

CANVI GLOBAL, RISCOS GLOBALS I MORTALITAT ASSOCIADA, AL MASSÍS DEL MONTSENY

INTRODUCCIÓ

El treball forma part d'una proposta de recerca més ampla en relació als processos de canvi global al massís del Montseny. L'anàlisi està plantejada en termes d'obtenir informació sobre les tendències del riscs globals, amb resultat de mort, des de l'any 1945 fins el 1995.

Hem avaluat el risc consumat, amb resultat final de mort. La recerca de les fases intermèdies de risc, en totes les variables d'accidentabilitat, en canvi tot i el seu interès, no s'han evaluat les variables d'insalubritat per despassar els objectius del treball.

MATERIALS I MÈTODES

El marc metodològic s'ha contextualitzat en la direcció de definir bé el problema sobre les causes del risc, i la seva evaluació, mitjançant les anàlisis factorials i els costos en forma de vides humanes. Hi ha hagut unes certes dificultats en definir una sistemàtica diàfana sobre la qüestió. Es deixen per treballs posteriors les interessants propostes d'Slovic, sobre els paradigmes psicològics, socials i culturals en la percepció del risc, aplicades a la regió montsenyenca.

El treball de camp ha consistit en un buidatge dels llibres de registre de defuncions dels respectius municipis estudiats, seguit d'un mínim de tres reunions amb el jutge i alguns experts o savis locals. La prospecció ha topat amb dificultats a l'hora de documentar bé les causes dels *èxitus*, car el registre en aquest sentit és molt irregular, depenent del jutge de torn, del metge o del secretari del jutjat. En alguns casos, la casella de descripció de la causa està en blanc; en d'altres, bastant nombrosos, descriu un tipus de traumatisme i no el relaciona a cap causa. Una altra dificultat significativa ha estat

L'absència de registre d'accidents produïts a la muntanya amb resultat final de mort immediata, que no estan registrats en el municipi on s'ha produït, per trasllat al domicili o tanatori de la localitat d'origen del finat.

Tampoc no s'ha pogut documentar aquella fracció, sens dubte important, de finats que han estat traslladats cap al centre hospitalari morts durant el desplaçament, al propi centre de manera immediata o bé al cap d'un temps. El recorregut sanitari habitual estableix el centre hospitalari de Sant Celoni com aquell de primera intervenció, essent de rang immediat el centre hospitalari Comarcal de Ganollers. Si la gravetat ho requereix el trasllat pot arribar a qualsevol dels grans Hospitals de Barcelona, Girona, Vic i altres ciutats.

POBLACIÓ ESTUDIADA

El treball s'ha realitzat a la regió del massís del Montseny. Del total de 540 km² i dels 23 municipis que s'hi escampen, l'estudi s'ha focalitzat en cinc d'ells: Sant Esteve de Palautordera, Fogars de Montclús, Sant Celoni, Gualba i Arbúcies.

Municipi	Superfície (Km²)	Població 1992	Densitat (Km²)	Nivell de renda 1993
Sant Esteve de Palautordera	10,73	1194	111,25	9
Fogars de Montclús	40,15	247	6,15	7
Sant Celoni	65,42	11975	183,05	8
Gualba	23,24	649	27,93	8
Arbúcies	86,94	4624	53,19	8

Segons fonts del Servei de Parcs Naturals, de la Diputació de Barcelona, l'activitat econòmica principal de la població activa de la regió montsenyenca és el sector serveis (39,3 % el 1991). Als municipis més basals hi ha una forta implantació del sector industrial, que en el conjunt de la regió representa aproximadament el 38% de la població activa. El municipi de Fogars de Montclús es pot considerar bipolar, amb un pes relativament important del sector agro-silvo-pastoral (més del 20%) però amb un predomini del sector serveis (més del 40%). Arbúcies i Gualba es podrien considerar municipis industrials-residencials, amb més del 50% de la població dedicada al sector secundari. Sant Celoni exerceix un paper capitalí amb una població activa repartida en:

2,42% agrària, 56,35% industrial, 10,00% construcció i 31,23% serveis. Sant Esteve de Palautordera es pot considerar un municipi “equilibrat”, repartint de manera semblant el secundari i el terciari (aproximadament el 35% cadascun).

La població total sedentària de la zona estudiada és de 17.689 habitants l’any 1991. En el conjunt de la regió el nombre de visitants l’any 1993 fou de 1.096.800 persones, desplaçades en un total de 400.292 vehicles durant els caps de setmana i els festius.

Durant els dies feiners, l’entrada de vehicles va ser de 420.556 unitats. D’aquest total un 38% correspon a moviments de vehicles dels habitants del massís i/o altres vehicle relacionats amb activitats productives de la zona, i el 62% restant, als 520.000 visitants d’entre setmana. El total de visitants del massís va ser de 1.616.800 persones, xifra que representa aproximadament quaranta vegades la població sedentària del conjunt de tot el Montseny.

OBJECTIUS

Ens hem proposat estudiar com durant període comprès entre l’any 1945 i el 1995, ha anat evolucionant la morbiditat per accident, en relació a les transformacions socials que s’han produït. Es pot parlar de dos grans episodis temporals: del 1945 al 1969 i del 1970 al 1995. El primer es caracteritzaria per un massís amb unes activitats productives predominantment primàries, amb un reduït ús social extern, però progressiu tanmateix, i alhora inversament regressiu pel que fa al poblament local i a les activitats primàries. El segon període, expressaria el paulatí procés de metropolització, que portaria a un progressiu canvi d’ús del massís, que s’acompanyarà d’un seguit de mesures legislatives que conduiran a la declaració de Parc Natural el febrer de l’any 1978, a partir de la Llei del Sòl; el mateix any, mitjançant el Programa Home i Biosfera (MAB) la Unesco el declararà Reserva de la Biosfera. Durant aquest episodi en curs, el massís passarà a complir una nova funció social, al servei de la societat metropolitana.

ANTECEDENTS

El 19 de setembre de l'any 1682 fonch enterrat en lo Cementiri de la Iglesia de la Costa del Bisbat de Barcelona lo cadaver del quondam Francesc Canyelles, fadrí major de la Casa de Canyelles, fill de Joan Canyelles i de Margarida que fou muller sua. Mori desgraciadament tallant un faig en Sant Marçal y aportarentlo de bella nit a casa de son pare, enviaren a cercar un barber per curarlo y no entenent lo mal tenia digué no tenia res sinó un poch de macadura per lo qual encara que jo hi devallí a la matinada y veurer lo estat en que estava per si havia de ministrarli sacraments y donar lo pesam a son pare y demés, quan lo vi tan alegre y la relació que lo barber havia fet segons que m'ho digué son pare y oncle no hi tratí sinò que donés moltes gràcies a Deu el meu Senyor per haverlo deslliurat de una mort repentina y men torní a la rectoria y men aní a un enterro a Montseny y son pare y oncle se'n anaren a Sant Celoni y morí a la tarda sens que jo fos a temps ab los sacraments.

Poso esta nota perquè mos rectors successors escarmenten en mi miserable estos descuyts y floxedats que per a donar gràcies a nostre Senyor Deu si lo hagués instat a que se fos confesat ab majors peresa las haria donades y jo fora eixit de tan gran escrupul. Morí fent molts actes de contribució dient demanar perdó en particular a mí, el Vicari, y a quantes persones podia tenir agraviadas y a son pare que arribà tot just a temps de poderlo veure morir.

Llibre d'òbits del Rector de la Costa, Joan-Pau Feu de Codina. Rev. *La Vall*

Amb tota certesa la morbiditat accidental és tan antiga com la presència humana en el massís. Com ens assenyala l'accident del noi de Canyelles, descriu la cruesa del risc laboral en els treballs forestals, en aquest cas de finals del segle disset, risc associat a la pròpia duresa i inseguretat del treball a l'intempèrie i amb una tecnologia vetusta,

alhora unes condicions de seguretat laboral del tot absents i una nul·la sanitat. Aquesta crònica, podria en molts aspectes ser vàlida quasibé fins el primer episodi de l'estudi, ho constatem des de la pròpia experiència personal, car hem viscut en el propi marc familiar la duresa de la laboralitat forestal al massís, de la que la morbiditat en representa una fracció reduïda, per sort. Entre mig, una llarga filera d'accidents i malalties greus, totes elles, ajudarien a explicar una esperança de vida l'any 1918, segons el doctor Ariet, de 38 anys per individu als municipis septentrionals del massís.

A més de l'accidentabilitat citada, la reduïda esperança de vida al massís respon ademés a d'altres factors, que foren treballats en la seva tesi doctoral pel Dr. Joan Draper, llegida a Madrid, l'any 1929, particularment dedicada a l'estudi de l'endèmia gollosa i al cretinisme, que afectava a un 21% de la població total del municipis montsenyecs estudiats. Les causes de l'etiologia, estan lligades a diversos factors ambientals com la contaminació orgànica de l'aigua de consum, la pobresa d'iode i les males condicions de vida en general.

CONSERVACIÓ DEL MEDI I SALUT

Curiosament, el mateix any del treball del Dr. Draper i coincidint episòdicament amb la signatura d'Alfons XIII a Estocolm del primer decret de protecció del Montseny, amb la creació del Patronat de la Muntanya del Montseny, apareix el treball del Dr. Miquel Farreras *El Montseny y su presente y su porvenir*, en el que transcriu el Real Decret, que comença així:

“La Diputación provincial de Barcelona, celosa del cumplimiento de su deber protector, atenta a mejorar la riqueza de la provincia, y de modo especial a completar las obras que más directamente pueden contribuir a la salud pública, así como facilitar con l'admiración de los esplendores de la naturaleza, las expansiones físicas, propulsoras del mayor bienestar moral y material de los pueblos, solicita que se le concedan las facultades necesarias para que la gran montaña del Montseny, verdadero pulmón de Barcelona, pueda quedar convertida en sugestivo parque provincial, una parte con fines exclusivamente sanitarios, en la que se atienda especialmente, y por las formas y medios mas en

armonia con los procedimientos científicos y prácticos, a la gran obra social, fundamento de la más sana moral humanitaria, a aliviar y mejorar las naturalezas débiles y a prevenir y fortalecer la virilidad física de la raza; en tanto que el resto de esa hermosa montaña, repoblada y dota de las vías de comunicación que faciliten su acceso y den mayor relieve a todas sus naturales bellezas, constituyan un gran centro de turismo”.

Pel que es veu el document legal precursor de la protecció del massís, al marge d'alguns singulars matissos propis del context històric, fonamenta la raó argumental de la protecció del massís en dos grans eixos. Ambdós completament vinculats: valors sanitaris o higiènics i valors naturals, elements indispensables per a l'equilibri d'una conurbació urbana emergent, en crisi ambiental creixent, en oposició, segons Draper, a una societat local amb unes condicions i uns hàbits de vida poc salubrosos, i un medi ambient de qualitat.

RESULTATS

Sant Esteve de Palautordera

Causalitat

Municipi amb molt baixa morbiditat, probablement lligada a l'escassetat de riscos tecnològics, viaris i naturals. Està situat a la part baixa del massís, amb escassa activitat muntanyenca. Destaca però que la causalitat més alta és l'asfíxia per immersió involuntària, lligat a unes bones condicions de bany de la Tordera al seu pas per Sant Esteve. Segueix la morbiditat per suïcidi, immediatament destaca la caiguda en una zona de precipici denominada de Can Recort.

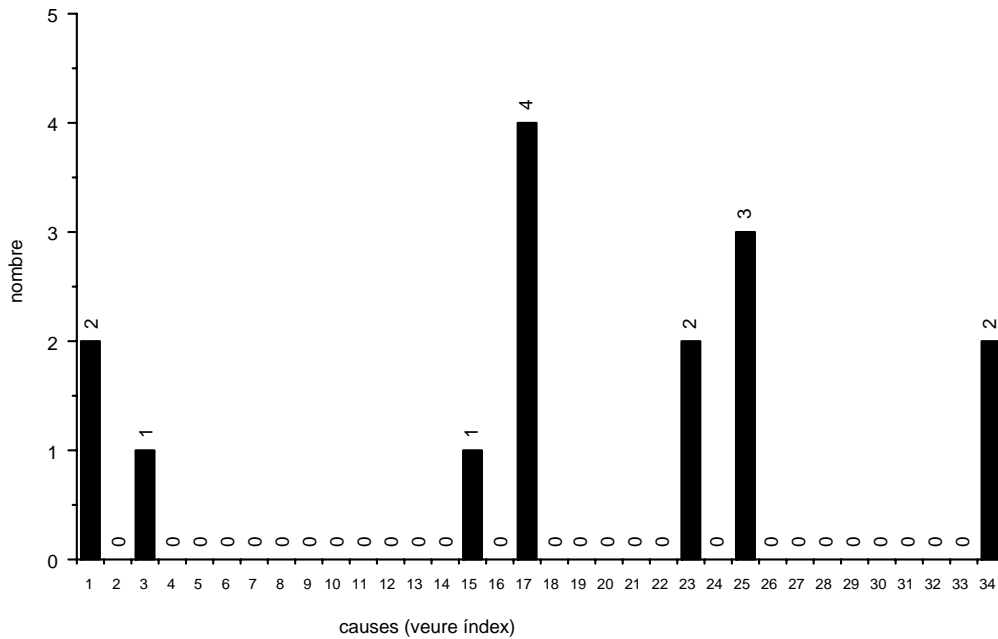
Edat i sexe

Es donen tres grups d'edats amb semblant morbiditat. El grup d'onze a vint anys amb casos de precipitació i ofegament. El predomini de morbiditat per sexes és masculí en una proporció de 13/1. Els homes són representats amb les barres del número 1, mentre que les dones, amb el número dos.

Període

Durant el primer període (1945-1970), predominen els accidents de risc globalment natural: ofegament al riu i precipitació de barranc. En el segon hi ha una disminució de morbiditat, acompanyada dels primeres accidents de motocicleta i un increment de suïcidis.

MORTS (per accident). CAUSES
Municipi: Sant Esteve de Palautordera (1945-1995)

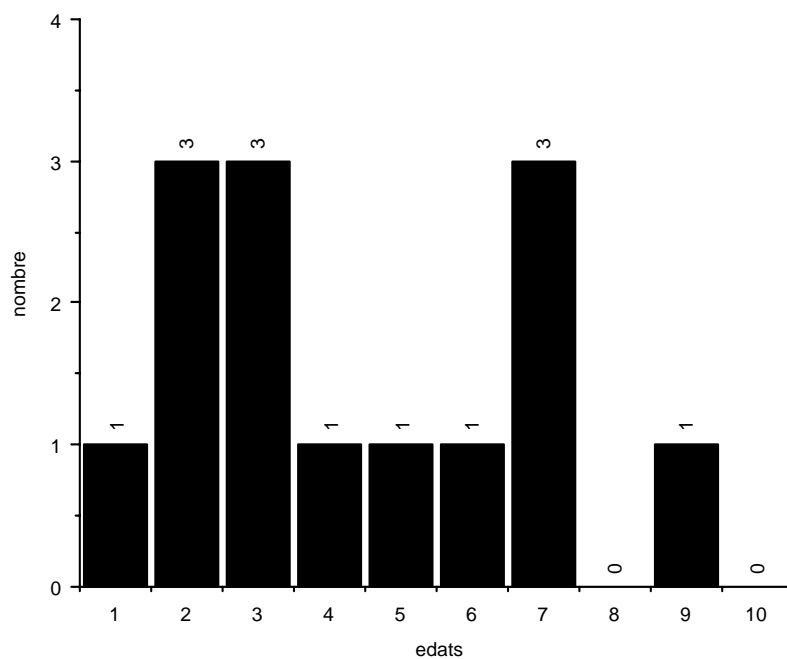


Índex de les causes

- | | |
|--|--|
| 1. Accident de trànsit | 35. Asfíxia per immersió (aiguats) |
| 2. Accident –atropellament- | 36. Asfíxia per incendi |
| 3. Accident de moto | 37. Asfíxia per aspiració de cos estrany |
| 4. Accident de bicicleta | 38. Cremats |
| 5. Accident d'avió | 39. Electrocució |
| 6. Accident d'ala delta | 40. Caigudes (precipici) |
| 7. Accident forestal/agrícola | 41. Suicidi –precipitació- |
| 8. Accident laboral –construcció- | 42. Suicidi –penjats- |
| 9. Accident laboral –construcció (toro)- | 43. Suicidi –tòxic- |
| 10. Accident laboral –fàbrica/taller- | 44. Suicidi –carbonització- |
| 11. Accident laboral –pedreres- | 45. Suicidi –arma de foc- |
| 12. Accident laboral –planxistes- | 46. Intoxicació alimentària |
| 13. Accident laboral –lampistes- | 47. Intoxicació –inhalació involuntària- |
| 14. Accident infantil | 48. Intoxicació –nefrosi- |
| 15. Accident domèstic | 49. Tifus |
| 16. Atropellament per tren | 50. Assassinats |
| 17. Asfíxia per immersió | 51. Arma de foc |

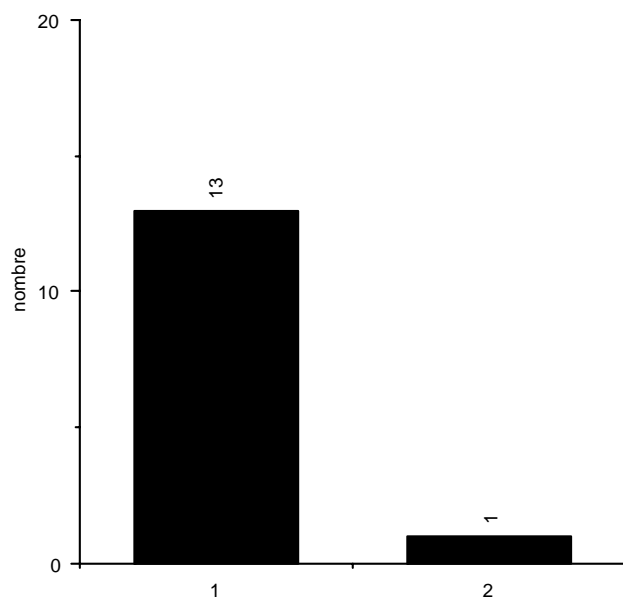
MORTS (per accident). EDATS

Municipi: Sant Esteve de Palautordera (1945-1995)

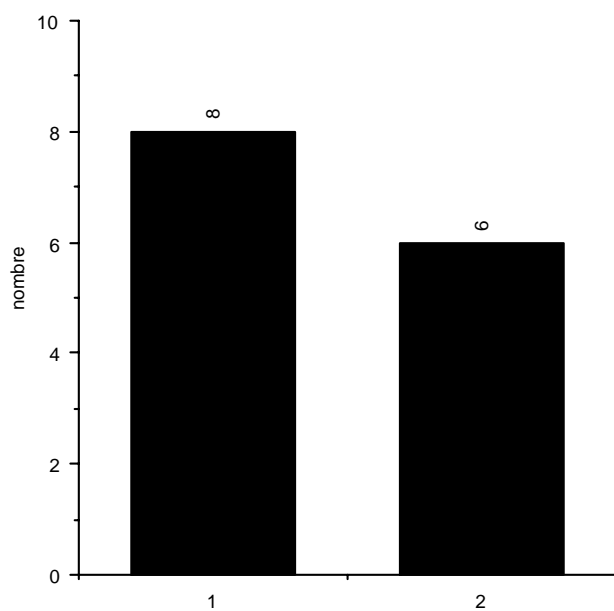


MORTS (per accident). SEXE

Municipi: Sant Esteve de Palautordera (1945-1995)



MORTS (per accident). PERÍODES
Municipi: Sant Esteve de Palautordera (1945-1995)



Fogars de Montclús

Causalitat

Les especials característiques del municipi, li confereixen una notable singularitat: té una reduïda població sedentària (247 habitants) i una considerable extensió (40,15 km²), que s'estén des de la base del massís a la riera de Rifer fins al cim més alt: el Turó de l'Home. Amb tota probabilitat es tracta d'un dels municipis amb més elevada biodiversitat del país i el més freqüentat del massís, particularment la Vall de Santa Fe i el Turó de l'Home. Per contra és el menys dotat d'infraestructures de tota mena, de les que no se n'escapen les d'assistència o de recepció d'accidentats, raó que explicarà "la desaparició" d'*exitus* en el terme, que en produir-se han estat traslladats o bé a algun centre hospitalari o a algun tanatori proper al domicili de la família de la víctima.

L'accidentalitat més alta es produeix com a conseqüència d'un accident d'aviació al cim del Turó de l'Home; a molta distància l'asfixia per immersió, per caigudes en llur majoria a la riera de Santa Fe, com a conseqüència de relliscar per una alga aquàtica instal·lada damunt les pedres.

Edat i sexe

No hem pogut documentar ni l'edat ni el sexe dels accidentats en l'avió, la qual cosa condiciona els resultats, que mostren el pic més alt de la columna de zero a deu anys, com a conseqüència d'accidents infantils, alguns d'ells escolars visitadors a la zona, en activitats lúdiques o d'educació ambiental. Els homes són representats amb les barres del número 1, mentre que les dones, amb el número dos.

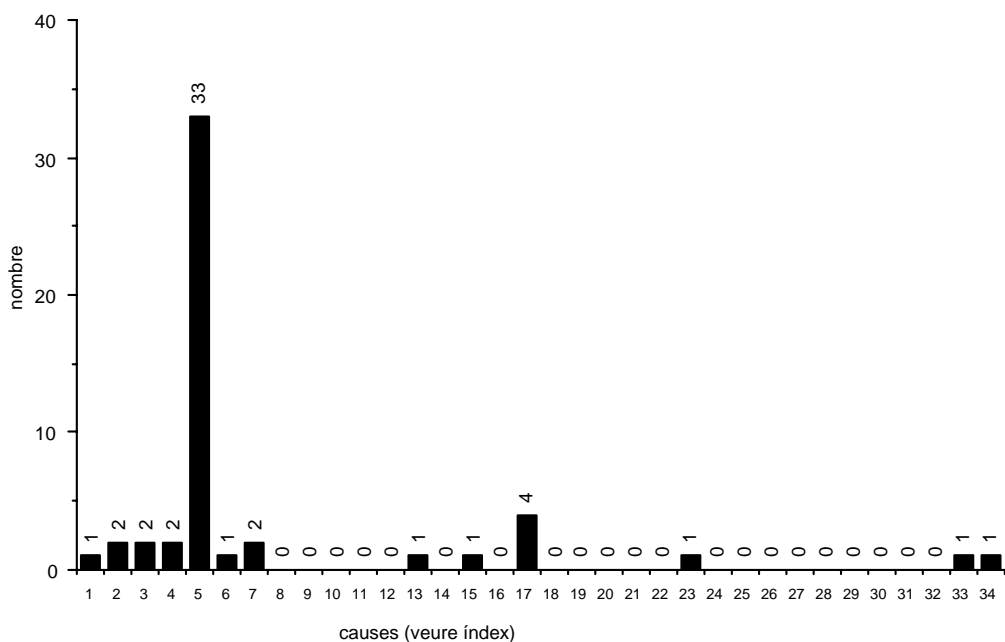
El sexe predominants és el masculí en una ponderació aproximada del 70%.

Període

La morbiditat més alta es produeix durant el primer període (1945-1970). si bé s'ha de considerar que ha augmentat de manera espectacular per l'accident d'aviació de l'any

1959. Si es descompta aquest, s'observa, que durant el segon període es produeixen el 65% dels accidents considerats comuns.

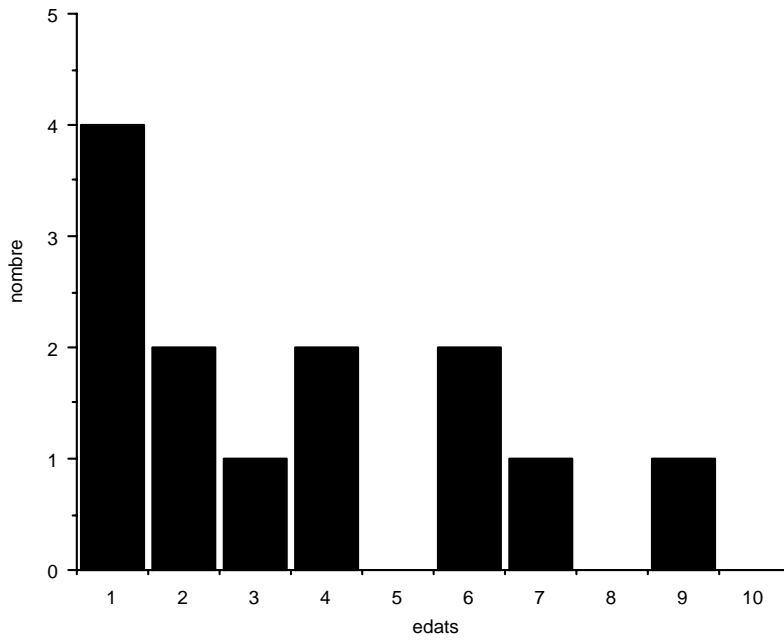
MORTS (per accident). CAUSES
Municipi: Fogars de Montclús (1945-1995)



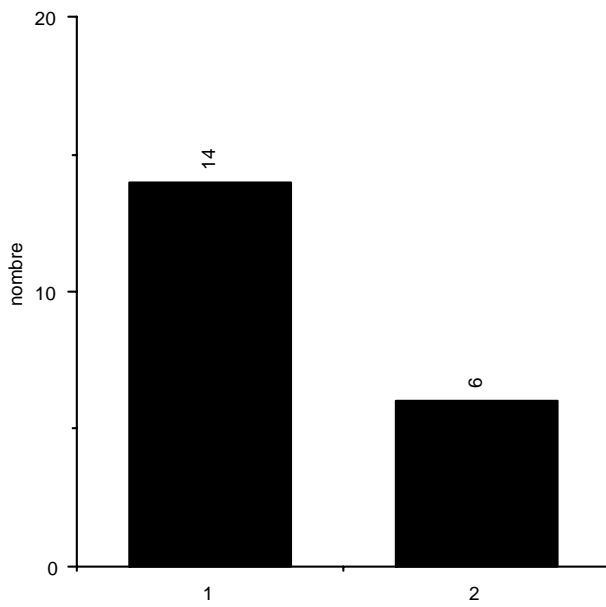
Índex de les causes

- | | |
|---|--|
| 18. Accident de trànsit | 18. Asfíxia per immersió (aiguats) |
| 19. Accident –atropellament- | 19. Asfíxia per incendi |
| 20. Accident de moto | 20. Asfíxia per aspiració de cos estrany |
| 21. Accident de bicicleta | 21. Cremats |
| 22. Accident d'avió | 22. Electrocució |
| 23. Accident d'ala delta | 23. Caigudes (precipici) |
| 24. Accident forestal/agrícola | 24. Suicidi –precipitació- |
| 25. Accident laboral –construcció- | 25. Suicidi –penjats- |
| 26. Accident laboral –construcció (toro)- | 26. Suicidi –tòxic- |
| 27. Accident laboral –fàbrica/taller- | 27. Suicidi –carbonització- |
| 28. Accident laboral –pedreres- | 28. Suicidi –arma de foc- |
| 29. Accident laboral –planxistes- | 29. Intoxicació alimentària |
| 30. Accident laboral –lampistes- | 30. Intoxicació –inhalació involuntària- |
| 31. Accident infantil | 31. Intoxicació –nefrosi- |
| 32. Accident domèstic | 32. Tifus |
| 33. Atropellament per tren | 33. Assassinats |
| 34. Asfíxia per immersió | 34. Arma de foc |

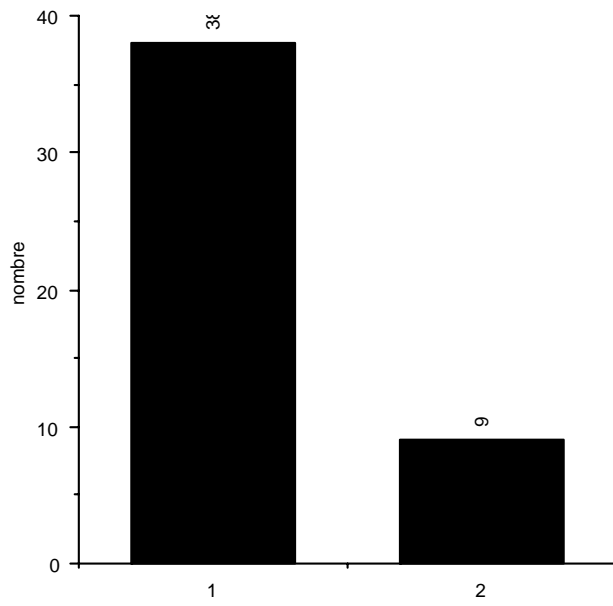
MORTS (per accident). EDATS
Municipi: Fogars de Montclús (1945-1995)



MORTS (per accident). SEXE
Municipi: Fogars de Montclús (1945-1995)



MORTS (per accident). PERÍODES
Municipi: Fogars de Montclús (1945-1995)



Sant Celoni

Causalitat

És el municipi amb morbiditat més alta. Però convé considerar que la mostra pot sofrir un cert desviament en tres direccions: una, que en disposar de l'únic centre hospitalari de la zona hi convergeixen accidentats procedents de diferents municipis i l'altra que pel seu terme hi passa l'autopista A-7, amb un tram d'accidentalitat alta, i d'altra banda també hi passa la línia ferroviària Barcelona-Cervera, aquestes raons ens han semblat d'un gran interès per a la mostra global.

L'accidentalitat més alta i de manera molt destacada, és la de trànsit i atropellaments, seguida del tren, l'asfíxia per immersió i els accidents en el sector de la construcció, especialment la caiguda de la bastida.

Edat i sexe

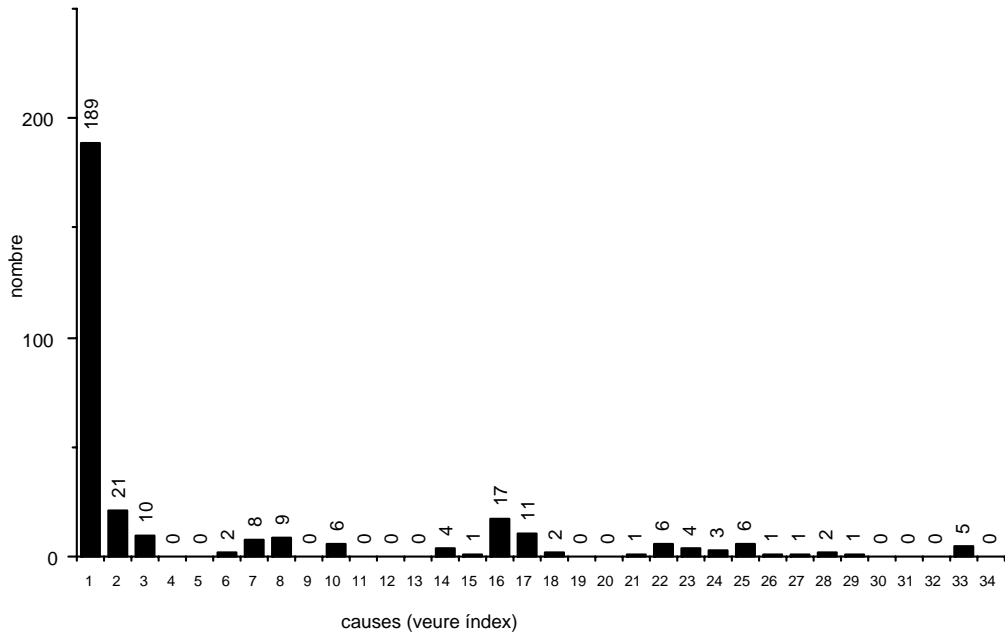
La columna d'edat més alta és la del període comprès entre els 21-30 anys, lligada especialment als accidents de trànsit. La resta de la mostra expressa un marcada heterogeneïtat causal. Els homes són representats amb les barres del número 1, mentre que les dones, amb el número dos.

Aproximadament el 74% dels decessos són masculins.

Període

El període més cruent és el segon (1971-1995), amb un 75% dels casos, també clarament associat als accidents de trànsit, incrementat per l'engruiximent sostingut del parc mòbil, l'augment progressiu de la velocitat mitjana i la construcció de l'autopista durant aquest període.

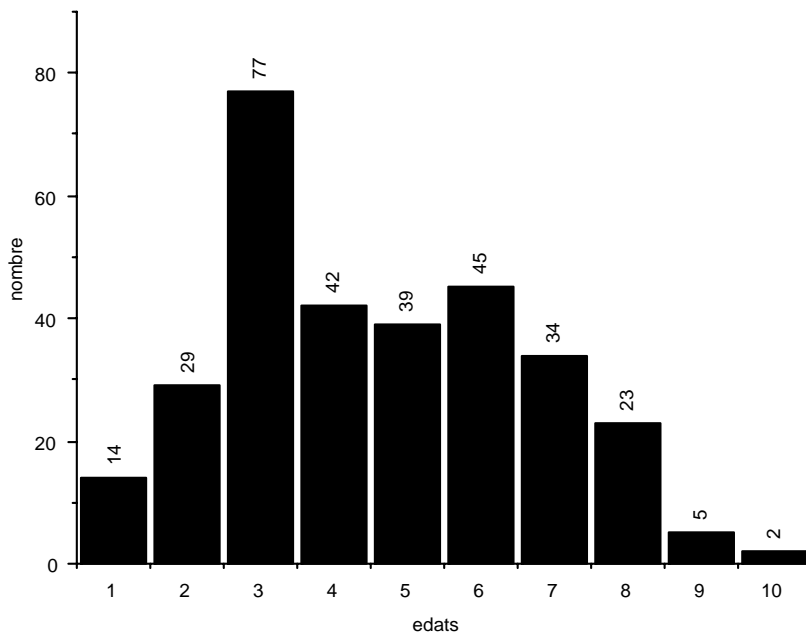
MORTS (per accident). CAUSES
Municipi: Sant Celoni (1945-1995)



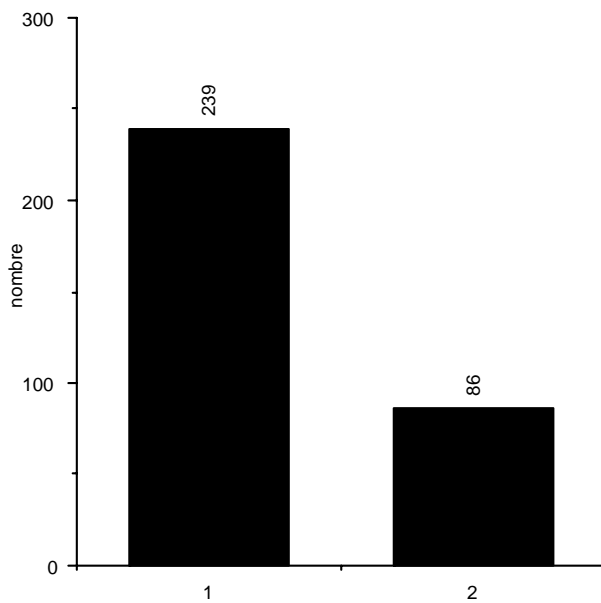
Índex de les causes

- | | |
|--|---|
| 1. Asfíxia per immersió (aiguats) | 18. Accident de trànsit |
| 2. Asfíxia per incendi | 19. Accident –atropellament- |
| 3. Asfíxia per aspiració de cos estrany | 20. Accident de moto |
| 4. Cremats | 21. Accident de bicicleta |
| 5. Electrocutió | 22. Accident d'avió |
| 6. Caigudes (precipici) | 23. Accident d'ala delta |
| 7. Suicidi –precipitació- | 24. Accident forestal/agrícola |
| 8. Suicidi –penjats- | 25. Accident laboral –construcció- |
| 9. Suicidi –tòxic- | 26. Accident laboral –construcció (toro)- |
| 10. Suicidi –carbonització- | 27. Accident laboral –fàbrica/taller- |
| 11. Suicidi –arma de foc- | 28. Accident laboral –pedreres- |
| 12. Intoxicació alimentària | 29. Accident laboral –planxistes- |
| 13. Intoxicació –inhalació involuntària- | 30. Accident laboral –lampistes- |
| 14. Intoxicació –nefrosi- | 31. Accident infantil |
| 15. Tifus | 32. Accident domèstic |
| 16. Assassinats | 33. Atropellament per tren |
| 17. Arma de foc | 34. Asfíxia per immersió |

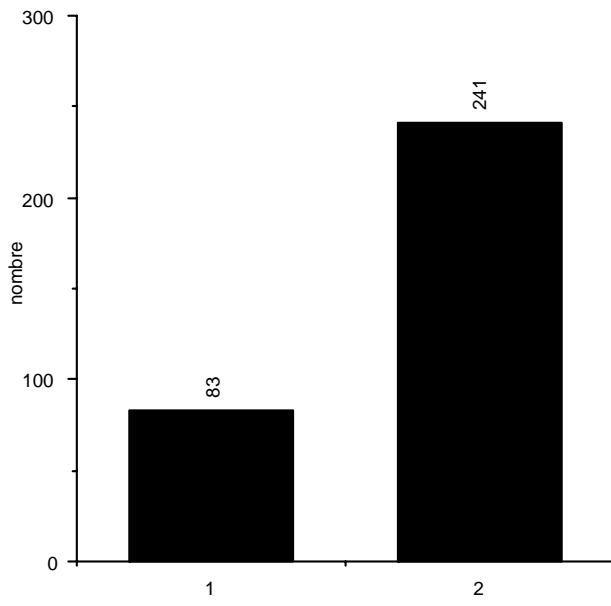
MORTS (per accident). EDATS
Municipi: Sant Celoni (1945-1995)



MORTS (per accident). SEXE
Municipi: Sant Celoni (1945-1995)



MORTS (per accident). PERÍODES
Municipi: Sant Celoni (1945-1995)



Gualba

Causalitat

Del total dels 26 casos, s'han documentat dotze casos de morbiditat, essent la més elevada la d'origen agrícola i forestal. A destacar els accidents de tractor en les primeres fases de la seva implantació, és a dir el pas del matxo al tractor. Apareix per primera vegada i de manera significativa l'accidentalitat a les pedreres, particularment durant el primer període, sembla que lligat a les escasses mesures de seguretat que es donaven en aquest tipus de treball.

Edat i sexe

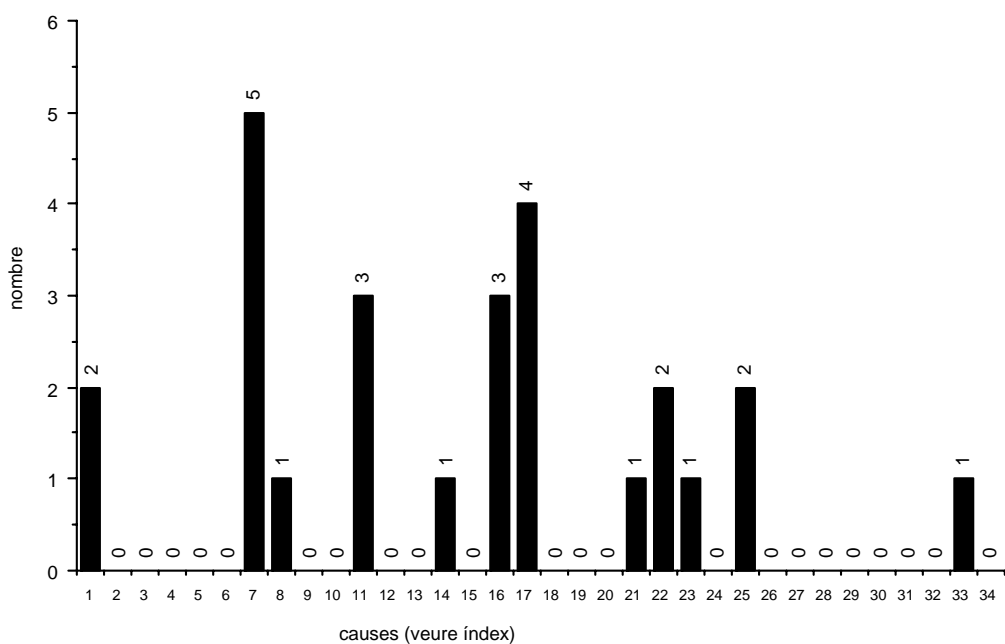
Es destaca el grup d'edat de 51-60 anys per accidents a les pedreres, electrecució i accident agrícola, el segueix a distància, el grup de 61-70 anys, amb predomini d'accident agrícola. Els homes són representats amb les barres del número 1, mentre que les dones, amb el número dos.

El 80% de les morts s'ha donat amb homes.

Període

L'etapa de més accidents ha estat el primer període (1945-1970), amb un 69%.

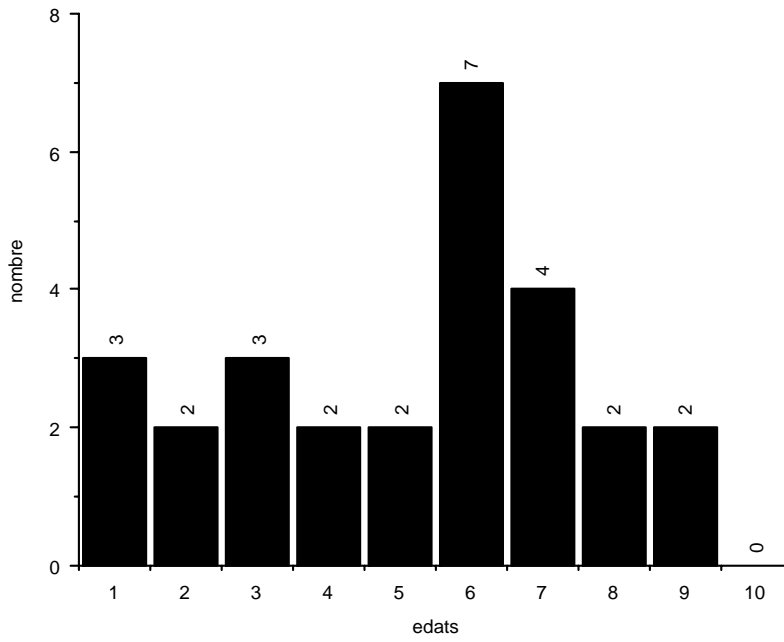
MORTS (per accident). CAUSES
Municipi: Gualba (1945-1995)



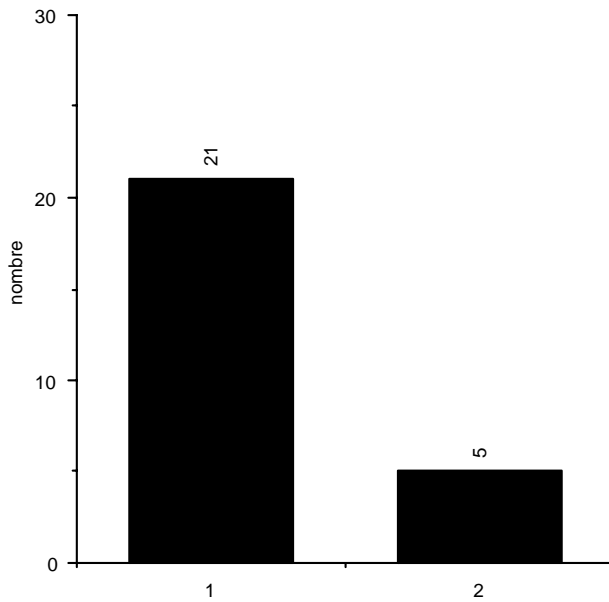
Índex de les causes

- | | |
|--|---|
| 1. Asfíxia per immersió (aiguats) | 18. Accident de trànsit |
| 2. Asfíxia per incendi | 19. Accident –atropellament– |
| 3. Asfíxia per aspiració de cos estrany | 20. Accident de moto |
| 4. Cremats | 21. Accident de bicicleta |
| 5. Electrocutió | 22. Accident d'avió |
| 6. Caigudes (precipici) | 23. Accident d'ala delta |
| 7. Suicidi –precipitació– | 24. Accident forestal/agrícola |
| 8. Suicidi –penjats– | 25. Accident laboral –construcció– |
| 9. Suicidi –tòxic– | 26. Accident laboral –construcció (toro)– |
| 10. Suicidi –carbonització– | 27. Accident laboral –fàbrica/taller– |
| 11. Suicidi –arma de foc– | 28. Accident laboral –pedreres– |
| 12. Intoxicació alimentària | 29. Accident laboral –planxistes– |
| 13. Intoxicació –inhalació involuntària– | 30. Accident laboral –lampistes– |
| 14. Intoxicació –nefrosi– | 31. Accident infantil |
| 15. Tífus | 32. Accident domèstic |
| 16. Assassinats | 33. Atropellament per tren |
| 17. Arma de foc | 34. Asfíxia per immersió |

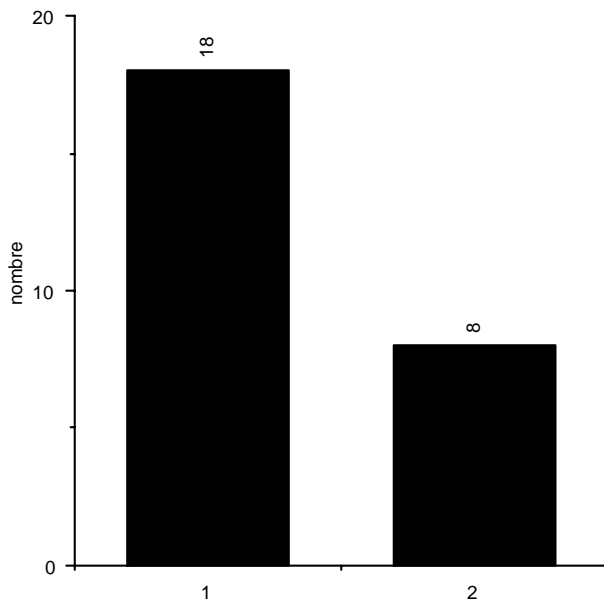
MORTS (per accident). EDATS
Municipi: Gualba (1945-1995)



MORTS (per accident). SEXE
Municipi: Gualba (1945-1995)



MORTS (per accident). PERÍODES
Municipi: Gualba (1945-1995)



Arbúcies

Causalitat

Hi ha hagut un total de 164 decessos per 21 causes, esdevenint una de les morbiditats més altes per municipi, provocat per l'accident d'aviació de l'any 1970, amb 112 víctimes, que representa quasibé dues terceres parts de la morbiditat global. Segueixen, a molta distància, els accidents de trànsit i a continuació la mort per suïcidi. Hem trobat a faltar alguns accidents que recordem de memòria, però que som incapaços de documentar amb rigor, produïts en aquest terme, particularment en la zona de major risc muntanyenc del massís Les Agudes-Castellets.

Edat i sexe

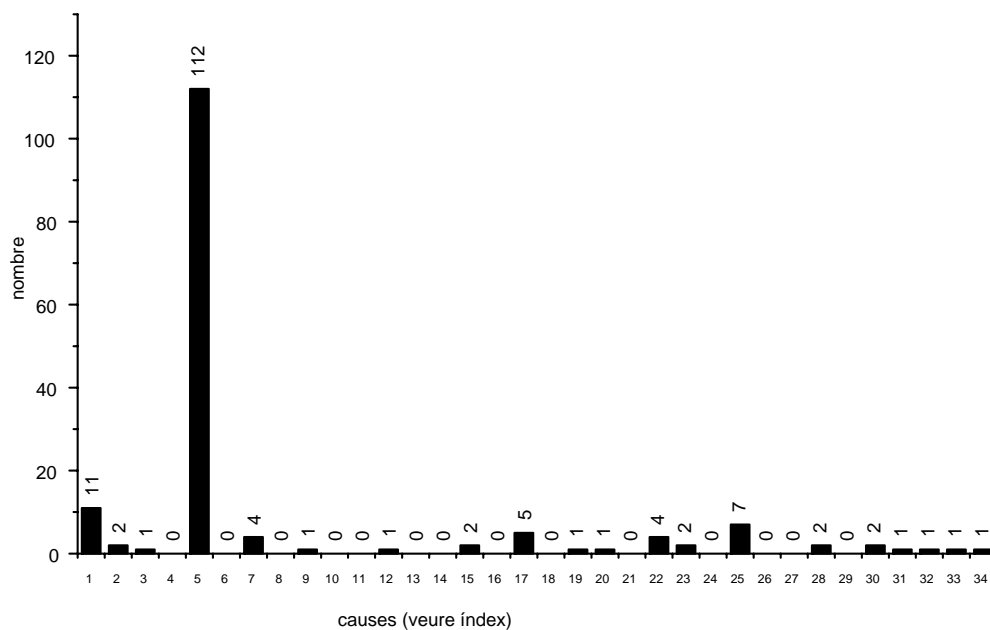
No hem documentat l'edat ni el sexe dels accidentats de l'avió. La mostra estudiada doncs la formen la resta d'accidents documentats. La xifra més alta es troba en el grup 61 a 70 anys, per accident de trànsit, seguit per suïcidi i accident agrícola. Els homes són representats amb les barres del número 1, mentre que les dones, amb el número dos.

Per sexes, el 86% dels morts són homes.

Període

L'etapa més cruenta ha estat el període primer (1945-1970), la causa principal, l'accident d'aviació. De no ser per aquest, l'etapa referida representaria el 30% de l'accidentabilitat total del municipi.

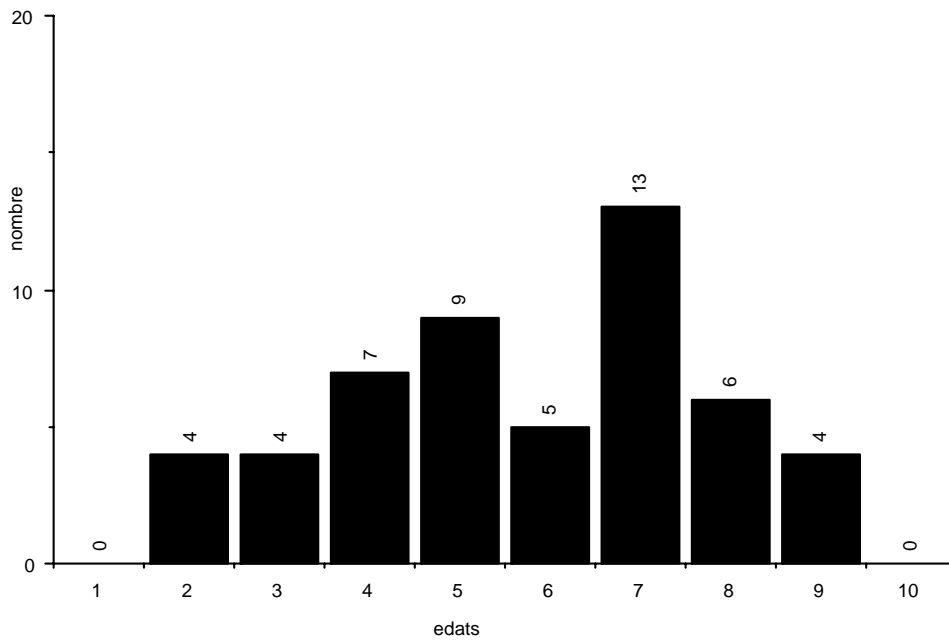
MORTS (per accident). CAUSES
Municipi: Arbúcies (1945-1995)



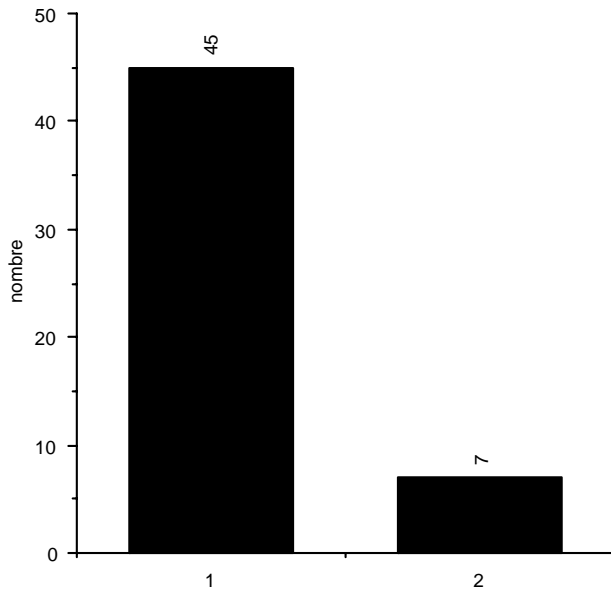
Índex de les causes

- | | |
|--|---|
| 1. Asfíxia per immersió (aiguats) | 18. Accident de trànsit |
| 2. Asfíxia per incendi | 19. Accident –atropellament- |
| 3. Asfíxia per aspiració de cos estrany | 20. Accident de moto |
| 4. Cremats | 21. Accident de bicicleta |
| 5. Electrocutió | 22. Accident d'avió |
| 6. Caigudes (precipici) | 23. Accident d'ala delta |
| 7. Suicidi –precipitació- | 24. Accident forestal/agrícola |
| 8. Suicidi –penjats- | 25. Accident laboral –construcció- |
| 9. Suicidi –tòxic- | 26. Accident laboral –construcció (toro)- |
| 10. Suicidi –carbonització- | 27. Accident laboral –fàbrica/taller- |
| 11. Suicidi –arma de foc- | 28. Accident laboral –pedreres- |
| 12. Intoxicació alimentària | 29. Accident laboral –planxistes- |
| 13. Intoxicació –inhalació involuntària- | 30. Accident laboral –lampistes- |
| 14. Intoxicació –nefrosi- | 31. Accident infantil |
| 15. Tifus | 32. Accident domèstic |
| 16. Assassinats | 33. Atropellament per tren |
| 17. Arma de foc | 34. Asfíxia per immersió |

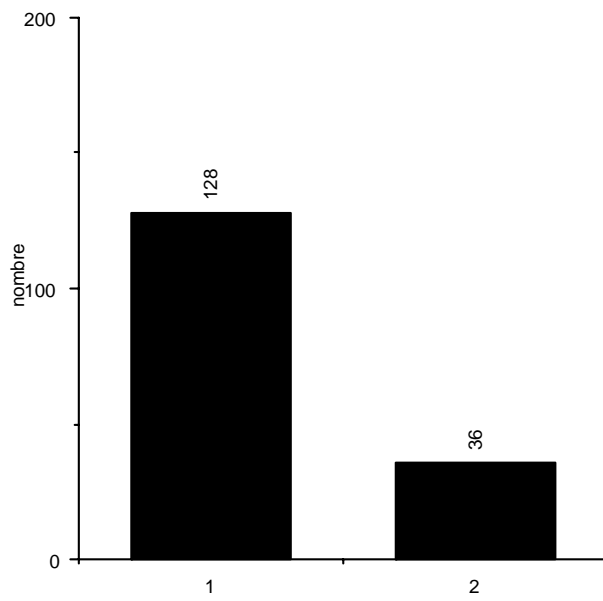
MORTS (per accident). EDATS
Municipi: Arbúcies (1945-1995)



MORTS (per accident). SEXE
Municipi: Arbúcies (1945-1995)



MORTS (per accident). PERÍODES
Municipi: Arbúcies (1945-1995)



CONCLUSIONS

Hi ha una causalitat heterogènia, en funció de cada municipi, de l'ubicació geogràfica, dels factors de risc natural, tecnològic o global, fins es pot parlar, encara que luctuosament d'una certa especialització.

A partir del segon període es produeix un descens generalitzat de l'accidentalitat forestal i agrícola, probablement relacionada amb l'elevat descens de l'activitat d'ambdós sectors durant els dos darrers decennis i a l'increment de millores tecnològiques del sector.

Hi ha un descens també d'accidentalitat, fins es pot dir la seva extinció, a les pedreres, amb tota probabilitat lligat a la millora de la laboralitat del sector amb la consegüent presa de mesures de seguretat.

Descens dels accidents en la construcció, també a partir del segon període. Tot i mantenir encara nivells greus.

Els municipis de l'alt Montseny: Fogars i Arbúcies, presenten la major accidentalitat d'aviació del país.

Augment constant de l'accidentalitat lligada al trànsit rodat; automòbil, autocar, moto, atropellaments.

Augment dels accidents de muntanya, lligats als nous usos lúdics.

Manca de manera generalitzada una avaluació del risc global i les propostes de gestió posterior d'aquest.

AGRAÏMENTS

Al Dr. David Saurí per les propostes metodològiques, a Carme Puchol per la lectura crítica, als Judges de Pau de Fogars de Montclús, Segimon Costa —actual— i Joan Rovira —anterior—; de Sant Celoni, Raimon Puchol; de Gualba Josep Clopés, d'Arbúcies Joan Iglèsias; als metges de l'Hospital de Sant Celoni, dr. Deufoleu i dra. a Teresa Romanillos, de l'Hospital de Granollers dr. Vives i dr. Queralt, a la farmacèutica titular dra. Rosa Eritja, al president de la Creu Roja de St. Celoni Josep Quitet, al guarda de parc Pere Clopés, al senyor Jaume Salichs de Gualba, a tots ells per la seva col·laboració en alguna fase de la prospectiva del treball.

BIBLIOGRAFIA

ARIET BARBERIS, A. (1913): *Topografía mèdica de Viladrau (Montserrat)*. València.

BOADA, M.; ROSELL, C. (1990): *Bibliografia del Montseny*. Aixa, 3. Arbúcies: La Gabella, Museu Etnològic del Montseny.

DOUGLAS, M. (1990): *Risk as a Forensic Resource*. *Daedalus*, VI. 1-16 p.

DRAPER, J. (1929): *Contribución al estudio del bocio. El bocio en el Montseny*. Barcelona.

FARRERAS, M. (1929): *El Montseny. Monografía de esta montaña*. Barcelona.

FREUDENBURG, W. R.: *Heuristics, Biases, and the Not-So-General Publics: Expertise and Error in the Assessment of Risks*. 229-249 p.

FUNTOWICZ, S.; RAVETZ, J. R. (1993): *Epistemología. Ciencia con la gente*. Cap.1: *Riesgo global, incertidumbre e ignorancia*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. 11-42 p.

KATES, R. W. (1985): *Hazard Assessment: Art, Science, and Ideology*. Boulder, Colorado: Westview. 251-263 p.

LOWI, T. *Risks and Rights in the History of American Governments*.

LLOBET, S. (1945): *El medio y la vida en el Montseny*. Barcelona: Estudio Geográfico.

O'RIARDAN, T.; RAYNER, S. (1989): *Chasing a Specter. Risk Management for Global Environmental Change*. R. Karperson et al (eds): Understanding global environmental change. Worcester, Mass: Clark University. 45-59 p.

OTWAY, H.; WYNNE, B. (1989): *Risk Communication: Paradigm and Paradox*. *Risk Analysis*, 2(9): 141-144.

SERVEI DE PARCS NATURALS (1994): *El Montseny i el futur. Debat sobre ordenació del parc natural del Montseny*. Barcelona: Diputació de Barcelona.

SLOVIC, P. *Perception of Risk: Reflections on the Psychometric Paradigm*. S. Krimsky and D. Golding (eds): Social Theories of Risk. Westport, Conn, Praeger. 118-151 p.

STARR, C. (1969): *Social Benefit versus Technological Risk*. *Science*, 165: 1232-1238.

Martí Boada

Dept. Geografia

Centre d'Estudis Ambientals

UAB