu amb algun fill menor de 25 anys i una altra(s) persona(a)	171
Altres tipus de llar	111

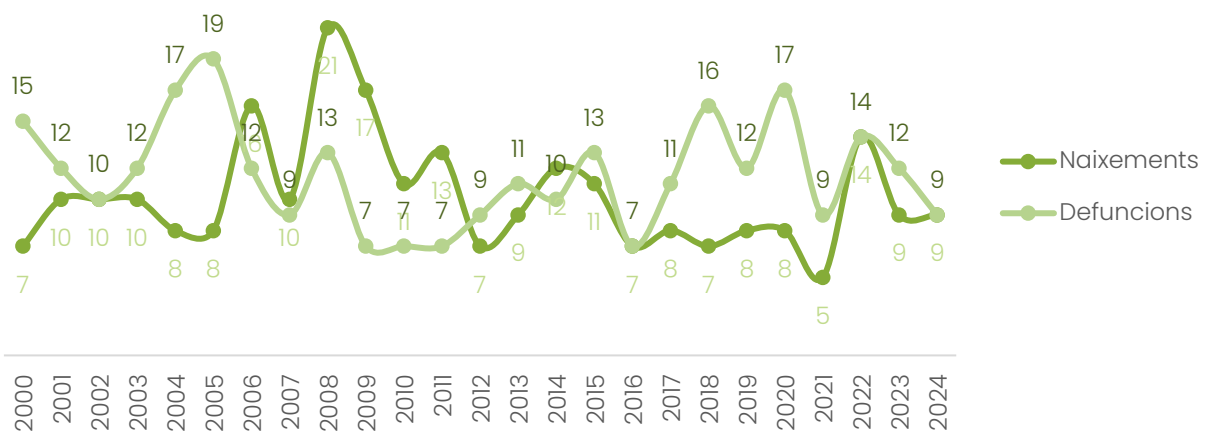
Font: Censo de población y vivienda, 2021

Moviment natural



Els darrers deu anys, el creixement demogràfic natural de Vallbona d'Anoia ha estat negatiu (més defuncions que naixements).

Evolució del nombre anual de naixements a Vallbona d'Anoia entre 2000 i 2024



Font: Idescat

El moviment natural de la població —és a dir, la diferència entre els naixements i les defuncions— permet aproximar-nos a la dinàmica demogràfica i la sostenibilitat poblacional d'un territori. Quan els naixements superen les defuncions, es produeix un creixement natural positiu; en canvi, quan hi ha més defuncions que naixements, el balanç és negatiu, i el manteniment o augment de la població només pot venir per la via de la immigració. Analitzar aquesta relació permet anticipar canvis en les necessitats de serveis sanitaris, socials i educatius, així com planificar polítiques per a la cura i el suport de la gent gran.

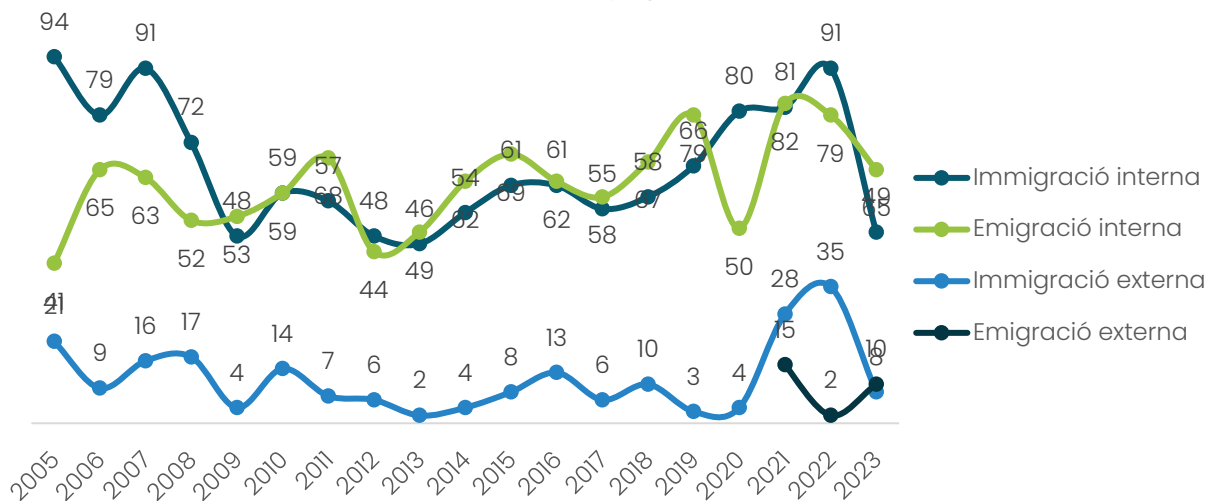
Mirant l'evolució de naixements i defuncions, el creixement natural de Vallbona d'Anoia és feble i irregular al llarg del temps. Hi ha hagut alguns anys amb saldo positiu (més naixements que defuncions) entre 2007 i 2011 però, **posteriorment, el saldo natural ha tendit a ser negatiu.**

Moviment migratori



La població de Vallbona d'Anoia és molt estable i té poca rotació de residents. Aquest fet està vinculat a un mercat de l'habitatge amb poc moviment.

Evolució del nombre d'immigracions i emigracions a Vallbona d'Anoia 2005-2023



Font: Idescat

Les migracions no només canvien quanta gent viu al municipi, sinó qui hi viu i quines necessitats de salut té. D'una banda, l'evolució migratòria modifica l'estructura demogràfica (generalment, rejuvenint la població). D'altra banda, les migracions també tenen una dimensió social i d'equitat en salut. Les persones novingudes des de l'estranger poden tenir barreres que poden afectar la salut (idioma, informació, xarxa social, habitatge precari, feina inestable). Per això, conèixer si el municipi guanya o perd població i quin perfil arriba o marxa ajuda a planificar millor accions comunitàries, d'acollida i polítiques de cohesió.

En el cas de Vallbona d'Anoia, trobem que les migracions internacionals (arribades i sortides de població des de l'estranger) són mínimes, més enllà d'algun repunt puntual (ex. Any 2021 i 2022).

Pel que fa a les migracions internes (canvis residencials entre municipis dins de la comarca, Catalunya o Espanya), també tenen un volum força moderat, per sota de les 100 entrades i sortides anuals.

Tot plegat, els fluxos migratoris confirmen que Vallbona d'Anoia és un poble amb poca rotació d'habitants. Aquesta situació va lligada a un mercat d'habitatge també molt estàtic (poca construcció d'obra nova, poca compra-venda i poc mercat de lloguer).

Població estrangera



Un 11,5% de la població de Vallbona d'Anoia ha nascut a l'estranger, majoritàriament al Marroc.

La taula mostra el pes de la immigració internacional i la població estrangera al municipi.

L'indicador és rellevant perquè la presència de població nascuda a l'estranger no només impacta en la dinàmica poblacional – compensant el desequilibri generacional –, sinó també en aspectes socials, laborals i culturals, generant nous reptes i oportunitats per a les polítiques locals d'inclusió, educació, habitatge i salut pública.

Població estrangera a Vallbona d'Anoia

Vallbona d'Anoia	Immigració des de l'estranger	Població nascuda a l'estranger	% població nascuda a l'estranger (2024)	% Població de nacionalitat estrangera
2024		162	11,5%	7,5%
2023	8	174	12,2%	7,8%
2022	35	143	10,3%	5,6%
2021	28	138	10,1%	5,7%

Nacionalitats principals a Vallbona d'Anoia, any 2024



Font: Idescat

L'any 2024, un 11,5% de la població de Vallbona d'Anoia ha nascut a l'estranger, un percentatge inferior al que enregistra el conjunta de la comarca de l'Anoia (18%) i el conjunt de Catalunya (24%).

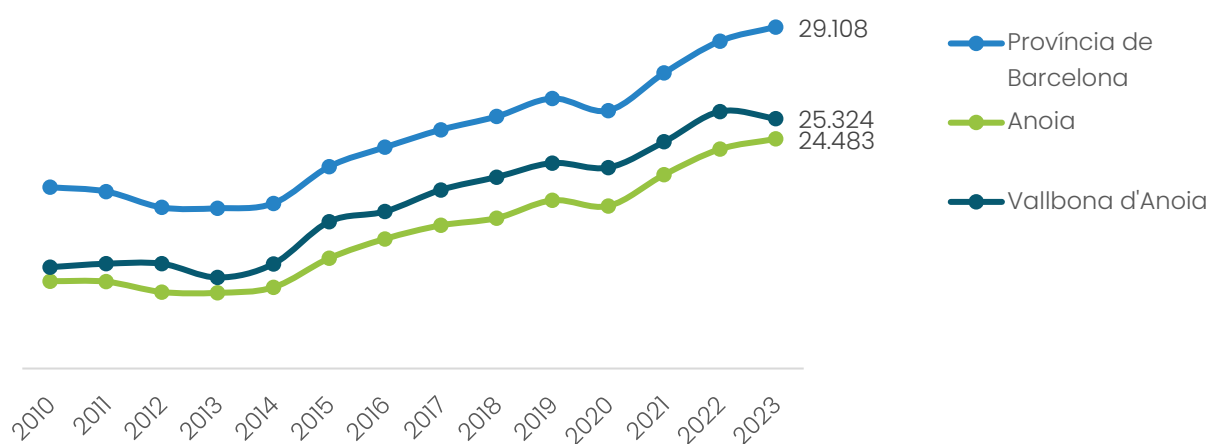
La població de nacionalitat estrangera representa un percentatge inferior, un 7,5% a Vallbona d'Anoia, ja que part de la població nascuda a l'estranger disposa de nacionalitat espanyola. **En suma, a 2024 hi ha 162 persones nascudes a l'estranger. Un quart d'aquestes persones provenen del Marroc.** La resta de nacionalitats presents al municipis són molt diverses i alhora molt minoritàries (cap col·lectiu supera les 11 persones).

Ingressos mitjans de la població



Els ingressos mitjans bruts de la població se situen entorn dels 25.000 € anuals per persona, similar a la comarca i per sota de la província.

IRPF. Base imposable general per declarant (€). Comparativa territorial 2010-2023.



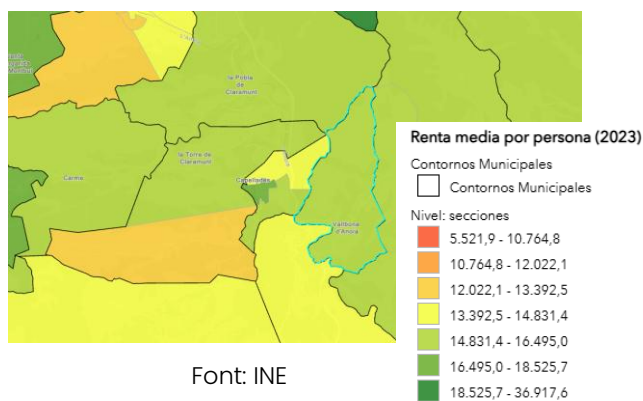
Font: Idescat

L'indicador de base imposable per declarant de l'IRPF és una mesura útil per entendre la realitat socioeconòmica del territori. Reflecteix el nivell mitjà d'ingressos de la població que declara rendes i, per tant, és un termòmetre de la capacitat adquisitiva de la població. A més, és un indicador indirecte de la salut i de la vulnerabilitat: nivells baixos d'ingressos solen associar-se a majors dificultats per accedir a habitatge, oci, alimentació, entre d'altres factors que influeixen en el benestar i la salut comunitària.

La realitat de Vallbona d'Anoia es caracteritza per un nivell d'ingressos mitjans, amb 25.324 € anuals a 2023. El nivell d'ingressos comarcal se situa lleugerament per sota i, en canvi, els del conjunt de la província són bastant superiors.

Entre els municipis veïns, Vallbona d'Anoia se situa com un municipi de renda mitjana, similar a Piera, Capellades o la Poble de Claramunt.

Renda mitjana per persona segons municipi



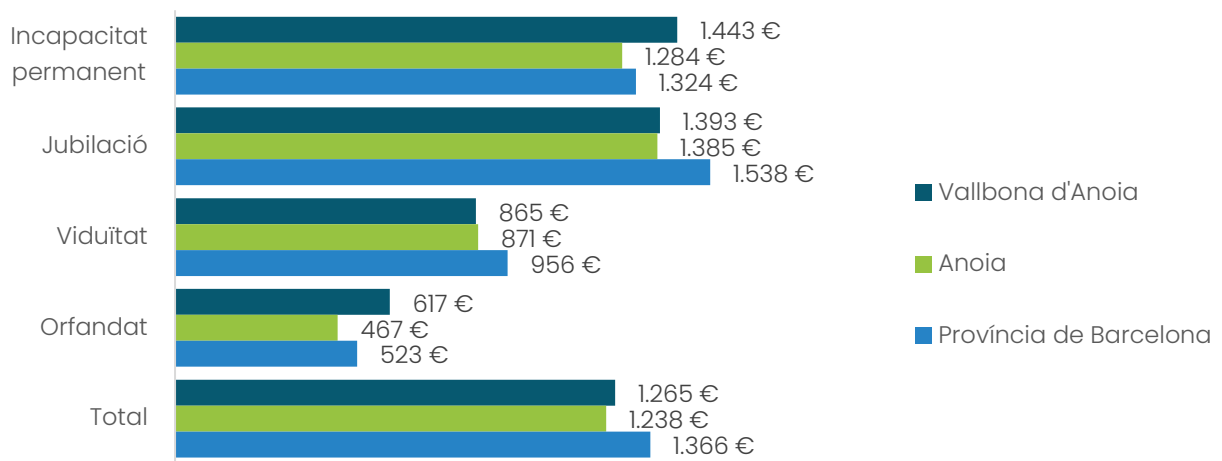
Font: INE

Pensió mitjana de la població jubilada



Els imports mitjans de les pensions contributives de Vallbona d'Anoia són molt similars als del conjunt de la comarca.

Pensió contributiva mitjana de la Seguretat Social per tipus, any 2024



Font: Idescat

L'indicador de la pensió mitjana per jubilació és essencial per entendre el nivell de protecció social i de benestar econòmic de la població gran. Les pensions representen la principal font d'ingressos per a la majoria de persones jubilades i determinen en gran mesura la seva capacitat de mantenir una vida autònoma i amb qualitat. Uns nivells baixos de pensió poden implicar dificultats per accedir a una alimentació adequada, calefacció, serveis de salut o activitats socials. A més, l'import mitjà de la pensió reflecteix també la trajectòria laboral i econòmica prèvia dels habitants d'un territori, ja que està estretament vinculat als salaris i a la cotització acumulada al llarg de la vida.

A Vallbona d'Anoia, les pensions contributives se situen en imports mitjans molt similars a la comarca i per sota dels de la província. Així, la pensió mitjana per jubilació se situa, a 2024, en 1.393€ mensuals (1.538 € a la província de Barcelona). Les pensions de viduitat, incapacitat permanent i orfandat, més minoritàries, se situen en nivells similars a la comarca.

Població en situació de pobresa

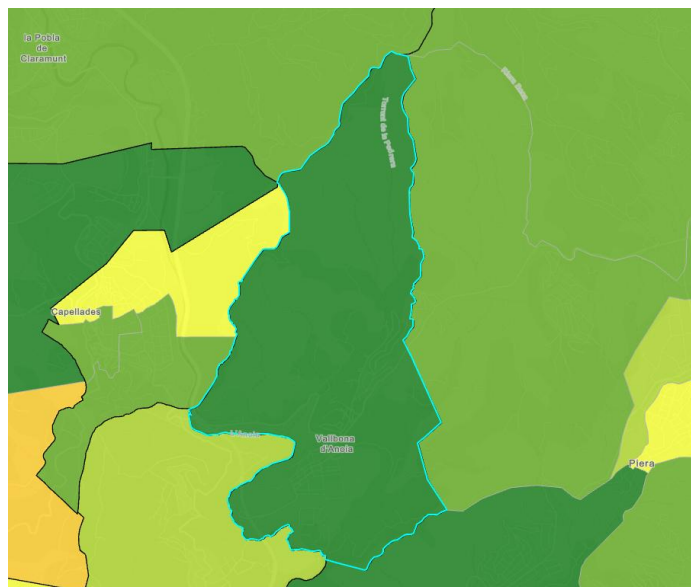


El 4,13% de la població disposa d'ingressos inferiors a 7.500 € anuals en la seva unitat de consum.

El percentatge de població amb ingressos per unitat de consum menor de 7.500 € anuals permet identificar la dimensió de la pobresa monetària. Disposar de rendes tan baixes limita greument la capacitat de cobrir necessitats bàsiques —com l'alimentació saludable, l'habitatge, la calefacció o l'accés a activitats socials i culturals— i, per tant, té un impacte directe en la salut física i mental de les persones. A més, aquestes situacions de precarietat tendeixen a concentrar-se territorialment i poden generar contextos de desigualtat ambiental si coincideixen amb entorns amb menys espais verds, més contaminació o pitjors serveis públics.

En el cas de Vallbona d'Anoia, només el **4,13% de la població disposa d'ingressos inferiors a 7.500 € anuals en la seva unitat de consum**, un valor que indica una baixa vulnerabilitat econòmica.

% població amb ingressos per unitat de consum menor de 7.500 € anuals (2023)

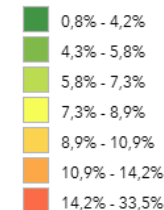


Font: INE

Porcentaje de población con ingresos por unidad de consumo menor de 7.500 euros (2023)

Contornos Municipales
☐ Contornos Municipales

Nivel: secciones



Població en situació d'atur



L'atur a Vallbona d'Anoia se situa al 10,35% a gener de 2026, el valor similar al de la comarca però més elevat que el de la província.

L'atur registrat és un indicador directament relacionat amb el benestar social i la salut col·lectiva. Una taxa d'atur elevada no només reflecteix dificultats econòmiques i desigualtats laborals, sinó que també té repercussions en la salut física i mental: l'atur de llarga durada s'associa amb majors nivells d'estrès, depressió, inestabilitat familiar i pitjor accés a una alimentació saludable o a activitats de lleure i benestar.

La taxa mitjana d'atur registrada a gener de 2026 a Vallbona d'Anoia és del 10,35 %, similar al conjunt de la comarca de l'Anoia. Tanmateix, aquests valors estan per sobre de les mitjanes de la província de Barcelona, on la taxa mitjana d'atur se situa a 8,4% .

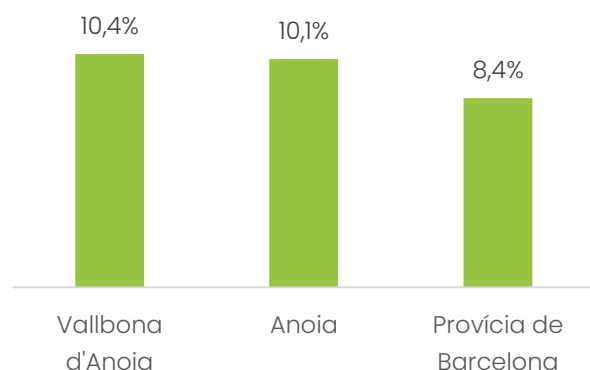
La taxa d'atur s'ha mantingut molt estable en els darrers quatre anys.

Població en situació d'atur a Vallbona d'Anoia

Vallbona d'Anoia	% d'atur registrat
Gener 2026	10,35 %
Gener 2025	10,24 %
Gener 2024	10,69 %
Gener 2023	10,20%
Gener 2022	11,16 %
Gener 2021	14,46%
Gener 2020	11,83%
Gener 2019	14,02%

Font: Programa Hermes, Diputació de Barcelona

■ Atur registrat a gener de 2026



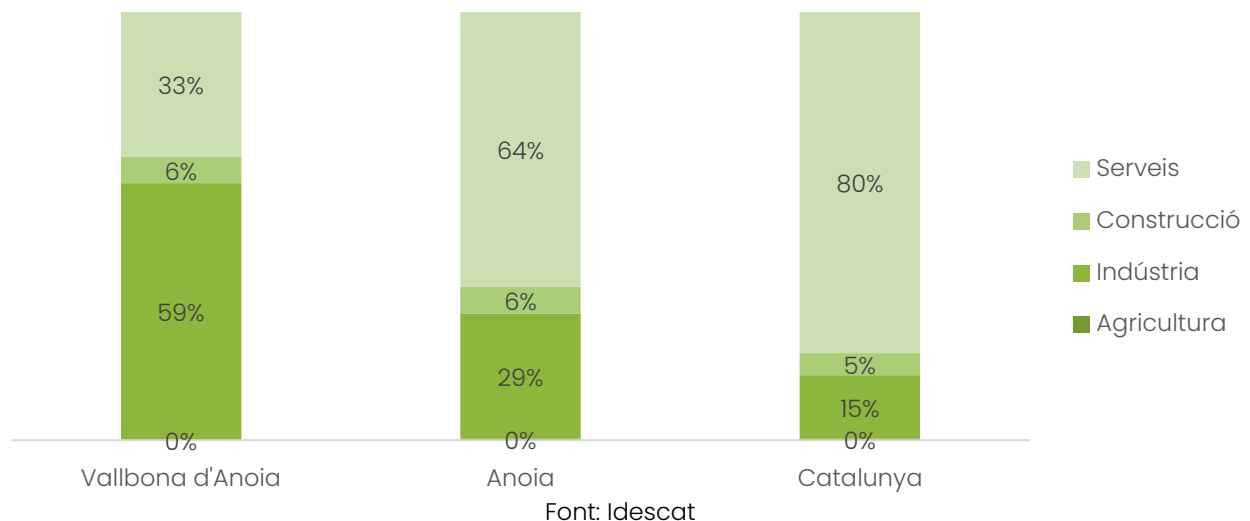
Font: Programa Hermes, Diputació de Barcelona

Llocs de treball per sectors econòmics



L'activitat econòmica de Vallbona d'Anoia es caracteritza pel predomini del sector industrial.

Afiliacions al Règim general de la Seguretat Social per sector d'activitat econòmica. Comparativa territorial, desembre 2025



L'estructura sectorial de l'ocupació ajuda a entendre el model econòmic i la seva relació amb la salut.

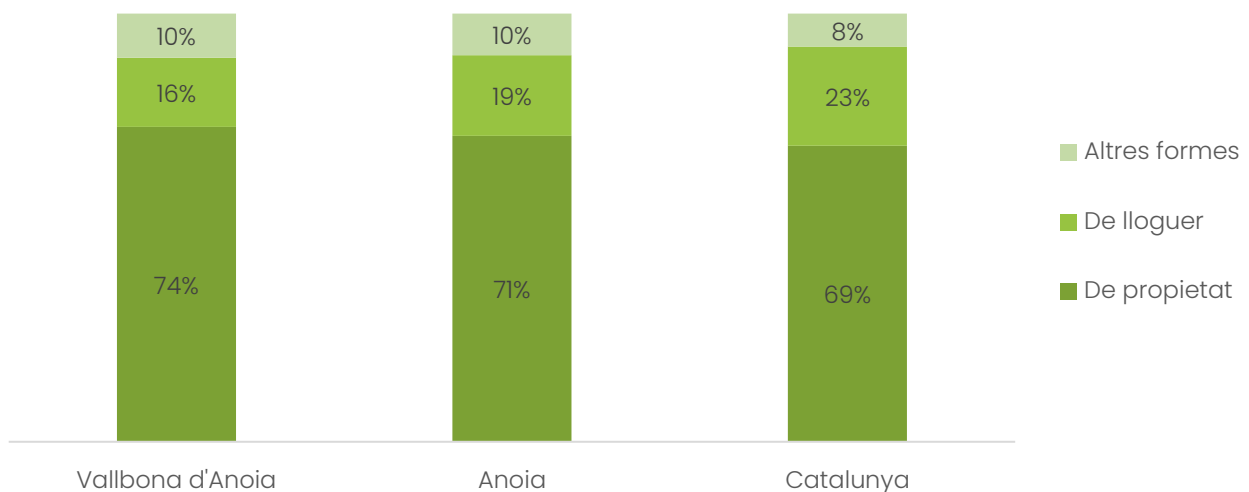
En el cas de Vallbona d'Anoia, destaca una estructura laboral concentrada en el sector industrial, on s'agrupen fàbriques, tallers, magatzems i algunes formes d'explotació agrícola. En canvi, comparativament, el sector dels serveis està menys desenvolupat. El sector agrícola és pràcticament inexistent.

Règim de tinença de l'habitatge



La població de Vallbona d'Anoia té, en general, una situació residencial bastant estable. Aquest fet afavoreix la consolidació de les relacions veïnals.

% Habitatges en règim de lloguer (2021)



Font: Idescat

El règim de tinença dels habitatges reflecteix el grau d'estabilitat i capacitat d'arrelament de la població. Disposar d'un habitatge en propietat sol associar-se a una major seguretat habitacional i a una consolidació del teixit social, mentre que la presència elevada d'habitatge de lloguer pot indicar dinamisme i mobilitat residencial, però també pot comportar major precarietat i risc d'exclusió si els preus són elevats o l'oferta pública és insuficient. A més, **des d'una perspectiva de salut, l'accés estable a un habitatge digne és un determinant clau del benestar físic i emocional de les persones.**

En el cas de Vallbona d'Anoia, un 74% de la població viu en règim de propietat, un percentatge per sobre del conjunt de la comarca i de la província.

Els habitatges que estan llogats, segons dades del darrer Cens de 2021, representen el 16% dels habitatges, per sota de les proporcions de la comarca i de la província. La resta de situacions (cessions d'ús, ocupacions irregulars, etc.) se situen en un 10%, igual que a la comarca. Tot plegat, les dades apunten a una situació residencial força estable de la població.

Esforç econòmic per accedir a l'habitatge



L'esforç per pagar el lloguer se situa en el 37,7%, un percentatge elevat però inferior al conjunt de la província.

Preu mitjà del lloguer i esforç per accedir a l'habitatge, segons municipi.

La taula mostra el preu mitjà del lloguer i l'esforç econòmic que representa per a les llars.

L'“esforç econòmic” expressa quin percentatge dels ingressos familiars s'ha de destinar al pagament del lloguer; per tant, és un indicador directe de vulnerabilitat residencial. Quan aquest esforç supera el 30% dels ingressos, es considera que les llars es troben en una situació de tensió o risc d'exclusió residencial, especialment si l'habitatge absorbeix una part desproporcionada dels recursos necessaris per a altres necessitats bàsiques (alimentació, salut, energia, etc.).

Vallbona d'Anoia	Vallbona d'Anoia	Província de Barcelona
Esforç econòmic del lloguer, 2022	37,68%	50,28%
Preu mitjà del lloguer, 2024	631,25 €/mes	933,35 €/mes
HPO amb règim de protecció vigent (2023)	0	
Ajuts d'urgència al lloguer (2024)	1	
Ajuts al lloguer (2024)	12	
% Habitatges principals (2021)	77,91%	
% Habitatges en edificis plurifamiliars (2021)	37,93%	
% Habitatges grans (més de 105 m2) (2024)	75,34%	

En el cas de Vallbona d'Anoia, la situació de l'habitatge és difícil, com arreu, però no tant com la que es dona al conjunt de la província. Així, l'esforç econòmic per accedir al lloguer es troba per sobre del 30% recomanat (37,68%) però és menor que al conjunt de la província (50,28%).

Vallbona d'Anoia no disposa d'habitatge de protecció oficial. Durant el 2024 els Serveis Socials van tramitar un total de 12 ajuts regulars al pagament del lloguer i 1 ajut d'urgència per evitar desnonaments.

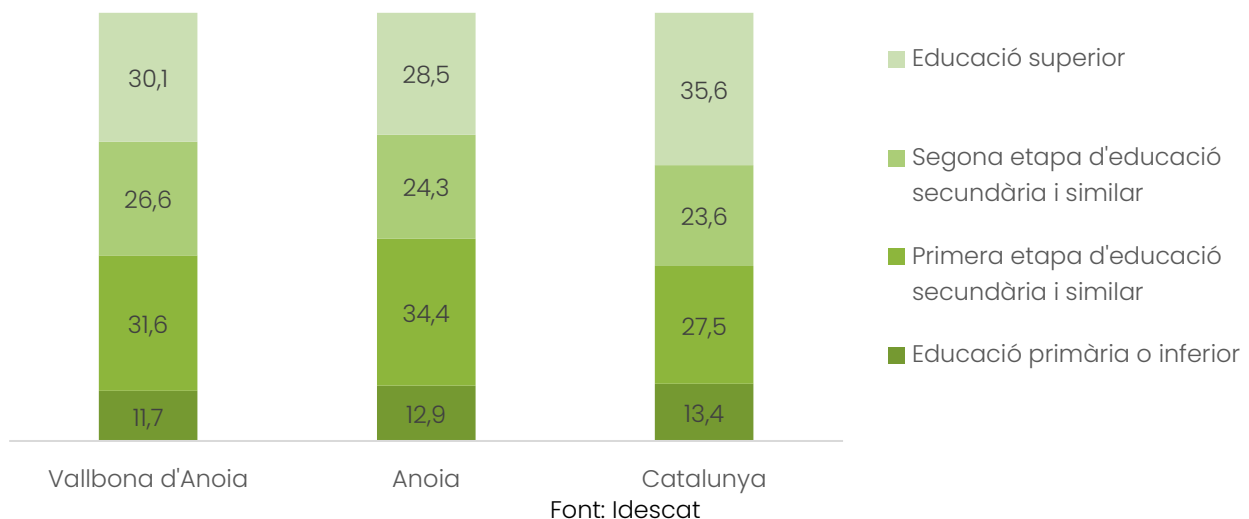
Una altra característica important a destacar de l'habitatge a Vallbona d'Anoia és que es tracta, majoritàriament, d'habitatge unifamiliar i gran (més de 105 m2). S'estima que un 77,91% es dediquen a habitatge principal mentre que el 22,1% restant són habitatges secundaris. L'habitatge secundari té un major risc de caure en situacions de desús, poc manteniment i ser objecte, eventualment, d'ocupacions il·legals.

Nivell educatiu de la població



Un 30% de la població de Vallbona d'Anoia té estudis superiors, percentatge similar a la comarca però inferior al de Catalunya.

Nivell de formació assolit per la població adulta. Comparativa territorial, any 2023



El nivell de formació de la població adulta és un dels indicadors més determinants per entendre les desigualtats socials i de salut dins d'un territori.

L'educació influeix en la capacitat d'accedir a una ocupació estable i ben remunerada, en els estils de vida (alimentació, activitat física, hàbits de salut) i en la participació social i comunitària. A més, nombrosos estudis demostren que un nivell educatiu més alt s'associa amb una major esperança de vida i millor salut percebuda.

A Vallbona d'Anoia, un 30,1% de la població adulta disposa d'estudis superiors. Aquest percentatge està lleugerament per sobre dels nivells comarcals però és inferior als nivells mitjans assolits a Catalunya, amb més del 35% de la població adulta amb estudis superiors.

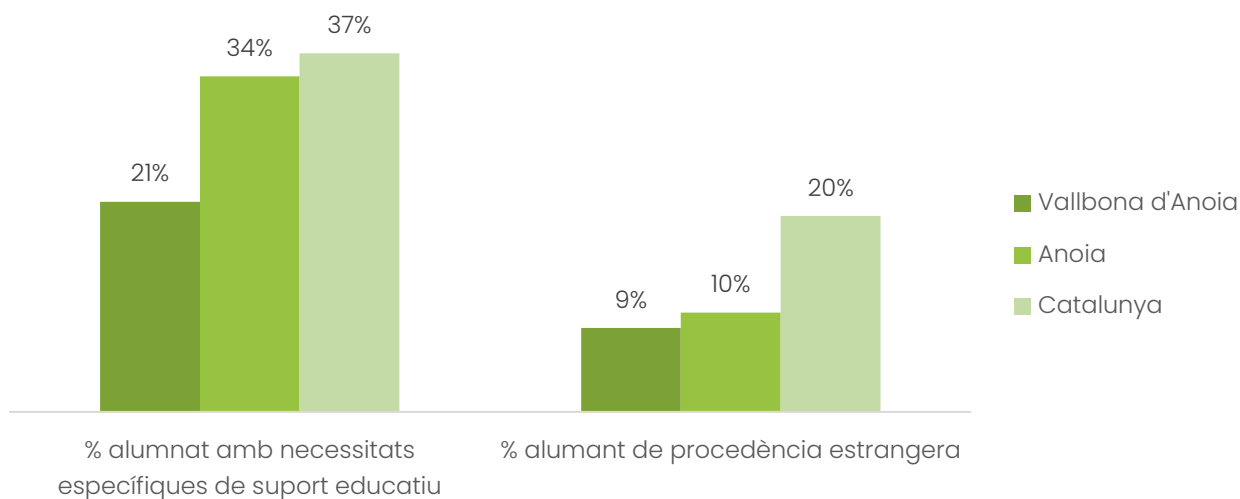
Al mateix temps, és destacable que el percentatge de persones de Vallbona d'Anoia sense estudis postobligatoris és baix en comparació amb el conjunt de la comarca.

Alumnes amb necessitats educatives



El 20% d'alumnes de primària de Vallbona d'Anoia requereixen suport educatiu. La proporció és molt menor a la que es dona al conjunt de Catalunya.

% Alumnes de primària amb necessitats específiques de suport educatiu i % Alumnes de procedència estrangera en el curs 2024-2025



Font: Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya

Aquest indicador mesura el percentatge d'alumnes de primària amb necessitats educatives de suport específic, ja sigui per discapacitat, trastorns de l'aprenentatge o situacions socioculturals desfavorides.

Un percentatge elevat pot indicar una major vulnerabilitat educativa al territori, però també una major detecció de les necessitats de suport per facilitar l'èxit educatiu.

Vallbona d'Anoia destaca per tenir un percentatge baix d'alumnes de primària amb necessitats específiques de suport educatiu: 21% en el curs 2024-25. A la comarca de l'Anoia i al conjunt de Catalunya els percentatges superen amb escreix el 30%.

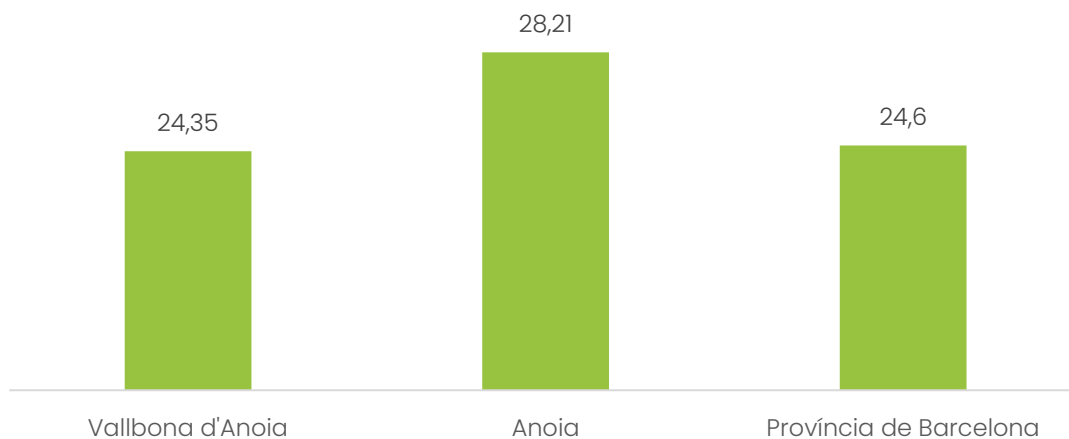
El percentatge d'alumnat d'origen estranger se situa, també, en nivells molt baixos, amb només un 9%.

Continuïtat educativa dels joves



Un de cada quatre joves entre 20 i 24 anys de Vallbona d'Anoia no té estudis postobligatoris, per sota dels nivells de la comarca i de la província.

% població de 20 a 34 anys sense estudis postobligatoris. Comparativa territorial, 2023



Font: Índex de vulnerabilitat social de Diputació de Barcelona

Aquest indicador mostra el percentatge de joves d'entre 20 i 34 anys que no han completat estudis postobligatoris, és a dir, que no disposen de titulacions com el batxillerat, la formació professional o estudis universitaris.

Es tracta d'un indicador clau, ja que **el nivell educatiu dels joves funciona com una mena de 'vacuna' per a la salut futura**, afavorint trajectòries sociolaborals més favorables a la salut física i mental. A més, el percentatge de joves sense formació postobligatòria és un reflex de les desigualtats socials i territorials i de l'eficàcia del sistema educatiu i de suport en l'etapa de transició escola-treball.

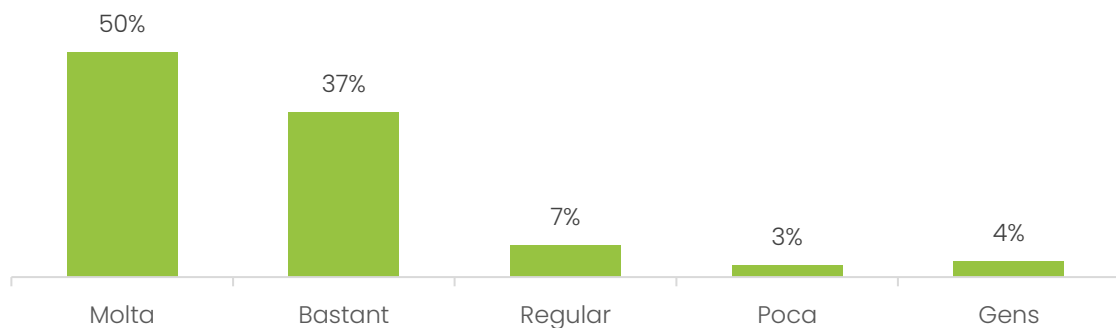
Segons les dades disponibles de 2023, elaborades per Diputació de Barcelona, **un 24,35% dels joves entre 20 i 34 anys de Vallbona d'Anoia no ha superat cap estudi postobligatori**. Es tracta d'un percentatge inferior a l'enregistrat a la comarca i similar al del conjunt de la província, indicant un risc moderat-baix en l'àmbit educatiu.

Suport social

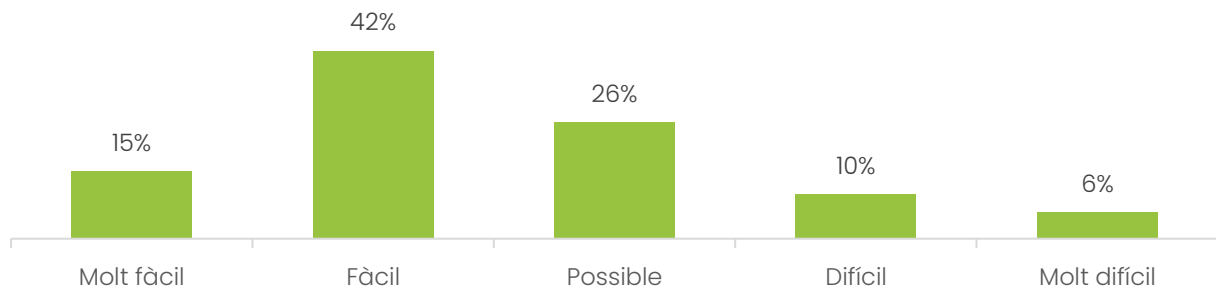


Vallbona d'Anoia destaca per ser un municipi on la població té bastant xarxa familiar i veïnal de suport.

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



Et seria fàcil demanar ajuda als veïns en cas que la necessitessis?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

L'indicador de suport social és clau perquè **la salut no depèn només de factors mèdics o físics, sinó també de la xarxa de relacions que sosté les persones**. Disposar d'algú que et pugui ajudar quan estàs malalt —família, amistats o veïnat— s'associa a millor recuperació, menys complicacions, menys ingressos hospitalaris i millor adherència als tractaments. A més, el suport emocional redueix estrès, ansietat i sensació de solitud, factors molt vinculats a la salut mental i també a la salut física.

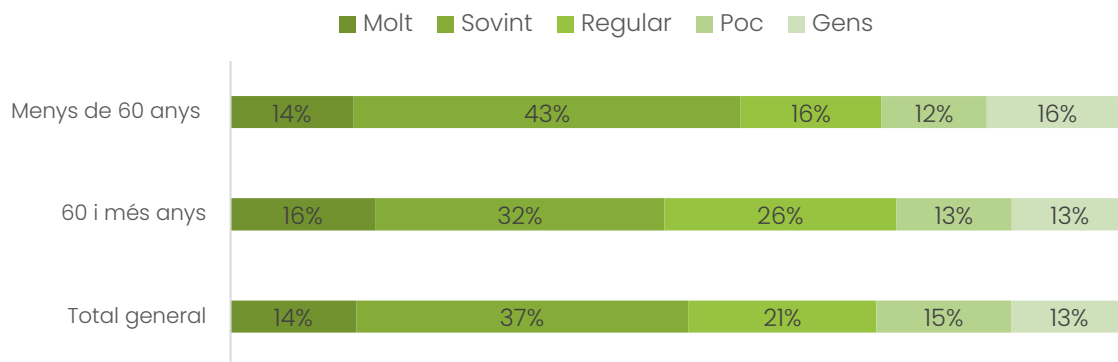
En municipis petits, la proximitat veïnal pot ser un gran actiu de salut, però si falla, el risc social augmenta molt. L'enquesta de salut a Vallbona d'Anoia ha preguntat a la població adulta sobre el suport familiar i de veïnat de sent que té a l'abast. **Les dades apunten a una situació molt majoritària de disponibilitat de suport familiar i veïnal.** Ara bé, entorn un 15% de la població es trobaria en situacions de major vulnerabilitat per manca de suport familiar o veïnal.

Participació social



Aproximadament el 72% de la població participa en alguna mesura en activitats comunitàries, principalment les de tipus festiu.

Participes en activitats del poble en el teu temps lliure? (per exemple, activitats esportives, socials, culturals, festives, etc.)



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

Mesurar si la gent participa en activitats del poble en el seu temps lliure és important perquè la participació comunitària és un determinant directe de salut i benestar. Alhora, és un bon indicador de cohesió social i capital comunitari.

Segons l'enquesta de salut, la participació en activitats del poble és similar entre les persones majors i menors de 60 anys. Inclús, la població per sota d'aquesta edat participa lleugerament més. Ara bé, **aproximadament una de cada quatre persones del poble participa poc o gens de les activitats comunitàries que es fan al poble.**

Entre les persones que participen, les activitats més mencionades on participen són (segons nombre de mencions espontànies:



Resum d'indicadors socials i demogràfics

Indicadors demogràfics	Vallbona d'Anoia
Creixement poblacional 2018-2024	Molt baix
Edat mitjana de la població (2024)	43,8
% població de 65+ (2024)	19,66%
% població amb discapacitat reconeguda (2024)	8,5%
Places de residència i centre de dia (2025)	0
% persones que viuen soles (2021)	22%
Creixement natural (2024)	Negatiu
% població nascuda a l'estranger (2024)	11,5%

Indicadors socio-econòmics	Vallbona d'Anoia
IRPF. Base imposable per declarant (2022)	25.324 €
Pensió mitjana per jubilació (2024)	1.393 €
% Població amb ingressos inferiors a 7.500 euros anuals (2022)	4,13%
% Atur registrat (setembre 2025)	10,35%
% Habitatges en règim de lloguer (2021)	16%
Esforç per accedir a l'habitatge, segons municipi.	37,68%

Indicadors educatius	Vallbona d'Anoia
% població adulta amb estudis superiors (2023)	30,1%
% Alumnes amb necessitats específiques de suport educatiu (2025)	21%
% població de 20 a 34 anys sense estudis postobligatoris (2023)	24,35%

Indicadors de suport social	Vallbona d'Anoia
Població amb suport familiar (2025)	87%
Població amb suport veïnal (2025)	83%
Població que participa en activitats comunitàries (2025)	51%

Valors desfavorables

NECESSITATS SENTIDES

Entre octubre de 2025 i febrer de 2026 s'han fet entrevistes amb professionals i referents comunitaris de l'àmbit urbà, mediambiental, sanitari, escolar i social de Vallbona d'Anoia. Les entrevistes han permès debatre sobre les preocupacions i prioritats de millora sentides en relació amb la situació social i demogràfica del poble. A continuació, s'exposa una síntesi de les visions qualitatives recollides:



Canvi demogràfic i cohesió comunitària

Les entrevistes descriuen un municipi que ha incorporat població nova els darrers anys i on es percep que la població ja no es coneix tant com abans. Part de la població nova fa un ús 'dormitori del poble' que dificulta el seu arrelament i la vida comunitària. En aquest context, emergeix la necessitat de reforçar la cohesió social i els espais de relació.

Si bé les dades demogràfiques i del mercat d'habitatge apunten a un baix moviment de població per als estàndards de la província, la percepció d'algunes persones entrevistades és que l'entrada de nova població sí ha estat significativa.



Teixit comunitari i participació

A les entrevistes apareix amb força la percepció que Vallbona d'Anoia té un teixit associatiu limitat i fràgil, amb poques entitats actives i amb una participació concentrada en la mateixa gent i en unes poques activitats festives (festa del Roser, Setmana del Jovent...).

Es mencionen alguns referents comunitaris importants, com el Casal de gent gran, Jovent de Vallbona, la Coral, el grup de teatre, l'ADF i colles vinculades a cultura popular (geganterers, grallers) o l'AFA. Però, en relació amb el passat, es percep que s'han perdut iniciatives molt importants, com el Cau, per manca de relleu i de resposta de la població.

Un aspecte molt destacable és la debilitat de l'associacionisme esportiu fins al punt que gairebé no hi ha clubs locals ni tampoc extraescolars esportives de tarda al poble.

També es remarca la davallada del comerç local, fet que redueix punts quotidians de trobada i socialització.



Serveis socials: cobertura existent però insuficient

L'atenció social a Vallbona d'Anoia està concertada amb el Consell Comarcal i es disposa d'una treballadora social i una educadora social compartida amb altres municipis, que atenen dos dies a la setmana a Vallbona d'Anoia.

L'equip de Serveis Socials expressa que el temps de dedicació que tenen disponible al poble les limita a atendre urgències i fer la tramitació de prestacions, sense marge per fer un treball comunitari més transformador i preventiu. Així, es constata una necessitat de més dedicació de personal, malgrat que això suposaria un important increment de costos del servei per a l'Ajuntament.



Situacions socials complexes

Les aportacions de Serveis Socials apunten que la problemàtica predominant a Vallbona d'Anoia és social més que econòmica: hi ha casos cronificats amb poca xarxa, solitud, separacions conflictives, desorganització familiar, i necessitats d'acompanyament.

Es quantifiquen diferents situacions: 10 casos de SAD social (servei d'atenció a domicili per raó d'alta vulnerabilitat social), i un volum estimat d'uns 10 casos complexos cronificats i d'unes 15 famílies en risc social. Aquests casos, per la seva complexitat, exigeixen molt temps de dedicació per part de Serveis Socials i no es disposa pràcticament d'eines (ni a nivell local ni comarcal) per facilitar processos d'acompanyament comunitari, psicològic i jurídic que són necessaris en aquests casos.

També es mencionen recursos d'ajuda com banc d'aliments (al voltant de 9 famílies) i ajuts escolars (entre 7 i 10 famílies), però no com a fenomen massiu sinó com a suport puntual en casos concrets.



Violència de gènere i domèstica

Es detecten casos de violència de gènere amb una mancança estructural: no hi ha pisos o recursos residencials a la comarca on derivar de manera segura a les dones afectades. Aquesta absència d'alternatives fa que algunes dones i famílies sostinguin situacions de risc per manca de sortida.

L'any 2025, l'EAVA del Consell Comarcal ha atès dos casos de maltractament a persones grans. S'han solucionat ingressant a les persones afectades en residències.



Suport socioeducatiu a la infància

Les professionals de Serveis Socials identifiquen absentisme en alguns adolescents i situacions de risc greu que han requerit derivacions (3-4 casos notificats a l'EIA).

Es remarca la necessitat de donar més suport als casos d'infància i adolescència amb dificultats familiars, discapacitat o afectacions de salut mental i d'incorporar figures de referència (per exemple educadors d'infància i joventut e joventut) per reforçar l'atenció i seguiment d'aquests casos. La insuficient disponibilitat d'educadors i integradors socials no és específica de Vallbona sinó del conjunt de la comarca.

Es posa en valor la coordinació amb els centres educatius mitjançant comissions socioeducatives trimestrals i s'expressa la necessitat de disposar de circuits discrets en un municipi petit.



Necessitats de suport educatiu

L'escola i l'institut identifiquen un augment de la diversitat i disparitat de nivells a l'aula, fent necessaris alguns desdoblaments. Augmenten els diagnòstics de TEA i TDAH i trastorns de salut mental.

Un problema reiterat és la discontinuïtat dels suports per a alumnat amb necessitats educatives especials (per exemple, el suport de vetlladores sovint és intermitent).



Equipaments educatius

Es valora que Vallbona disposi de llar d'infants, escola i institut, i es remarca que tenir institut ha evitat la necessitat de desplaçament dels adolescents a Capellades.

Tanmateix, l'edifici de l'institut es manté sempre en condicions precàries (barracaons) sense haver-se aconseguit encara un edifici definitiu ni estar clara la seva continuïtat en el futur.



Atenció a la dependència

- **Reconeixement de la dependència:** A Vallbona d'Anoia hi ha un volum rellevant de persones amb dependència reconeguda (90 casos, amb graus 1-3, a finals de 2025, segons Serveis Socials). La majoria opten per la prestació econòmica directa per fer front a les despeses de contractació d'un cuidador professional o familiar. Només 4 casos estan acompanyats al Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) del Consell Comarcal.
- **SAD dependència:** Una necessitat de millora mencionada té a veure amb la qualitat del servei de SAD: es relaten problemes de personal a les empreses adjudicatàries (canvis d'auxiliars, horaris inestables, absències no comunicades), que afecten la confiança i l'adherència de la gent gran. En aquest marc, es considera clau que la licitació de 2026 incorpori ràtios més ajustades i un major finançament.
- **Adaptació dels habitatges:** S'identifica una necessitat de suport a l'adaptació de l'habitatge. Serveis Socials té persones en llista d'espera (unes 10) per acollir-se a ajuts d'arranjaments de la Diputació de Barcelona. Molts domicilis presenten barreres arquitectòniques (cases antigues, escales, banys en plantes diferents a on estan els dormitoris), dificultant l'atenció domiciliària i l'autonomia dins de la llar. També apareix la manca d'eines estructurals: com el nul parc d'habitatge social-funcional per a gent gran.
- **Coordinació sociosanitària:** L'equip de Serveis Socials explica que es fa detecció i seguiment domiciliari amb activació de teleassistència i SAD en cas necessari, i que hi ha una bona coordinació entre els serveis socials sanitaris i municipals (es fan visites conjuntes als domicilis per a la valoració i seguiment de casos que requereixen atenció social i sanitària a domicili). A nivell comarcal, es destaca la necessitat de consolidar i agilitzar circuits: reconeixements de dependència, resposta davant maltractament i negligència i vies d'ingrés residencial urgent quan cal.
- **Soledat, sobrecàrrega de cuidadors i mobilitat:** Com a necessitat de fons, apareix la soledat no desitjada i la manca de xarxa (per exemple, persones que necessiten algú amb qui parlar), així com situacions de cuidadors molt grans (per exemple, persones de més de 85 anys cuidant cònjuges). Es remarca la necessitat de crear suports de mobilitat per a persones dependents (transport a demanda, voluntariat de trasllat o taxi per visites mèdiques), especialment en un municipi on l'accés als serveis sovint implica desplaçaments.

- **Suport a cuidadors i comunitat:** Finalment, es constata que els recursos per a cuidadors són limitats (per exemple, els recursos de “respir” a la comarca són molt insuficients) i que caldria activar respostes comunitàries: tipus programes com “Nexes” o “Poble cuidador”, i xarxes de voluntariat que apropin activitats a les llars (lectura, conversa...). També s’apunta que la **prescripció social** podria ajudar a vincular les persones amb menys xarxa social a activitats comunitàries, però la viabilitat de la prescripció social està limitada per la manca d’oferta estable d’activitats al municipi.



Espais de trobada comunitaris: Espai Jove i Casal de la Gent Gran

Les persones entrevistades coincideixen a senyalar que manquen al poble activitats i espais comunitaris de tarda, com podria ser un centre cívic, un Espai Jove obert diàriament, o una biblioteca escolar.

L’**Espai Jove** existeix i, de fet, es descriu amb bona assistència en el moment actual (impulsat pel Consell d’Infants i l’actual tècnica i dinamitzadora), però el seu potencial queda limitat perquè només obre un dia a la setmana.

Pel que fa al **Casal de la Gent Gran**, tot i tenir molts socis, la participació real es descriu com baixa i costa trobar relleu i voluntariat.

A més, s’identifica una barrera simbòlica important: l’etiqueta de “casal de gent gran” pot estar allunyant persones jubilades que busquen un envelliment actiu, cultural i més divers.

RECURSOS I LÍNIES D'ACCIÓ AL TERRITORI

Aquest apartat exposa els principals recursos i línies d'acció que existeixen a Vallbona d'Anoia per actuar en les necessitats i reptes detectats a nivell demogràfic i socioeconòmic de la població.



Serveis socials bàsics

- Vallbona d'Anoia compta amb **atenció social i socioeducativa** vinculada al Consell Comarcal, amb una treballadora social (orientada principalment a gent gran) i una educadora social (orientada a infància i adolescència) que presten servei dos dies a la setmana.
- Aquest dispositiu articula recursos com el **SAD social i el SAD dependència**, gestionat a través del Consell Comarcal i amb costos assumits per Ajuntament i Consell (segons aportacions, sense copagament d'usuari). També gestiona el Servei de Teleassistència i la sol·licitud d'ajuts per fer arranjaments en habitatges.
- Existeix una **coordinació periòdica entre els Serveis Socials i la treballadora social de l'EAP de Capellades** per a aquells casos de dependència on cal una valoració i atenció sociosanitària integrada.
- Altres prestacions de la cartera de Serveis Socials són les d'urgència i les de caràcter no contributiu. Quan els casos ho requereixen, es fan derivacions a recursos especialitzats com l'EAlA (Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència) i l'EAVA (Equip d'atenció a la Vellesa de l'Anoia, especialitzat en maltractament de persones grans).
- El Consell Comarcal disposa d'una **psicòloga i un jurista** que donen suport en casos determinats però la seva disponibilitat és molt limitada.



Comissions socioeducatives

- Un recurs clau és la comissió socioeducativa trimestral, on es reuneixen els serveis socials i els centres educatius per revisar casos de risc social en infants i adolescents. La comissió treballa a partir de fitxes de casos, comparteix criteris i planifica accions coordinades.
- Serveis Socials tramita prestacions i ajudes econòmiques (p. ex. suport alimentari, ajuts escolars) en coordinació amb els centres educatius.



Xarxa de centres educatius

- Vallbona disposa de llar d'infants, escola de primària i institut, fet que es valora com un element clau de cohesió social i protecció de la infància i l'adolescència.



Espai Jove, Casal de la Gent Gran i teixit associatiu

- **L'Espai Jove** és un recurs específic per a adolescents i joves que funciona com a punt de trobada i d'activitats. Actualment, té una assistència bona i que una part d'aquesta vitalitat s'ha reforçat arran del Consell d'Infants.
- El **Casal de la Gent Gran** és un altre pilar comunitari. S'hi fan activitats com Tallers de memòria, gimnàsia (amb la dinamitzadora de gent gran), sessions de bingo, activitats durant la setmana de la vellesa, i disposa de servei de podòleg.
- El **teixit associatiu** del municipi, tot i ser percebut com limitat, concentra el voluntariat, la iniciativa ciutadana i la identitat col·lectiva. Destaquen algunes entitats i col·lectius com la Coral, el grup de teatre, Jovent de Vallbona, l'ADF, Canigat, colles de cultura popular com els geganters i les AFA vinculades als centres educatius.

CONCLUSIONS I PROPOSTES EN L'ÀMBIT SOCIAL

Vallbona d'Anoia es caracteritza per una població bastant estable (al voltant de 1.420 habitants) i amb poca rotació residencial. Aquesta estabilitat té un component positiu: afavoreix la conservació d'un **teixit relacional familiar i veïnal estable**.

Tanmateix, apareix un gran repte de fons, que és l'**envelliment demogràfic**: l'edat mitjana augmenta i la piràmide d'edats mostra una concentració d'edats entre 40 i 70 amb una base infantil reduïda, fet que anticipa més dependència i pressió sobre serveis de cura i suport social.

A nivell socioeconòmic, el municipi presenta una realitat socioeconòmica de renda mitjana i una **baixa pobresa monetària**.

Malgrat que la vulnerabilitat econòmica és baixa, Serveis Socials destaca que al poble hi ha **casos greus de vulnerabilitat social**: situacions cronificades on conflueixen poca xarxa social, desestructuració familiar i problemes de salut mental. Alguns d'aquests casos tenen a infants menors entre els perjudicats.

Els centres educatius i els serveis socials apareixen com la gran "xarxa" de detecció i protecció en aquests casos, fent una acció coordinada a través de les comissions socioeducatives.

Proposta de línies d'actuació

- Reforçar una **estratègia de suport a l'autonomia i a la cura de les persones dependents** (acompanyament, contacte regular amb les persones grans amb dependència, apropament d'activitats a les llars, prevenció de la solitud i coordinació amb recursos sanitaris i comunitaris).
- Augmentar la capacitat preventiva dels Serveis Socials, activant **iniciatives comunitàries com grups de suport mutu** entre famílies (famílies amb infants amb discapacitats o trastorns; familiars cuidadors de persones dependents, etc), espais amb activitats socioeducatives a les tardes (com l'Espai Jove però amb més dies d'obertura).

- Activar **solucions de transport de primera necessitat** (model taxi social o fórmules de trasllat comunitari) per a visites mèdiques i gestions, per a persones amb dependència sense mitjans propis ni familiars de desplaçament.
- Reforçar l'assessorament per fer **arranjaments i adaptacions en els habitatges** (barreres arquitectòniques, banys, escales) i reforçar l'accés a ajuts, perquè moltes dificultats d'atenció domiciliària i autonomia a la llar són conseqüència d'habitatges poc adaptats.
- **Renovar el model de Casal de Gent Gran**, prenent com a inspiració experiències com la de Capellades, que han reorientat l'espai de gent gran com a centre cívic obert a tota la ciutadania i amb una oferta diversa d'activitats per atraure un públic més ampli.
- Mantenir **circuits i comissions estables de seguiment per als casos complexos** de risc social.

EIX 3. ESTILS DE VIDA DE LA POBLACIÓ

El tercer eix analitza els estils de vida de la població de Vallbona d'Anoia, especialment pel que fa a l'alimentació, l'activitat física i els consums de risc.

Aquests factors són elements bàsics d'autocura de la salut que recauen en la responsabilitat i les decisions individuals, si bé poden estar també influïts pel medi social i econòmic, que pot facilitar en major o menor mesura els estils de vida saludables.



INDICADORS D'ESTILS DE VIDA DE LA POBLACIÓ

Aquest apartat presenta **dades de tipus estadístic** que ens aproximen, a mode d'indicadors, als estils de vida de la població de Vallbona d'Anoia.

Els estils de vida són un àmbit per al que no es disposa de dades oficials a nivell municipal. És per això que **les dades s'han obtingut a partir d'enquestes específiques** realitzades a la població de Vallbona d'Anoia amb motiu d'aquesta diagnosi de salut.

Les enquestes s'han realitzat als infants de 5è i 6è de primària, a través de l'Escola, als alumnes d'ESO, a través de l'Institut, i a la població adulta, a través d'una enquesta online, complementada amb treball de camp d'enquestació a peu de carrer i en domicilis.

Per facilitar la interpretació, les dades es mostren comparades amb una mostra més àmplia d'infants d'un total de cinc municipis que han fet simultàniament l'enquesta en els mateixos cursos i amb el mateix qüestionari. En el cas dels alumnes d'ESO, el resultat estan només disponibles per a l'Institut de Vallbona d'Anoia i es mostren diferenciant els resultats dels alumnes residents a Vallbona i els alumnes provinents d'altres pobles.

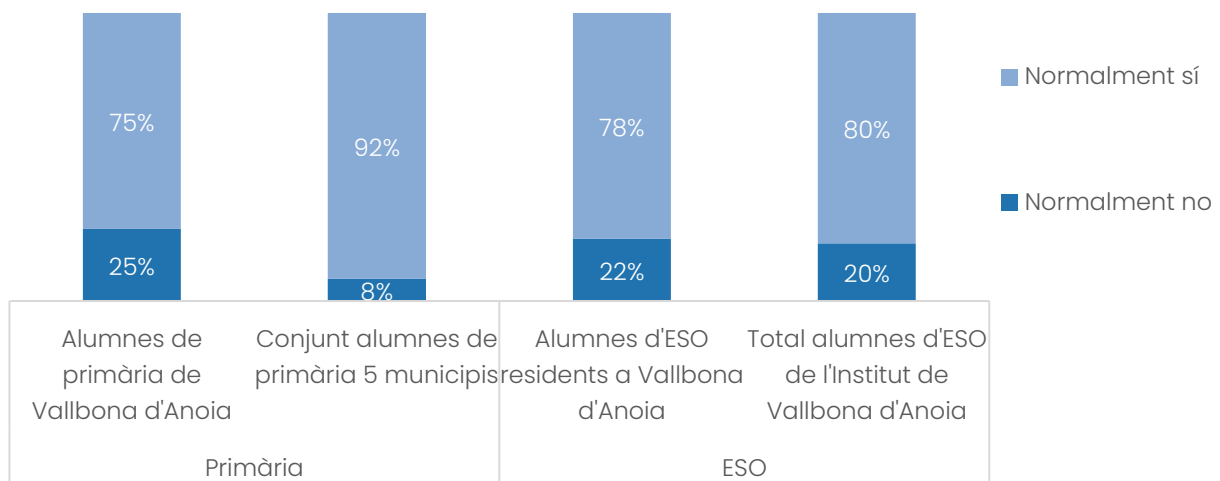


Alimentació de la població infantil



Aproximadament un de cada quatre alumnes afirma no menjar fruita o verdura al menys un cop al dia.

Menges fruita o verdura diàriament?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

Preguntar pels hàbits alimentaris és bàsic en una diagnosi de salut perquè **l'alimentació és un dels determinants més potents (i modificables) de la salut**. El que mengem influeix directament en el risc d'obesitat, diabetis, hipertensió, colesterol, malalties cardiovasculars o alguns càncers, però també en l'energia diària, l'estat d'ànim i el benestar general. Per tant, conèixer si la població fa una dieta equilibrada o, al contrari, consumeix molts ultraprocessats, begudes ensucrades o menja poca fruita i verdura ajuda a anticipar problemes de salut futurs.

L'enquesta a la població infantil i adolescents ha inclòs algunes preguntes sobre alimentació.

En el cas dels alumnes de primària, trobem que el 75% afirma que menja fruita i verdura diàriament. El percentatge d'alumnes que diuen no menjar fruita i verdura cada dia és superior al que trobem al conjunt de cinc escoles analitzades.

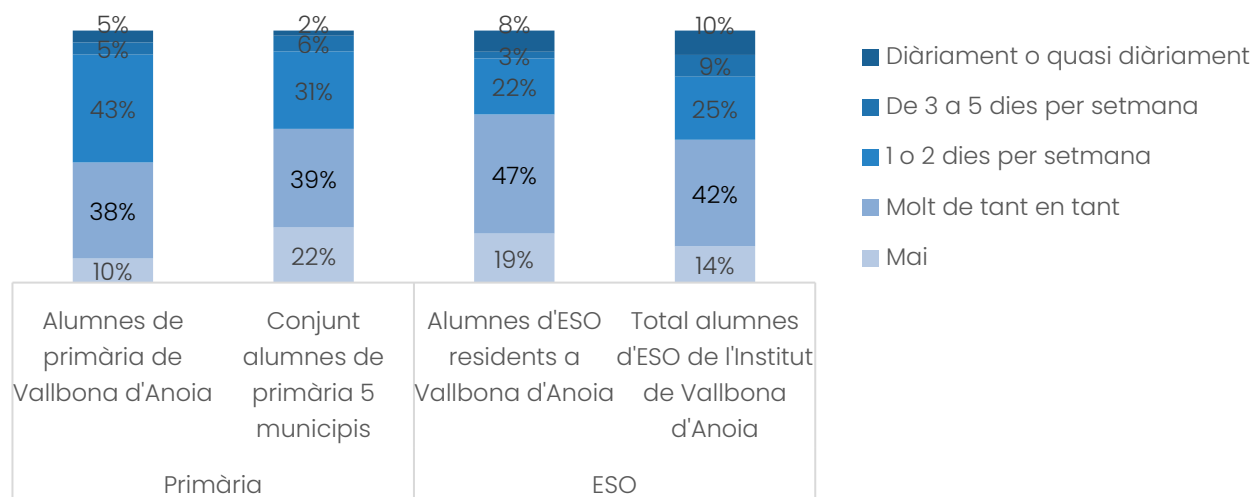
En el cas dels alumnes d'ESO, trobem que un 22% dels alumnes residents a Vallbona d'Anoia diu no menjar fruita o verdura diàriament, lleugerament per sobre del conjunt d'alumnes de l'Institut, on es mesclen alumnes de Vallbona i d'altres pobles veïns.

Alimentació de la població infantil



L'enquesta als alumnes de primària mostra un consum relativament freqüent de begudes ensucrades, si bé disminueix en el cas dels alumnes d'ESO.

Amb quina freqüència prens refrescos (Coca-Cola, Fanta, Nestea...) o begudes energètiques (Red Bull, Monster..)?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

Pel que fa al consum de begudes ensucrades o energètiques, el percentatge d'infants que en fa un consum freqüent al poble (3 o més a la setmana) és del 10 % (8% al conjunt de municipis analitzat). També hi ha un major percentatge dels qui consumeixen entre 1 i 2 dies per setmana (43%). En canvi, els que en consumeixen molt de tant en tant o mai és el 48% (61% en la mostra conjunta de municipis).

Des d'una mirada de salut comunitari, això suggereix un consum relativament freqüent de begudes ensucrades que augmenta el risc d'obesitat infantil, càries i problemes metabòlics. Valdria la pena reforçar accions educatives i entorns saludables (escola, activitats esportives, oferta d'aigua, sensibilització familiar) per reduir el consum habitual i desplaçar-lo cap a opcions més saludables.

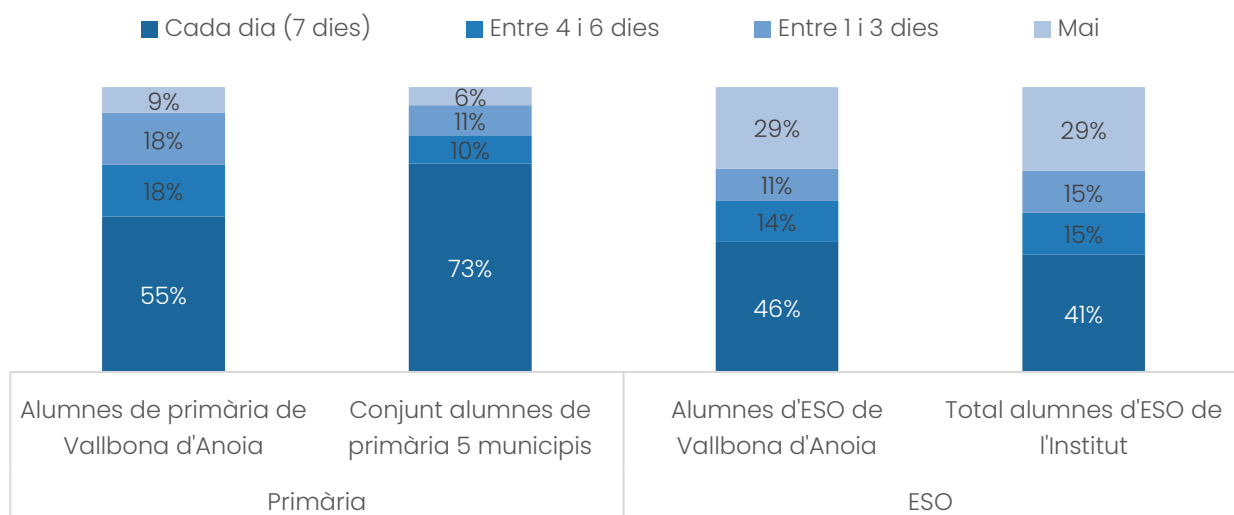
Tanmateix, en el cas dels alumnes d'ESO trobem una situació diferent: el consum de begudes ensucrades apareix com a inferior a l'ESO que a primària, especialment per als alumnes residents a Vallbona d'Anoia: només un 11% fa un consum freqüent i fins un 66% fa un consum infreqüent.

Alimentació de la població infantil



Aproximadament la meitat dels alumnes de primària i ESO acostumen a esmorzar cada dia, mentre que la resta ho fa de tant en tant o mai.

Durant l'última setmana, quants dies vas esmorzar abans de sortir de casa?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

L'enquesta a infants i adolescents recull alguna informació addicional sobre els àpats:

Un 55% dels infants en edats entre 9 i 11 anys de Vallbona d'Anoia esmorza cada dia, sent un percentatge inferior als resultats obtinguts en altres municipis (73%). Un total de 27% d'alumnes del poble no esmorza habitualment (17% en el conjunt de municipis analitzats).

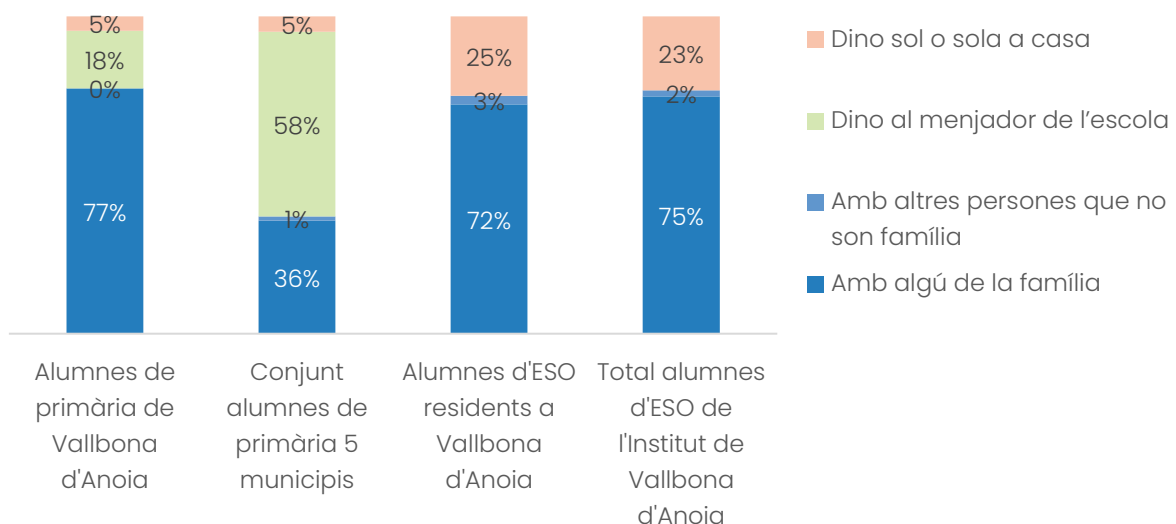
En el cas de l'ESO, els alumnes que esmorzen cada dia son encara menys: només un 46% en el cas dels alumnes d'ESO residents a Vallbona d'Anoia i un 41% en el conjunt d'alumnes. Els alumnes d'ESO que no esmorzen habitualment representen el 29%. El canvi d'horaris amb el pas de primària a l'ESO explica, en part, aquests resultats.

Alimentació de la població infantil



La majoria d'infants i adolescents de Vallbona d'Anoia dinen entre setmana a casa seva amb familiars. L'ús del menjador escolar és poc habitual.

Amb qui menges, normalment, els dies de cada dia (de dilluns a divendres)?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

La majoria d'infants (77%) d'entre 9 i 11 anys de Vallbona d'Anoia dinen a casa seva amb familiars durant la setmana. Només un 18% dinen al menjador escolar en aquests últims anys de primària, sent aquest un percentatge molt inferior al que trobem al conjunt de cinc escoles de primària analitzades, on la situació més habitual dels infants és quedar-se al menjador escolar. Aquesta dada apunta a l'existència d'una bona disponibilitat de xarxa familiar en el mateix poble. En el conjunt de l'escola i per a tots els cursos, incloent els més petits, l'ús del menjador escolar és més elevat i arriba fins al 40%, segons informa la direcció escolar.

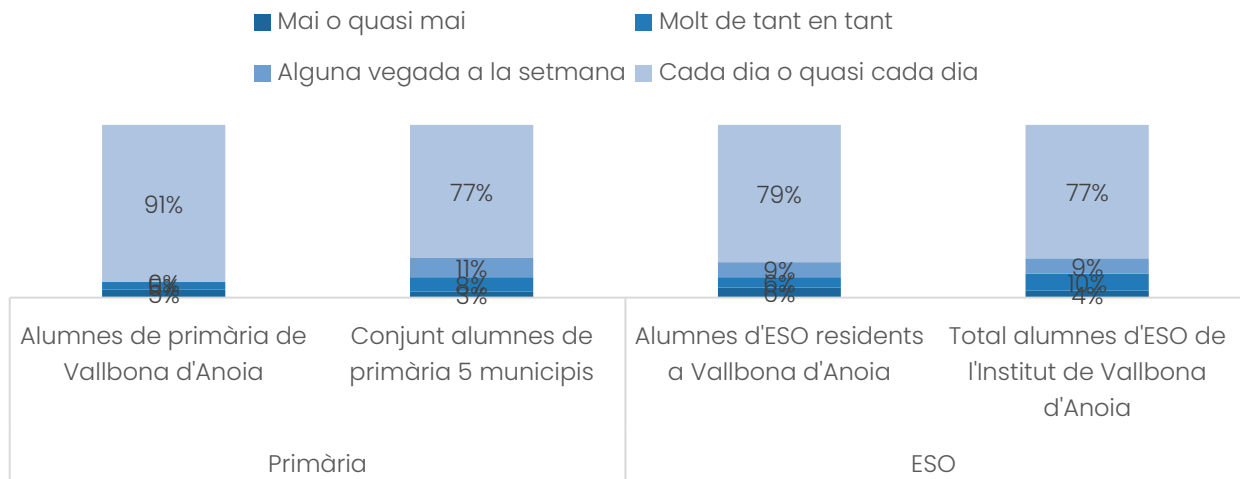
En el cas dels alumnes d'ESO, la possibilitat de quedar-se al menjador escolar no existeix. Així, un 72% dinen amb algú de la seva família mentre que un 25% dels alumnes d'ESO de Vallbona d'Anoia dinen sols a casa durant la setmana. No s'observen diferències entre els alumnes de l'Institut residents a Vallbona i els residents a d'altres localitats.

Alimentació de la població infantil



La gran majoria d'infants i adolescents de Vallbona d'Anoia sopen diàriament amb la seva família: 91% i 79%, respectivament.

Amb quina freqüència sopeu junts a la teva família?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

L'hàbit de sopar en família està molt estès a Vallbona d'Anoia: un 91% dels infants entre 9 i 11 anys sopen cada dia en família (77% al conjunt de municipis analitzats). Aquest fet apunta a un bon grau d'acompanyament i comunicació familiar dins la llar.

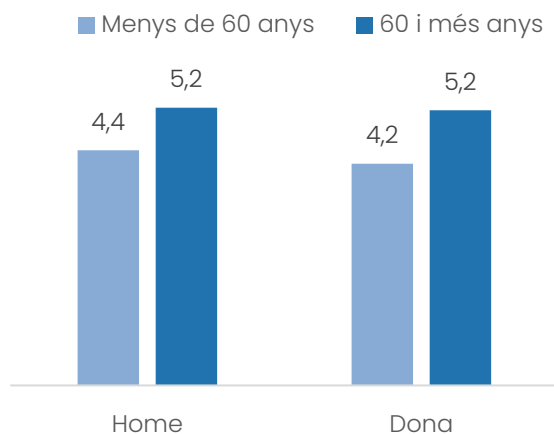
En el cas dels alumnes d'ESO, l'hàbit de compartir sopar en família és una mica inferior (79%) però igualment majoritari.

Activitat física de la població adulta

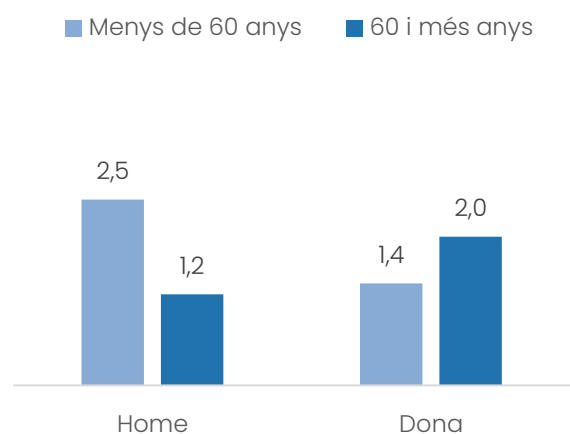


La població menor de 60 anys de Vallbona d'Anoia tendeix a caminar poc en el dia a dia. L'activitat física intensa es concentra en homes menors de 60 anys.

En els últims 7 dies, quants dies has caminat, almenys, 10 minuts seguits?



En els últims 7 dies, quants dies has fet exercici intens o esport?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

L'activitat física és un potent protector de la salut. Caminar (mobilitat quotidiana, passejar, anar a peu als serveis) és clau perquè és una activitat accessible a gairebé tothom. S'associa a menys risc cardiovascular, millor salut mental, menys sedentarisme i més relació social.

L'activitat física intensa o esportiva (córrer, gimnàs, entrenaments) informa sobre nivells de condició física i sobre l'accés a equipaments i oferta esportiva. Sol estar més condicionada per temps, motivació o recursos, i mostra més desigualtats per edat, gènere o renda.

Les dades recollides a l'enquesta de la població adulta mostren **que l'hàbit de caminar diàriament (com a mínim 10 minuts seguits) és millorable a Vallbona d'Anoia:** la població camina de mitjana 4,7 dies. La població menor de 60 anys és la que menys camina, mentre que els homes i dones majors de 60 anys caminen de manera més diària.

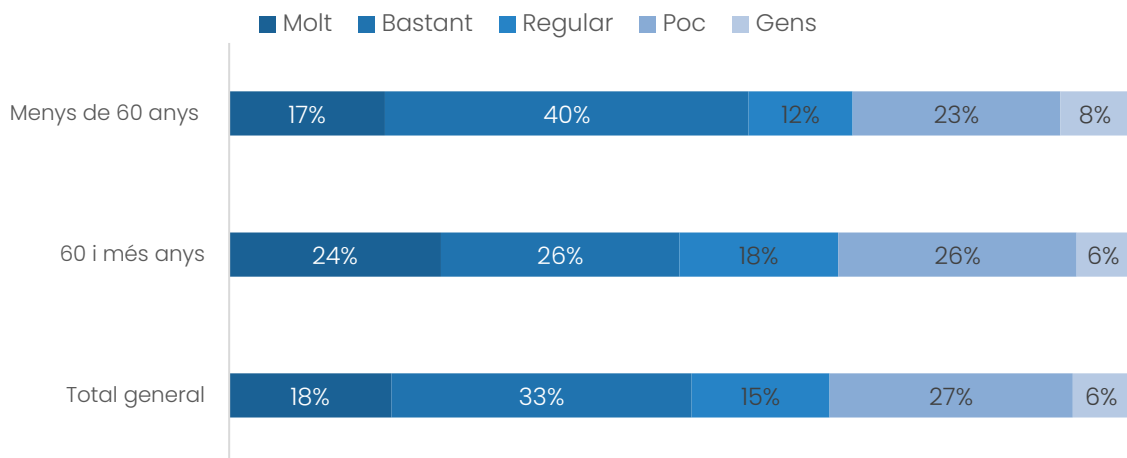
L'activitat física intensa o esportiva es practica, de mitjana, 1,7 dies per setmana, amb forts contrastos entre persones que en fan molta i persones que no en fan gens. **Els homes menors de 60 anys són el col·lectiu que més exercici físic intens practica.** En l'altre extrem trobem a les dones menors de 60 anys i els homes majors de 60 anys. Les dones majors de 60 anys fan més activitat física intensa que les noies més joves.

Activitat física de la població adulta



Aproximadament una de cada tres persones de Vallbona d'Anoia utilitza poc els espais verds i naturals del poble.

Fas servir els espais a l'aire lliure de Vallbona d'Anoia (parcs, camins, etc.) per caminar, conversar, fer activitat física o esport?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

L'ús d'espais a l'aire lliure de Vallbona d'Anoia, com parcs i camins, per caminar o fer esport és relativament freqüent entre la població: en conjunt, un 51% de les persones enquestades utilitza molt o bastant aquests espais. Un 15% els utilitza 'regular' i un 33% els utilitza poc o gens.

L'ús intensiu (molt) és més freqüent en persones majors de 60 anys però, en canvi, l'ús freqüent (bastant) és més habitual en persones menors d'aquesta edat.

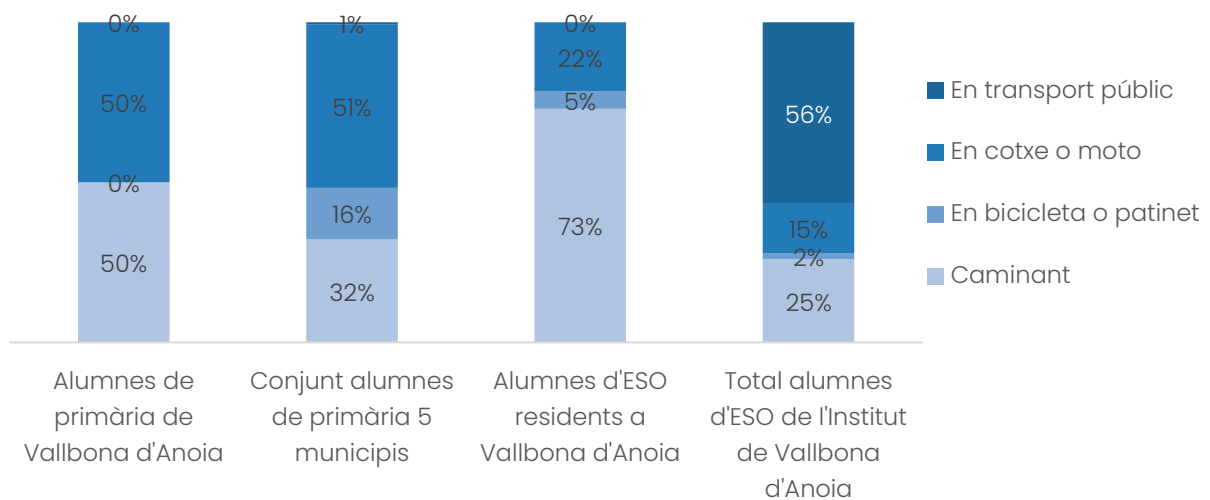
Facilitar la disponibilitat i connexió urbana amb actius de salut com camins i parcs és clau per afavorir el seu aprofitament.

Activitat física de la població infantil



UN 50% dels infants camina diàriament a l'escola. Un percentatge baix però per sobre del que es dona en altres municipis de mida similars.

Com vas, habitualment, a l'escola?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

En el cas de la població infantil, l'hàbit de caminar com a forma principal de mobilitat diària – per exemple, per anar a l'escola – és alt en comparació amb altres pobles de propers: **un 50% van a l'escola diàriament caminant, mentre que la resta van en cotxe.**

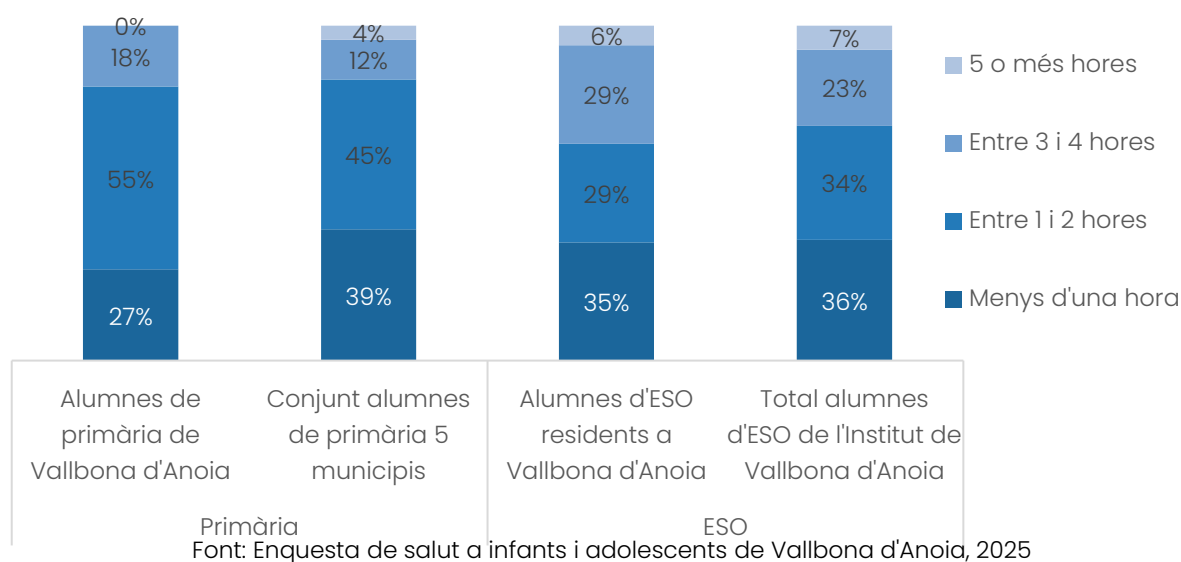
En el cas dels alumnes d'ESO, els que resideixen a Vallbona d'Anoia van caminant en un 73% i només de manera minoritària van en cotxe. Pel que fa al conjunt d'alumnes de l'Institut, la majoria arriben en transport escolar.

Activitat física de la població infantil



La població infantil de Vallbona d'Anoia fa un ús freqüent del carrer i dels parcs com a espai de joc i relació.

Quant temps creus que dedicaràs aquesta tarda a estar al parc o al carrer?



Pel que fa a l'ús dels parcs i del carrer com a espais de joc per als infants, els patrons indiquen que els infants de Vallbona d'Anoia fan, relativament, un major ús d'aquests espais en comparació amb el que és habitual a altres pobles propers.

En el cas dels alumnes d'ESO, s'observa com l'ús de parcs i places com a lloc d'estada canvia substancialment a l'adolescència: augmenten, simultàniament, els que en fan un ús intensiu (vàries hores al dia) i els que no en fan cap ús (cap hora). No s'observen patrons diferents entre els adolescents residents a Vallbona d'Anoia i els residents a d'altres pobles.

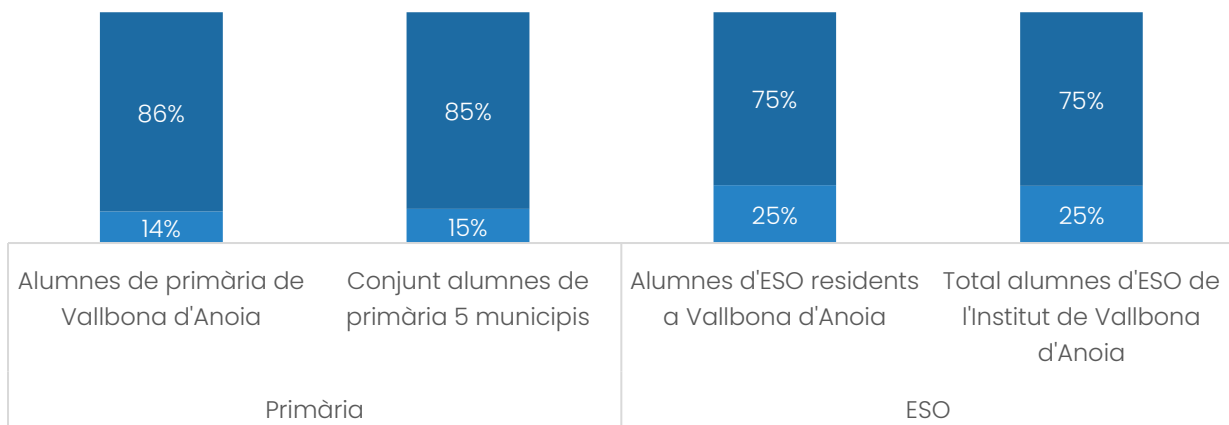
Activitat extraescolar de la població infantil



A Vallbona d'Anoia, un 86% dels infants de cicle superior de primària i un 75% dels que fan ESO practiquen activitats extraescolars durant la setmana.

Fas alguna activitat extraescolar durant la setmana?

■ No ■ Sí



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

La participació en activitats extraescolars (esportives, culturals, artístiques o de lleure) s'associa a més activitat física, millor salut mental, més habilitats socials, autoestima i sentiment de pertinença, i actuen com a factors protectors davant el sedentarisme, l'abús d'entreteniment amb pantalles, l'aïllament o conductes de risc.

A més, la pràctica extraescolar és un indicador útil per detectar desigualtats d'oportunitats. No tots els infants hi accedeixen igual: poden existir barreres econòmiques, de transport, horaris familiars o manca d'oferta local. Si una part dels infants no participa en cap activitat, pot ser un senyal de vulnerabilitat social o manca de recursos comunitaris.

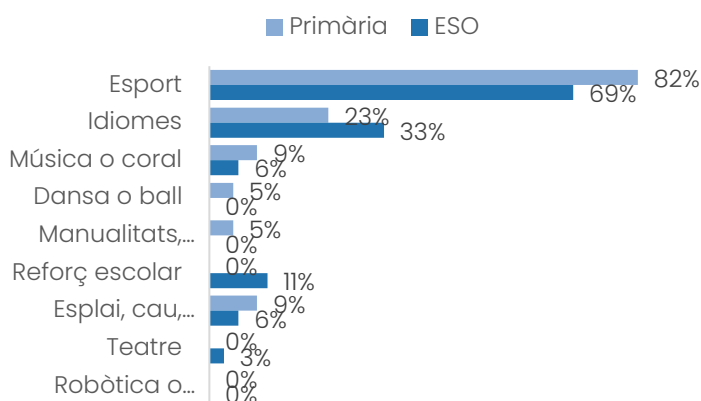
L'enquesta als infants de Vallbona d'Anoia indica que **el 86% dels alumnes de primària i el 75% dels d'ESO fa alguna activitat extraescolar.** Les dades comparades amb altres municipis indiquen una participació en activitats extraescolars molt similar.

Activitat extraescolar de la població infantil

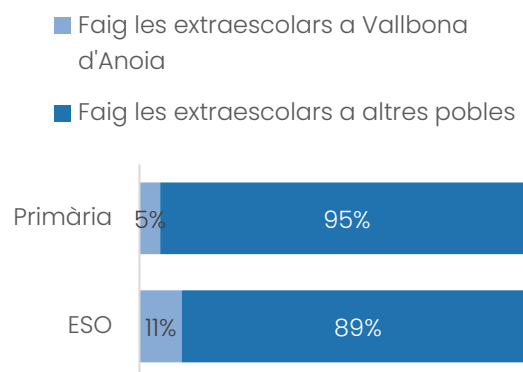


Nou de cada deu infants i adolescents de Vallbona d'Anoia fan les extraescolars fora del poble.

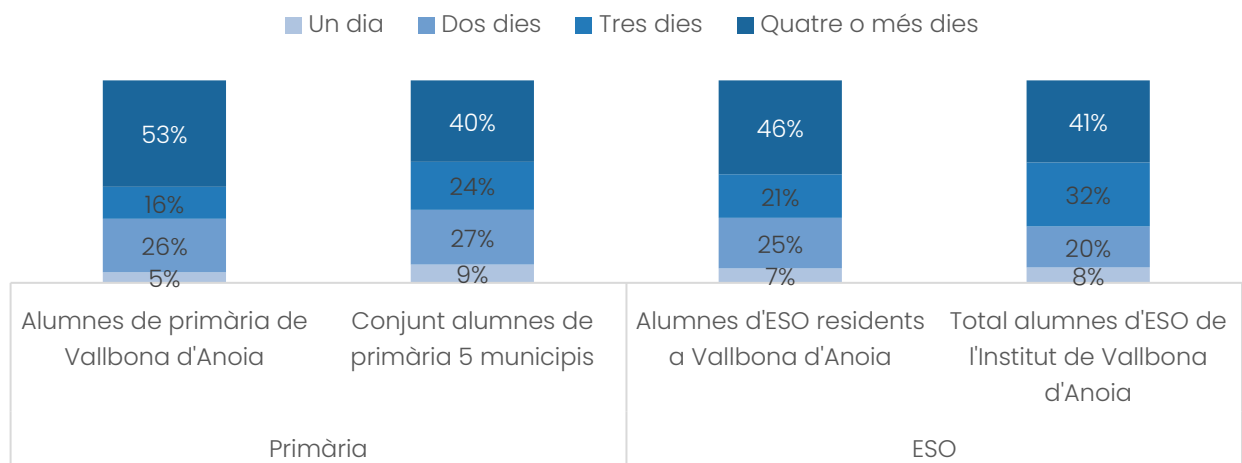
Quines activitats extraescolars fas?



On fas les extraescolars?



Quants dies a la setmana fas extraescolars?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

Les extraescolars més practicades per part dels infants i adolescents de Vallbona d'Anoia són les esportives: 82% dels infants de primària i 69% dels d'ESO en practiquen. L'esport més practicat és, amb molta diferència, el futbol. Segueixen a molta distància l'escalada, el voleibol, la gimnàstica, la piscina, el hoquei, l'atletisme i altres esports minoritaris. Fora de l'esport, l'extraescolar més habitual són els idiomes (sobre tot a l'ESO).

Una dada molt rellevant a Vallbona d'Anoia és que pràcticament tots els alumnes fan les extraescolars fora de Vallbona d'Anoia, és a dir, en altres pobles veïns.

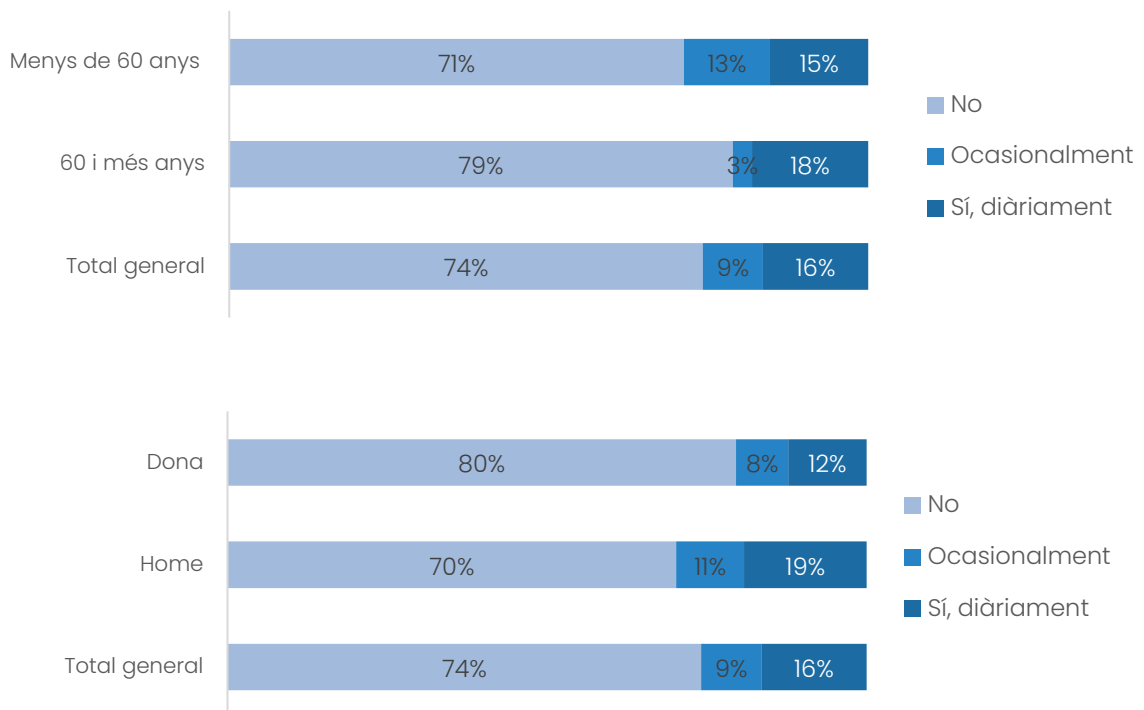
La majoria d'infants i adolescents fa extraescolars tres o més dies a la setmana.

Consums addictius



L'hàbit tabàquic de la població es concentra en la població masculina i menor de 60 anys. Els nivells de consum habitual són una mica inferiors als de Catalunya.

Fumes?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

El consum de tabac i alcohol està reconegut com un dels principals factors de risc evitable de malaltia i mortalitat. Estan directament relacionats amb càncer, malalties cardiovasculars i respiratòries, problemes hepàtics, accidents i trastorns de salut mental. A més, són hàbits molt influïts per l'entorn social i comunitari (normes culturals, oci, pressió social, accessibilitat, edat d'inici).

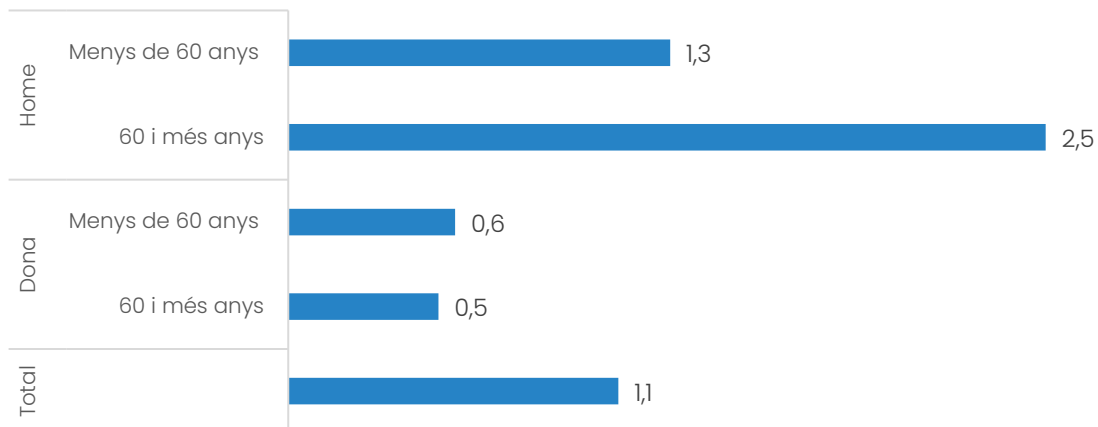
Segons l'enquesta de salut, **el tabaquisme afecta a un 16% (habituals) i un 9% (ocasionals)** (en el cas de Catalunya, les xifres recollides a l'enquesta de Salut de 2024 son de 18,4% i 2,9% respectivament). L'hàbit es concentra en homes menors de 60 anys. Segons les dades de l'EAP de Capellades de 2024 i per al conjunt de la població atesa (que inclou Capellades, Vallbona i la Torre de Claramunt), la prevalença de persones fumadores és una mica superior, del 24,7%.

Consums addictius



El consum habitual d'alcohol es concentra en els homes majors de 60 anys.

Quants dies a la setmana beus alcohol?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

El consum d'alcohol és, segons l'enquesta, més aviat moderat: un 57% de la població diu no veure'n habitualment i la resta n'acostuma a veure un o dos dies per setmana.

'Només' un 14% de persones enquestades en fa un consum més freqüent i de risc.

Son els homes majors de 60 anys els qui concentren el consum freqüent d'alcohol, amb més de dos dies de consum de mitjana a la setmana. En canvi, son les dones les que fan un consum més puntual.

Consums addictius



La població adulta destina 2,6 hores de mitjana diàries a l'ús i entreteniment amb pantalles, sense comptar usos de feina i estudis.

Quantes hores passes davant d'una pantalla per entretenir-te en un dia normal, sense comptar les hores destinades a la feina o els estudis?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

Passar moltes hores davant la pantalla sol associar-se a menys activitat física, més risc de sobrepès, pitjor son, fatiga visual i dolors musculoesquelètics, i a llarg termini pot augmentar el risc de malalties cardiovasculars i metabòliques.

També té una dimensió emocional i relacional. Un ús elevat pot relacionar-se amb aïllament, menys interacció social, més ansietat o estrès, tant en infants com joves i adults.

Els resultats de l'enquesta de salut apunten, en el cas dels adults, a una mitjana de 2,6 hores diàries d'entreteniment amb pantalles (sense comptar l'ús vinculat al treball o els estudis).

Aquesta mitjana d'hores és elevada però no més que la que trobem en altres localitats amb plans locals de salut, i que se situa pràcticament sempre entorn a les 2,8-3 hores diàries.

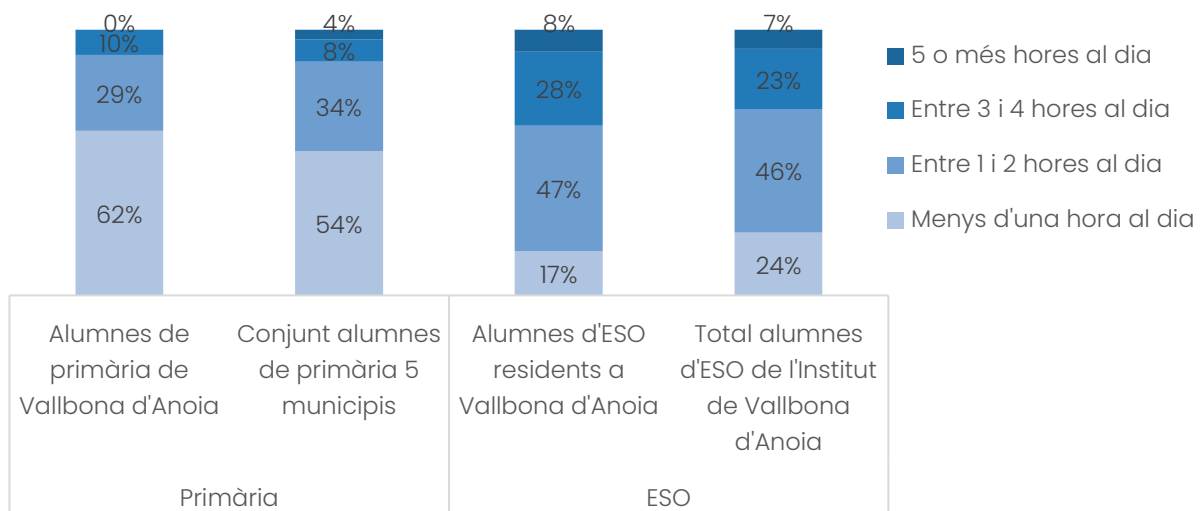
A Vallbona d'Anoia, les persones menors de 60 anys tenen un consum més elevat en comparació amb les que tenen més edat.

Ús de pantalles en infants



A Vallbona d'Anoia, un 10% dels alumnes de cicle superior de primària i un 36% dels d'ESO fa un ús excessiu de pantalles durant la setmana (més de tres hores al dia).

Quantes hores acostumes a passar entretenint-te amb pantalles durant la setmana (de dilluns a divendres)?



L'enquesta als infants de 4t, 5è i 6è de primària indica que, ja en aquestes edats, l'ús de pantalles entre setmana és habitual: un 29% fa un ús d'entre 1 i 2 hores al dia i un 10% en fa un ús superior, apuntant a un ús problemàtic. En canvi, un 62% afirma no entretenir-se amb pantalles durant la setmana o fer-ho durant menys d'una hora al dia.

En el cas dels adolescents, la situació majoritària és fer un ús d'entreteniment diari d'entre 1 i 2 hores, però **fins a un 36% dels alumnes d'ESO residents a Vallbona d'Anoia destinen més de 3 hores en un dia normal entre setmana a l'entreteniment amb pantalles**. Només un 17% dels adolescents de Vallbona d'Anoia diuen utilitzar el mòbil menys d'una hora al dia entre setmana (percentatge una mica inferior al que trobem en el conjunt d'alumnes de l'institut).



■ Mai ■ Gairebé mai ■ Alguns dies a la setmana ■ Sí, gairebé cada dia ■ Sí, cada dia



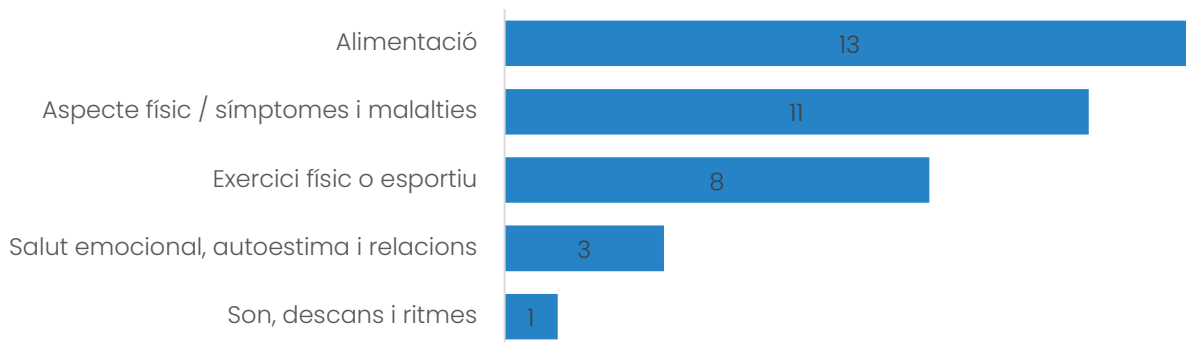
L'hora d'anar-se a dormir per al 86% dels infants se situa abans de les 23h. Només un 14% marxa a dormir més tard. En canvi, a l'ESO, el percentatge dels que marxen a dormir després de les 23h és d'un terç dels alumnes.

Desig de canvi en l'estil de vida dels infants i adolescents



La majoria d'alumnes de primària i d'ESO apunten a l'alimentació com a principal aspecte a millorar en la cura de la seva salut.

Què és el que més t'agradaria millorar de la teva salut personal? (alumnes de primària i ESO de Vallbona d'Anoia)



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

S'ha preguntat als infants i adolescents què és el que més els agradaria millorar de la seva salut personal. Les respostes obertes que han escrit poden agrupar-se de la següent manera, per ordre de freqüència:

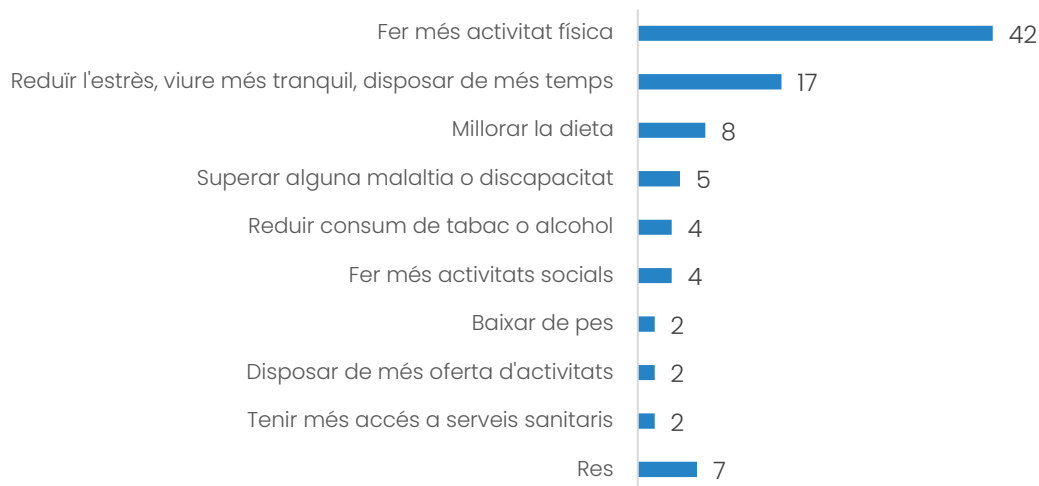
- **Alimentar-se millor:** Inclou propostes menjar més verdura i fruita i reduir els dolços.
- **Aspecte físic / símptomes i malalties:** Inclou el desig de baixar de pes, tenir un millor aspecte o bé superar algunes limitacions (de vista, ferros a la boca, anèmia, bronquitis, asma, etc.).
- **Exercici físic o esportiu:** Inclou la voluntat de practicar més esport, intensificar entrenaments o millorar la resistència física.
- **Salut emocional, autoestima i relacions:** Inclou la voluntat de millorar relacions familiars, superar pors o tenir més autoestima.
- **Son, descans i ritmes:** Inclou el desig de poder fer altres usos del temps (menys deures, dormir més, etc.)

Desig de canvi en l'estil de vida dels adults



El principal desig de la població adulta per millorar el seu estil de vida i la seva salut i benestar personal és fer més activitat física.

Què t'agradaria millorar del teu estil de vida, per millorar la teva salut i benestar?
Vallbona d'Anoia. Any 2025



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

De manera similar als infants, s'ha preguntat a la població adulta què voldrien millorar del seu estil de vida per tenir més salut i benestar. Aquesta pregunta ajuda a detectar necessitats percebudes i motivacions de canvi.

El resultat mostra **que les prioritats de millora de la població adulta se centren, clarament, en fer més activitat física.** En segon lloc, destaca el desig de reduir l'estrès, viure amb més tranquil·litat i disposar de més temps.

A distància trobem el desig de millorar la dieta o superar alguna malaltia o discapacitat adquirida.

L'enquesta recull altres propostes minoritàries, com reduir el consum d'alcohol, fer més activitats socials, baixar de pes, disposar de més oferta d'activitats o tenir més accés als serveis sanitaris.

Resum d'indicadors d'estils de vida de la població

Indicadors d'alimentació	Vallbona d'Anoia
Alumnes de cycle superior de primària que mengen fruita i verdura cada dia	75%
Alumnes d'ESO que mengen fruita i verdura cada dia	78%
Alumnes de cycle superior de primària amb baix consum de begudes ensucrades o energètiques	48%
Alumnes d'ESO amb baix consum de begudes ensucrades o energètiques	66%
Alumnes d'ESO que dinen sols a casa entre setmana	25%
Alumnes de primària que sopen diàriament amb la família	91%
Alumnes d'ESO que sopen diàriament amb la família	79%

Indicadors d'activitat física	Vallbona d'Anoia
Dies a la setmana que els adults caminen més de 10 min seguits	4,7 dies /setmana
Dies a la setmana que els adults fan activitat física intensa o esportiva	1,7 dies /setmana
% població adulta que fa un ús habitual dels espais a l'aire lliure del poble	51%
Alumnes de cycle superior de primària que caminen diàriament a l'escola	50%
Alumnes d'ESO que caminen diàriament a l'institut	73%
Alumnes de cycle superior de primària que fan activitat extraescolar	86%
Alumnes d'ESO que fan activitat extraescolar	75%
Alumnes de cycle superior de primària que fan l'activitat extraescolar al poble	5%
Alumnes d'ESO que fan l'activitat extraescolar al poble	11%

Indicadors de consums de risc	Vallbona d'Anoia
% població adulta que fuma diàriament	16%
Mitjana de dies a la setmana que la població adulta consumeix alcohol	1,1
Mitjana d'hores diàries destinades a entreteniment amb pantalles en els adults	2,6
Alumnes de cycle superior de primària que fan un baix ús de pantalles entre setmana (menys d'una hora)	62%
Alumnes d'ESO que fan un baix ús de pantalles entre setmana (menys d'una hora)	17%

Indicadors de descans	Vallbona d'Anoia
Alumnes de cycle superior de primària que no fan ús de pantalles quan ja estan al llit	64%
Alumnes d'ESO que no fan ús de pantalles quan ja estan al llit	17%
Alumnes de cycle superior de primària que van a dormir abans de les 23 h entre setmana	86%
Alumnes d'ESO que van a dormir abans de les 23 h entre setmana	68%

Valors desfavorables

NECESSITATS SENTIDES AL TERRITORI

Entre octubre de 2025 i febrer de 2026 s'han fet entrevistes amb professionals i referents comunitaris de l'àmbit urbà, mediambiental, sanitari, escolar i social de Vallbona d'Anoia. Les entrevistes han permès debatre sobre les preocupacions i prioritats de millora sentides en relació amb els estils de vida de la població. A continuació, s'exposa una síntesi de les visions qualitatives recollides:



Hàbits alimentaris

A l'etapa infantil, els centres educatius fan una feina preventiva important:

- **A la llar d'infants** es treballa la fruita de mig matí com a hàbit i s'observa que els dinars portats de casa solen ser adequats, si bé el berenar queda més lliure i menys controlat.
- **A primària** es promou l'esmorzar saludable, es prohibeixen sucres envasats i brioixeria industrial, i fins i tot s'impulsen materials reutilitzables per embolicar el menjar. En paral·lel, apareixen un focus d'insatisfacció amb el servei de càtering del menjador escolar (gestionat mitjançant una licitació del Consell Comarcal) i la impossibilitat pràctica de disposar de cuina pròpia.
- **A secundària**, s'expressa una preocupació més marcada: es descriu consum elevat de brioixeria, begudes ensucrades i processats, i es critica la presència de màquines de vending amb productes poc saludables, amb dificultats per sostenir alternatives saludables (per exemple, s'ha intentat posar fruita a la màquina de vending però no es ven i es fa malbé). L'Institut de Vallbona d'Anoia participa regularment en l'estudi Desk Cohort sobre hàbits de salut dels alumnes i es confirma un consum elevat de refrescos, begudes energètiques i brioixeria.



Oferta extraescolar i esportiva per a infants i adolescents

- El diagnòstic qualitatiu que aporten les persones consultes és repetit: hi ha equipaments (poliesportiu, piscina a l'estiu, pistes de pàdel) i hi ha hagut intents d'ofertar activitats (tornejos, extraescolars impulsades per l'AFA), però **l'oferta no es consolida per manca d'inscrits** i per la inèrcia entre les famílies d'apuntar els fills a extraescolars de municipis veïns com Igualada, Piera o Capellades.

- Es detecta una **fuga molt forta d'infants i joves cap a fora per fer esport** federat i activitats artístiques, amb una càrrega logística associada elevada per a les famílies i amb una afectació per a famílies vulnerables o amb dificultats de mobilitat.
- En aquest marc, la necessitat sentida és doble: d'una banda, **fer el possible per activar oferta estable de tarda al poble** (extraescolars, esport i oci) i, de l'altra, fer-ho amb una estratègia realista de difusió, perseverança i consolidació (acceptant que al principi hi hagi poca assistència).
- En línia amb aquesta estratègia es veu necessari fer una aposta per la **millora i recuperació dels equipaments esportius**: ampliar i condicionar el camp de futbol (amb projecte per reconvertir-lo a futbol 7 i fer-lo més accessible i visible), i donar vida al poliesportiu, percebut actualment com un equipament desaprofitat.



Oferta comunitària per a adults i gent gran

- Per a la gent gran, el Casal és el gran recurs, amb tallers de memòria, gimnàstica (fins a tres dies/setmana), bingo, sortides i cinema, i també caminades informals.
- Tanmateix, **es percep que fora del Casal hi ha poca oferta** o poca visibilitat d'aquesta oferta, i que el principal espai de socialització de molts jubilats és el bar, associat al consum de begudes.
- Per a la població adulta i de mitjana edat es detecta la mateixa manca d'oferta estable i visible d'activitats saludables al poble. De nou, hi ha intents i algunes iniciatives (p. ex. loga, gimnàstica, caminades, portades a terme per particulars), però que costen de consolidar-se per manca de "quòrum" i perquè una part de la població tendeix a buscar opcions fora. Això fa emergir la **necessitat de programació periòdica** (manteniment, exercicis de força, ioga/pilates, caminades guiades, activitats a l'aire lliure) i d'una difusió multicanal més sostinguda.



Consums de risc

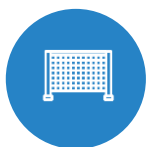
- Es percep que "hi ha drogues com a tot arreu", però en el cas juvenil s'assenyala una **normalització important del consum**, amb la marihuana com a consum més visible i altres fenòmens associats com l'abús de vàpers.



- L'estudi Desk Cohort on participa l'Institut de Vallbona d'Anoia apunta que el consum de cigarretes electròniques, vàpers, marihuana i alcohol és actualment **major en les noies que en els nois**.
- Les **pantalles** apareixen sobretot com una preocupació educativa, més que no pas com un problema ja quantificat o plenament visible.
- L'escola i l'Institut treballen recomanacions a alumnes i famílies sobre l'ús de pantalles però reconeixen que és difícil saber què passa dins de les llars. S'assumeix que hi ha un consum habitual en les llars perquè els infants parlen sovint de continguts relacionats amb xarxes socials i alguns manifesten anar a dormir tard per haver estat jugant o entretenant-se amb pantalles.

RECURSOS I LÍNIES D'ACCIÓ AL TERRITORI

Aquest apartat exposa els principals recursos i línies d'acció que existeixen a Vallbona d'Anoia per fomentar i facilitar estils de vida saludables:



Equipaments i espais disponibles

- El municipi disposa de diversos espais que faciliten l'organització d'activitats per fomentar hàbits saludables: poliesportiu, entorns per caminar, piscina d'estiu, pistes de pàdel....
- També es disposa d'espais culturals i comunitaris com l'auditori, l'Espai Jove, el Casal de Gent Gran i la planta superior de l'edifici del CAP (per a reunions i cursos). Aquesta infraestructura, encara que no tingui actualment gaire activitat regular, ofereix capacitat real per programar activitats de salut.



Programes i accions educatives sobre hàbits saludables (infància i adolescència)

- A primària, l'escola té iniciatives consolidades de promoció de l'alimentació saludable: esmorzar saludable obligatori, prohibició de sucres envasats i brioixeria industrial, i accions de sostenibilitat com els "bocanrols" per reduir paper d'alumini/plàstic.
- Cada any demana tallers de salut a través del Catàleg de Diputació de Barcelona sobre alimentació, benestar emocional, protecció solar, etc.
- A més, participa al programa "Salut i Escola" de l'EAP de Capellades (amb sessions sobre ansietat, autoestima, nutrició i emocions).
- A la llar d'infants es treballa l'hàbit de la fruita al mig matí, es fan recomanacions sobre berenars (prioritzant opcions menys ensucrades).
- A l'institut, es promouen hàbits saludables a través de continguts curriculars i activitats (p. ex. preparació per curses) i s'hi fan tallers de primers auxilis i benestar emocional (a través de Diputació de Barcelona) i xerrades sobre pantalles amb Mossos. També forma part del programa "Escola Verda" amb iniciatives de sostenibilitat. El pati de l'escola disposa d'un parc de cal·listènia.



Activitats comunitàries per a gent gran

- El Casal de la Gent Gran és un actiu central: ofereix tallers de memòria, gimnàstica diversos dies per setmana, bingo, sortides culturals i cinema, i hi ha grups que queden per caminar. Algunes activitats estan cofinançades amb Ajuntament i Diputació. Complementàriament, hi ha un podòleg (de pagament) un cop al mes per a persones grans.
- A més, existeix la figura de dinamitzadora de gent gran (compartida entre municipis), que a Vallbona té cinc hores assignades que s'espera ampliar a 8 durant el 2026. La dinamitzadora imparteix el taller de memòria, fa suport a la junta i properament iniciarà tallers sobre habilitats digitals i farà un estudi de prospecció sobre noves opcions per impulsar activitats d'envelliment actiu i assolir una major participació de les persones grans.



Oferta d'activitats esportives i d'activitat física

- Existeixen algunes iniciatives:
 - Gimnàstica subvencionada per a gent gran.
 - Iniciativa privada de gimnàs de manteniment al costat de la piscina ("gimnàs del bar de la piscina").
 - Pistes de pàdel públiques (amb quota).
 - Activitats esportives esporàdiques/tornejos organitzats o impulsats des del municipi.



Activitats per a joves

- L'Espai Jove programa, de tant en tant, tallers de cuina i altres activitats relacionades amb hàbits saludables.
- Jovent de Vallbona organitza activitats comunitàries (Setmana de la Joventut, actes del Roser, concerts, etc.), que tot i no ser "salut" en sentit estricte, són actius de cohesió i benestar.

CONCLUSIONS I PROPOSTES SOBRE ELS ESTILS DE VIDA

A Vallbona d'Anoia, els indicadors de la diagnosi i les entrevistes dibuixen una fotografia amb bons actius de base però també algunes limitacions.

En infància, destaca positivament que la majoria fa activitats extraescolars (86% a primària i 75% a ESO). Ara bé, una dada molt rellevant és que nou de cada deu infants i adolescents fan aquestes extraescolars fora del poble, cosa que confirma el que expliquen els professionals: la pràctica saludable existeix, però depèn molt del desplaçament, el temps familiar i els recursos.

Pel costat dels hàbits menys saludables, la diagnosi confirma un ús important de pantalles en adults i adolescents (no per sobre del que és habitual arreu de Catalunya però, tanmateix, preocupant).

També apareixen elements d'alerta en activitat física adulta: la població menor de 60 anys camina relativament poc en el seu dia a dia i les dones menors de 60 anys fan poc exercici físic intensiu.

La necessitat sentida més unànime és la d'aconseguir consolidar al poble una oferta més estable i atractiva d'iniciatives i activitats que faciliti opcions saludables sense haver de marxar fora del poble.

Proposta de línies d'actuació

- **Consolidar una oferta mínima i regular d'activitats saludables al poble** (i fer-la visible). La proposta d'activitats podria incloure activitat física (manteniment/força, ioga/pilates, caminades guiades), activitats culturals i de benestar, i espais de socialització. Seria idoni aconseguir que siguin persones del poble qui lideri l'organització d'algunes d'aquestes activitats, si bé d'altres es poden realitzar amb finançament d'administracions (Consell Català de l'Esport, Diputació de Barcelona, etc.). Aquesta oferta podria ser la base per fer possible iniciatives com la prescripció social d'activitats des del Consultori de salut.
- L'anterior ha d'anar acompanyat d'un **pla de comunicació multicanal** (a través dels centres educatius, creació d'un whatsapp de poble, via cartellera, etc.). És útil la creació de materials com Catàlegs d'activitats, on es recull tota l'oferta i que es pot distribuir a les llars.

- En paral·lel, cal **reforçar els equipaments i espais infrautilitzats** (poliesportiu, camp de futbol renovat, Espai Jove amb més dies d'obertura) perquè siguin veritables pols d'activitat.
- **Millorar l'entorn alimentari, especialment a l'institut**, substituint la màquina de vending per alternatives més saludables.
- Activar la prescripció social, de manera que el Consultori i els Serveis Socials puguin derivar cap a activitats que millorin la salut mental, l'activitat física i la socialització. Per això, cal disposar prèviament d'una oferta mínima estable, d'un catàleg d'activitats unificat i de facilitadors que puguin fer una acollida a les activitats, com la dinamitzadora de gent gran o la dinamitzadora de joves.

EIX 4. ESTAT DE SALUT I ATENCIÓ SANITÀRIA

El quart eix analitza la situació general de salut de la població i l'atenció sanitària a Vallbona d'Anoia.

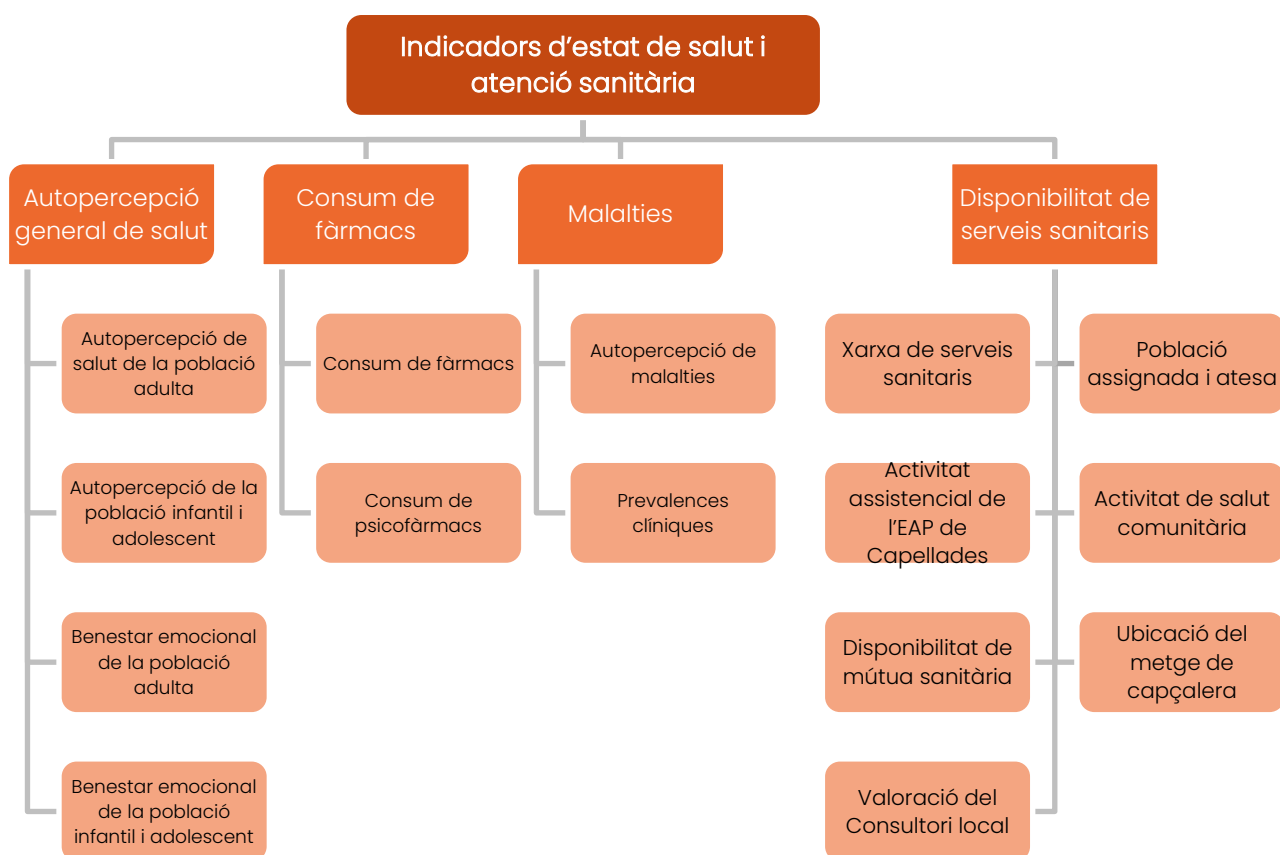
S'hi analitza l'estat de salut i benestar emocional autopercebut de la població, tant adulta com infantil i adolescent. També s'aborda el consum de fàrmacs i psicofàrmacs i les prevalences diagnosticades. S'aborda en profunditat la disponibilitat de serveis sanitaris, la seva accessibilitat i el rol que desenvolupen a nivell comunitari.



INDICADORS DE SALUT I D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Aquest apartat presenta **dades de tipus estadístic** que ens aproximen, a mode d'indicadors, a la situació de salut física i mental de la població i a l'atenció sanitària disponible a Vallbona d'Anoia.

Gran part dels indicadors d'aquest apartat provenen de l'enquesta a la població adulta, infantil i adolescent realitzada a propòsit d'aquest estudi. Les dades es complementen amb indicadors relatius a les prevalències registrades per l'EAP de Capellades i publicades per l'AQUAS.

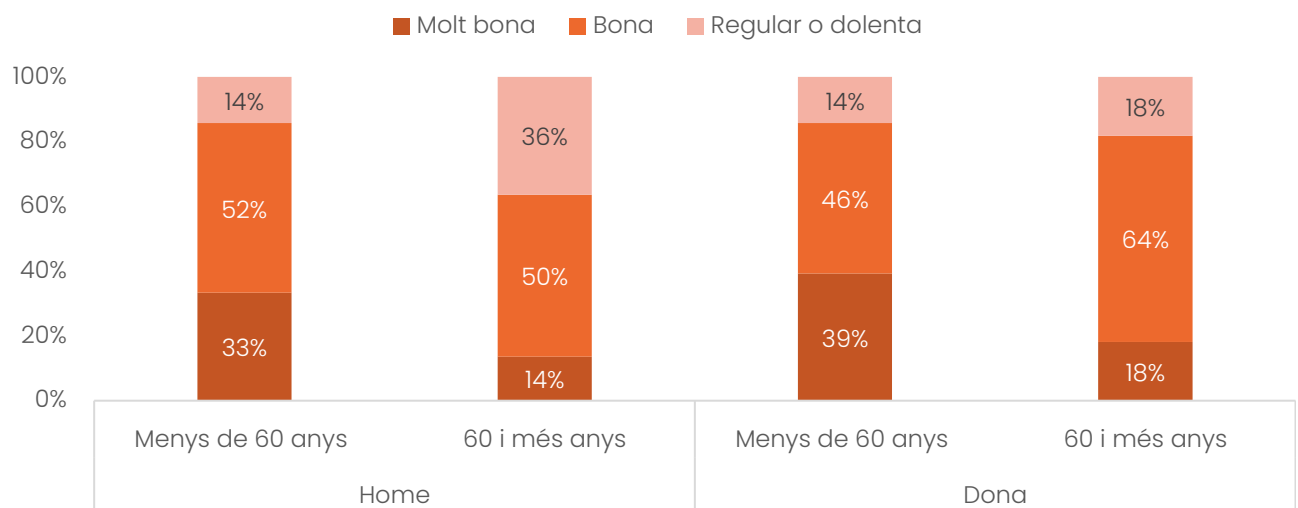


Autopercepció de salut general de la població adulta



Els homes i les persones amb baixos estudis concentren en major mesura valors d'autopercepció negativa de la seva salut general.

Com diries que és la teva salut en general? Vallbona d'Anoia. Any 2025
(Segons edat i sexe)



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

Conèixer l'autopercepció general de salut és clau perquè ens diu com se sent la gent amb la seva salut, no només què diuen els diagnòstics mèdics. Persones que valoren la seva salut com a dolenta o regular tenen, de manera consistent, més risc d'hospitalització, pitjor qualitat de vida i fins i tot més mortalitat, encara que objectivament no tinguin moltes malalties diagnosticades.

La població de Vallbona d'Anoia fa una valoració majoritàriament positiva del seu estat general de salut però hi ha diferències per edat: Les persones majors de 60 anys tenen una pitjor autopercepció de salut, associada com és lògic a l'envelliment.

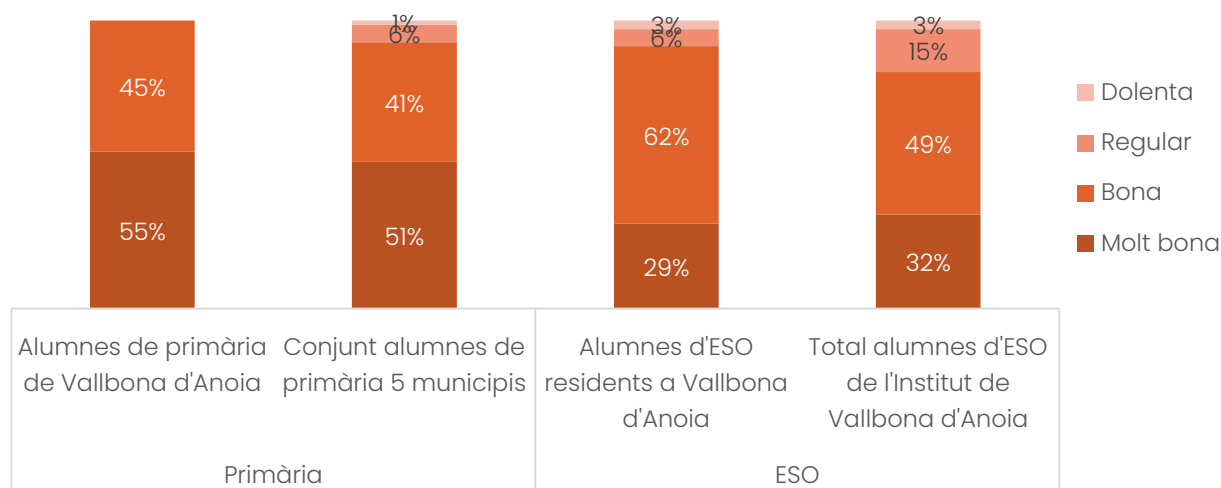
Així mateix, els homes mostren una autopercepció pitjor de la seva salut, especialment a partir dels 60 anys.

Autopercepció de salut general de la població infantil



La població infantil del poble fa una valoració general positiva de la seva salut. 'Només' un 9% valora la seva salut com a regular o dolenta.

Com diries que és la teva salut en general?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

La pregunta sobre autopercepció general de salut s'ha fet, també, als infants i adolescents de Vallbona d'Anoia.

Els resultats es comparen amb la mostra d'un conjunt de 5 municipis propers (Vilobí del Penedès, Puigdàlber, Olesa de Bonesvalls, Vallbona d'Anoia i Torrelles de Foix) on s'ha realitzat l'enquesta als infants en les mateixes condicions d'aula i en els mateixos mesos (finals de 2025).

Els resultats obtinguts mostren que la valoració general que fan els infants de la seva salut és molt positiva: el 100% la consideren molt bona o bona. El resultat és similar al que trobem en el conjunt de municipis enquestats (lleugerament més positiva en el cas de Vallbona).

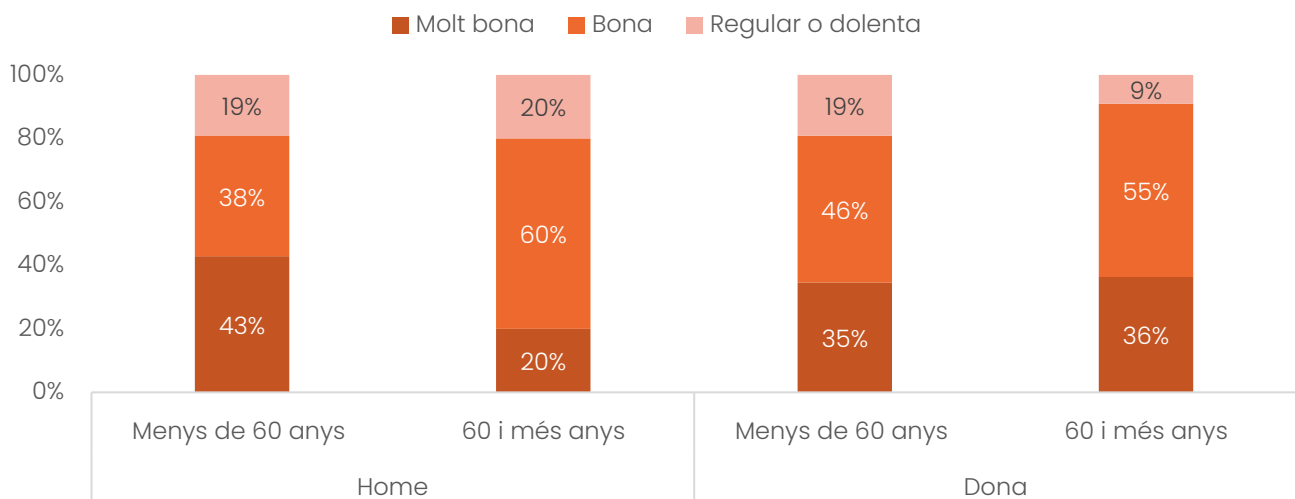
En el cas dels adolescents, la valoració també és positiva, si bé no tant entusiasta com la dels infants. Els resultats també són una mica millor que els del conjunt d'alumnes de l'institut.

Benestar emocional de la població adulta



Un 82% de la població de Vallbona d'Anoia manifesta tenir un estat d'ànim bo o molt bo. Comparativament, els homes majors de 60 anys tenen valors lleugerament inferiors d'estat d'ànim.

Com diries que és el teu benestar emocional o salut mental (estat d'ànim)?
Vallbona d'Anoia. Any 2025



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

El benestar emocional i la salut mental són una part central de la salut. L'autovaloració de l'estat d'ànim és una manera senzilla i sensible de captar malestar invisible que no necessàriament apareix a les estadístiques clíniques. Aquest indicador està molt lligat als determinants socials: soledat, atur, precarietat, sobrecàrrega de cures, manca d'oci o de xarxa social. Això orienta accions comunitàries: activitats socials, suport emocional, espais de trobada, o programes de salut mental.

L'enquesta de salut realitzada a Vallbona d'Anoia mostra un estat de salut mental o benestar emocional molt positiu, amb **un 82% de població que afirma que se sent bé o molt bé. Un 18% restant manifesta que el seu estat d'ànim és regular o dolent.**

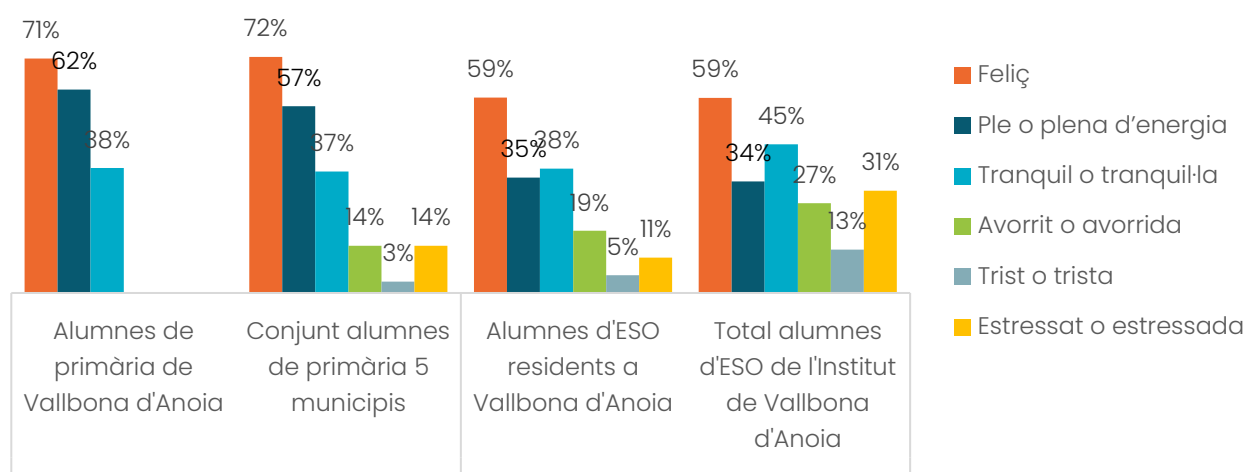
El percentatge és similar per sexes i grups d'edat, si bé les dones majors de 60 anys mostren uns valors més positius que els homes i les dones més joves.

Benestar emocional de la població infantil



Un 71% dels infants i un 59% dels adolescents de Vallbona d'Anoia indiquen que se senten feliços.

Escull les paraules (una o vàries) que millor descriuen com et sents normalment



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025

En el cas de la població infantil i adolescents, s'ha preguntat sobre quines paraules defineixen com se senten normalment.

Les paraules més escollides pels infants de Vallbona d'Anoia són 'Feliç' i 'Ple d'energia', en una proporció similar a la dels infants enquestats en altres localitats. Els infants de Vallbona d'Anoia enquestats no han indicat cap sentiment negatiu com avorriment, tristesa o estrès.

En el cas dels adolescents, les emocions de felicitat i energia baixen considerablement i augmenten les d'estrès i avorriment i tristesa. Els alumnes d'ESO residents a Vallbona d'Anoia mostren un patró de resultats d'emocions molt similars als dels seus companys residents en altres localitats.

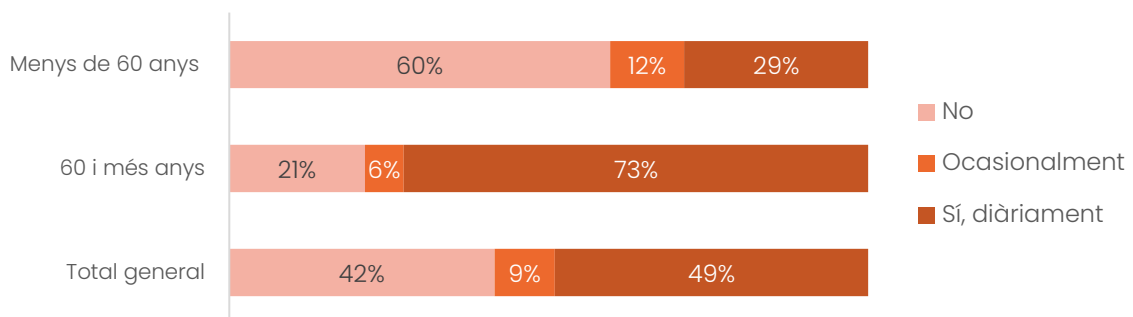
L'enquesta Desk Cohort realitzada a l'Institut de Vallbona d'Anoia el curs 2023-2024 apuntava que un 20% dels nois i un 37,8% de les noies de l'Institut presenten malestar mental. El percentatge al conjunt de Catalunya Central, amb qui es comparen els resultats és de 16,5% en els nois i 35% en les noies, per tant, lleugerament inferior.

Consum de fàrmacs i psicofàrmacs

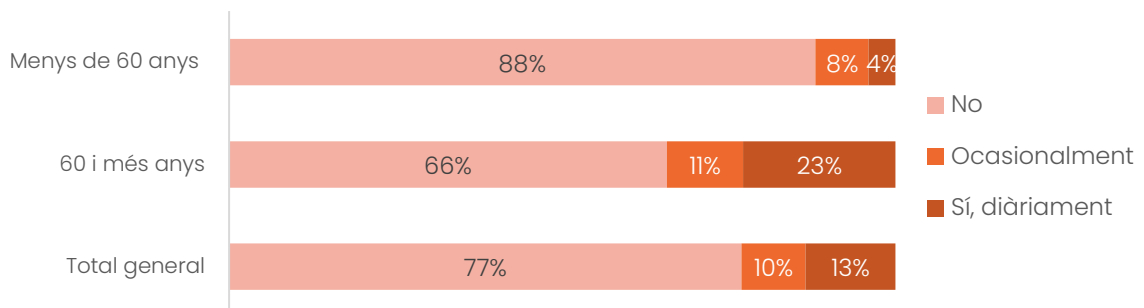


L'enquesta de salut recull un consum de fàrmacs i psicofàrmacs dins de la normalitat de Catalunya, inclús nua mica més baixos.

Prens algun fàrmac actualment?



Més concretament, ¿prens algun medicament per dormir o per controlar l'ansietat, l'estrès, la tristesa o la desmotivació?



Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

El consum de fàrmacs i de psicofàrmacs és un termòmetre indirecte de l'estat de salut física i mental de la població. Un ús elevat de medicació pot indicar alta càrrega de malaltia, dolor persistent, insomni, ansietat o depressió, fins i tot en situacions que no arriben a ser diagnosticades pels serveis sanitaris.

Els resultats de l'enquesta de població apunten a un consum elevat de fàrmacs però dins del que és habitual en el conjunt de Catalunya, on un 51% ha pres algun medicament prescrit pel metge en els darrers 15 dies (any 2024). En el cas de Vallbona d'Anoia, un 49% pren actualment algun medicament diàriament i un 9% ocasionalment. El consum és molt major entre la població major de 60 anys: el 73% en consumeix diari.

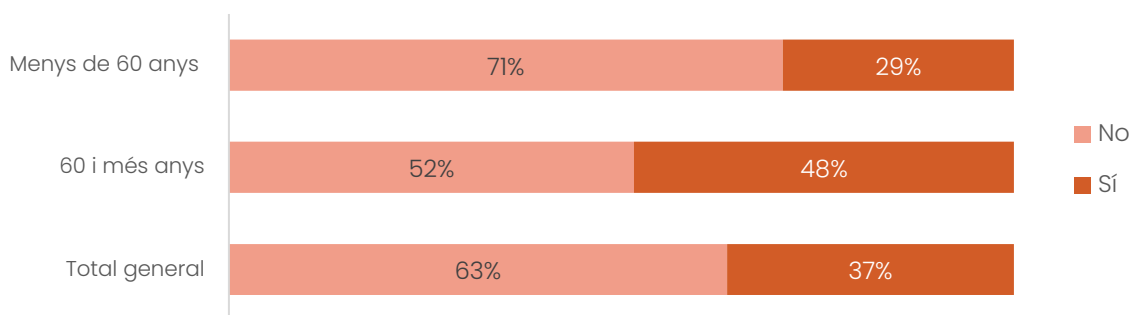
El consum de psicofàrmacs és diari en un 13% de la població adulta. Un 10% en consumeix de manera ocasional. Es tracta de percentatges per sota del 15-20% de consum diari que es recull en altres poblacions amb plans locals de salut. El consum de psicofàrmacs es concentra en persones majors de 60 anys.

Autopercepció de malalties cròniques habituals en adults



L'autopercepció de malalties cròniques entre la població de Vallbona d'Anoia és inferior al conjunt de Catalunya.

Tens alguna malaltia crònica o de llarga durada?

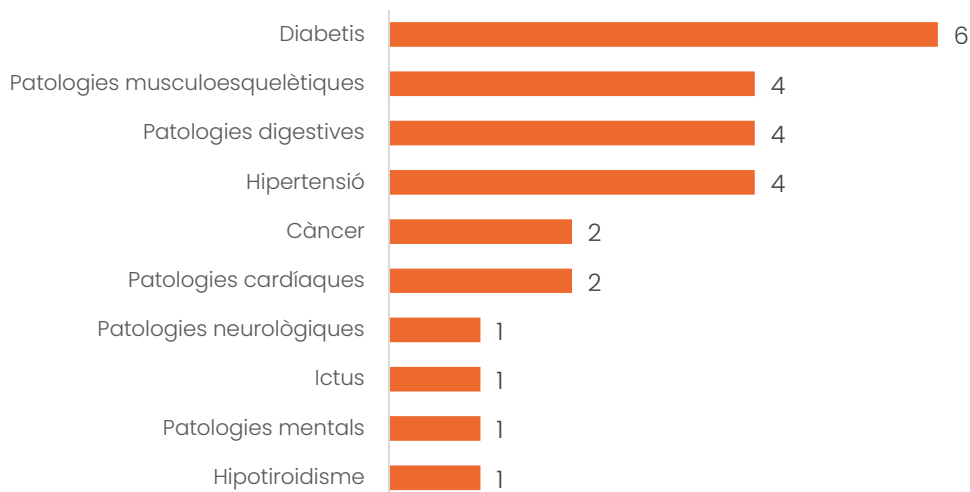


Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

L'enquesta a la població adulta recull una autopercepció més aviat baixa de patologies cròniques o de llarga durada: el 37 % de les persones responen tenir-ne alguna, sent aquest percentatge del 42% en el conjunt de Catalunya (enquesta de salut de 2023).

En les persones majors de 60 anys l'autopercepció de tenir alguna malaltia crònica ascendeix al 48%. Les patologies més citades son, per ordre d'importància:

Quina malaltia de llarga durada tens?



Malalties cròniques diagnosticades



Els diagnòstics de l'EAP de Capellades apunten a una major incidència de pressió arterial, dislipèmia, diabetis i obesitat, Patologies associades a l'alimentació i el sedentarisme.

Prevalences diagnosticades per atenció primària. Any 2024

Àmbit	Prevalença de persones amb diagnòstic de malaltia cardiovascular	Nombre de persones amb diagnòstics actius d'obesitat	Prevalença d'obesitat infantil	Prevalença de diabetis mellitus tipus 2	Prevalença de dislipèmia	Prevalença d'hipertensió arterial
EAP Capellades	15,79	16,01	4,13	8,17%	19,95	22,25
Catalunya	15,31	13,18	4,29	6,91%	18,23	18,77

Àmbit	Percentatge de persones consumidores de fàrmacs antidepressius	Percentatge de persones consumidores de fàrmacs antibiòtics	Mitjana de receptes per persona assignada	Percentatge de persones polimedicades amb més de 10 principis actius	Percentatge de persones amb ús inadequat de benzodiazepines en ansietat
EAP Capellades	11,04%	27,83	20,64	3,56	0,85
Catalunya	11,60%	24,46	19,59	3,92	0,83

Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Segons les dades de prevalences de l'EAP de Capellades, un 22% de la població atesa té hipertensió arterial, un 19,9% dislipèmia (colesterol alt), un 16% té obesitat, un 15,8% té alguna malaltia cardiovascular i un 8,17% té diabetis tipus 2. En comparació amb el conjunt de Catalunya, observem un percentatge d'hipertensió, dislipèmia, hipertensió i obesitat en adults superior.

Pel que fa al consum de fàrmacs, el consum d'antibiòtics se situa per sobre de la mitjana catalana, com també la mitjana de receptes per persona assignada (si bé les diferències són mínimes). El percentatge de població polimedicada de l'EAP (amb més de 10 medicaments) és del 3,56%. El percentatge de població amb antidepressius és del 11,04%, per sota del conjunt de Catalunya.

La prescripció inadequada de benzodiazepines (considerant inadequada quan es produeix en primers episodis d'ansietat i per més de 50 dies) se situa en nivells similars a Catalunya, lleugerament més elevats, fent necessari un reforç de protocols per reduir aquesta pràctica.

Xarxa de serveis sanitaris



Vallbona d'Anoia disposa d'un consultori al poble amb dos dies d'atenció setmanals. La resta de serveis es troben a Capellades o Igualada.

Xarxa dels serveis sanitaris públics de referència a Vallbona d'Anoia

Atenció primària	Atenció hospitalària	Salut mental i addiccions	Emergències mèdiques
Població adulta: Consultori Local Dr. Lluís Quer de Vallbona d'Anoia, integrat en l'EAP de Capellades, amb atenció dos dies a la setmana.	Hospital Universitari Igualada.	Ubicat al CAP Nord d'Igualada: - Atenció a la Salut Mental – Centre de Dia (CDSM) - Atenció a la Salut Mental d'adults (CSMA) - Atenció a la Salut Mental i Addiccions - Atenció a la Salut Mental Infantojuvenil – Hospital de Dia (HDIJ) - Atenció a la Salut Mental Infantojuvenil (CSMIJ) - Atenció i Seguiment a la les Addiccions (CASD)	- Telèfon 061/Salut Respon. - CUAP d'Igualada.
	Atenció intermèdia i dependència - Unitat geriàtrica d'aguts de l'Hospital Universitari d'Igualada. - Servei de Valoració de la Discapacitat de l'Anoia (Igualada). - Servei de valoració de la Dependència –SEVA Anoia (Igualada).		Farmàcia comunitària Farmàcia Font Puiggròs
ASSIR: al CAP de Capellades			
Població infantil: - Atenció pediàtrica al CAP de Capellades. - CDIAP APINAS ANOIA de Masquefa.		Ubicat a l'Hospital Universitari d'Igualada Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC)	Salut Pública Servei de Salut Pública al Solsonès, Bages, Berguedà i Anoia, seu Anoia.

La xarxa pública de serveis sanitaris de Vallbona d'Anoia està estructurada en diferents nivells assistencials. En l'àmbit de l'atenció primària i pediàtrica, el poble compta amb un consultori integrat en l'EAP de Capellades. La seu principal de l'EAP es troba a Capellades.

Per a urgències primàries, la població de Vallbona d'Anoia pot recórrer al Punt d'Atenció Continuada ubicat a Piera.

L'atenció hospitalària i urgent s'ubica a l'**Hospital Universitari d'Igualada**, que forma part del Consorci Sanitari de l'Anoia. Els serveis especialitats de salut mental formen part del mateix Consorci i es troben a Igualada, a 16 km de distància.

Complementàriament, la salut pública compta amb el suport territorial del Servei de Salut Pública de la zona de l'Anoia, amb funcions de prevenció, vigilància i promoció de la salut.

Població assignada



El Consultori de Vallbona d’Anoia té assignats 1.082 usuaris majors de 15 anys. Durant el 2025, s’ha atès el 79% dels usuaris assignats.

Població assignada i atesa segons àmbit territorial, 2025

Àmbit	Població assignada	% Població assignada i atesa	Mitjana de visites a l’atenció primària i comunitària	Percentatge de persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix
Consultori de Vallbona d’Anoia (2025)	1.082	79%	-	-
EAP Capellades (2024)	11.760	77,79	6,95	12,41%
Catalunya (2024)	8.049.889	79,98%	6,07	11,32%

La població total assignada a un equip d’atenció primària (EAP) ajuda a determinar la grandària de l’equip i la distribució dels recursos sanitaris. És un indicador essencial per planificar els recursos sanitaris d’acord amb les necessitats de la població. A més de la població total, s’hi tenen en compte altres condicionants, com la situació socioeconòmica de la població que ha de ser atesa.

El percentatge de població assignada i atesa permet conèixer quin percentatge de la població assignada a un equip d’atenció primària ha estat atesa efectivament (cobertura) en un any determinat. Per tant, és un indicador que mesura la utilització dels serveis d’atenció primària per part dels ciutadans.

El Consultori de Vallbona d’Anoia té una població assignada de 1.082 persones, corresponents a la població de 15 i més anys que té el metge de capçalera en el poble.

El percentatge de població atesa el 2025 al consultori és del 79% de la població assignada (dades de setembre de 2025 aportades per la Direcció de l’EAP de Capellades). El valor és similar al que es dona al conjunt de Catalunya i lleugerament per sobre el percentatge de població atesa de l’EAP de Capellades.

Com arreu, al Consultori de Vallbona d’Anoia l’atenció es concentra en la població per sobre dels 75 anys (98%) i dels 65–74 anys (88,9%). En canvi, baixa en les edats entre 15–44 anys (69%) i 45–64 anys (74,8%), que són períodes vitals on hi ha menys protocols de revisió i menys incidència de patologies cròniques que requereixin seguiment (dades aportades pel Consultori de Vallbona d’Anoia per a 2025).

Atenció domiciliària



El personal del Consultori de Vallbona d'Anoia atén uns 12 pacients a domicili (aproximadament, amb lleugeres oscil·lacions), per raó de la seva situació fràgil de salut.

Cobertura de l'atenció sanitària a domicili

Àmbit	Percentatge de persones ateses al programa d'atenció domiciliària	Mitjana de visites domiciliàries a l'atenció primària i comunitària	Percentatge de persones al programa d'atenció domiciliària a qui s'ha fet una valoració integral
Consultori Vallbona d'Anoia	10-13 pacients a 2025 (aprox 0,95% dels usuaris assignats)	-	-
EAP Capellades	0,67	0,15	94,44
Catalunya	0,91	0,19	93,10

Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya) i EAP Capellades

La taula a dalt mostra alguns indicadors d'atenció assistencial de l'EAP de Capellades en comparació amb el conjunt d'EAP de Catalunya. Es mostren, específicament, dades relatives a l'atenció domiciliària de persones que, per la seva situació de salut, han de ser ateses a casa seva.

Els indicadors mostren que l'EAP de Capellades té un percentatge de persones ateses pel programa ATDOM d'atenció domiciliària inferior al del conjunt de Catalunya. Així mateix, té una mitjana de visites domiciliàries practicades per l'equip d'atenció primària inferior. Pràcticament la totalitat de persones ateses pel programa ATDOM han rebut una valoració integral de la seva situació de necessitat.

En el cas específic de Vallbona d'Anoia, la direcció de l'EAP notifica 10-13 pacients atesos pel Programa ATDOM a 2025. L'atenció es fa els dies d'obertura del Consultori, dimarts i dimecres, entre 13:30 i 15:30h.

Experiència de l'usuari



Els indicadors de satisfacció dels usuaris de l'EAP de Capellades se situen per sota de les mitjanes de Catalunya.

Satisfacció dels usuaris amb l'EAP Capellades, 2024

Àmbit	Què opina de la facilitat perquè li donin visita per al dia que a vostè li va bé? % Respostes positives	Valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció global amb el seu CAP / ambulatori	Com valoreu el tracte (amabilitat) per part del metge o metgessa? % Respostes positives	Penseu que l'atenció que heu rebut al vostre CAP us ha permès mantenir i/o controlar el vostre estat de salut?
EAP Capellades	48,75	7,31	87,5%	78,75%
Catalunya	62,29	7,75	92,86%	83,96%

Indicadors d'accessibilitat a l'atenció primària

Àmbit	Accessibilitat a 5 dies	Accessibilitat a 10 dies	Percentatge de visites presencials a l'atenció primària i comunitària
EAP Capellades (2024)	45,61%	61,68%	59,88%
Catalunya (2024)	63,87%	78,68%	63,15%

Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya) i EAP Capellades

El Servei Català de la Salut fa enquestes anuals a la població atesa pels diferents EAP per conèixer la percepció, experiència i satisfacció amb el servei de medicina i infermeria familiar i comunitària. Les enquestes aborden qüestions com l'accessibilitat (facilitat per demanar hora, puntualitat), atenció i tracte rebut pel personal metge, infermer i administratiu, confort i neteja dels espais, etc.

La facilitat per obtenir dia de visita és important per al conjunt del sistema sanitari, ja que facilita un millor ús de la resta de dispositius, especialment d'urgències. Hi ha una correlació entre majors dificultats per obtenir dia de visita i ús d'urgències.

Les dades oficials de satisfacció disponibles i mostrades a la Taula fan referència al conjunt de les 3 localitats ateses per l'EAP de Capellades. Per tant, no són específiques del Consultori de Vallbona d'Anoia. En aquest conjunt, les dades publicades mostren per a l'EAP de Capellades unes valoracions inferiors que al conjunt de Catalunya en relació a aspectes com la facilitat per obtenir dia de visita, la satisfacció general amb el centre de salut, el tracte del metge o metgessa i la sensació de tenir un bon control de salut. Les dades enregistrades sobre accessibilitat a l'atenció primària segons diferents períodes temporals també són pitjors a l'EAP de Capellades que al conjunt de Catalunya.

Activitat comunitària de l'EAP



L'EAP de Capellades mostra una activitat comunitària grupal rellevant relacionada amb el benestar emocional i la fisioteràpia.

Activitat de salut comunitària de l'EAP de Capellades, 2024

Àmbit	Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant visita i/o grupal del RBEC	Percentatge de població atesa mitjançant activitat grupal de dietista / nutricionista	Percentatge de població atesa mitjançant activitat grupal de fisioterapeuta	Percentatge de pacients amb prescripció social	Percentatge de pacients amb prescripció social amb millora en l'escala de Benestar emocional
EAP Capellades	3,7%	0,99%	4,81%	0,54	0
Catalunya	2,22%	1,57%	3,29%	0,46	66,32

Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

L'any 2024 s'han començat a publicar les primeres dades sobre activitat comunitària dels EAP. Arrel de la incorporació d'equips específics de salut comunitària en els EAP (referent de benestar emocional, nutricionista, fisioterapeuta, higienista), es feia necessari disposar de dades sobre l'activitat grupal que fan aquests especialistes.

Les dades disponibles per a l'EAP de Capellades mostren que el percentatge de població atesa per la referent de benestar emocional ascendeix al 3,7% de la població usuària atesa, per sobre de la mitjana de Catalunya. Així mateix, la pràctica de prescripció social també enregistra uns valors per sobre de Catalunya, si bé el seguiment posterior de la prescripció hauria estat nul, ja que no hi ha constància de millores en el benestar vinculades a la prescripció social d'activitats.

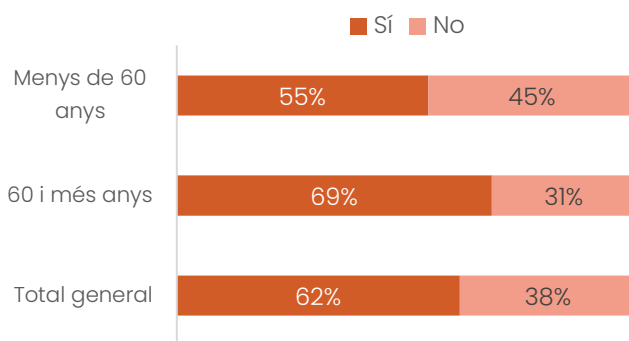
L'activitat comunitària de fisioteràpia ha arribat a un 4,81% de la població atesa, per sobre del conjunt de Catalunya, mentre que, en el cas de l'acció grupal de la nutricionista, la cobertura ha arribat al 0,99% de la població, per sota del 1,57% de Catalunya.

Ús del consultori de Vallbona d'Anoia

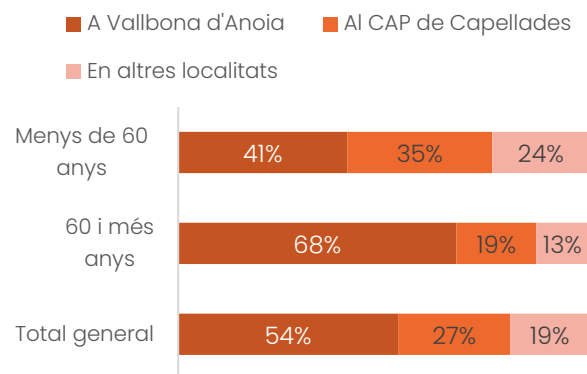


L'enquesta mostra un grau moderat d'ús del consultori local. D'altra banda, només un 54% de la població té el metge de capçalera al Consultori.

Durant el darrer any, t'has visitat algun cop en el consultori de salut de Vallbona d'Anoia per un motiu personal de salut?



On et visites, normalment, amb el teu metge de capçalera?

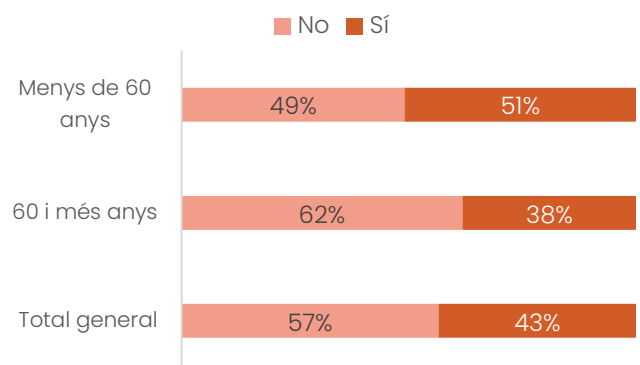


Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

Conèixer si la població utilitza el consultori mèdic del poble és bàsic perquè ens parla de l'accés real als serveis de salut. Tenir referent de primària i fer-ne ús facilita la prevenció, el seguiment de malalties cròniques, la detecció precoç i la continuïtat assistencial. En canvi, si la gent no utilitza el consultori local (per horaris, distància, manca de confiança o barreres administratives), pot haver-hi retards en l'atenció o un ús excessiu d'urgències.

L'enquesta de salut realitzada durant el 2025 a la població adulta de Vallbona d'Anoia indica un grau d'ús del Consultori moderat (un 62%, per sota dels percentatges aportats pel Consultori). Així mateix, només un 54% de les persones enquestades tenen el seu metge de capçalera en el poble.

Disposes d'alguna assegurança o mútua sanitària privada?



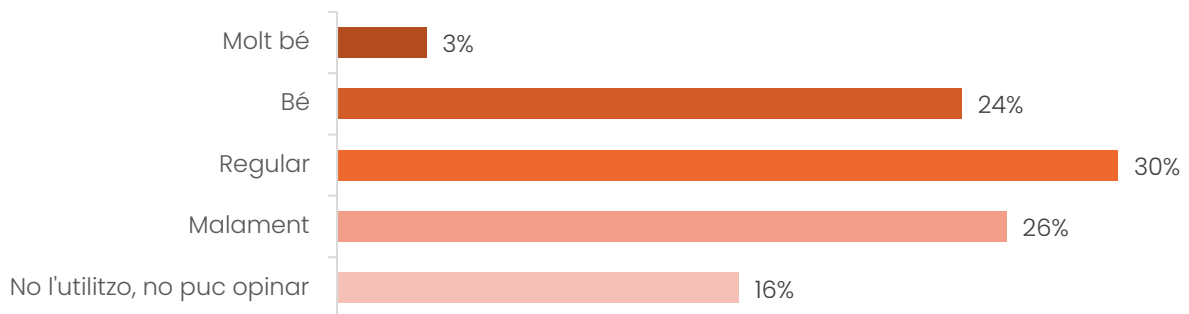
Un 43% de la població disposa d'una assegurança privada, per sobre del percentatge del conjunt de Catalunya (34% a 2024).

Valoració del consultori



El Consultori rep una valoració global baixa. La població reclama més dies d'obertura del Consultori i més compliment dels dies previstos.

Com valores, en termes generals, el consultori de Vallbona d'Anoia?



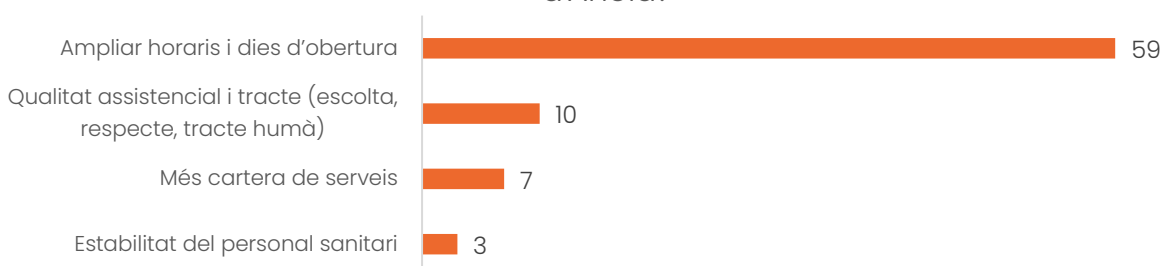
Font: Enquesta de salut de Vallbona d'Anoia a població de 16 i més anys, 2025

L'enquesta de salut realitzada a la població de Vallbona d'Anoia ha inclòs una pregunta específica sobre valoració del Consultori. D'aquesta manera, es pot obtenir un indicador de satisfacció més precís per a la localitat que el que aporta el CatSalut i que fa referència al conjunt de l'EAP de Capellades.

Les dades obtingudes mostren que només un 27% de la població fa una valoració positiva del Consultori. En canvi, un 30% fa una valoració regular i un 42% en té una valoració negativa. Un 16% addicional prefereixen no opinar per no utilitzar el Consultori.

Les valoracions regulars i negatives van vinculades a una demanda pràcticament unànime, que és la de què el Consultori obri més dies a la setmana i faci un marc horari més ampli. La població fa referència a la major disponibilitat horària i de dies d'atenció que tenia anteriorment el Consultori. També hi ha una queixa reiterada pel fet que el Consultori també tanca sovint en dies previstos d'obertura, degut a baixes, permisos o altres causes del persona.

Tens alguna proposta de millora en relació amb el consultori de Vallbona d'Anoia?



Resum d'indicadors de salut i d'atenció sanitària

Autopercepció de salut	Vallbona d'Anoia
Autopercepció general de salut dels adults (% bona o molt bona)	79%
Autopercepció general de salut dels infants (% bona o molt bona)	100%
Autopercepció general de salut dels adolescents (% bona o molt bona)	61%
Autopercepció de benestar emocional i salut mental dels adults (% bona o molt bona)	82%
% d'infants que afirma sentir-se feliç	71%
% d'adolescents que afirma sentir-se feliç	59%
Autopercepció de tenir alguna malaltia crònica (% població adulta)	37%
Consum de fàrmacs (% consum diari)	49%
Consum de psicofàrmacs (% consum diari)	13%

Serveis sanitaris	Vallbona d'Anoia
Disponibilitat de consultori	Sí
Població assignada i atesa	79%
% població atesa pel Programa d'atenció domiciliària (ATDOM)	0,67
% Valoracions positives amb la facilitat per obtenir dia de visita	48,75 %
Accessibilitat a 5 dies per rebre atenció primària	45,61%
Percentatge de visites presencials a l'atenció primària i comunitària	59,88%
Satisfacció general amb l'EAP Capellades	7,31
Percentatge de població atesa que ha estat atesa mitjançant visita i/o grupal del RBEC	3,70%
Percentatge de població atesa mitjançant activitat grupal de dietista / nutricionista	0,99%
Percentatge de població atesa mitjançant activitat grupal de fisioterapeuta	4,81%
Percentatge de pacients amb prescripció social	0,54
Percentatge de pacients amb prescripció social amb millora en l'escala de Benestar emocional	0
Població que s'ha visitat al Consultori en el darrer any	62%
Població amb metge de capçalera al poble	54%
Població amb mútua sanitària	43%
Valoració del Consultori (% valoracions positives dels usuaris)	27%

Valors desfavorables

NECESSITATS SENTIDES

Entre octubre de 2025 i febrer de 2026 s'han fet entrevistes amb professionals i referents comunitaris de l'àmbit urbà, mediambiental, sanitari, escolar i social de Vallbona d'Anoia. Les entrevistes han permès debatre sobre les preocupacions i prioritats de millora sentides en relació amb la salut i l'atenció sanitària. A continuació, s'exposa una síntesi de les visions qualitatives recollides:



Situació general de salut

Les entrevistes descriuen la situació general de salut a Vallbona d'Anoia com a dins de la normalitat: no es detecta cap càrrega elevada de malalties ni "diferents". Predominen les patologies habituals en les societats occidentals (hipertensió, colesterol, ansietat i diabetis com les més habituals) i no s'identifiquen alarmes en morbiditat física més enllà del que seria esperable en una població que envelleix.

Aquesta impressió és coherent amb els resultats de l'enquesta, que dibuixen una **població amb una baixa càrrega de morbiditat i un estat general de salut millor que la mitjana de Catalunya**.

Ara bé, emergeix de manera transversal entre serveis socials, CAP i centres educatius un **canvi de tendència en la salut mental i benestar, especialment en infància i adolescència**: es detecta un augment d'ansietat, angoixa, manca d'autoestima, símptomes depressius i problemes de son a partir dels 10–12 anys i especialment en l'adolescència. Alguns factors de context poden estar potenciant aquestes problemàtiques, com la pressió de les xarxes socials, el consum de substàncies com marihuana i situacions familiars desestructurades.

En paral·lel, es percep un increment de diagnòstics i necessitats educatives relacionades amb patologies neurològiques com TDAH i TEA. L'escola i l'institut reporten exemples de grups amb una proporció alta d'alumnat diagnosticat i necessitat de vetlladores. Les famílies d'aquests infants requereixen un plus d'acompanyament i assessorament que sovint tampoc no troben. Per això, des de Serveis Socials es planteja poder fer grups de suport mutu entre elles.

Ambdues situacions –empitjorament de la salut mental i en infants i adolescents i augment dels trastorns neurològics– no són singulars de Vallbona d'Anoia sinó coincidents amb una tendència general observada a Catalunya. Es tracta d'un repte per al qual la capacitat de resposta dels serveis es considera insuficient.



Abordatge de la salut mental

Una necessitat molt repetida a nivell comarcal és millorar l'accés i la continuïtat de l'atenció psicològica i psiquiàtrica, especialment en l'àmbit infantojuvenil.

Es descriu que el CSMIJ/CSMA d'Igualada està saturat, amb llistes d'espera llargues, visites molt espaiades i canvis de referent que trenquen el seguiment.

Des de l'EAP s'explica que hi ha molt poca disponibilitat de professionals de salut mental a primària (Programa de Col·laboració entre Salut Mental i Atenció Primària y Comunitària (PCP)). Es disposa de psicòleg/a només un cop per setmana i psiquiatria amb encara menys freqüència. Això porta sovint a dues sortides no ideals: recórrer a la sanitat privada (inassumible per moltes famílies de manera continuada) o medicalitzar malestars que requeririen més intervenció psicològica i comunitària.

També s'alerta de situacions complexes de pacients psiquiàtrics descompensats i de la dificultat d'intervenir si no hi ha recursos a prop i hi ha resistència a desplaçar-se a les localitats on hi ha els serveis especialitzats. Es tracta de casos complexos, sovint cronificats, on se sumen altres factors socials de risc i que fan necessària una intensa col·laboració entre serveis socials i sanitaris per contenir la situació i intentar aconseguir una vinculació de la persona afectada a tractaments.



Dispositius comunitaris de salut mental

A l'institut, el servei **Consulta Jove del Consell Comarcal** es valora com a molt positiu i necessari, però insuficients en hores i amb llistes d'espera. Preocupa que sigui un recurs que depèn de subvencions temporals i que pugués perdre's en el futur, ja que, segons l'institut, és un dels pocs instruments eficaços que tenen a l'institut i al poble per atendre la salut mental dels adolescents des de l'àmbit comunitari i poder fer una tasca preventiva i de detecció.

De manera concreta, es demana augmentar les hores del servei comarcal d'atenció psicològica per a joves (Conjunta Jove), donar estabilitat al conveni i a la professional. L'objectiu és que els alumnes puguin accedir a aquest suport emocional i psicològic fora de l'horari lectiu i en un entorn diferent del centre educatiu (actualment el servei es presta a l'institut en horari lectiu).

També s'apunta la necessitat d'enfortir l'abordatge integral salut mental-addiccions-família, perquè molts casos es descriuen justament com aquesta combinació.



Presència i regularitat del Consultori local

La necessitat més reiterada per les persones consultades – i compartida per la població, segons ha expressat a l'enquesta– és **augmentar dies i hores d'obertura del Consultori i, sobretot, fer-los fiables**: es demana que, com a mínim, els dies anunciats es compleixin.

Es viu amb malestar que el consultori de Vallbona obri bàsicament dos dies (dimarts i dimecres) i que el divendres sigui un tercer dia “possible” però sovint incert. Aquesta irregularitat es percep com un deteriorament progressiu del servei, especialment després de la pandèmia, i genera la sensació que l'atenció sanitària al poble va a menys, ja que en el passat s'havia disposat de visita mèdica tots els dies. La sensació és que cada cop més es depèn dels serveis de Capellades i d'Igualada i això reforça desigualtats en l'accés a la sanitat, fent-la més costosa per a les persones amb dificultats de mobilitat.

Des de la direcció de l'EAP, s'explica que les dificultats per garantir l'obertura fixa del Consultori –especialment els divendres– tenen a veure amb raons organitzatives. Es disposa d'un equip de personal metge, infermer i administratiu molt ajustat que ha de cobrir el CAP de Capellades, els consultoris de Vallbona i la Torre de Claramunt, la residència de gent gran de Capellades i les visites domiciliàries.

La directriu de l'ICS és garantir l'obertura del CAP principal, el de Capellades, inclús si això implica tancar dies dels Consultoris locals per disposar del seu personal a Capellades.

Les baixes no cobertes, les formacions i permisos del personal creen també inestabilitat en el servei, i més tenint en compte que no es pot donar atenció mèdica ni infermera si manca el personal administratiu. Tot plegat, es reconeix el fonament de la queixa ciutadana però les vies de solució passarien per una ampliació de l'equip que depèn de decisions i pressupostos de l'ICS.

D'altra banda, les dades mostren que a Vallbona s'ha originat una dinàmica 'perversa' que dificulta reclamar formalment a l'ICS més hores d'atenció: des de l'EAP s'afirma que metge i infermera no sempre omplen les hores de visita disponible a la seva agenda a Vallbona d'Anoia i que la pressió assistencial és més aviat baixa: a 2025, el metge té una ocupació de l'agenda del 67% (amb cupo de pacients reduït) i la infermera del 51% (segons dades aportades per la direcció de l'EAP).

L'enquesta ciutadana realitzada, al seu torn, mostra que més del 40% de la població es visita amb el seu metge de capçalera a altres poblacions, possiblement per la major regularitat i cartera de serveis que ofereixen. Tot plegat, la manca de servei desplaça la demanda a altres territoris i fa difícil, àdhuc, justificar la necessitat d'un augment del servei al propi poble, on paradoxalment la llista d'espera i la pressió assistencial pot esdevenir més baixa quant pitjor sigui la fiabilitat del servei.



Confiança i vincle comunitari amb el personal sanitari

S'expressa també la demanda de disposar de personal estable i vinculat al poble, per poder construir una millor relació de confiança.

En aquest sentit, els canvis de metge de família són especialment sensibles per a la població. En general, es reclama tornar a una relació més pròxima i humana i menys administrativa.

L'estabilitat del personal metge i infermer hauria de donar lloc, així mateix, a un **reforç del seu rol comunitari en l'àmbit de la salut**. Actualment, aquest rol sembla ser feble i no es detecta un vincle del personal sanitari del consultori amb el poble a nivell, per exemple, de participació en activitats de promoció de la salut o educació sanitària, cooperant amb referents com el Casal de gent gran, les escoles, la farmàcia o d'altres.

L'equip de salut comunitària de Capellades disposa de referent de benestar emocional, nutricionista, fisioterapeuta i infermera comunitària que fan activitats grupals de salut. Es tracta d'un equip amb indicadors d'activitat grupal elevats però bastant centrada a Capellades, no havent-se recollit pràcticament referències d'activitat a Vallbona d'Anoia, excepte en el cas del programa **Salut i Escola**, que sí arriba als alumnes de l'escola i l'institut de Vallbona d'Anoia.

Per tant, caldria explorar en major mesura la possibilitat de fer arribar activitats de salut comunitària de l'EAP de Capellades a Vallbona i de crear un major circuit de connexió de la població a aquestes activitats.

Apareix com a oportunitat la idea de fer arribar, "Escola de Salut" de Capellades a Vallbona, si la càrrega assistencial de l'EAP ho permet.



Atenció pediàtrica

En línia amb l'anterior, es recull el malestar per la pèrdua de pediatria al poble (abans hi havia un matí setmanal) i per la centralització d'aquest servei a Capellades.

Tot i que des de l'EAP s'explica que la tendència general a Catalunya és centralitzar els equips de pediatria per falta de professionals, a nivell local es viu com una pèrdua de servei que afecta negativament a les famílies.



Agressivitat i exigència dels usuaris

El personal del Consultori expressa preocupació per l'actitud agressiva i d'exigència d'alguns usuaris amb el personal sanitari, projectant cap a ells el malestar i frustració que senten envers el sistema sanitari.

Això apunta a la necessitat de millorar la comunicació, gestionar expectatives i reforçar canals formals per expressar les queixes de manera més constructiva i no violenta.



Millores d'infraestructura i comunicació del consultori

El personal del Consultori descriu alguns dèficits de l'edifici que haurien de ser atesos:

- Humitats i floridura a les parets, que empitjora la qualitat de l'aire.
- Excés de paneroles.
- Manca de ventilació en els espais de consulta, augmentant el risc de contagi de malalties respiratòries.
- Sistema telefònic/internet deficient que dificulta el treball, la comunicació telefònica amb els pacients i la confidencialitat.

El manteniment del Consultori genera sovint disputes de responsabilitats entre l'ICS i l'Ajuntament (edifici municipal vs equipament sanitari). Això es tradueix en la necessitat d'un acord clar i operatiu sobre què manté cada part i amb quin circuit d'incidències, perquè si no, els problemes (humitats, ventilació, plagues, telecomunicacions) es cronifiquen.



Prescripció social

Es recull que la prescripció social es va presentar en una reunió informativa com a projecte a desenvolupar però està estancada, en part per manca de seguiment i perquè l'oferta d'activitats "prescriptibles" és limitada o no sempre gratuïta.



Coordinació CAP-Farmàcia i aprofitament del rol comunitari de la farmàcia

La farmàcia de Vallbona d'Anoia emergeix com un punt clau del sistema sanitari al poble. Molta gent hi acudeix quan l'accés al CAP és difícil per buscar orientació, informació o possibles solucions.

La farmàcia participa en programes com el cribratge de càncer de còlon. També fa controls de pes i pressió arterial, apropant la prevenció a la població. Per ara, la farmàcia no va el servei de SPD (sistema personalitzat de dosificació, per a persones polimedicades).

La farmàcia és, així mateix, un punt rellevant de detecció de situacions de fragilitat: per exemple, quan una persona gran que viu sola deixa de recollir la medicació o canvia patrons de compra, cosa que pot indicar problemes de salut, desorientació, soledat o dificultats econòmiques.

Com a necessitat, la farmàcia expressa que cal millorar la **coordinació consultori-farmàcia per solucionar amb agilitat les incidències** que hi ha en relació amb la prescripció de fàrmacs i la renovació de receptes.

Es reclama disposar d'un canal de comunicació àgil i estable entre el consultori i la farmàcia per resoldre aquestes incidències. Actualment, es percep que la comunicació és poc eficient – el programa ECAP permet enviar-se missatges entre farmàcia i consultori però no genera un sistema d'alarmes i sovint, les consultes de la farmàcia queden sense resposta. Això fa que sigui el pacient qui ha d'anar d'un servei a l'altre solucionant incidències, amb risc d'interrupcions de tractaments i malentesos per la poca comprensió que sovint té el pacient del sistema de receptes.



Ús d'eines digitals

La població té a disposició eines com **La Meva Salut**, on pot fer consultes de salut, accedir a resultats i sol·licitar programació de visites. Des del Consultori es destaca que la població utilitza poc aquests recursos, de manera que podria ser útil fomentar un major coneixement i ús.



Medicació, polimedicació i adherència als tractaments

Des de la farmàcia es percep polimedicació elevada, sobretot en gent gran i persones amb patologies cròniques, amb riscos associats: les pautes complexes de medicació comporten confusions habituals en les preses i efectes adversos que poden portar a abandonar tractaments o a accidents, com caigudes nocturnes, associades a l'efecte de sedants.

Es destaca, així mateix, la demanda d'ús sostingut d'alguns fàrmacs entre alguns pacients (p. ex. ibuprofèn crònic, omeprazol de llarga durada) que s'interpreten com un possible indicador de cronificació sense revisió.

Per això, es destaca la **necessitat de reforçar la revisió periòdica** de les pautes de medicació, evitant la renovació automàtica de medicaments durant mesos, sense una revisió mèdica recent, cosa que perpetua pautes que potser ja no són les més adequades.

Això s'afegeix a la percepció que, en salut mental, davant les dificultats d'accedir a atenció psicològica o psiquiàtrica, s'acaba recorrent a medicació (ansiolítics/benzodiazepines) com a solució "provisional". En general, la població tendeix a preferir opcions naturals per abordar situacions d'insomni, depressió o malestar però molts d'aquests tractaments no estan coberts per la seguretat social.

Des de la direcció d'atenció primària s'apunta que la **deprescripció de benzodiazepines és una prioritat** i, en aquest sentit, els metges reben formacions del servei farmacèutic d'atenció primària per evitar l'ús inadequat de benzodiazepines i altres fàrmacs.

La farmàcia veu necessaris els SPD (sistemes personalitzats de dosificació) per a persones polimedicades, que viuen soles o tenen dificultats d'organització. Aquest sistema reforça la seguretat en la presa de medicaments de les persones polimedicades gràcies a una preparació prèvia de les dosis per part de la farmàcia i a una millor coordinació de la pauta terapèutica entre atenció primària i farmàcia.

Tanmateix, es descriu que la **implantació del sistema SPD** suposa per a la farmàcia una important inversió econòmic i un tràmit burocràtic previ costós. Per això, abans d'adquirir el sistema, es reclama un acord previ amb el CAP de prescripció de l'SPD a persones polimedicades, de manera que es garanteixi un ús i aprofitament efectiu del mateix.

En definitiva, es veu necessari recuperar el vincle que tradicionalment hi havia hagut entre farmàcia i Consultori, de manera que es comparteixin criteris i es puguin realitzar una acció més coherent i coordinada en l'atenció als pacients.



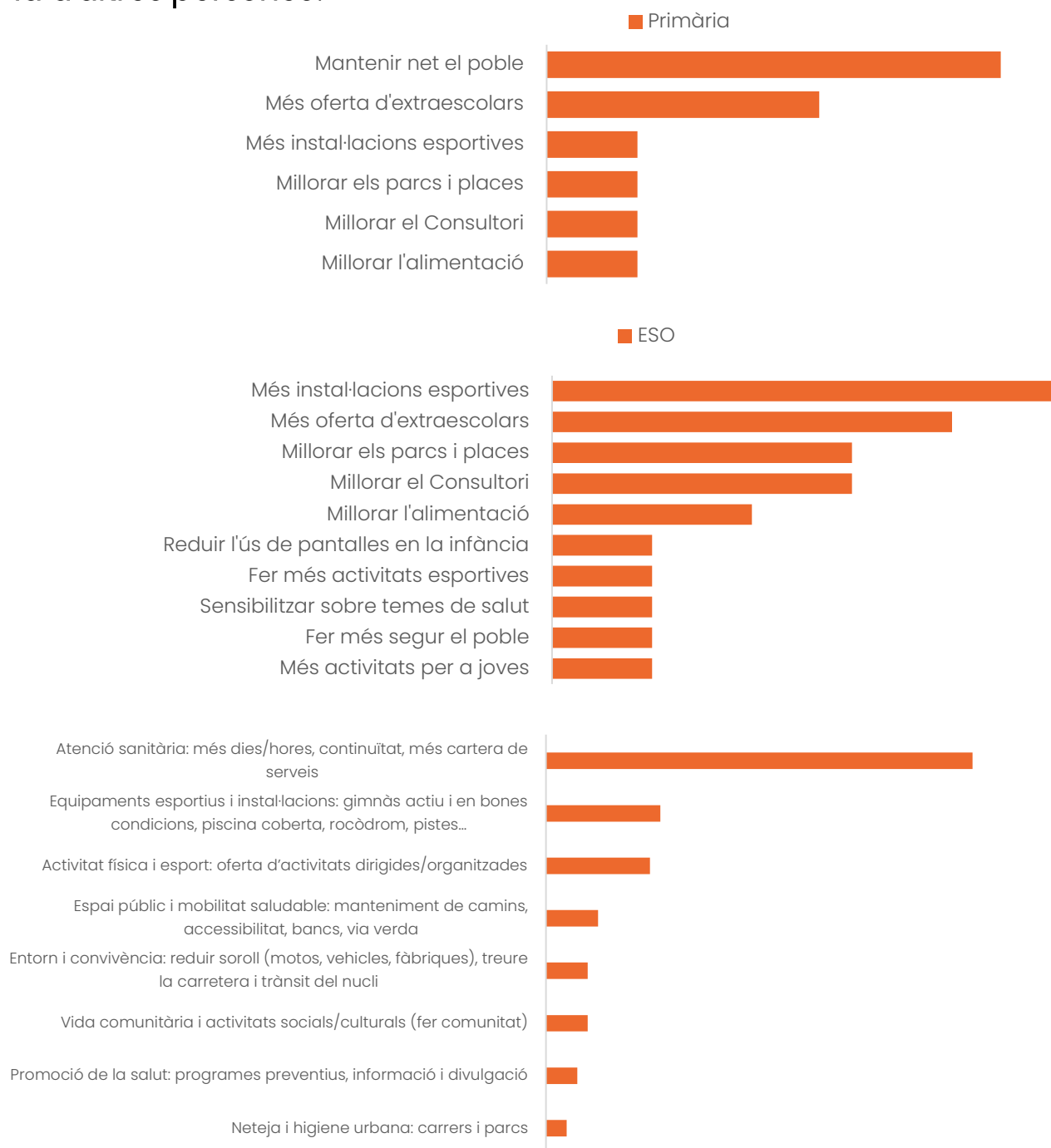
Accés a tractaments d'ortopèdia i bucodentals

La farmàcia detecta que algunes persones tenen dificultats econòmiques per afrontar el cost de pròtesis i tractaments odontològics no coberts per la seguretat social, cosa que porta a ajornar actuacions o optar per solucions no òptimes, empitjorant la qualitat de vida o inclús creant problemes nutricionals. Es considera que hi ha poca difusió dels ajuts existents per a persones amb pensions baixes.

En ortopèdia l'accés es veu més fàcil que abans, ja que existeixen ajuts específics i bancs d'aparells, però alguns materials poden requerir copagaments que poden suposar una càrrega important per a algunes llars.

En aquesta darrera pàgina es recullen les propostes aportades en format de resposta oberta pels infants, adolescents i adults per **fer de Vallbona d'Anoia un municipi més saludable**. Les respostes han estat agrupades en categories comunes:

Què es podria millorar a Vallbona d'Anoia per afavorir la teva salut i la d'altres persones?



Font: Enquesta de salut a infants i adolescents de Vallbona d'Anoia, 2025
Enquesta de salut a adults de Vallbona d'Anoia, 2025

RECURSOS I LÍNIES D'ACCIÓ AL TERRITORI

Aquest apartat exposa els principals recursos i línies d'acció en atenció sanitària que existeixen a Vallbona d'Anoia:



Consultori local de Vallbona d'Anoia

El Consultori presta atenció presencial els dilluns i dimecres de 8:30 h a 13:30h. La resta de la jornada, fins les 15:30 h es destina a l'atenció telefònica i a domicili. El consultori obra també alguns divendres al mes, segons disponibilitat del personal metge i infermer.

Quan el consultori està tancat, i per a l'atenció pediàtrica, el CAP de referència és el de Capellades.



Recursos de salut comunitària a Capellades

Existeix una Escola de Salut a Capellades, dirigida per l'EAP. S'hi ha col·loquis sobre el document de voluntats anticipades, riscos a la llar, tabaquisme, etc.

L'equip de salut comunitària de l'EAP de Capellades porta a terme el programa Salut i Escola – que es desplega, també, a l'institut de Vallbona d'Anoia–; revisions buco-dentals a les escoles – inclosa la de Vallbona– i activitats grupals i educatives per a persones adultes en benestar emocional, nutrició i fisioteràpia.



Servei de farmàcia

Més enllà de la dispensació de medicaments, la Farmàcia fa una funció informativa i d'orientació fonamental en salut. La seva accessibilitat (s'hi pot anar matí i tarda sense cita prèvia) fa que moltes persones hi acudeixin quan el CAP no està obert. A més, la Farmàcia porta a terme seguiments de la pressió arterial, el pes i participa en les campanyes anuals de cribratge del càncer de colon, etc.

Finalment, la farmàcia facilita el bon reciclatge dels medicaments, a través del punt Sigre.



Servei Consulta Jove

Servei d'atenció psicològica per a joves, depenent del Consell Comarcal i subvencionat per Diputació de Barcelona.

A Vallbona d'Anoia, la psicòloga del servei presta unes hores setmanals d'atenció en horari lectiu a l'Institut, amb una gran acceptació per part dels alumnes. Actualment hi ha llista d'espera per accedir al servei.

La Consulta Jove

Pensada per tu

Confidencial

Gratuïta

Què és això?
Un servei gratuït i confidencial d'assessorament i acompanyament emocional per a joves impulsat per l'Oficina Jove de l'Anoia

com funciona?
a La Consulta Jove, totes les emocions hi són benvingudes!!
Una psicòloga professional atendrà les vostres consultes i conjuntament mirareu de trobar una resposta a allò que us balli pel cap.
Pot atendre-us de forma presencial i/o telemàtica per telèfon, mail i whats.

i sobre què puc preguntar?
sobre tot el que necessitis...

Benestar emocional	Sexualitat
Processos de dol	Identitat
Conflictes personals	Relacions
Situacions complexes	Consum
Habilitats de la vida	Salut...

i molt més!

Demana + info al
621 251 732

La Consulta Jove
#SalutEmocional

CONCLUSIONS I PROPOSTES SOBRE L'ATENCIÓ SANITÀRIA

En conjunt, la situació de salut física a Vallbona d'Anoia és normalitzada i molts dels indicadors recollits apunten, de fet, a una situació inclús més favorable que al conjunt de Catalunya.

Aquesta situació global positiva conviu amb una preocupació i malestar recollit entre la població per la percepció d'una atenció sanitària cada cop més fràgil i irregular al poble: el consultori local obre pocs dies i amb horaris poc fiables, cosa que pesa especialment sobre la gent gran i les persones amb dificultats per acudir al CAP de Capellades. Això alimenta una sensació de deteriorament del servei i de pèrdua de confiança.

El vincle comunitari del Consultori és quelcom a treballar, començant pel reforç del treball conjunt amb la farmàcia, la qual reclama poder tenir una relació més fluïda per resoldre incidències amb les receptes, supervisar persones polimedicades, reforçar criteris que augmentin la seguretat en la presa de medicaments. Més enllà de l'anterior, es veu necessari fer arribar a Vallbona d'Anoia les iniciatives de salut comunitària que ja estan avançant a Capellades, com l'Escola de Salut, la prescripció social o els grups de benestar emocional i fisioteràpia.

Ahora, i en l'àmbit de la salut, a Vallbona d'Anoia emergeix un repte confirmat pels centres educatius, serveis socials i personal sanitari: l'augment dels malestar emocionals i de les necessitats neurodiverses en infants i adolescents. Alguns factors socials ambientals poden estar accentuant aquestes situacions, a més del fet que hi hagi un major diagnòstic i sensibilització. Es tracta d'una situació que no és específica de Vallbona d'Anoia sinó comuna al conjunt de Catalunya.

La capacitat de resposta dels serveis sanitaris a aquest repte és molt insuficient i es veu necessari treballar abordatges comunitaris fora dels espais sanitaris, com poden ser els escolars i els espais de relació i activitat existents als pobles. En aquest sentit, recursos com Consulta Jove es valoren molt positivament, de manera que hi ha la demanda d'ampliar-los i consolidar-los.

Proposta de línies d'actuació

Recuperar la fiabilitat en el Consultori:

Una prioritat és recuperar fiabilitat del Consultori: que la gent sàpiga quan hi ha servei, que els canvis no arribin a última hora i que el consultori funcioni amb un mínim d'estabilitat.

Aconseguir això queda fora de les competències de l'Ajuntament de Vallbona però si que es pot intentar establir una coordinació periòdica, per exemple trimestral, per conèixer l'estat del servei, pactar reclamacions conjuntes a l'ICS i reforçar la comunicació al veïnat en tot allò que tingui a veure amb l'accés, ús del Consultori i dels serveis complementaris (incloent La Meva Salut).

Posar al dia l'edifici del Consultori

En paral·lel, cal una actuació decidida sobre el continent: humitats, floridura, ventilació i paneroles afecten, també, la qualitat assistencial i la percepció del servei. També s'hi suma la necessitat de tenir telefonia i internet funcionals, perquè sense això el consultori perd capacitat de resposta.

Es tracta de millores que també caldrà pactar a través d'una coordinació periòdica entre Ajuntament i EAP de Capellades.

Abordatge comunitari de la salut mental i trastorns de desenvolupament neurològic

En el cas del jovent, té sentit demanar al Consell Comarcal una ampliació d'hores del servei de Consulta Jove.

Una altra línia d'acció comunitària igualment necessària és crear espais de suport mutu i acompanyament a famílies amb infants amb diversitat funcional i trastorns del neurodesenvolupament. Existeixen associacions a nivell de Catalunya que ajuden en la posada en marxa de grups de suport mutu, on les famílies assumeixen un rol dinamitzador i de lideratge.

Reforçar la seguretat en l'ús de medicació

Una altra línia d'acció que podrien liderar Consultori i Farmàcia conjuntament és la introducció de mesures com l'SPD i la creació de circuits més efectius per resoldre incidències amb les receptes i les pautes terapèutiques. Inclús, Farmàcia i Consultori poden cooperar per realitzar xerrades sobre el bon ús de medicaments, com les previstes pel Programa d'educació sanitària pel bon ús dels medicaments (PESBUM).

Activar comunitat i prescripció social

Finalment, cal reforçar la capa comunitària amb activitats d'educació en salut i prescripció social des del Consultori. Però perquè la prescripció social funcioni, Vallbona necessita oferir una programació mínima i estable (grups de caminada, tallers de memòria, gimnàstica per adults, grups de suport mutu).

