

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<p><b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b></p>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<p><b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b></p>		

## RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<p><b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b></p>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<p><b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b></p>		

## CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS

Conocer la estructura de la población es básico a la hora de planificar actuaciones de cualquier tipo dentro de un territorio. El perfil demográfico y social nos ayuda a valorar correctamente los problemas y a enfocar las soluciones.

- Benalmádena ha sufrido un importante aumento de población (31%) entre los años 2006 y 2012, muy por encima de la provincia (10%), Andalucía (5.4%) y España (5.3%). En los últimos años Benalmádena se encuentra entre los 4 municipios españoles con mayor crecimiento demográfico. Esto es debido a que la natalidad se mantiene estable, el crecimiento natural de la población (diferencia entre nacimientos y defunciones) se ha duplicado en el periodo 2003-2010 y el saldo migratorio ha sufrido un aumento en los últimos años.
- El número de habitantes en Benalmádena tiene un marcado carácter estacional como consecuencia de la actividad turística, pudiendo duplicar su población en los meses de verano.
- La pirámide de población se corresponde con una población estacionaria que comienza a envejecer aunque los sectores con edades jóvenes son aún mayoritarios, a esto contribuyen los movimientos migratorios. Actualmente la edad media se sitúa en 40,3 años (35,9 en 2003).
- Por grandes grupos edad la población de 15 a 65 años, ha sufrido un ligero descenso, al igual que la población de 0-14, aumentado los mayores de 65 (aproximadamente en un 3% desde 2005).
- Los residentes extranjeros son ya un 34% de la población residente (con un aumento del 6% en relación a 2005), muy por encima de la media en Andalucía del 8,7%. Las principales nacionalidades son Reino Unido, seguida de lejos por Argentina y Marruecos.
- Benalmádena, junto con Marbella, es uno de los dos municipios con mayor saldo migratorio positivo de Andalucía en 2011.
- Presenta una tasa bruta de nupcialidad superior a la de su entorno geográfico (provincia de Málaga, Andalucía y España) y mantiene la misma tendencia, a la baja, que las poblaciones comparadas.
- La tasa bruta de natalidad se mantiene estable con ligera tendencia al descenso y la tasa de mortalidad ha pasado del **8,04** en 2003 a **5,48** en 2010, situándose por debajo de la provincia, Andalucía y España.
- La evolución de los indicadores de dependencia presentan un ligero ascenso en los mayores de 65 años y han descendido en los de 0 a 14.
- El porcentaje más alto, un 32%, corresponde a hogares formados por dos adultos, un 47% con hijos. Hay un 27% de hogares unipersonales, un 10,48 de hogares de madre con hijos y un 3,22% de padre con hijos.
- El nivel de instrucción de la población ha mejorado en el tramo de las personas sin estudios, que actualmente se sitúa en el 1,18%. Por sexo, la mujer presenta mayores porcentajes que el hombre en el tramo "sin estudios" o con "estudios primarios" y se iguala en los estudios de niveles superiores.
- La principal actividad económica está ligada al sector servicios (relacionada con el turismo).
- La modalidad de contratación en 2011 más utilizada es la eventual, seguida de "por obra" o "servicios" (sumando entre ambos el 84%).
- El paro registrado ha sufrido un aumento importante en los últimos años debido a la crisis en la construcción y sectores asociados. En 2004 se situaba en un 3,7%, registrando un 14,8% en 2012. Por sexos el paro es 4 puntos mayor en mujeres. Las edades que registran mayor porcentaje de paro son de 25-49 años, un 15,9%. El mayor porcentaje de paro se da en personas con estudios secundarios (46,6%). El perfil podría ser el de una persona con estudios secundarios de 35 a 49 años procedente mayoritariamente del sector servicios en las mujeres y, de los sectores de la construcción y servicios, en los hombres.
- El perfil de usuario de los servicios sociales actualmente se corresponde con:

	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

- Familias en paro y que han agotado las prestaciones por desempleo
- Personas que anteriormente tenían negocios y empleados, que con la crisis han perdido todo y no tienen recursos. Viviendas embargadas.
- Personas trabajadoras que han visto reducidos sus ingresos y no pueden pagar hipoteca, etc.
- Familias con hijos mayores de 30 años sin emancipar o que retornado por el paro.
- Se aprecia un aumento de las familias y personas en riesgo de exclusión social.

En los años anteriores a la crisis los mayores usuarios eran las personas mayores con pocos recursos.

Aumenta el número de familias en riesgo de exclusión social, con menores a su cargo, atendidas. 71 en marzo de 2014 (23 en 2008).

- Atención a 127 menores en riesgo de exclusión social (11 de 1-3 años, 57 de 4-12, 23 de 15 a 18.). 38 en 2008.
- Hay registradas 4 personas sin techo (una de ellas con problemas de salud mental, el resto por libre elección).
- En 2011 y 2012 se dieron una media aproximada de 320 comidas diarias (suma de comidas y cenas) en el comedor social.
- Participación en elecciones: 56% participación en municipales, 54,6% en autonómicas (75,15% en 2008), 65,4% en las generales de 2011.

## EL ENTORNO FISICO: CARACTERISTICAS Y CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES

### **Clima y recursos naturales:**

- El clima del que disfrutamos en Benalmádena es típicamente mediterráneo, con temperaturas suaves durante todo el año y con la práctica ausencia de heladas en los meses fríos, lo que permite mantener la actividad al aire libre todo al año.
- Estudios epidemiológicos evidencian la influencia positiva para la salud de los estilos de vida de los países Mediterráneos, en especial para la salud cardiovascular (por su dieta y la posibilidad de hacer vida al aire libre prácticamente todo el año) y emocional (por su elevado número de horas de sol al año, su luz y la cercanía al mar que elevan el estado de ánimo). Como aspecto negativo, la alta radiación solar supone un aumento en la incidencia de cáncer de piel.
- Al buen clima se suma el hecho de contar con **mar y montaña**, recursos naturales que ofrecen posibilidades muy variadas de actividad física al aire libre.
- Benalmádena dispone de 25 km de rutas por la sierra, acondicionadas y señalizadas, con diferentes grados de dificultad, para la práctica de senderismo.

### **Zonas verdes y parques:**

Los beneficios que las zonas verdes aportan a nuestra salud de forma directa o indirecta son importantes, múltiples y variados. Influyen sobre la regulación hídrica y pluviométrica, el régimen de vientos, la regulación climática, la purificación del suelo, el sostén de la fauna. Aporta también una mejora estética, factor que se relaciona con el desarrollo y la calidad de vida de las ciudades.

- Como beneficios directos encontramos el aporte de O<sub>2</sub>, la contribución a la purificación del aire (absorción de CO<sub>2</sub> y gases atmosféricos) y el beneficio psicológico. Las zonas verdes accesibles nos ofrecen también la

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

posibilidad del paseo, las relaciones sociales en un entorno sano, los juegos infantiles y la actividad física saludable.

- Benalmádena cuenta con jardines situados en entornos de gran belleza paisajística, como los jardines del muro, y con parques modernos y funcionales destinados al esparcimiento de ciudadanos de todas las edades, como el Parque Antonio Andrade.
- Las zonas verdes del municipio exceden los 12 M2/habitante, muy por encima de los parámetros indicados en la Ley de Ordenación Urbanística de Andalucía (Ley 7/2002, de 17 de diciembre): entre 5 y 10 M2/habitante
- Se prevé el incremento de zonas verdes, desarrolladas y mantenidas, en los próximos años en unas 20 Ha.
- No disponemos de parques especialmente habilitados para mascotas.
- No existe un Plan director de desarrollo de Zonas verdes.

#### Playas:

- Las analíticas realizadas en los últimos años, dan como resultado una buena calidad sanitaria del agua de baño en general. El principal problema que encontramos está relacionado con **puntos negros de vertidos** incontrolados. Identificar (mapear) y corregir estos puntos negros es una tarea pendiente de realizar.
- Como aspectos positivos, contamos con playas adaptadas al baño de personas con movilidad reducida.
- No disponemos de playas acotadas para uso con mascotas.

#### Abastecimiento de agua potable:

- Se detectan menos fallos de cloración y de niveles de trihalometanos que en el anterior periodo estudiado para el primer Plan municipal.
- Ya no existen urbanizaciones sin conexión a la red municipal. La instalación no presenta problemas relevantes.

#### Saneamiento:

- No existe saneamiento separativo en Benalmádena pueblo ni en el 40% del de Arroyo de la Miel. Quedan núcleos de población importantes con fosas sépticas (Torremar, Higuero, Capellania y Valdeconejos). Ya no existen depuradoras privadas.
- La depuración del municipio es compartida por la depuradora de Fuengirola y de Arroyo de la Miel. La principal problemática se produce en los casos de precipitaciones importantes donde se sobrepasa la capacidad de drenaje del saneamiento necesitando activar los aliviaderos, dando salida de agua de lluvia mezclada con agua sucia a los cauces públicos o al mar. El problema se agrava cuando se utilizan estos aliviaderos, por roturas o atoros en la red, coincidiendo con la temporada de baño.

#### Recogida de RSU:

- La recogida de residuos ha experimentado un notable descenso, sobre todo en basura orgánica, desde el año 2007, que podemos achacar a la crisis económica y a la reducción del consumo, ya que la población durante estos años ha seguido aumentando de forma importante.

#### Instalaciones de riesgo de legionella:

- Su número ha descendido de forma importante en los últimos años. Quedan muy pocas instalaciones de riesgo en el municipio: una torre de refrigeración (en 2010 había 12) y 3 condensadores evaporativos. Hay

	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

que destacar como hecho curioso que en Benalmádena se registran un número elevado de positivos a legionella en los análisis de control de las instalaciones de menor riesgo (instalaciones de agua fría y caliente sanitarias, spas, fuentes ornamentales etc) distribuidas por todo el territorio.

#### **Control de plagas:**

- Las plagas se mantienen en niveles aceptables. Existe un servicio de control permanente gestionado por una empresa externa. Se realizan dos campañas preventivas anuales en la red de alcantarillado y alumbrado, así como edificios públicos y se atienden las denuncias puntuales. En los últimos años han aumentado las denuncias por presencia de abejas en el interior de edificios y en centros escolares. Los puntos mas conflictivos en cuanto a cucarachas y roedores son las zonas cercanas a la autovía (campo) y las cercanas a la costa que son final de red del saneamiento.

#### **Animales de compañía:**

- Benalmádena tiene 17.644 animales de compañía registrados de los cuales 433 corresponden con perros potencialmente peligrosos. En los 9 últimos años se ha triplicado su número (la población se duplicó en este mismo periodo). Estos datos se refieren a los animales registrados. En el año 2012, la policía local tramitó 38 denuncias por ppp. Existen 16 pipican repartidos por varias zonas del municipio.

#### **Contaminación ambiental:**

- No disponemos de estación meteorológica para la medición de contaminantes. Basándonos en datos generales de la provincia podemos deducir que la contaminación por ozono troposférico en épocas de intensa radiación solar y mayor tráfico puede ser el principal contaminante de la zona. Los niveles altos de O3 provoca irritación de las mucosas (síntomas similares a las alergias estacionales), dolor de cabeza etc. Las recomendaciones del Plan andaluz de salud ambiental pueden servir de guía para mejorar la calidad del aire en el municipio.

#### **Radiación solar:**

- Málaga es la provincia de España donde se dan los tumores de piel a edades mas tempranas.

#### **Contaminación acústica:**

- No existe mapa de ruidos en Benalmádena
- Las denuncias por ruido se concentran en las zonas de ocio. Actualmente existe un importante conflicto con los vecinos del puerto deportivo por este motivo.

### **EL ENTORNO URBANO**

Factores que afectan a la salud en relación con el urbanismo:

- La calidad de la vivienda (no disponemos de datos))
- Cantidad y calidad del equipamiento
- Cantidad y Calidad de los servicios
- Cantidad y calidad de los espacios públicos

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<p><b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b></p>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<p><b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b></p>		

- La planificación de la movilidad
- La calidad del aire y el control del ruido (analizado en el apartado del entorno físico)
- El tráfico y la seguridad ciudadana

En relación con estos aspectos y según datos que figuran en el diagnóstico de movilidad urbana sostenible:

- Un elemento destacable de la configuración del territorio ha sido la **falta de visión global en la conexión de los asentamientos**, ya que la implantación de infraestructuras ha crecido de forma aislada para cada urbanización, o mediante actuaciones zonales, siendo perjudicial para la movilidad, al avanzar en un modelo de ciudad disperso.
- **Benalmádena Pueblo** presenta una gran dispersión, existiendo **numerosas zonas sin acceso a transporte público**, por lo que la estructuración del espacio juega muy en contra de la movilidad sostenible en este núcleo.
- **Benalmádena Costa** presenta una cierta irregularidad, siendo en general **distancias elevadas**, por lo que en términos de movilidad sostenible, la estructuración del espacio juega en contra en este núcleo.
- **Arroyo de la Miel** presenta una estructuración mucho **más compacta**, por lo que presenta grandes potencialidades en materia de movilidad.
- **Benalmádena cuenta con una gran oferta de equipamientos**, existiendo en cada núcleo al menos uno de cada tipología: sanitario, deportivo, educativo...
- **Arroyo de la Miel y Benalmádena Costa** presentan distancias cortas de su población a los **colegios**, mientras que una gran población de Benalmádena Pueblo necesita realizar desplazamientos a largas distancias.
- Existen grandes problemas **de congestión de tráfico en la entrada al núcleo de Arroyo de la Miel** (salida 222), principalmente en horas punta de llegada de residentes en el municipio, provocando graves problemas de **seguridad vial**, y de acceso al municipio.

#### **Red peatonal:**

- Sólo el 14% de las vías son preferentemente peatonales.
- Si tenemos en cuenta la anchura de las aceras existe un **gran déficit de acerado** con respecto al ocupado por la calzada. El **38% de las vías urbanas dispone de aceras inexistentes o cercanas al metro de anchura**, mientras que otro 26% se sitúan cercanas a los dos metros (supone más del 50% del total de vías)
- Existencia de **numerosas Avenidas y Paseos**, así como espacios públicos **para caminar**.
- La **red peatonal presenta numerosos problemas de continuidad** en todo el núcleo urbano, debido a los numerosos **obstáculos** presentes en las vías, así como a la ocupación ilegal por parte de conductores y ciudadanos en general.
- Respecto a la accesibilidad, se han localizado casi **500 incidencias relacionadas con ausencia de rebajes y paso de peatones**.
- Los principales hándicap de la movilidad peatonal son el **mal estado de las aceras**, seguida de la elevada pendiente y los obstáculos que presentan

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

#### Carriles bici:

- Disponibilidad de **3,5 km de carril bicicleta**, los cuales favorecen la intermodalidad y conecta dos núcleos de población así como numerosos equipamientos.
- **Ausencia aún de una red de infraestructuras ciclistas** que hace desmejorar el existente al dejarlo sin conectividad y continuidad.
- El trazado presenta en algunos tramos **elevadas pendientes** e inseguridad para los ciclistas.

#### Trasporte público

- Muchas de las **líneas se encuentran solapadas** entre unas y otras, tanto en la zona costera en la Avenida Antonio Machado, como en las Avenidas de la Estación y Tívoli, las cuales presentan una confluencia de autobuses de hasta 10 y 6 líneas respectivamente.
- El número de **paradas de autobús** que se encuentran en uso en la actualidad asciende a **109**, el **83% de la población urbana** de Benalmádena tiene **acceso** al menos a una **parada de autobús** situada a una distancia no superior a **300 m**.
- **Ningún autobús se encuentra adaptado a las personas con movilidad reducida**, por lo que no facilitan la subida y bajada de estas personas
- **No existe en el municipio tramo alguno reservado al autobús (carril-bus).**
- Disponibilidad de medio de transporte público como es el **tren de cercanías**. Favorece la intermodalidad con el autobús.
- La Estación de Torremuelle, apenas recogería a pie a 161 personas que se encuentran a una distancia igual o inferior a 300 m de la estación.
- La Estación de Arroyo de la Miel provoca que su radio de influencia sea mucho más efectivo. Además, junto a ella existen numerosas conexiones con otros medios de transporte como el autobús e incluso la bicicleta. A efectos de población, el ratio llega a alcanzar hasta las 3.242 personas.
- El **precio medio del billete se ha incrementado de manera desmesurada** en los últimos años.

#### Elementos de seguridad vial

- Respecto a los elementos de seguridad a nivel de calzada, existen numerosas zonas del municipio que se encuentran bien equipadas con sistemas de reducción de velocidad, así como los que potencian la visibilidad del peatón ante posibles cruces.
- Existen otras zonas donde se hace indispensable reforzar la seguridad debido a la cercanía con instalaciones o equipamientos de gran afluencia de viandantes, o zonas residenciales en las que los desplazamientos a pie son muy elevados.
- Se han contabilizado 172 incidencias en las vías urbanas del término municipal, de las cuales, 43 se producen por puntos de mal estado de la calzada, y el resto por existir una inadecuada señalización, principalmente por su deterioro.
- En el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2012 se produjeron 610 accidentes, repartidos entre las principales vías de comunicación: Avd. Antonio Machado, Avd. de la Constitución, Avd. Arroyo Hondo...
- El 36% de los accidentes se produjeron por falta de atención de los conductores. Y el 24% se produjeron por malas prácticas en la conducción (no respetar señales, exceso de velocidad...)

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

## **PLAN DE ACCION DE MOVILIDAD URBANA SOSTENIBLE PROPUESTO:**

### **LÍNEA ESTRATÉGICA 1: MEJORA DE LA MOVILIDAD NO MOTORIZADA**

#### **PROGRAMA 1.1 : Recuperación del espacio público peatonal**

##### **ACCIÓN 1.1.1: Diseño de camino escolar en Benalmádena Pueblo**

##### **ACCIÓN 1.1.2: Diseño de camino escolar en Arroyo de la Miel**

##### **ACCIÓN 1.1.3: Implantación de Itinerarios peatonales**

##### **ACCIÓN 1.1.4: Plan de eliminación de obstáculos**

##### **ACCIÓN 1.1.5: Programa de accesibilidad (rebajes y pasos de cebra).**

##### **ACCIÓN 1.1.6: Peatonalización entorno Calle Vega**

#### **PROGRAMA 1.2 : La Bicicleta como medio de transporte**

##### **ACCIÓN 1.2.1: Implantación de carril bicicleta desde Benalmádena Costa a Fuengirola**

##### **ACCIÓN 1.2.2: Implantación de carril bicicleta por la Avd. de la Constitución hasta Torremolinos**

Con la ejecución de este plan podrían obtenerse beneficios en los estilos de vida saludables de la población.

### **EQUIPAMIENTO EDUCATIVO**

- El mayor volumen de centros educativos se concentra en el núcleo de Arroyo de la Miel, con 12 centros de los 20 disponibles. Por otro lado, Benalmádena Costa cuenta con 4 centros, repartiéndose los restantes entre Benalmádena Pueblo y la zona de Urbanizaciones (puede consultarse la cartografía en el documento del Plan de movilidad sostenible de Benalmádena).
- La encuesta a informadores clave revela la percepción de que el reparto de los escolares entre los centros crea problemas de movilidad, por las distancias.
- En Benalmádena Costa, a pesar de tener un número elevado de centros escolares, sólo tres de ellos son públicos o concertados.

### **EQUIPAMIENTOS DEPORTIVOS**

Benalmádena cuenta con una **gran oferta de instalaciones y actividades deportivas dirigidas**, en cuanto al número de instalaciones y la variedad de las actividades que se pueden practicar.

Al igual que ocurría con los equipamientos educativos, el núcleo de **Arroyo de la Miel es el que presenta una mayor dotación** de servicios deportivos, contando con tres de los principales equipamientos, y hasta un total de 11 de los secundarios.

La mayor demanda ciudadana se centra en la dotación de **pistas deportivas de barrio** (según la encuesta de hábitos deportivos del Patronato Municipal de Deportes)

Existen **12 Parques biosaludables** con aparatos de uso libre, 3 de ellos localizados en las playas.

### **EQUIPAMIENTOS SANITARIOS**

- Benalmádena cuenta también con una **importante oferta sanitaria de servicios en el municipio**, destacando en primer lugar la presencia de dos hospitales, el Hospital de Alta Resolución, y el Hospital Xanit, el cual es de naturaleza privada.

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

### EQUIPAMIENTOS SOCIALES

La prestación de servicios sociales a la ciudadanía es fundamental para conseguir en la población una satisfacción de sus necesidades, así como un instrumento para facilitar las relaciones sociales entre los miembros de la comunidad en la que viven.

En clave de movilidad, los equipamientos asistenciales suponen principalmente una **alta movilidad no motorizada**, por lo que la localización de estas instalaciones resultara de gran importancia a la hora de planificar y analizar los **caminos y rutas peatonales y ciclistas** existentes y futuribles.

- **Arroyo de la Miel** cuenta con un gran número de equipamientos destinados a la prestación de servicios sociales, tanto a los más jóvenes como a los de mayor edad del municipio. Benalmádena Costa cuenta con un único Centro Social situado el los Porches que realiza algunas actividades, pero no presta servicios profesionales ni de gestión administrativa (prestaciones , ayudas etc).
- Se ofertan numerosos plazas de **residencias de mayores y guarderías** que cubren las necesidades del municipio. La crisis y el aumento de la oferta de plazas por la apertura de nuevos centros ha hecho que en la actualidad haya mas oferta que demanda de este servicio.

### RESUMEN EQUIPAMIENTOS POR NÚCLEOS DE POBLACIÓN:

- **Benalmádena pueblo:** existen zonas prácticamente aisladas de los equipamientos, ya sea educativo, social, deportivo...concentrándose la mayoría de ellos en una sola zona. Una cantidad importante de población tendrá que realizar desplazamientos a distancias largas para poder hacer uso de los bienes y servicios que estos ofrecen. Esta localización segregada de equipamientos provoca el aumento de la movilidad motorizada, repercutiendo negativamente en la movilidad sostenible.
- **Arroyo de la miel:** es el que concentra un mayor número de equipamientos . **La concentración de los mismos se hace de una manera más ordenada** que en el anterior núcleo.
- **Benalmádena costa:** En líneas generales todos los sub-districtos tienen acceso a los equipamientos, a excepción del 2 y el 7 que sólo cuentan con un centro educativo.
- Es sin duda el núcleo que presenta la mayor oferta cultural y de ocio, que sumado a la cercanía de la playa, va a ser sometido a una gran afluencia de viajeros (turistas en gran medida), sobretodo en época estival.

### SEGURIDAD CIUDADANA

Solo se dispone de datos de 2012 por lo que no es posible analizar ni comparar tendencias.

### SEGURIDAD VIAL. Fuente: Policía Local de Benalmádena

#### Mortalidad por accidentes de tráfico:

- **España:**

Según el informe de la DGT **2010**, en **ZONA URBANA**, el 49% de las víctimas mortales se produjeron por atropello, el 16% en colisiones laterales y frontolaterales y el 11% en salidas de la vía. Respecto de 2009 se han reducido considerablemente las cifras de fallecidos por colisión frontal (-46%). Por el contrario, han aumentado, los fallecidos en vuelcos (3%) y los atropellos (1%).

El grupo más afectado fue el de **mayores de 65 años** con 179 muertos seguido del de **25 a 34 años** con 89 fallecidos.

El **fin de semana y la noche** suponen un mayor riesgo para los **jóvenes**. Durante el sábado y domingo se registraron entre los jóvenes de 18 a 24 años el 43% de los fallecimientos, mientras que para el resto de la población el porcentaje es del 32%. Durante la noche el porcentaje para los jóvenes es del 48% y para el resto de la población del 33%.

- **Benalmádena:**

Entre 2008 y 2012, de las 13 víctimas mortales habidas, todas menos una eran varones. 5 de las víctimas tenían entre 19 y 25 años.

A pesar del espectacular aumento de población en los últimos años **la mortalidad** por accidentes de tráfico permanece en niveles bajos. En 2004 se registraron 4 víctimas mortales en una población de 42.467 habitantes, en 2012 con casi 70.000 habitantes censados, el dato ha bajado a 2. De enero a noviembre de 2013 no se han producido víctimas mortales.

Se trata de una mortalidad evitable mediante campañas de concienciación sobre conducción responsable, reducción de los límites de velocidad, del tráfico urbano, controles de alcoholemia etc.

<p><b>EL ESTADO DE SALUD (EN BASE AL INFORME DE SALUD DEL DISTRITO SANITARIO COSTA DEL SOL)</b></p>
---

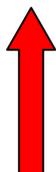
La tasas de mortalidad general de Benalmádena es claramente descendente desde 1981. En mujeres adultas, las tasas de mortalidad se sitúan de forma significativa por encima de la media nacional, salvo en el grupo de 65 a 74 años. En los hombres son solo los grupos de edad de 15-45 años y mayores de 85 años los que se sitúan de forma significativa por encima de la media nacional.

**MORTALIDAD**

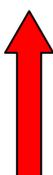
En el **exceso de mortalidad** detectado en función de la causa de muerte hay diferencias según el sexo.

En las mujeres de Benalmádena se da una mortalidad significativamente superior causada por:

- Enfermedad isquémica
- Enfermedad cerebro-vascular
- Infección Respiratoria Aguda
- Cáncer de pulmón. Tendencia creciente en 15-44 años
- Arteriosclerosis



En hombres se produce exceso de mortalidad por



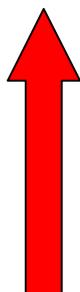
- enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores
- cirrosis
- VIH
- Cáncer de próstata.

- El exceso de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, en los hombres de 15-44 años, debe llamarnos la atención sobre la necesidad de incrementar las medidas de deshabituación tabáquica en este grupo de población.
- Es llamativo el exceso de mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres, en prácticamente en todos los grupos de edad. En el cáncer de pulmón, la tendencia ascendente se registra concretamente en las mujeres de 15 a 44 años, lo que podría estar en relación con la incorporación al hábito tabáquico de este grupo de población, y que haría recomendable incidir en el desarrollo de programas de deshabituación tabáquica. No existe exceso de mortalidad por esta causa en el grupo de hombres y su tendencia es creciente-decreciente o no significativa
- Las tasas de mortalidad por **suicidio** son superiores a las tasas nacionales en los grupos de edad de 15-44 en hombres y en 45-64 en mujeres. Recomendaciones en este sentido: En los Procesos Asistenciales relacionados con las **enfermedades mentales** en el municipio de Benalmádena, deberá determinarse el adecuado control y registro de determinadas enfermedades mentales en estadios iniciales, que podría explicar, las altas tasas de mortalidad por suicidio detectadas. Debiéndose mejorar los circuitos de inclusión y derivación en dichos procesos, el diagnóstico temprano de Ansiedad, Depresión y/somatización y la detección precoz de las tentativas de suicidio.



Algunas causas de mortalidad, pese a no detectarse un exceso con respecto a la media nacional, sí se percibe una **tendencia creciente** que debe ser tomada en cuenta. Este es el caso de:

- **cáncer de colon y de ovario.** En cuanto al cáncer de colon, la tendencia ascendente se registra en varios grupos etáreos de ambos sexos
- **Cáncer de pulmón** en mujeres es creciente en todos los grupos de edad
- **CANCER DE COLON RECTO y ANO**, es creciente en hombres de 65 a 74 años y en mujeres mayores de 85 años, aunque con probabilidad muy baja.
- Tendencia de mortalidad por **cáncer de ovario** en mujeres de 45 a 64 años es creciente, aunque con probabilidad muy baja, desde 2007



Recomendaciones: . En este sentido la prevención de la obesidad y la adquisición de buenos hábitos podrían ser claves en su prevención.



- La mortalidad por **accidentes de tráfico** muestra una tendencia creciente-decreciente en el grupo de hombres de 15-44 años variación respecto a la media nacional (1.31 en 2010), con una probabilidad muy baja.

## MORBILIDAD

Las enfermedades de declaración obligatoria (**EDO**) notificadas con mayor frecuencia son (por orden de mayor a menor frecuencia) : **Sífilis** , Tuberculosis (TBC) , Hepatitis A, Legionelosis, Clamidias y Meningitis bacteriana



- En las enfermedades de transmisión sexual se observa un leve descenso en los últimos años y una menor tasa de incidencia comparada con la del Distrito.

Recomendaciones: Se trata de enfermedades prevenibles mediante programas de educación afectivo-sexual y controles médicos periódicos

- Las enfermedades inmunoprevenibles notificadas desde 2008 han sido Varicela, Parotiditis y Tosferina, resaltar de estas 2 últimas, que el valor tan bajo observado se podría deber a las altas coberturas de vacunación alcanzadas por este municipio desde 2003. Los casos notificados de varicela en 2009 se den a un brote puntual en la comunidad.
- No se ha notificado **ninguna alerta sanitaria por Toxiinfección Alimentaria** (TIA) en establecimientos públicos desde 2008 a la fecha actual en este municipio.

Entre las **enfermedades crónicas** destacan las enfermedades vasculares, entre las que se incluyen fundamentalmente:

- **la cardiopatía isquémica**
- **la enfermedad cerebrovascular**
- **la enfermedad arterial periférica**

porque constituyen una de las principales causas de morbilidad y discapacidad y la primera causa de muerte en los países occidentales.

- La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (**EPOC**) es la tercera causa de muerte en Andalucía en mayores de 65 años. Aunque La población de la Zona Básica de Torremolinos-Benalmádena, no presentan tasas de ingreso elevadas por EPOC en relación al resto de municipios de la zona.
- El ingreso por complicaciones por diabetes crónica no alcanza valores altos en la población de Benalmádena. La muestra no presenta desvío alguno con respecto al conjunto del distrito.
- Entre las enfermedades respiratorias, el **asma bronquial** es una enfermedad de elevada prevalencia. A nivel nacional, la prevalencia de diagnóstico de asma en algún momento de la vida oscila entre el 12.8% y 10.9%. La principal desviación sobre la tasa esperada de ingresos hospitalarios en la Zona Básica de Benalmádena se debe al Asma del adulto.



Estas tasas de ingreso son superiores en la ZBS en su conjunto que presenta valores significativos en **mujeres de 15 a 44 años**.

**Recomendaciones:** A pesar de una alta inclusión y participación de este tipo de pacientes en el Proceso Asistencial EPOC y Asma, para un adecuado control desde Atención Primaria, las tasas de derivación hospitalaria

	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

por complicaciones de la enfermedad siguen siendo altas. Habría que analizar y profundizar en la existencia de otros factores que llevan a esta complicación del cuadro

**Conclusión general :** Las causas de muerte y enfermedad descritas se relacionan con factores de riesgo que son en parte modificables a partir de la adquisición de unos hábitos de vida saludables, fundamentalmente a través del ejercicio físico, la deshabituación tabáquica y la dieta equilibrada. Las intervenciones dirigidas a la modificación de estilos de vida pueden tener una incidencia importante en la disminución de estas causas.

### GRUPOS DE POBLACION ESPECIFICOS:

#### MENORES

- En lo referente a menores de 2 años, en Málaga, a lo largo del 2012, se detectaron 8 casos de **METABOLOPATÍAS** de 15.650 pruebas diagnosticas realizadas. Es la segunda provincia de Andalucía por numero de pruebas y por numero de casos detectados. La Metabolopatía mas frecuente es el hipertiroidismo.
- Aproximadamente el 94% de los nacidos realizan al menos una visita al centro de salud, durante el primer año de vida, coincidiendo en su mayoría con la vacuna de los 2 meses de vida del calendario de vacunas (PVA) y sucesivas hasta los 2 años
- El cumplimiento del **calendario vacunal** a los 2 años, alcanza coberturas del 99.2% en C.S de ARROYO y de 99,45% en C.S TORREQUEBRADA y BENALMADENA
- Las coberturas vacúnales correspondientes a los 6, 12 y 14 años, en los cursos de 1º de EP, 6º de EP y 2º de ESO respectivamente igualan o superan en todos ellos a la de la media del distrito, siendo superiores las de los centros educativos de Arroyo de la Miel que las de Torrequebrada donde hay más colegios extranjeros privados
- Para la **vacuna Pápiloma virus**, completan la pauta con 3 dosis en el Municipio, el 80% de las niñas de 14 años de las que la inician. Hay una pérdida del 20% de niñas, que no completan 3ª dosis
- El porcentaje de pacientes incluidos en los procesos asistenciales específicos de enfermedades crónicas es en general menor que el del conjunto del DS Costa del Sol exceptuando en el proceso asistencial a **niños con asma**. Según la Encuesta Andaluza de Salud (EAS) en el año 2011 las enfermedades crónicas más prevalentes en la población menor de Andalucía fueron las relacionadas con las vías respiratorias (alergia, asma y bronquitis) y los trastornos crónicos de la piel.
- En **Málaga el porcentaje de menores con asma, de alergias crónicas y trastornos crónicos de la piel son menores que los del resto de Andalucía**, sin embargo la **Bronquitis crónica es superior** a la media Andaluza.
- El **Sobrepeso y obesidad** ha alcanzado a un porcentaje muy alto de la población infantil, tanto que actualmente es el mayor problema de salud pública de los menores. En sí es un importantísimo factor de riesgo para la salud no sólo por sus efectos inmediatos sino por probabilidad de repercusiones en su vida adulta. La prevalencia de sobrepeso aumenta con la edad en ambos sexos, presentando en conjunto en el 2011 los valores más altos en todos los grupos de edad y sexo. No obstante, si bien la tendencia es creciente, no hay en 2011 cambios demasiado importantes con respecto a 2007.
- En un estudio realizado en **escolares de Benalmádena** se detecta un porcentaje elevado de obesidad y sobrepeso (alrededor de un 20%), siendo mayor en niñas que en niños. Aunque se observa una tendencia

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

descendiente del porcentaje de obesidad hay un incremento del porcentaje de menores con IMC superior a 25, lo que indica que aquellos que son obeso lo son en un grado extremo.

**Recomendaciones:** A la luz de los conocimientos actuales, se considera que la prevención de la obesidad infantil debe sustentarse en cuatro pilares:

1. Promoción de la lactancia materna
2. Promoción de la alimentación saludable
3. Promoción de la actividad física
4. Intervención enfocada a la familia

### JOVENES Y ADOLESCENTES

- El estudio **de hábitos y conductas de salud en Adolescentes** andaluces del 2011 presenta resultados de Andalucía general y por provincias. Comparando los resultados de 2006 y 2011 se observan tendencias crecientes en conductas sexuales coitales y de riesgo (Uso de la píldora en última relación sexual coital, Uso de la "marcha atrás", Haber estado o dejado embarazada a alguien al menos una vez en la vida) y un descenso en conductas sexuales seguras. Igualmente se observan tendencias crecientes en conductas de uso y abuso de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, cannabis...). En cuanto a los estilos de vida se observa un aumento en conductas de control de peso y un descenso de consumo diario de dulces y bebidas azucaradas. En el área de salud mental cabe destacar el alto porcentaje de malestar psicopatológico a la vez que un aumento del porcentaje de adolescentes que expresan sentir alto gusto por la escuela. También cabe destacar el alto porcentaje de buena comunicación con padres y madres en cuanto a relaciones familiares, y satisfacción con la relación con los iguales. Por otro lado hay un elevado porcentaje de adolescentes que declaran haber sufrido o experimentado episodios de maltrato físico (cerca al 20%)
- La primera causa de muerte y de discapacidad en los jóvenes son los **accidentes** de una tendencia decreciente a lo largo de los años. Benalmádena presenta unas tasas bajas de mortalidad por accidentes de tráfico.

### MUJERES

- A los 14 años se oferta la vacuna de VPH Papiloma a todas las niñas. De las niñas que inician pauta, el 95% completan 2ª dosis (pérdida del 5%) y solo el 80% la terminan con la 3ª dosis (pérdida del 15%). Es importante concienciar a la población de la importancia de completar la vacunación
- La Tasa de Embarazo juvenil ha disminuido mucho en el Distrito comparando los datos del 2010-2011
- Puede observarse un aumento progresivo del número de IVE hasta el año 2007 en que se alcanza el umbral, para comenzar el descenso. En el DSCSol en las series históricas estudiadas, las tasas superan a las de Andalucía y se concentra en el grupo de edad de 20 – 24 años.

### MAYORES

- Los mayores (tercera edad - mayores de 65) presentan problemas **de sobrepeso y obesidad** en un porcentaje elevado.

 <p>Benalmádena ciudad saludable</p>	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	 <p>SALUD LOCAL</p>
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

## CONCLUSIONES GENERALES DEL ESTADO DE SALUD

Podemos concluir que, a grandes rasgos, en Benalmádena no hay diferencias significativas con respecto al patrón de mortalidad de Andalucía y España.

Las características sociodemográficas de nuestra zona: gran cantidad de población flotante, alto porcentaje de población extranjera de diferentes países y culturas, los estilos de vida que se asocian a la actividad turística y de ocio, determinan las particularidades de Benalmádena que se reflejan en sus indicadores de salud.

### PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD

#### **POBLACIÓN JUVENIL:**

- Sobrepeso y obesidad
- ETS
- IVES
- Consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias adictivas
- Accidentes de tráfico

#### **POBLACIÓN ADULTA (hombres y mujeres)**

- Sobrepeso y obesidad en progresivo aumento desde 1.999.
- Estrés
- Cáncer de colon, pulmón y mama

#### **MUJER**

- Sobrepeso y obesidad
- Estrés
- Cáncer de mama y ovario

#### **POBLACION MAYOR**

- Sobrepeso y obesidad
- Estrés
- Enfermedades crónicas
- Mortalidad por enfermedades respiratorias, cardiovasculares u oncológicas

La gran mayoría de los problemas son en parte modificables a partir de la adquisición de unos hábitos de vida saludables, fundamentalmente a través del ejercicio físico, la dieta equilibrada, la deshabituación tabáquica y el control del estrés.

Aunque existe un catálogo extenso de programas de control y seguimiento de los procesos y de actividades de Promoción y Educación para la salud, algunos de ellos con amplias coberturas, como se ha podido comprobar en este análisis, debemos trabajar para mejorar para su eficacia.

	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

**RESULTADOS DEL PERFIL**

**LISTADO DE PROBLEMAS Y FACTORES DE RIESGO PRIORIZADOS POR GRUPOS DE POBLACION**

GRUPO DE POBLACIÓN Y DETERMINANTES DE SALUD	ORDEN
<b>MENORES</b>	
SOBREPESO Y OBESIDAD/ALIMENTACION/SEDENTARISMO	1º
BAJA COBERTURA VACUNAL VIRUS PAPILOMA HUMANO	2º
<b>JOVENES</b>	
SOBREPESO Y OBESIDAD/ALIMENTACION/SEDENTARISMO	1º
CONSUMO DE DROGAS (ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS ADICTIVAS)	2º
ACCIDENTES DE TRAFICO	3º
ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL/RELACIONES AFECTIVAS Y HABITOS SEXUALES	4º
<b>MUJER</b>	
VIOLENCIA DE GENERO	1º
CANCER DE MAMA	2º
CANCER DE PULMON/TABAQUISMO	3º
ESTRÉS/ SOBRE CARGAS FAMILIARES Y ECONOMICAS	4º
INTERRUPCION VOLUNTARIA EMBARAZO	5º
<b>ADULTOS</b>	
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	1º
SOBREPESO Y OBESIDAD/ALIMENTACION/SEDENTARISMO	2º
CANCER DE PULMON/TABAQUISMO	3º
ESTRES/FACTORES ECONOMICOS/LABORALES	4º
ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL	5º
ENFERMEDAD MENTAL/CALIDAD ASISTENCIAL/SUICIDIO	6º
CANCER DE COLON	7º
<b>MAYORES</b>	
SOBREPESO Y OBESIDAD/ALIMENTACION/SEDENTARISMO	1º
TUMORES	2º

	<b>SEGUNDO PLAN MUNICIPAL DE SALUD BENALMADENA 2015-2019</b>	
<b>RESUMENES Y CONCLUSIONES DEL PERFIL</b>		

ENFERMEDADES CRONICAS	3º
ESTRÉS/ SOBRE CARGAS FAMILIARES Y ECONOMICAS	4º
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	5º
<b>DETERMINANTES MEDIOAMBIENTALES Y SOCIOECONOMICOS</b>	
<b>MEDIOAMBIENTALES</b>	
PROBLEMAS DE ACCESIBILIDAD EN GENERAL	1º
VERTIDOS INCONTROLADOS A PLAYAS Y CAUCES	2º
CARECER DE PUNTO LIMPIO	3º
CONTROL DEL RUIDO	4º
DEFICIT DE ZONAS PEATONALES	5º
TRAMOS DE LA RED DE SANEAMIENTO NO SEPARATIVAS	6º
RED CICLISTA INCONEXA Y AISLADA	7º
NINGUN AUTOBÚS PUBLICO ADAPTADO A MINUSVÁLIDOS	8º
DESCOORDINACIÓN EN LA GESTION DE AUTOBUSES URBANOS	9º
<b>SOCIOECONOMICOS</b>	
FALTA DE COORDINACIÓN ENTRE DEPARTAMENTOS MUNICIPALES	1º
AUMENTO DE FAMILIAS EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL CON MENORES	2º
FRACASO ESCOLAR	3º
ENDEUDAMIENTO SECTOR PUBLICO	4º
ALTO DESEMPLEO	5º
BAJOS INGRESOS + BAJO NIVEL EDUCATIVO = EMPOBRECIMIENTO DE LA DIETA	6º
PERFIL EDUCATIVO MEDIO-BAJO	7º
NUMEROSA POBLACIÓN FLOTANTE Y MULTICULTURAL	8º

### MÉTODO Y CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN EMPLEADOS

#### **METODO DE HANLÓN PARA PRIORIZACION DE PROBLEMAS**

Asignamos un valor a cada uno de los componentes:

**A. MAGNITUD DEL PROBLEMA:** Nº de personas afectadas en relación con la población total (dentro del grupo de población estudiada)

Escala: 1 – Poco. 5 – Medio. 10 - Mucho

**B. SEVERIDAD-GRAVEDAD:** teniendo en cuenta las tasas de mortalidad/morbilidad/incapacidad/costo.

Escala: 1 – Poco. 5 – Medio. 10 - Mucho

**C. FACTIBILIDAD** (DEL PROGRAMA O DE LA INTERVENCIÓN): Posibilidad de modificar el problema con las competencias y los recursos de los que dispone el Ayto. y las tecnologías actuales

Escala: NO = 0 puntos. SI = 1 punto

La fórmula para la ponderación final será **(A+B) x C**

Tabla de ponderación

PROBLEMA DETECTADO POR GRUPO DE POBLACIÓN Y DETERMINANTES DE SALUD	CRITERIOS			TOTAL (A+B) X C
	MAGNITUD DEL PROBLEMA 1-5-10	SEVERIDAD-GRAVEDAD 1-5-10	FACTIBILIDAD 1 - 0	