



**INFORME**  
**EJECUTIVO**  
**(Socio-sanitario)**  
**DE**  
**ALCALÁ DE GUADAÍRA**  
**(SEVILLA)**

**Proyecto:**  
**“Red de Acción Local en Salud”**  
**RELAS**

(RELAS)

1

## 1 INTRODUCCIÓN

Es uno de nuestros objetivos, conocer el estado de salud del municipio de Alcalá de Guadaíra y de sus ciudadanos, para lo cual se ha llevado a cabo una imagen, con aquella información de la que hemos podido disponer.

En este sentido, partimos de las siguientes premisas:

- ✓ Se trata de una imagen instantánea en un lugar y momento concretos, con lo cual es:
  - Modificable.
  - Dinámica.
- ✓ Estamos ante un proceso, por lo que es importante tener en cuenta y observar la imagen:
  - A veces en su conjunto.
  - A veces centrándonos en aspectos más específicos.
- ✓ Considerar el hecho que debemos de tratar esta imagen sólo como un punto de partida para poder llevar a cabo una propuesta de acción, posible, eficaz y evaluable en el tiempo.

## **2 SITUÁNDONOS**

El municipio de Alcalá de Guadaíra, con 284,6 km<sup>2</sup> de superficie y localizado en el centro de la provincia de Sevilla, cerrando el sector SE del área metropolitana de Sevilla, cuenta en 2008 con una población cercana a los 70.000 habitantes, con una densidad de 245,95 hab/km<sup>2</sup>. Se encuentra situada a una altitud de 46 metros y a 16 kilómetros de la capital de provincia, Sevilla.

Ubicada en el extremo Occidental de la zona 'Los Alcores', junto al río Guadaíra, es la principal población de la comarca y tercera ciudad de la provincia, tras la propia capital y la vecina Dos Hermanas.

Alcalá cuenta con cuatro entidades de población:

- El Acebuchal
- Gandul-Marchenilla
- La Soledad
- Trujillo-Cabeza del Sordo


La evolución demográfica de Alcalá de Guadaíra en los últimos años, ha seguido la misma tendencia observada en los países desarrollados, siendo uno de

los municipios con mayor crecimiento relativo de la población en la provincia entre 1996 y 2002, (Anexo 1, gráfico 1).

Junto con la capital y Dos Hermanas, Alcalá es el tercer municipio de la provincia que supera los 50.000 habitantes, englobando entre las 3 entidades el 48,8% de la población provincial, poseyendo una densidad de población superior a la media del resto de municipios que conforman la provincia.

Por su ubicación cercana a la capital, Alcalá cuenta con un alto porcentaje de población que se desplaza a la capital para satisfacer sus necesidades de empleo, así como de población joven que utilizan el municipio de Alcalá de Guadaíra como ciudad dormitorio.

Por su situación geográfica goza de un clima similar al de la capital. Pero, como todos los pueblos del entorno del valle occidental del Guadalquivir, Alcalá de Guadaíra tiene una fuerte irregularidad pluviométrica, situándose los valores en torno a los 600-800 mm anuales, con máximos de lluvia en los meses de invierno y otoño, y una marcada sequía estival. Las temperaturas máxima en los meses centrales del verano rondan los 40 grados, mientras que la mínima se establece sobre los 20. En invierno rara vez se alcanzan temperaturas bajo cero, estando la oscilación térmica anual en torno a los 15-18 grados.



La influencia que estas características térmicas tiene sobre la población alcalaíña se ve agravada por la contaminación ambiental, provocada por la propia estructura urbanística de la ciudad, su actividad económica – industrial, el tráfico, etc.

El desarrollo económico y social del municipio está muy ligado al contexto territorial en el que se inserta, el área metropolitana de Sevilla.

La posición que Alcalá de Guadaíra ocupa en la estructura funcional del área metropolitana la ha consolidado como uno de los principales centros de actividades de la misma, configurándose como uno de los enclaves industriales más importantes de Andalucía. Al mismo tiempo, cuenta con un equilibrado balance en su condición de lugar de residencia y empleo, al contrario que la inmensa mayoría de municipios de la corona metropolitana de Sevilla, que tienen un claro perfil de ciudades dormitorio. Alcalá ha logrado, en este sentido, mantener un equilibrio entre las diferentes dimensiones funcionales, (Anexo 1, gráficos 2, 3)

### 3 ¿QUÉ NOS DICEN LOS DATOS Y LAS CIFRAS?

- ✓ Distribución típica de la población de los países desarrollados: (Anexo 2, Gráfica 1)

- Poca población en edades tempranas.
- Incremento considerable en los tramos de edad intermedios: gran concentración de población en edades activas.
- Tendencia al envejecimiento.

- ✓ Principales causas: (Anexo 2, Gráficas 2, 3 y 4)

- Aumento moderado de la natalidad.
- Descenso de la mortalidad.
- Esperanza de vida alta.

**Gran concentración  
de población en  
EIDADES ACTIVAS**

#### 3.1 Algunos datos sobre Grupos de Población

- ✓ Población más joven: (Anexo 3, Gráfica 1)

- Reducción considerable de los efectivos.
- Los menores de 15 años representan el 17% de la población.
- Descenso de la natalidad con tendencia a estabilizarse.

**Tendencia a  
Disminuir**

- La **Cobertura vacunal** ha mejorado en las Zonas con necesidades de transformación social de “El Castillo y Rabesa”, pero no en “Los Pisos Verdes”, “Las Cristaleras” y “El Camino del Cerero” que no llega al 80%.

**Mejora en vacunación  
excepto en determinadas  
ZNTS**

*(Entrevistas realizadas al personal sanitario, a los profesionales de los Servicios Sociales y la experiencia del propio Trabajador Social de la zona)*

✓ **Población en tramos intermedios de edad:** (Anexo 3, Gráficas 1, 2, 3, 4)

- Representan el mayor porcentaje de la población (71,5%).
- Mayor tasa de accidentabilidad y número de víctimas. Patrón de accidentabilidad:

- Zona Urbana
- Varón entre 15-24 años.
- Vehículo de 2 ruedas.

**ELEVADA  
ACCIDENTABILIDAD**

**FACTORES  
DE  
RIESGO**

- Mayor incidencia en violencia de género.
- Comportamiento sexual:
  - Tendencia al aumento de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
- Tendencia a la obesidad.

(RELAS)

7



- ✓ **Población más envejecida:** (Anexo 3, Gráfico s 1, 5, 6, 7)
  - Aumento de mayores de 65 años (11% del total poblacional).
  - Incremento de mayores de 85 años.
  - Tasa de dependencia menor que Sevilla y Andalucía, con tendencia a aumentar.
  - “Castillo” y “Rabesa” (ZNTS) están 2 puntos por encima en carga asistencial de mayores de 85 años respecto a la media andaluza.

### 3.2 DETERMINANTES DE SALUD

- ✓ **La Economía:** (Anexo 1, Gráfico 3 y Anexo 4, Gráfico 1)
  - El desarrollo económico y social del municipio está muy ligado al contexto territorial en el que se inserta, el área metropolitana de Sevilla.
  - Cuenta con uno de los enclaves industriales más importantes de Andalucía, proporcionando un alto porcentaje de ocupados en el sector servicios.
  - Elevada tasa de desempleo, mayor en mujeres.

**El mayor porcentaje  
de ocupados:  
SECTOR SERVICIOS**



✓ **Nivel de Instrucción:** (Anexo 4, Gráficos 2 y 3).

- Tasa de analfabetismo menor que la media andaluza excepto en el caso de las mujeres.
- Sector “Pedro Gutiérrez” y “Rabesa” 80% (ZNTS) población con niveles de estudio inferiores a primaria.

**Diferencias importantes en nivel de estudios por sectores municipales**

✓ **Riesgos para la salud:** (Anexo 4, Gráficos 4, 5, y 6)

- Establecimientos e industrias alimentarias: elevado número de empresas de restauración y minoristas sin clasificar por riesgo.
- 7% de la población no cubierta por abastecimiento de agua municipal en zonas no urbanizadas.

**Gran actividad industrial incluyendo industria pesada**

- Contaminación atmosférica por gran actividad industrial.
- Almacenamiento de residuos químicos.
- Instalaciones con riesgo para legionela.

- Elevada contaminación acústica.
- Número elevado de urbanizaciones dispersas sin los servicios básicos, como la recogida de residuos y el abastecimiento de agua.

**Crecimiento residencial y urbano por encima de la media andaluza**

- Zonas en donde se comparte el uso industrial y residencial.

✓ **ZNTS:** *(Información aportada por el Informe socio-sanitario*

*elaborado por el Distrito Sanitario Sevilla Sur.2008)*

- La vivienda:
  - Bronquitis y Neumonías provocadas por enfermedades crónicas asociadas a las vías respiratorias, motivadas principalmente por el mal estado de las viviendas en referencia a filtraciones y humedad.
  - Los sectores más expuestos a estas afecciones serían los niños y ancianos.
- Alimentación deficitaria en algunos menores, discapacitados y personas mayores.
- Problemas de drogodependencias y salud mental.
- Número elevado de IVE.

**Desigualdades  
en  
SALUD**

### 3.3 LA MORTALIDAD

La **mortalidad** ha ido descendiendo, mostrando diferencias de: (Anexo 5, Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5)

- Género: Mayor tasa de mortalidad en el hombre.

(RELAS)

Red de Acción Local en Salud  
Delegación Provincial de Salud  
Sevilla

- Zonas: Mayor porcentaje de fallecimientos en zonas con necesidades de transformación social.
- Causas: Tumores y Enfermedades del Aparato Respiratorio conforman más de la mitad de las muertes.

**Causas  
fundamentales  
ligadas al estilo de  
vida**

- **Cáncer Colorrectal:**
  - € Con tendencia a aumentar
- **Cáncer de Pulmón:**
  - € Tendencia a aumentar. Diferencia de género: mayor en varones.
- **Cáncer de mama:**
  - € Aumenta en edades más jóvenes.
- **Cáncer de Vejiga:**
  - € Tendencia a aumentar.
- **Accidentes de tráfico:**
  - € Diferencias de género con tendencia a aumentar en mujeres.
- **VIH/SIDA:**
  - € Tendencia a disminuir.
  - € Diferencias de género: Mayor en varones entre 15 y 44 años.

  
✓ **Mortalidad Infantil**

- Estamos en cifras de 3,5 (defunciones menores de un año por 1000 nacidos vivos), cifra por debajo de la media española. (Anexo 2, Gráfico 3)
- Las afecciones en el período perinatal son causa principal de mortalidad.

✓ **Mortalidad de 15-64 años** (Anexo 6, Gráfica 2)

- Tumores.
- Enfermedades del Sistema Circulatorio.
- Causas externas: principalmente accidentes por vehículos de motor.

✓ **Mortalidad en mayores de 65 años** (Anexo 6, Gráfico 3)

- Enfermedades del Aparato Circulatorio y Tumores.
- Mayor en hombres.

La mortalidad en el municipio de Alcalá de Guadaíra está expuesta a factores de riesgo como:

- Tabaco.
- Hábitos alimentarios.
- Ejercicio físico.
- Actitud frente al riesgo.
- Nivel económico: Pobreza.
- Entorno ambiental y familiar.



**Reflexiones  
para la  
ACCIÓN**

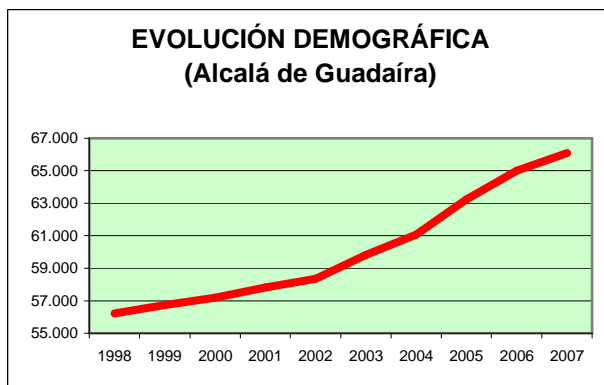
Por tanto son:

- **Prevenibles.**
- **Modificables.**
- **Susceptibles de mejora** mediante la acción, muy especialmente ligada a programas de Promoción y Protección de la Salud, así como Prevención de la Enfermedad.

## 4 ANEXOS

### 4.1 Anexo 1 (Situándonos)

Gráfico 1



Municipios Andaluces. Datos Básicos 2008. IEA. Elaboración propia.

Gráfico 2

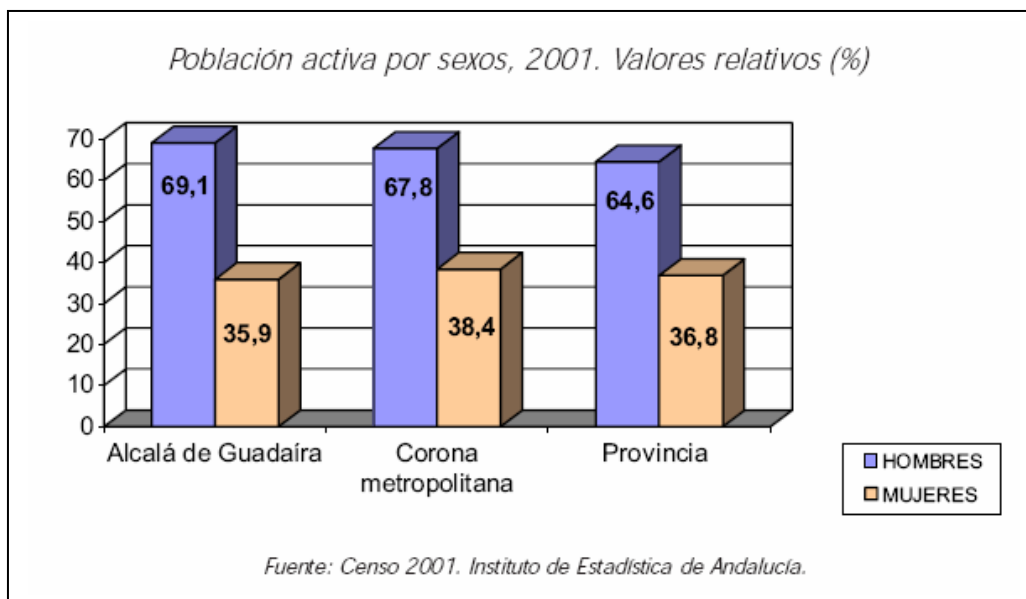
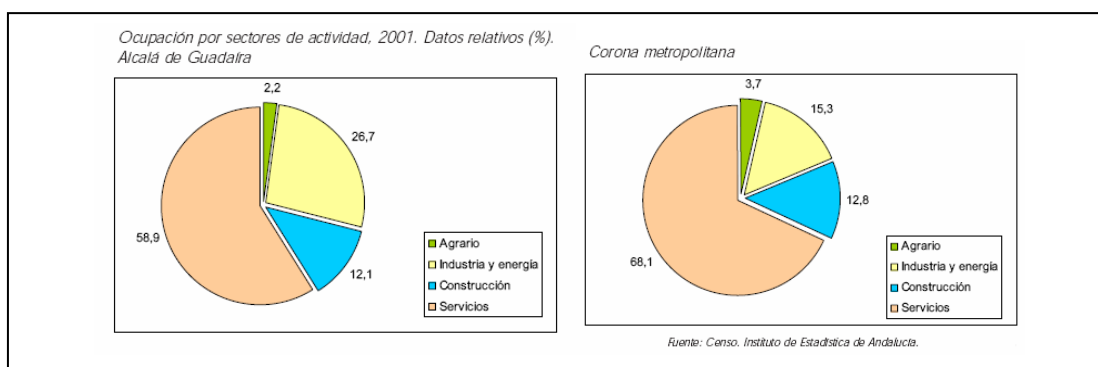
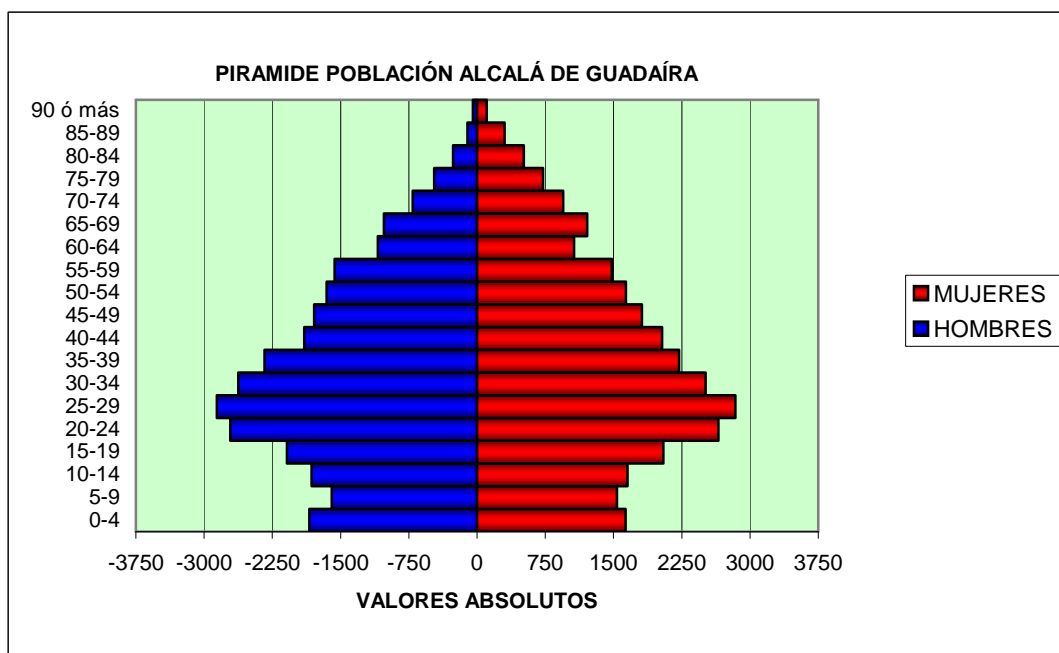


Gráfico 3



## 4.2 Anexo 2 (Datos y Cifras)

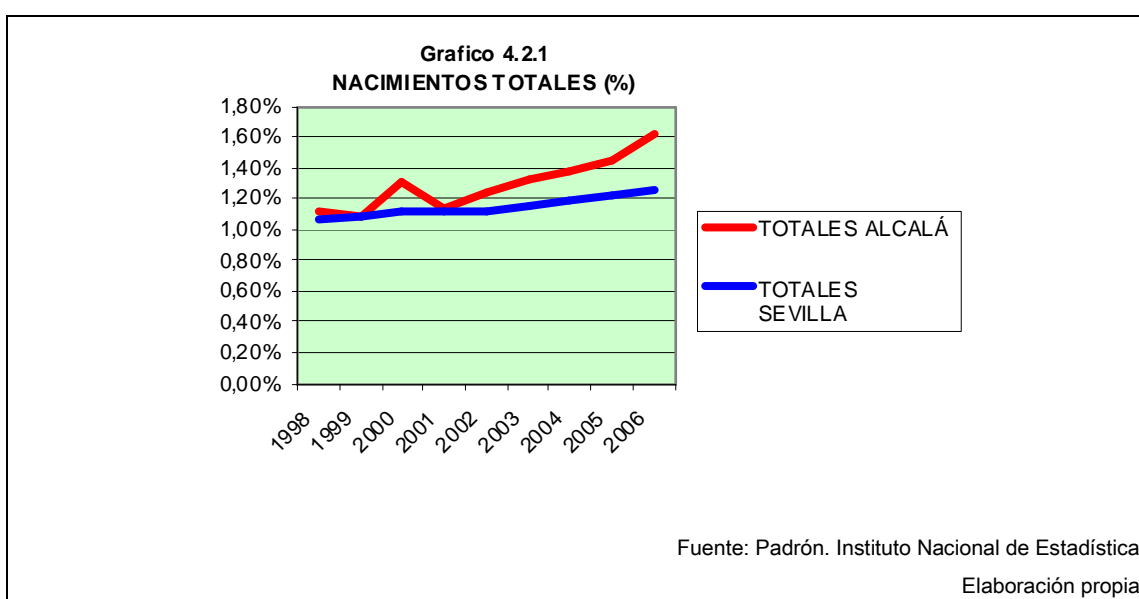
Gráfica 1



(RELAS)

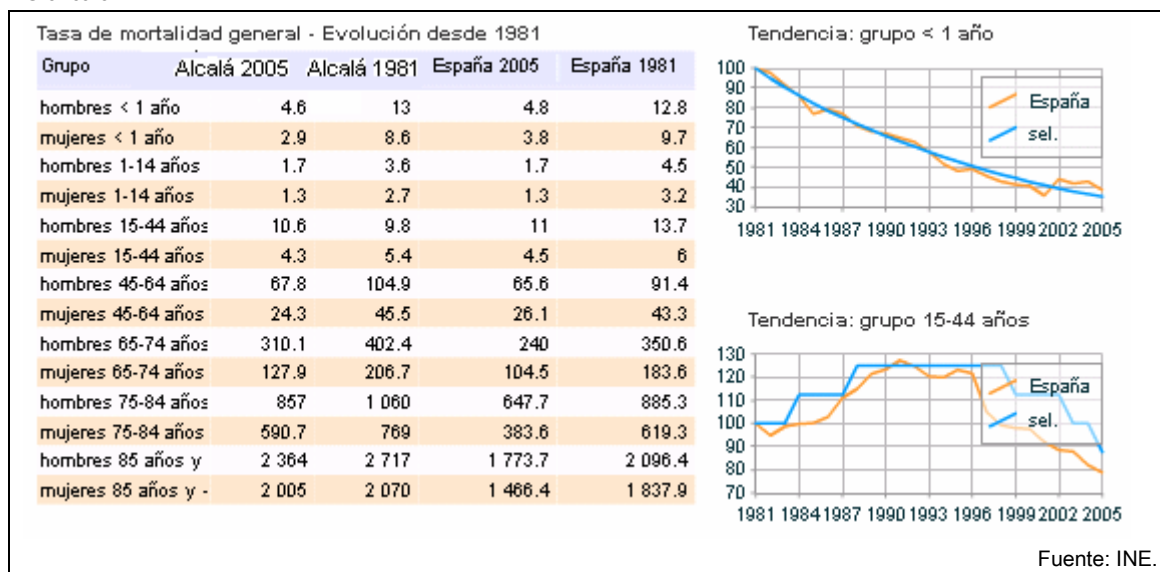
Fuente: Censo 2001. INE.  
Elaboración propia.

Gráfica 2

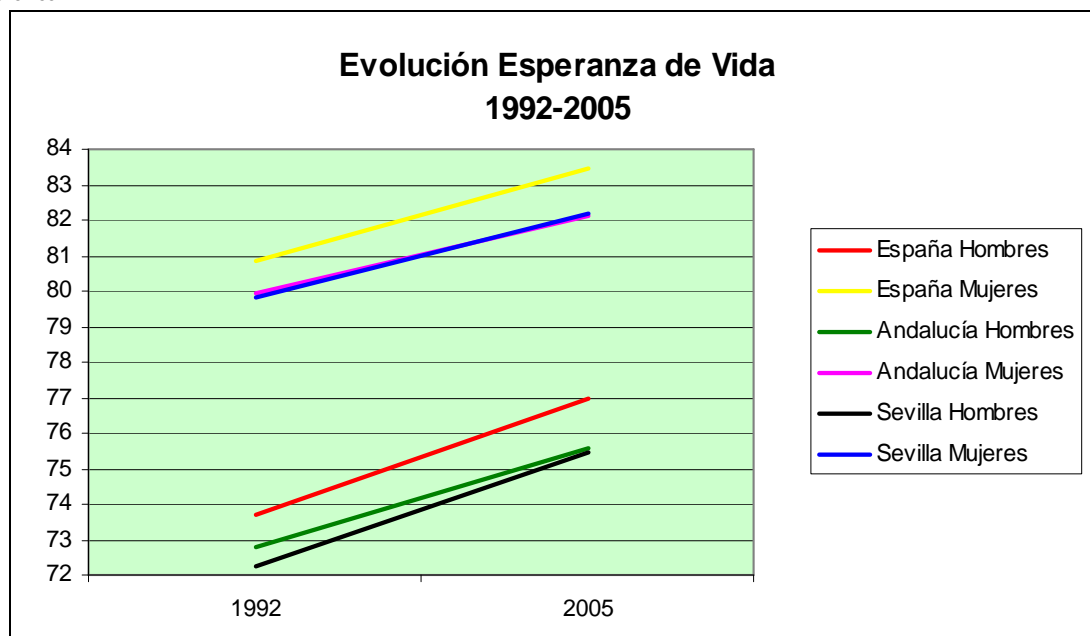




Gráfica 3

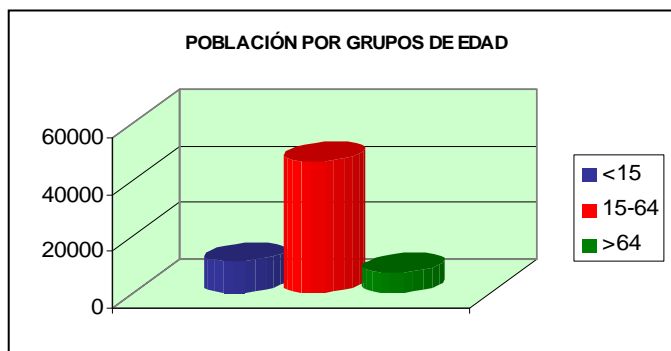


Gráfica 4



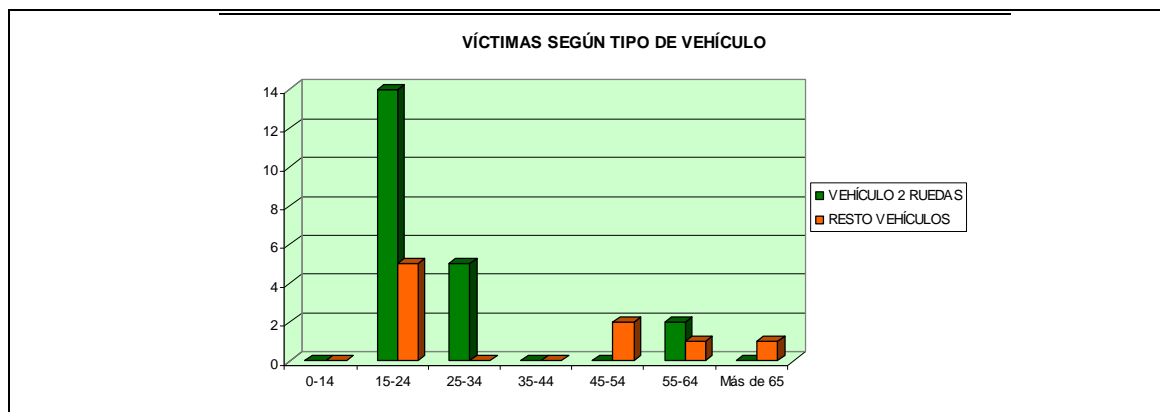
### 4.3 Anexo 3 (Grupos de edad)

Gráfico 1



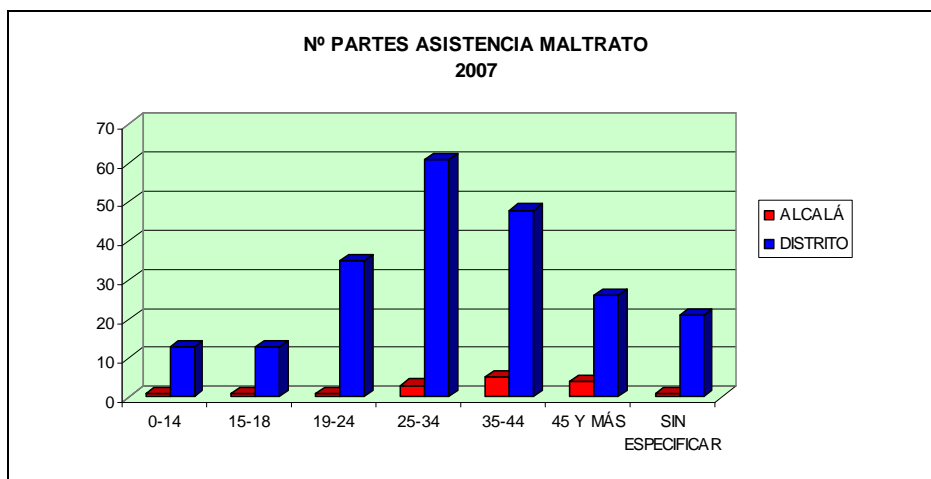
Fuente: Rectificación Padrón 2006.  
 Prodetur S.A.  
 IEA.  
 INE.

Gráfico 2



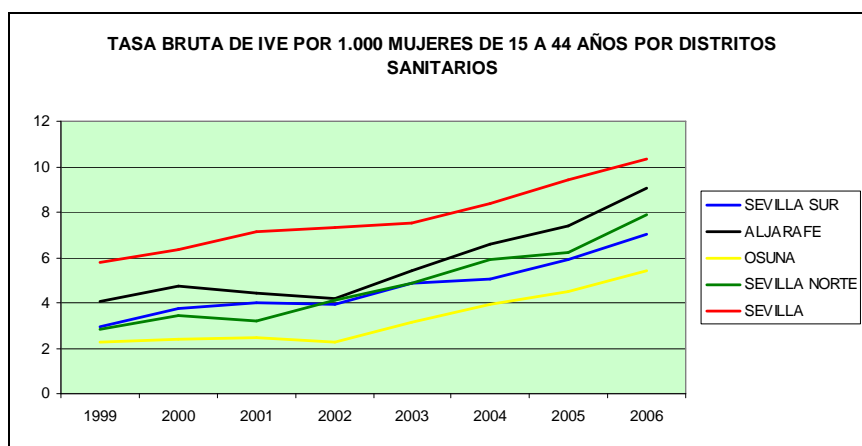
Fuente: Informe situación Distrito Sanitario Sevilla Sur.  
 Dirección General de Tráfico. 2006.

Gráfico 3



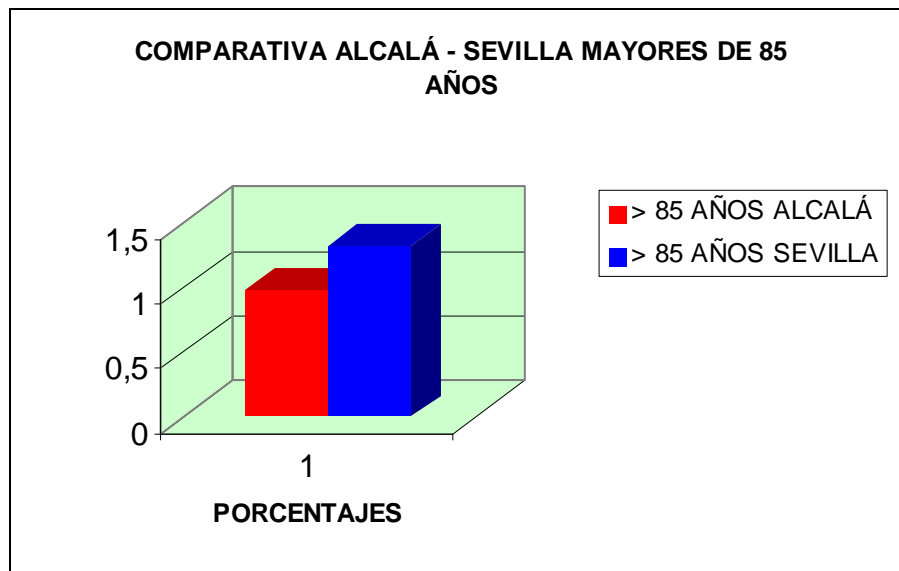
Fuente: Informe situación Distrito Sanitario Sevilla Sur.  
Registro del Distrito. 2007.

Gráfica 4



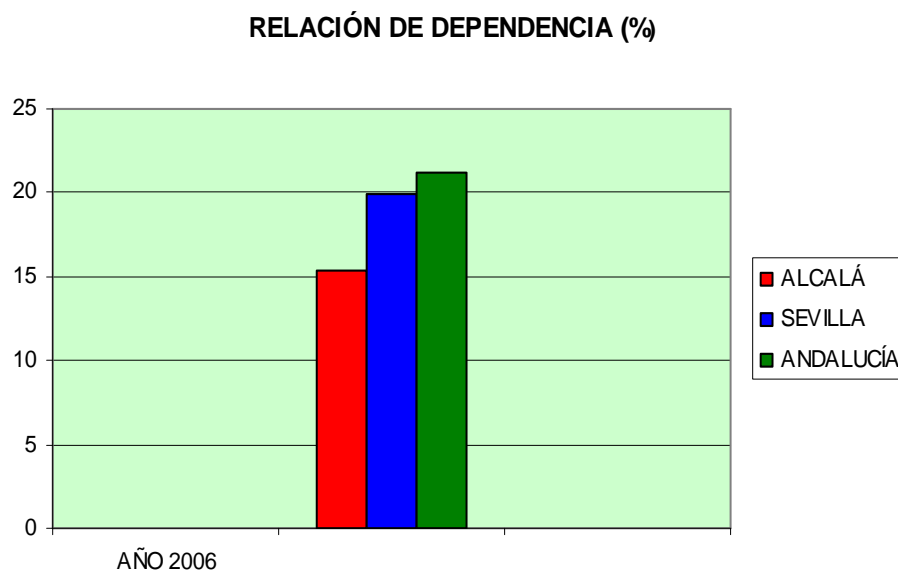
Fuente: Servicio de Información y Evaluación. Unidad Estadística.  
Dirección General de Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnología.  
Consejería de Salud. Año 2006.  
Elaboración propia.

Gráfico 5



Fuente: Padrón 2006. IEA.  
Elaboración propia

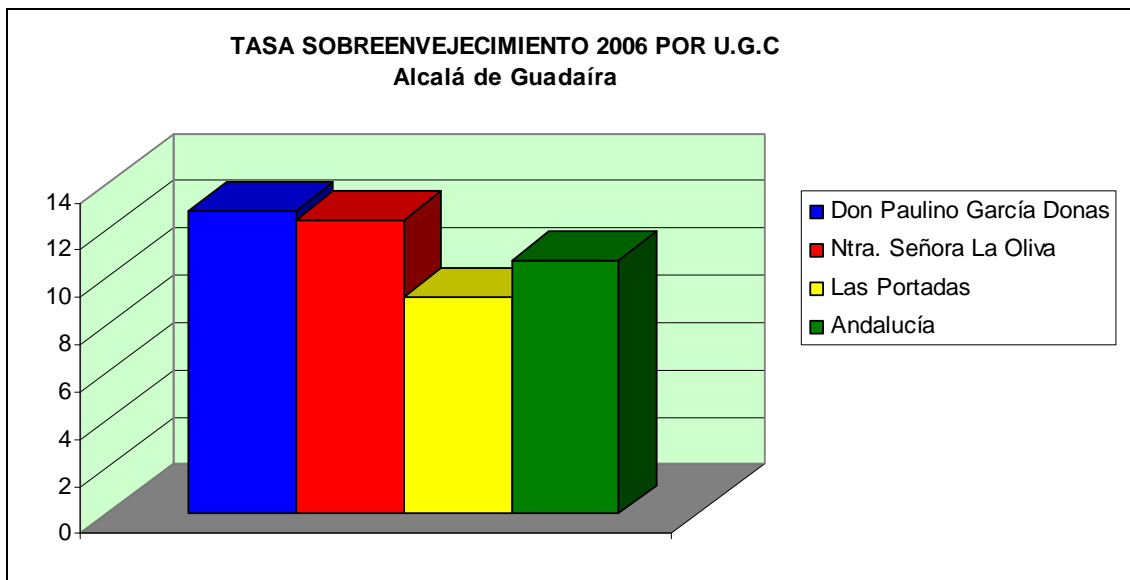
Gráfico 6



Fuente: INE.2006. Elaboración propia.



Gráfico 7

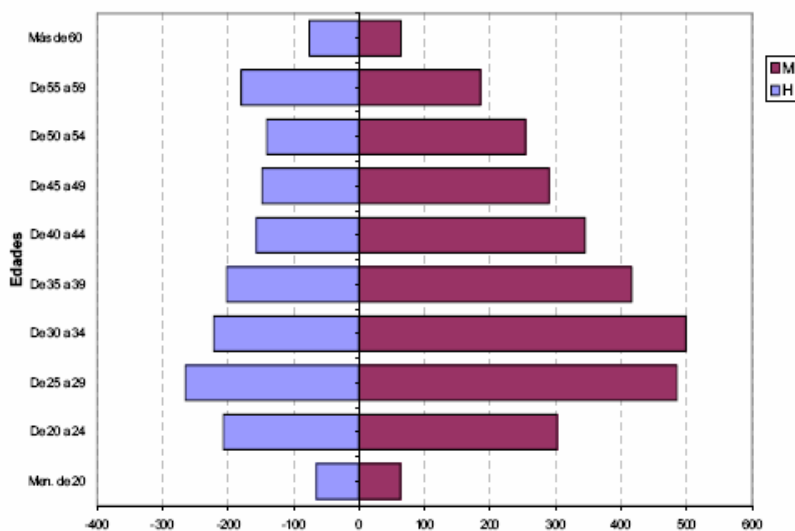


Fuente: BDU. 2006.

#### 4.4 Anexo 4 (Determinantes de Salud)

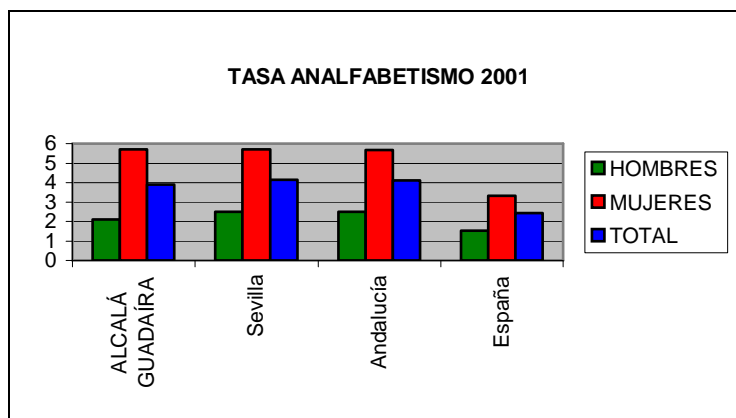
Gráfico 1

*Composición por sexo y edad del paro registrado en Alcalá de Guadaíra, 2002.*



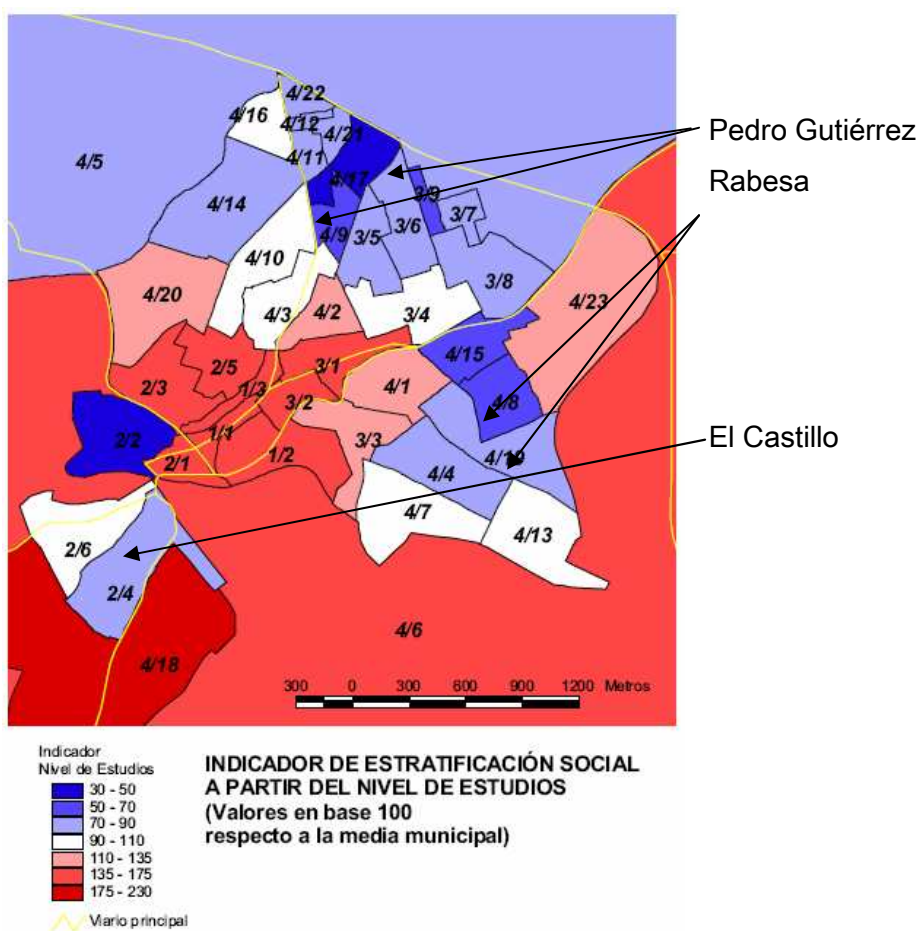
Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía.

Gráfico 2



Censo. INE.  
 (\*)Censo 2001. SIMA.

Gráfico 3



Fuente: PGOU Alcalá de Guadaíra.

Gráfico 4



Fuente: Informe situación Distrito Sanitario Sevilla Sur.  
SIGAP del Distrito.  
2007.

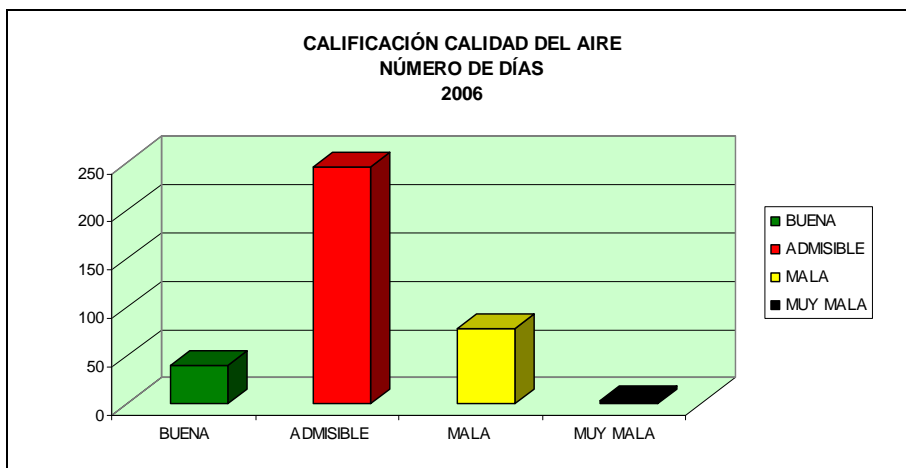
Gráfico 5



Fuente: Informe situación Distrito Sanitario Sevilla Sur.  
Agencia Andaluza del Agua.  
2007.



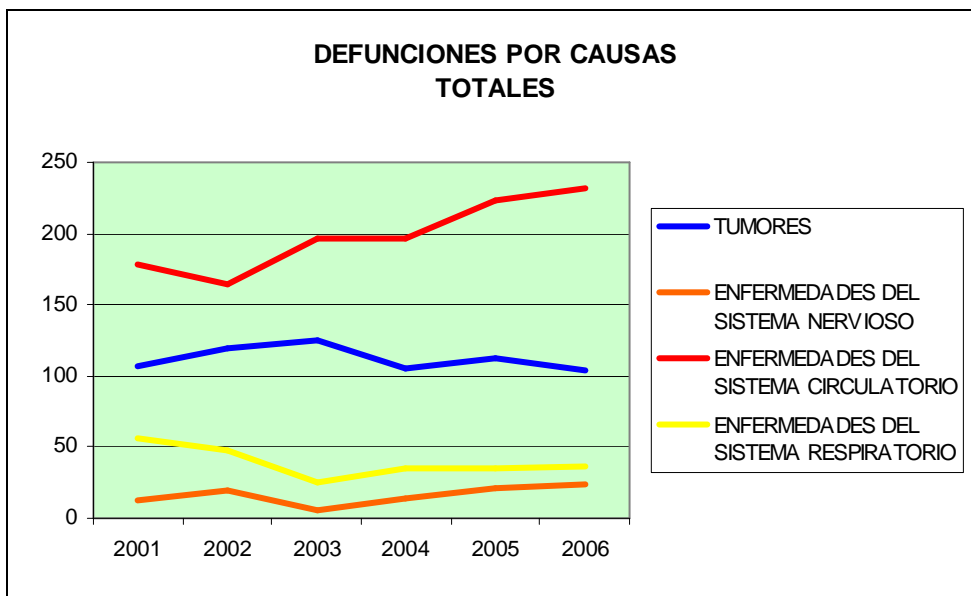
Gráfico 6



Fuente: Informe situación Distrito Sanitario Sevilla Sur.  
Consejería de Medio Ambiente.  
2006.

### 4.5 Anexo 5 (Mortalidad)

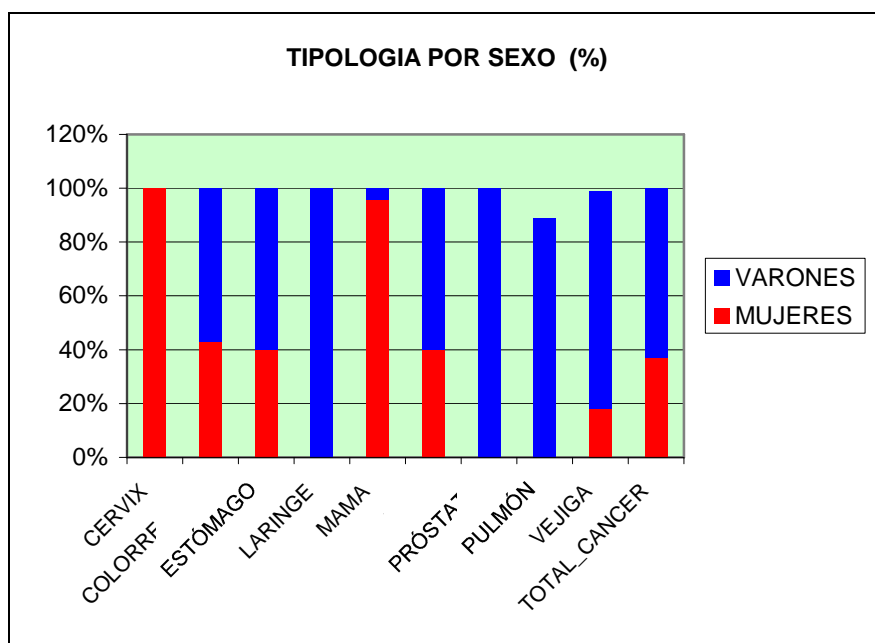
Gráfico 1



Fuente: IEA. SIMA. Décima revisión de la CIE.  
Alcalá de Guadaíra.

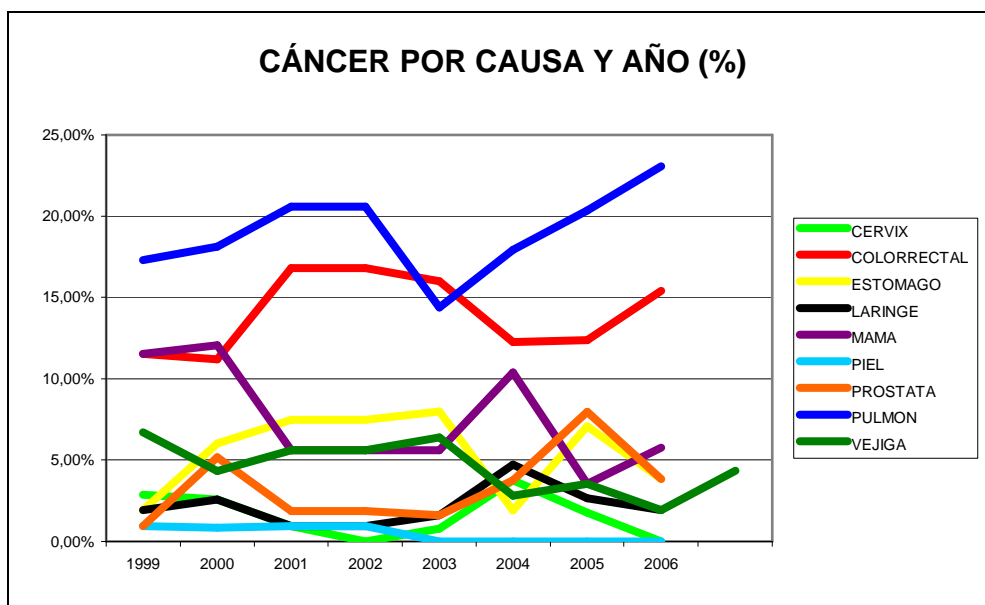


Gráfico 2



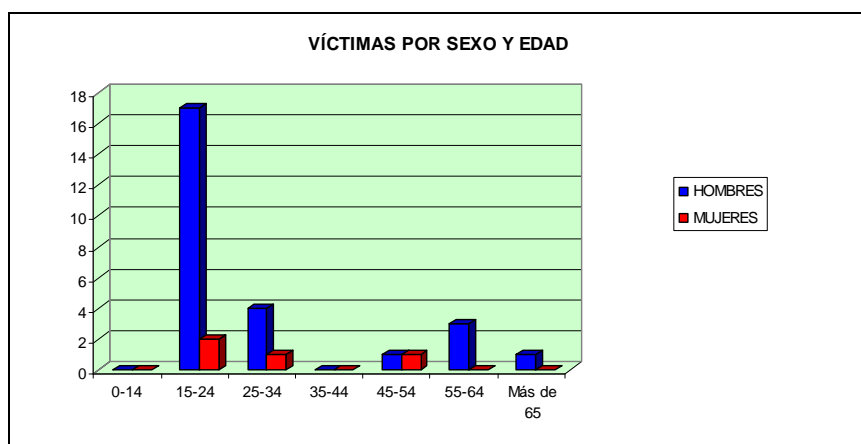
Fuente: Unidad de Registro de Cáncer.  
 Delegación Provincial de Salud de Sevilla.  
 Elaboración propia.

Gráfico 3



Fuente: Unidad de Registro de Cáncer.  
 Delegación Provincial de Salud de Sevilla.  
 Elaboración propia.

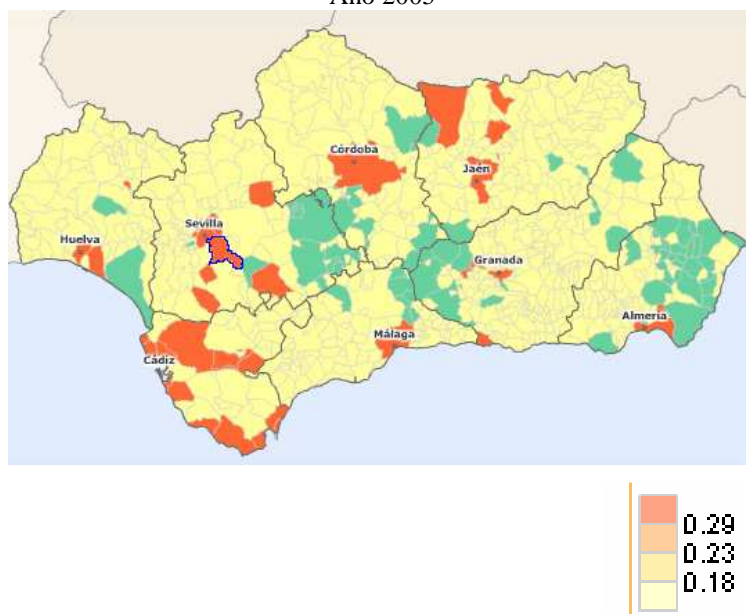
Gráfico 4



Fuente: Informe situación Distrito Sanitario Sevilla Sur.  
Dirección General de Tráfico. 2006.

Gráfico 5

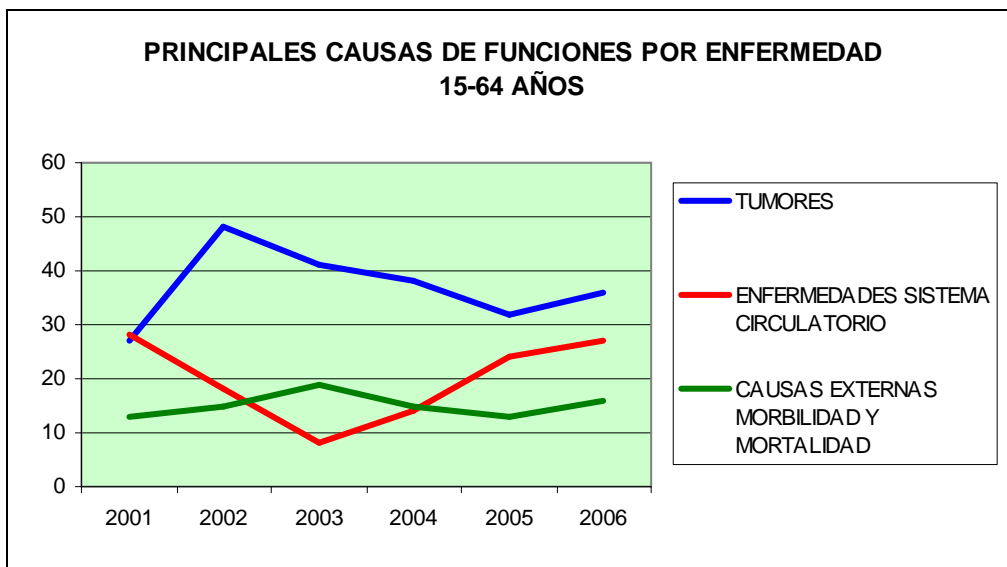
### MUNICIPIOS CON EXCESO DE MORTALIDAD SIGNIFICATIVO POR VIH (Varones entre 15 y 44 años) Año 2005



Fuente: Escuela Andaluza de Salud Pública.

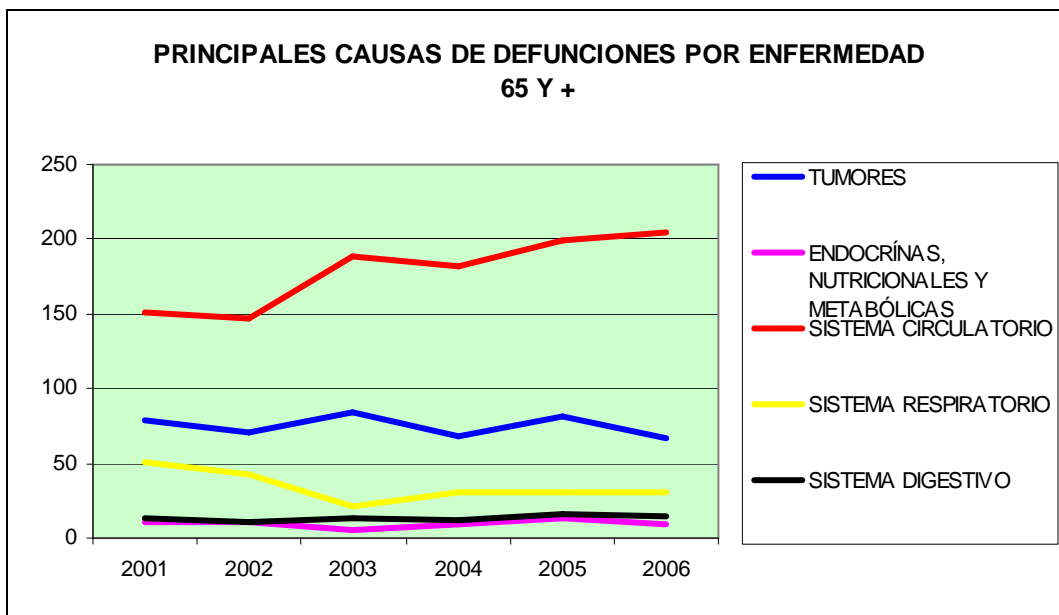
### 4.6 Anexo 6 (Mortalidad por Grupos de Edad)

Gráfico 1



Fuente: IEA. SIMA. Décima revisión de la CIE.  
Alcalá de Guadaíra.

Gráfico 2



Fuente: IEA. SIMA. Décima revisión de la CIE.  
Alcalá de Guadaíra.

