APROXIMACIÓN A LA REALIDAD SOCIO-SANITARIA DE *"CASTILLEJA DE LA CUESTA"*

Delegación Provincial de Salud de Sevilla
Antonio García Moreno
Técnico de Acción Local en Salud

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN 4
2. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS 5
2.1. Ubicación 5
2.2. Análisis demográfico 6
2.2.1. Historia demográfica de Castilleja de la Cuesta 6
2.2.2. Estructura de la población 8
2.2.3. Índice de envejecimiento 9
2.2.4. Dinámica demográfica 11
2.2.4.1. Movimiento natural de la población 11
2.2.4.2. Movimientos migratorios 11
2.2.4.3. Mortalidad 14
2.2.5. Analfabetismo 16
3. CONTEXTO ECONÓMICO 18
3.1. Actividad económica 18
3.2. Distribución territorial de la riqueza y nivel de vida 19
3.3. Sectores económicos 20
3.3.1. Sector agrícola 20
3.3.2. Sector industrial 21
3.3.3. Sector servicios 22
3.4. Desempleo 22
3.5. Índice de privación material 23
3.6. Vivienda en mal estado 24
3.6.1. Núcleos de población de riesgo 25
3.6.1.1. Las viviendas de promoción pública 25
3.6.1.2. Las calles San Francisco Javier y Santo Domingo de Guzmán 26
3.6.1.3. Nueva Sevilla 26
3.6.1.3.1. Localización e historia 26
3.6.1.3.2. Análisis demográfico 28
3.6.1.3.3. Segregación socio-espacial 29

3.6.1.3.4. Representaciones colectivas 30
3.7. Índice de ruralidad 32
4. INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD 34
4.1. Esperanza de vida al nacer 34
4.2. Esperanza de vida a los 65 años 35
4.3. Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) 36
4.4. Tasa de mortalidad por causas 39
4.5. Morbilidad (Sistema de Vigilancia Epidemiológica. SVEA.) 41
4.6. Casos de IVEs 43
4.7. Vacunaciones 45
4.8. Grandes dependientes, inmovilizados y ancianos en riesgo 45
4.9. Consumo de sustancias tóxicas 45
4.10. Tabaquismo 48
5. RIESGOS PARA LA SALUD ESPECÍFICOS DEL MUNICIPIO 51
6. RECURSOS Y ACTIVOS EN SALUD 53
6.1. Servicios Sanitarios de atención primaria y especializada 53
6.2. Educación infantil, primaria y secundaria 53
6.3. Servicios Sociales de atención primaria y especializada 53
6.4. Acción Social 54
6.5. Programas y Acciones en salud 56
6.6. Formación continuada 60
7. BIBLIOGRAFÍA 61

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe forma parte del Proyecto de "Desarrollo de la Acción Local en Salud" en el municipio de Castilleja de la Cuesta, de la Secretaría General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

En este sentido, se llevará a cabo una descripción de las principales características económicas y socio-demográficas, así como los principales indicadores y riesgos para la salud de la población de Castilleja de la Cuesta, con el objeto de servir de guía e instrumento de apoyo para la elaboración de un Plan Local de Salud, es decir, a la hora de detectar y priorizar acerca de los principales problemas que en materia de salud están aconteciendo en el municipio y decidir las actuaciones a realizar por los diferentes sectores implicados.

Los datos que aparecen en el informe, se han intentado desagregar lo máximo posible a nivel local, si bien en algunos apartados se ha optado por indicadores provinciales por la falta de datos a este nivel.

Las principales áreas de información que aparecen en el documento hacen referencia a:

- ✓ Características geográficas y sociodemográficas del municipio de Castilleja de la Cuesta.
- ✓ Contexto económico.
- ✓ Indicadores del estado de salud.
- ✓ Principales riesgos para la salud.
- ✓ Principales recursos de la localidad.

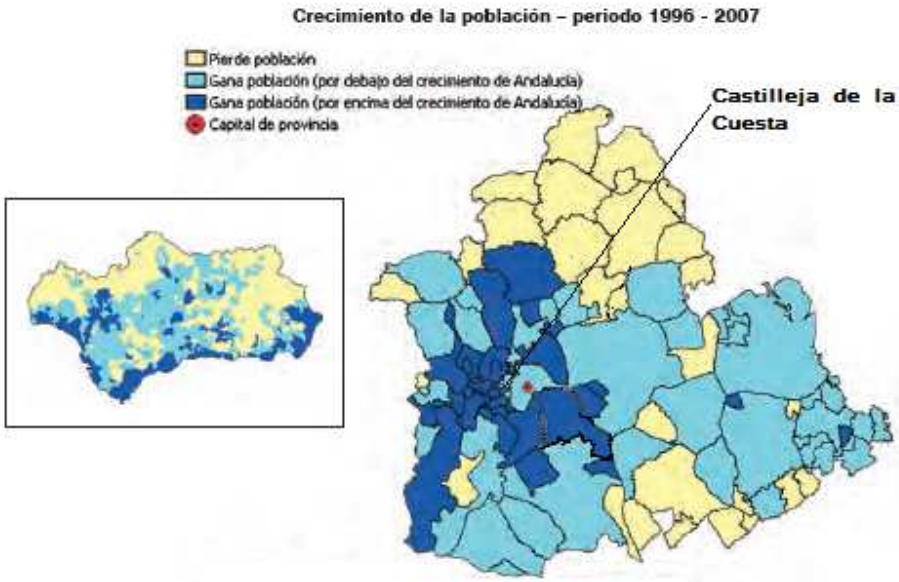
2. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS

2.1. UBICACIÓN

Castilleja de la Cuesta es un municipio incluido en la delimitación del Área Metropolitana de Sevilla, en su primera corona, dentro del sector metropolitano del Aljarafe. Está situado a la derecha del Guadalquivir y al Oeste de Sevilla, al final de la llamada "Cuesta del Caracol" de donde toma su nombre.

Limita al Norte y al Este con Camas, al Oeste con Gines, Valencina y Bormujos, al Sur con éste último y Tomares. Tiene una distancia con respecto a la capital de 6,5 Km. y con una altitud sobre el nivel del mar de 96 m.

En los últimos treinta años Castilleja ha sufrido una gran transformación urbanística; su término municipal se encuentra saturado de viviendas y apenas quedan zonas libres para el desarrollo de las tradicionales actividades agropecuarias e industriales. Esto, unido al reducido término municipal, de 2.20 Km.2 (220 Ha), lo convierte en el municipio más densamente poblado de Andalucía, con 8517 h/ Km.2.



Fuente: INE. Revisión del Padrón Municipal de habitantes a 1 de Enero de 2007

INE.Padrón Municipal de habitantes a 1 de Mayo de 1996

Los efectos de esta transformación van más allá de lo estrictamente económico y territorial, adquiriendo una mayor complejidad social. Junto al crecimiento urbanístico se produce un fenómeno paralelo: la transformación de la morfología social del municipio. Nuevos vecinos de procedencia diversa ocupan las viviendas de nueva construcción, los cuales llegan incluso a superar en número a la población autóctona.

En la actualidad, y como resultado de la urbanización, el espacio urbano municipal ha quedado segregado en tres zonas claramente delimitadas que se distinguen por la tipología constructiva, la procedencia de la población, el nivel de renta y la inserción en los mercados de trabajo de sus habitantes:

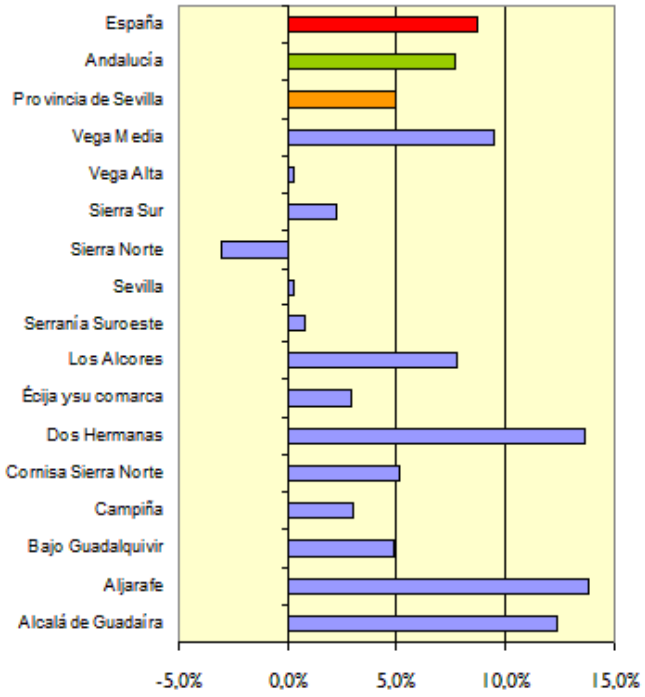
- La primera de ellas es el "casco antiguo" o zona tradicional, donde en gran medida se mantienen las costumbres y prácticas sociales tradicionales.
- La segunda zona corresponde a las urbanizaciones de chalés que son habitados por población foránea con mayor renta que la media de la población local, con la que mantienen escasos contactos y centran su vida social y laboral fuera del núcleo.
- Por último, la barriada Nueva Sevilla, emplazada en una zona separada del resto del núcleo (al localizarse la autovía A-49 entre esta urbanización y el resto del pueblo) que se caracteriza por una tipología de vivienda singular en el contexto local, pues domina el modelo urbanístico de bloques de pisos concentrados en un espacio relativamente reducido, donde reside una población mayoritariamente trabajadora.

2.2. ANÁLISIS DEMOGRÁFICO

2.2.1. Historia demográfica de Castilleja de la Cuesta

La evolución de la población de Castilleja de la Cuesta ha tenido, durante el presente siglo, un crecimiento sostenido desde 1900 hasta la década de los 70 (desde 1900 a 1970 se produce un aumento de 3104 personas) pero es a partir de esta década cuando aumenta el crecimiento de la población de manera muy acusada: Solo desde 1970 hasta 1981 la población pasa de tener 4994 habitantes a tener 11938, lo que supone un incremento del 139%. Pero aún más notable es este aumento en el año 2000, cuando la población se incrementada en un 221% con respecto a 1970.

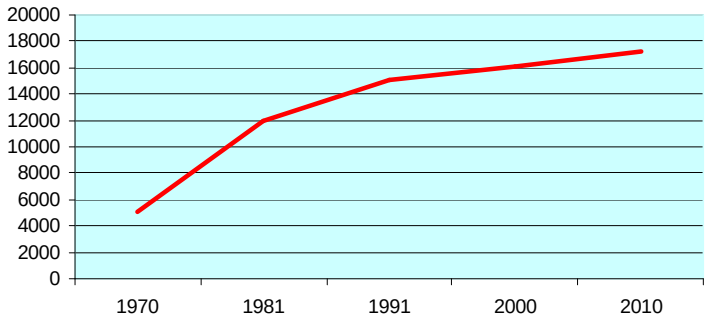
Tasa de crecimiento de la población en las comarcas de la provincia. 2001-2006



Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía

El aumento demográfico se debe principalmente a la construcción, durante la década de los 70, de la Barriada de Nueva Sevilla, compuesta por 9 manzanas independientes que suman 88 bloques de pisos y 2100 viviendas. Esto produjo un impacto demográfico en el municipio, ya que supuso el asentamiento de nuevos vecinos, así, desde la década de los ochenta, la población de Nueva Sevilla ha representado en torno al cuarenta por ciento del total del municipio.

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN
Castilleja de la Cuesta

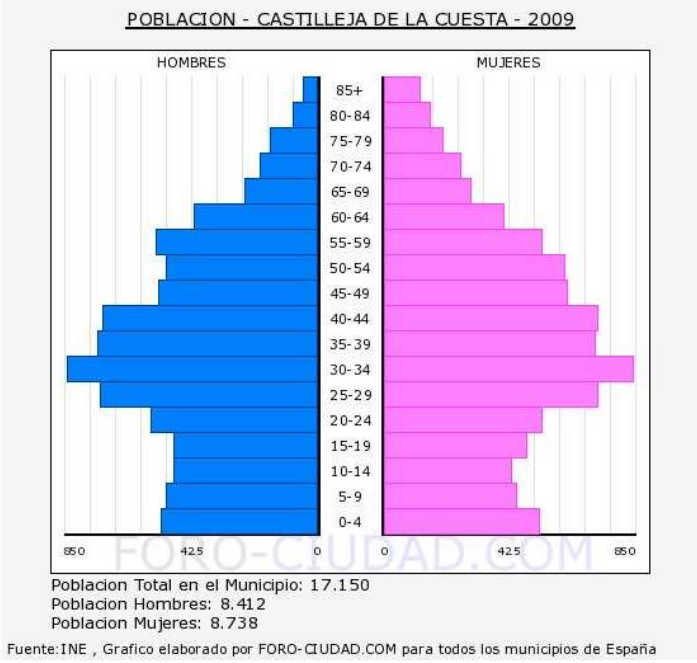


Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA

A la construcción de la Barriada de Nueva Sevilla hay que añadirle la abundante llegada de inmigrantes procedentes de diversos países que se aprecia en la localidad a lo largo de la última década. A finales del año 2007 constaban en el padrón municipal un total de 617.

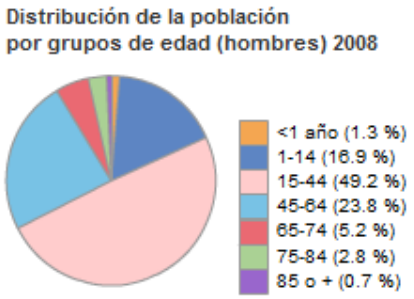
2.2.2. Estructura de la población

Siguiendo el Padrón municipal de Castilleja de la Cuesta a fecha de Noviembre de 2009, el total de la población se sitúa en 17.150 habitantes, de los cuales 8.412 hombres (49,05%) y 8.738 mujeres (50,95%).

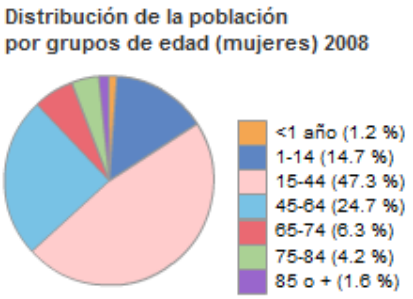


Los adultos de edades entre 15-44 años son el grupo más numeroso, suponiendo el 49,2% en el caso de los hombres y el 47,7% en mujeres, respecto a la población total. Le sigue el grupo de 45-64 años, con un porcentaje respecto de la población del municipio de un 24,25.

La población mayor de 65 años supone el 10,73% del la totalidad poblacional.



Fuente: INE



Fuente: INE

En este sentido y comparando los datos disponibles con respecto a la ciudad de Sevilla, podemos concluir que la edad media de la población de Castilleja de la Cuesta es inferior entorno a 4 años, con cifras de 40,1 años y 36,9 respectivamente.

2.2.3. Índice de envejecimiento

El índice de envejecimiento señala la relación existente entre las personas con más de 65 años y los que tienen menos de 15.

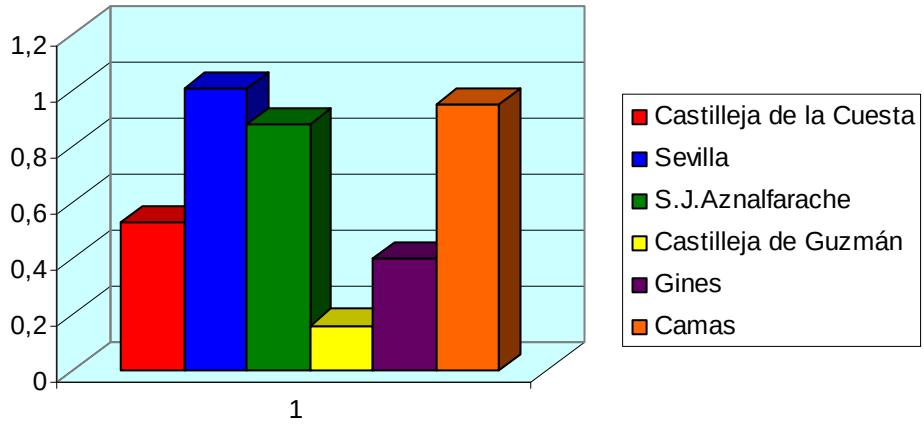
El envejecimiento de la población es profundo y tiene importantes consecuencias y repercusiones para todas las facetas de la vida humana:

- En el ámbito económico, el envejecimiento de la población tendrá un impacto en el crecimiento económico, el ahorro, la inversión, el consumo, los mercados de trabajo, las pensiones, los impuestos y las transferencias intergeneracionales.
- En el ámbito social, el envejecimiento de la población influye en la composición familiar y vital, la demanda de vivienda, las tendencias de la migración, la epidemiología y la necesidad de servicios de salud.
- En lo político, el envejecimiento de la población puede alterar los patrones de voto y la representación política.
- Con respecto a la salud pública, este cambio demográfico tiene varias repercusiones. La buena salud es esencial para que las personas mayores mantengan su independencia y participen en la vida de la familia y de la comunidad. Las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a lo largo de toda la vida pueden evitar o retrasar la aparición de enfermedades no transmisibles y crónicas, como las cardiopatías, los accidentes vasculares cerebrales y el cáncer.

Como se muestra en el siguiente gráfico, en el caso de Castilleja de la Cuesta el Índice de envejecimiento es significativamente inferior al compararlo con los datos de Sevilla, Camas y San Juan de Aznalfarache que en algunos casos duplican su valor.

En los casos de Castilleja de Guzmán y Gines podemos apreciar un índice inferior al de Castilleja de la Cuesta al contar con un mayor número de población menor de 15 años con respecto a los mayores de 65 años.

ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO (2009)



ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO 2009	
Castilleja de la Cuesta	0,53
Sevilla	1,01
S.J.Aznalfarache	0,88
Castilleja de Guzmán	0,16
Gines	0,4
Camas	0,95

2.2.4. Dinámica demográfica

2.2.4.1. Movimiento Natural de la Población

La población de derecho de Castilleja de la Cuesta (a fecha de Noviembre de 2009) asciende a 17.150 habitantes. Repartidos en 8.412 hombres (49,05%) y 8.738 mujeres (50,95%)

La tasa de natalidad en el año 2006 fue de 12 nacidos por cada mil habitantes, la tasa de mortalidad fue de 5,7 defunciones por cada mil habitantes.

El número de nacidos vivos en el 2006 fue de 204 personas, mientras que el número de defunciones se situó en 96. Por tanto la tasa bruta de crecimiento natural fue de 0,64%. Y el saldo vegetativo de 0,108. En años anteriores la tasa bruta de crecimiento natural fue de 1,31 (año 2005), de 0,53 (año 2004), 0,60 (año 2003). Con lo cual el movimiento natural de la población se mantiene estable, sin incremento ni disminución de población significativa.

2.2.4.2. Movimientos migratorios

En relación a los movimientos migratorios, en la Tabla 1.1. puede observarse que en los últimos años el flujo migratorio de entrada ha sido muy superior al flujo migratorio de salida en el caso de migraciones exteriores. No así en el caso de migraciones interiores, donde el flujo de salida por lo general es mayor que el de entrada o existe una escasa diferencia entre ambos.

Tabla 1.1. Movimientos residenciales (fuente: http://www.cajaespana.es)

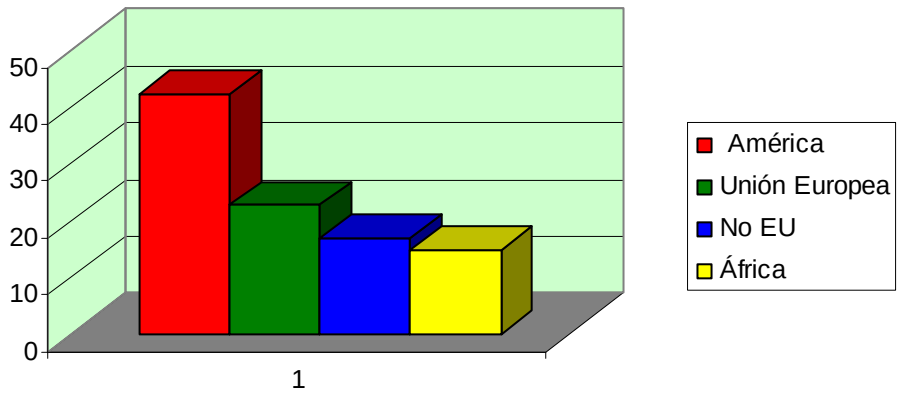
	Migraciones Interiores			Migraciones Exteriores		
Año	Saldo	Inmigraciones	Emigraciones	Saldo	Inmigraciones	Emigraciones
2002	67	930	863	83	93	10
2003	-56	866	922	46	49	3
2004	-148	793	941	68	69	1
2005	-59	845	904	96	101	5
2006	15	1.033	1.018	137	145	8

La evolución de la población en Castilleja de la Cuesta ha experimentado en la última década un aumento constante, pasando de 16059 habitantes en el año 2000, a 17150 habitantes según el padrón municipal a fecha de Noviembre de 2009. Como se expresó anteriormente, el movimiento natural de la población no ha experimentado un aumento significativo, es más, del 2005 al 2006 ha sufrido un ligero descenso, por tanto puede deducirse que el aumento constante de población se debe más al incremento de inmigraciones exteriores que a un elevado número de nacimientos.

La población extranjera a finales del año 2009 era de 920 personas, lo que suponía 5,36% sobre el total de la población. De este porcentaje, el grupo más numeroso de extranjeros:

- 388 personas(42,17%), proceden de América, principalmente de Bolivia(24,48%), Colombia, Ecuador y Argentina.
- 209 personas (22,71%) son procedentes de la Unión Europea, principalmente de Reino Unido, Alemania, Francia y Rumania(41,62%).
- 156 personas (16,95%), procedentes de países fuera de la Unión Europea, principalmente de Rusia(42,30%).
- 137 personas(14,74%), procedentes de África, mayoritariamente de Marruecos(69,34%).

PORCENTAJE POBLACIÓN EXTRANJERA POR PROCEDENCIA
AÑO 2009

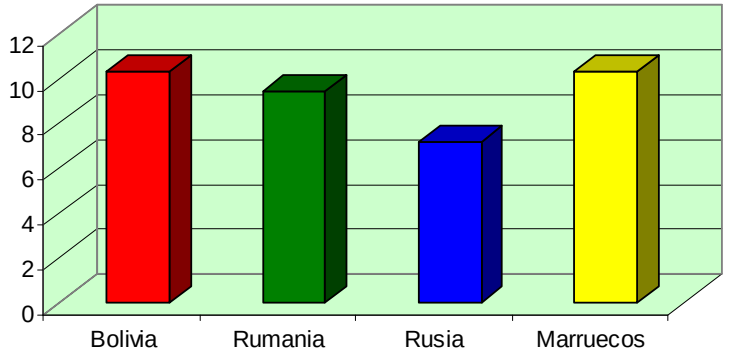


Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA

En este sentido, las comunidades mayoritarias de personas extranjeras son procedentes de:

- Bolivia (10,32%)
- Rumania (9,45%)
- Rusia (7,17%)
- Marruecos (10,32%)

PORCENTAJE DE POBLACIÓN EXTRANJERA POR NACIONALIDAD
AÑO 2009

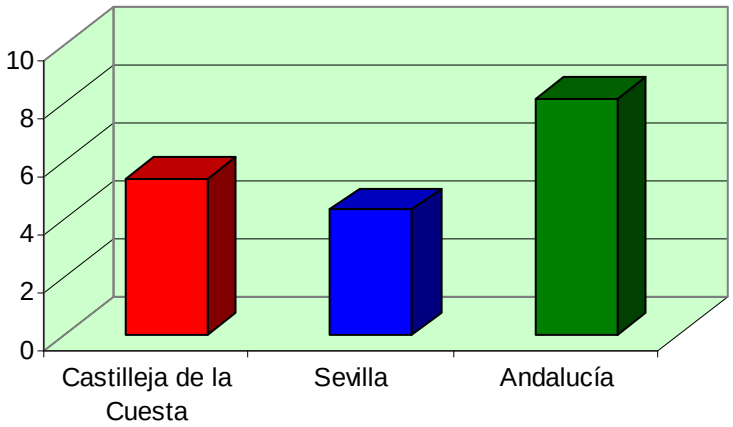


Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA

Atendiendo a los datos anteriores y comparándolos con los disponibles de 2007, se puede observar que se ha producido un aumento en el número de personas extranjeras residentes en la localidad, pasando de un 3,6% a un 5,36% respecto a la población total.

En este sentido, la población extranjera de Castilleja de la Cuesta está 1 punto por encima respecto a Sevilla y cerca de 3 puntos por debajo si la comparamos con la media andaluza.

PORCENTAJE POBLACIÓN INMIGRATE EXTRANJERA
AÑO 2009



Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA

Los datos mostrados en el párrafo anterior son los que recoge el Instituto de Estadística de Andalucía, y corresponde a los inmigrantes extranjeros empadronados en el municipio. Sin embargo, los Servicios Sociales estiman que esa cifra puede doblarse si se lograra contabilizar a aquellos que no se empadronan oficialmente, ya que el gran número de inmigrantes afincados en Castilleja produce un efecto llamada en su comunidad de origen. A eso hay que sumarle la proliferación de negocios propios de extranjeros en zonas céntricas del municipio y el hecho de que una de las casas de acogida de la ONG "Sevilla Acoge" se encuentre situada en el mismo.

2.2.4.3. Mortalidad

La progresiva reducción de las desigualdades sociales durante las últimas décadas ha favorecido una equiparación territorial en cuanto a las principales causas de mortalidad, si bien las diferencias en cuanto a los principales determinantes explican la diferencial prevalencia de determinadas patologías a nivel local.

En este sentido, si comparamos las principales causas de muerte en el municipio con la provincia y comunidad autónoma, podemos observar una coincidencia en las principales causas de muerte de la población:

1: SISTEMA CIRCULATORIO

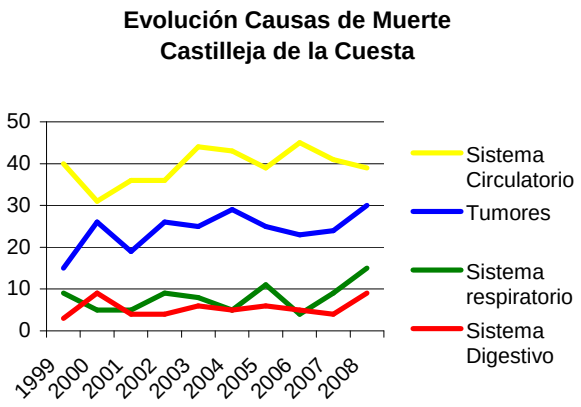
2: TUMORES

3: RESPIRATORIAS

4: SISTEMA DIGESTIVO

Atendiendo a los datos aportados por el Instituto Andaluz de estadística, la evolución de las principales causas de muerte en el municipio de Castilleja de la Cuesta desde el año 1999 hasta 2008 es la que se muestra en el siguiente gráfico:

Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA

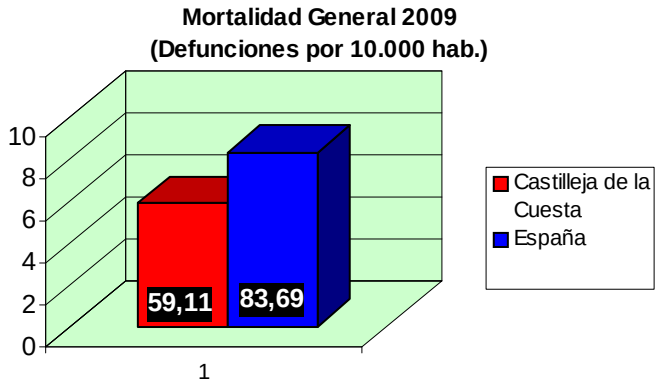


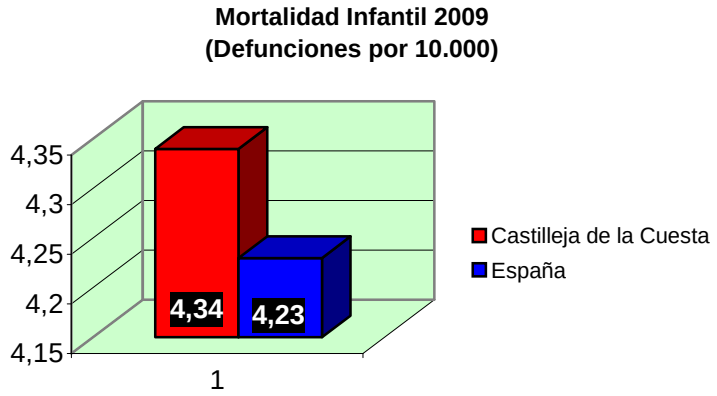
Atendiendo al gráfico anterior, podemos observar que aunque tanto las enfermedades del Sistema Circulatorio como los Tumores han

sido las 2 primeras causas de muerte en la localidad, cabria destacar que mientras las enfermedades del Sistema Circulatorio han sufrido una disminución a partir de 2006, los tumores han incrementado a partir de 2007.

Por otra parte destacar el aumento de enfermedades del Sistema Digestivo y sobre todo del Sistema Respiratorio como causas de muerte en la localidad.

Respecto a la mortalidad general, a fecha de 2009, el índice en la localidad se encuentra cerca de 3 puntos por debajo de la media española, mientras que en el caso de la mortalidad infantil este es ligeramente superior a la media nacional, 4,34 defunciones por cada 10.000 nacimientos frente a 4,23 en España.





Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA

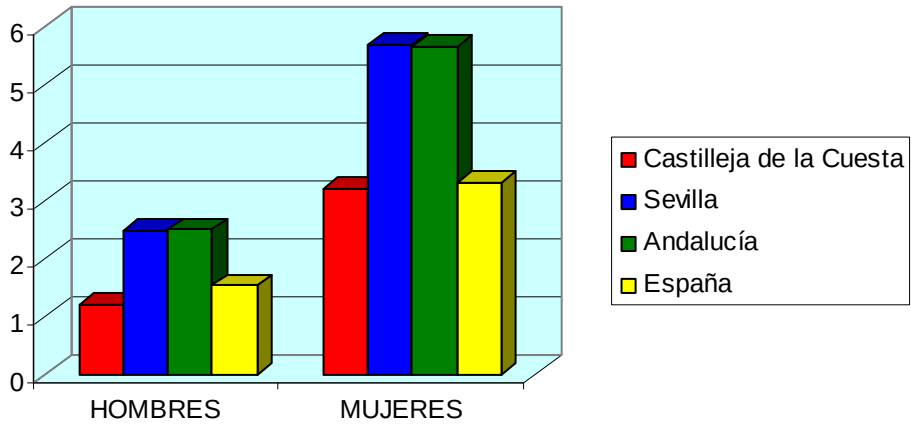
2.2.5. Analfabetismo

La tasa de analfabetismo se calcula sobre el conjunto de población en viviendas familiares de 16 ó más años y recoge la relación porcentual entre la población analfabeta y la población total.

En la gráfica siguiente podemos apreciar que tanto en el caso de las mujeres como en hombres, la tasa de analfabetismo en el caso de Castilleja de la Cuesta es inferior si la comparamos con los datos de Sevilla, Andalucía y España.

De interés destacar que en todos los casos analizados el porcentaje de mujeres analfabetas sigue siendo significativamente superior.

ÍNDICE DE ANALFABETISMO
(CENSO 2001)



Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía. SIMA
Censo 2001

3. CONTEXTO ECONÓMICO[1]

3.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA

La actividad económica que predomina en el municipio de Castilleja de la Cuesta es la siguiente:

- Industrias autóctonas, de carácter familiar, artesanal, que absorbe poca mano de obra, dedicadas a la repostería, restauración, tiendas de comestibles y otros servicios en general (ropa, electrodomésticos…).

- Industrias artesanales del sector textil: creación y restauración de alfombras, tapices…

- Profesiones liberales: pintores, escritores, etc.

- Construcción y auxiliares: albañilería, pintura, fontanería, etc.

- Servicio del hogar: mujeres y chicas jóvenes, que abandonan sus estudios sin finalizar la enseñanza obligatoria, desplazándose a zonas residenciales de pueblos colindantes, sin contratación alguna, que les permita atender las necesidades familiares primarias. A estas se suman mujeres inmigrantes, procedentes principalmente de Europa del este y Latinoamérica, algunas con estudios superiores, que se dedican al servicio doméstico o al cuidado de personas mayores

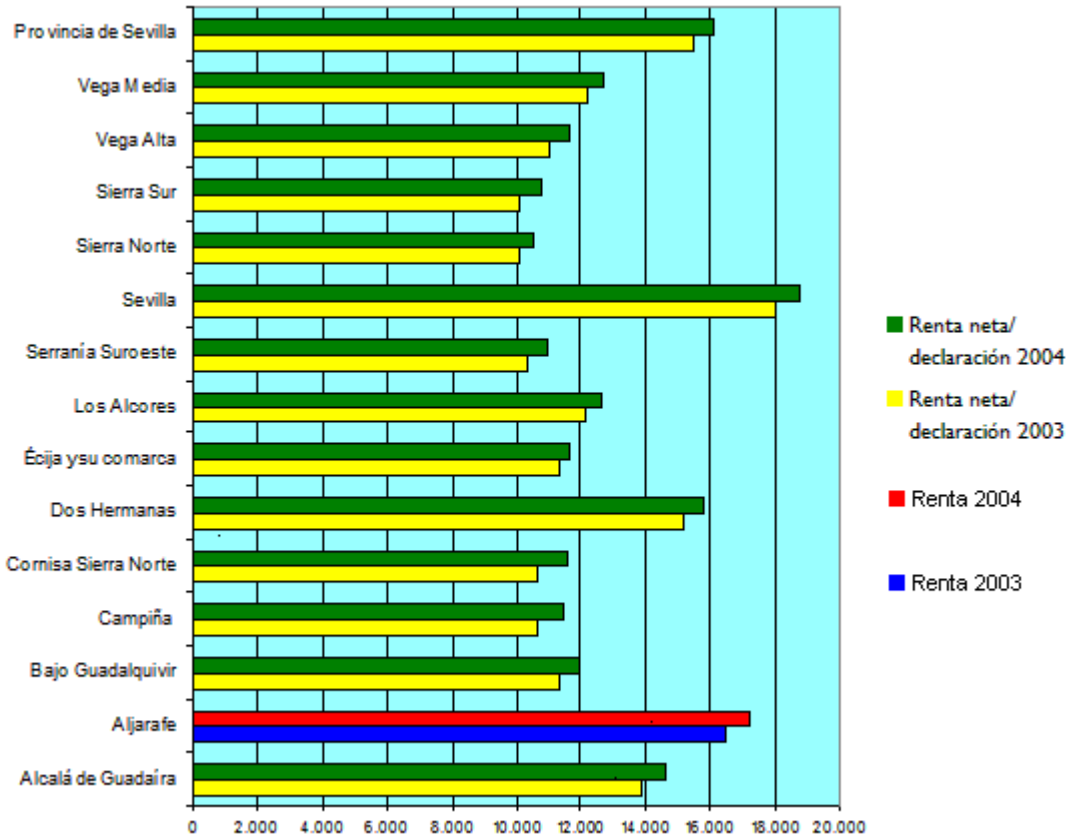
- A partir del año 2004 en que se abre el Centro Comercial IKEA, junto a un centro comercial con múltiples comercios, un Supercor y un Mercadona, la actividad comercial ha adquirido mucha relevancia, suponiendo un nuevo impulso económico para la localidad y una oportunidad para los jóvenes del municipio, ya que un 46% de los contratados en estos Centros pertenecen a dicha población y el resto a los pueblos de los alrededores.

[1] Informe Sobre la población de riesgo. 2008. Castilleja de la Cuesta. Concha Salichs

3.2. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA RIQUEZA Y NIVEL DE VIDA

El estudio de la renta constituye uno de los indicadores más utilizados para estudiar el nivel de riqueza de los territorios, en la medida en que sintetiza su actividad económica.

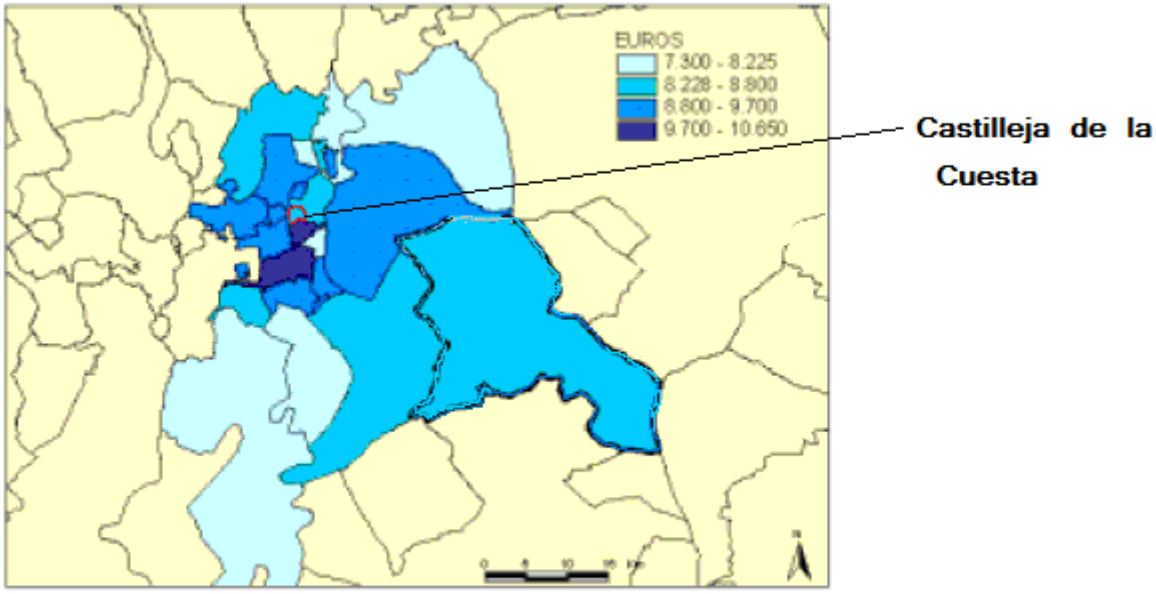
Como puede observarse en el siguiente gráfico, la comarca del Aljarafe, en relación a los municipios del área metropolitana y de la capital, ocupa el segundo nivel de renta tanto en 2003 como en 2004 tan solo superado por la capital.



Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía

Atendiendo a la renta familiar disponible por habitante a fecha de 2001, también podríamos observar como Castilleja de la Cuesta se situaría en el intervalo medio-bajo de entre 8.828 y 8.880€ junto con otros municipios como Dos Hermanas, Camas o Alcalá de Guadaíra. Sevilla por el contrario, se encontraba por esa época en el tramo medio-alto (8.800-9.700€), mientras que los dos municipios con mayor renta disponible por habitante son los de Tomares y Mairena del Aljarafe.

Renta familiar disponible por habitante, 2001



Fuente: SIMA - IEA

3.3. SECTORES ECONÓMICOS

La riqueza económica del Aljarafe se ha basado tradicionalmente en la agricultura. Sin embargo, a lo largo de la historia se han producido cambios importantes en esta situación. Hoy día en Castilleja de la Cuesta, la mayor parte de su población trabaja fuera del municipio. La economía local se basa fundamentalmente en el sector servicios, en especial la restauración y la industria de la repostería. Aparte de esto, en los últimos años están proliferando los negocios montados por personas inmigrantes, consistentes principalmente en bazares.

3.3.1. Sector Agrícola

Un total de 99 trabajadores se dedican al sector de la agricultura, lo que supone un 2,5 sobre el 100% de los trabajadores. El total de las empresas dedicadas a este sector son 5, lo que representa un 1,2% sobre el 100% de las empresas del municipio.

La distribución de la superficie de las explotaciones sería la siguiente: un 14,2% está dedicado a cultivos herbáceos, especialmente tierras arables. A leñosos le

corresponde un 7,30% distribuido en olivar y frutales. Por último un 1,79 de la superficie de las explotaciones lo componen pastos, más concretamente pasto arbustivo. El resto de la superficie (76,58 %) está destinado a uso no agrícola.

La proporción de superficie del municipio dedicada a actividades agrícolas es muy escasa en Castilleja de la Cuesta, hecho comprensible teniendo en cuenta las reducidas dimensiones del territorio municipal (2.2 Km.^{2}) y la rentabilidad económica del gran índice de edificaciones que en él se producen.

El abandono de las actividades agrarias no se realizó de forma brusca; en un primer momento muchas familias, la mayoría no propietarias, combinaron el trabajo en las pocas explotaciones que quedaban con el que sus miembros más jóvenes (principalmente mujeres) realizaban en las nuevas industrias locales. Era de gran valor el suplemento que estos jóvenes aportaban al mantenimiento de la economía familiar. Por otro lado, algunas familias de pequeños propietarios se dedicaron a la comercialización de productos agrarios y ganaderos, surgiendo un considerable número de negocios familiares de este tipo en el pueblo. Hoy día estos negocios familiares se han reducido notablemente.

3.3.2. Sector Industrial

Un 13,9% del total de los trabajadores del municipio se dedican al sector industrial, concretamente 205 trabajadores (5,2%) a la industria y 346 (8,7%) a la construcción. Por su parte, las empresas dedicadas al sector industrial constituyen un total de 71, clasificadas en dos grupos, las de industria, que son 27 (6,3%), principalmente dedicadas a la industria manufacturera, y las de construcción que son 44 (10,2%).

Dentro del sector de la industria manufacturera destaca la producción de dulces artesanos, especialmente las “tortas de aceite”, producto autóctono que goza de gran popularidad dentro y fuera del municipio. A mediados del siglo XIX comenzó la elaboración de la torta bizcochada. Sobre el año 1922 se incrementó la fabricación y

entonces empezó la elaboración de la torta de aceite y la de polvorón. Estas fábricas han tenido su mayor auge en la década de los 50 y 60, época en la que muchas mujeres del municipio se encontraban empleadas en ellas, pero en la actualidad se ha producido una disminución de las ventas debido a la gran competencia que existe entre productos similares, hecho que ha llevado a muchas de las fábricas tradicionales a cerrar, o a trasladarse a las afueras de Sevilla donde los costes son menores.

3.3.3. Sector Servicios.

La mayor parte de la estructura productiva de Castilleja de la Cuesta se dedica al sector servicios. Concretamente 3322 trabajadores (83,6%) se hayan empleados en esta actividad, y un total de 356 empresas (82,4%). Quizás sea un sector sobredimensionado en su capacidad, absorbiendo a una buena parte de la población activa que por unos motivos u otros no accede a otras ramas de actividad. Muchas de estas empresas son familiares, sitas en establecimientos pequeños, o con personal con nivel de formación bajo, lo que dificulta su desarrollo.

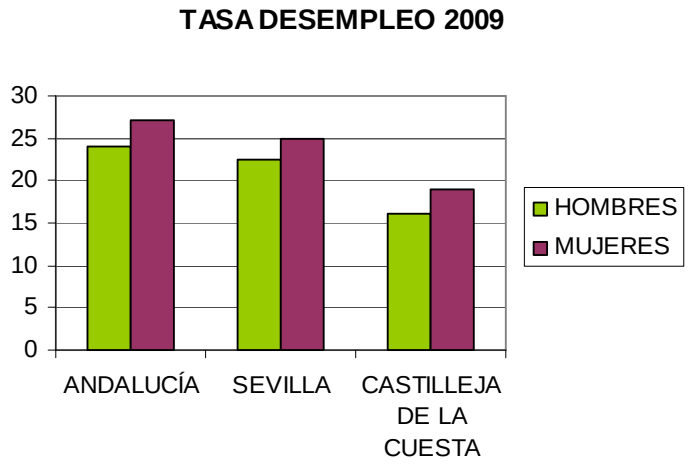
Existen en el municipio un total de 284 locales comerciales, dedicados principalmente al comercio al por menor. Dentro de estos, el grupo predominante son los locales de productos no alimenticios (178) donde destacan en número aquellos locales de textil, confección, calzado y artículos de cuero (59) y los de equipamiento del hogar, bricolaje, construcción y saneamientos. Le sigue a este grupo el formado por aquellos locales de comercio al por menor de alimentación, bebidas y tabaco (72) predominando dentro de estos los locales de productos alimenticios y bebidas en general (33) y los de frutas, verduras y hortalizas (10).

3.4. DESEMPLEO

En cuanto a la población parada, atendiendo a los datos de 2009, si comparamos la tasa de paro registrada en el municipio de Castilleja de la Cuesta, tanto en el caso de hombres como de mujeres las tasas son inferiores respecto a la provincia y Andalucía. De interés destacar que en el caso de las mujeres, estas soportan mayores niveles de paro que los hombres, con un 19% frente al 16%.

TASA DE DESEMPLEO 2009 (%)			
	ANDALUCÍA	SEVILLA	CASTILLEJA DE LA CUESTA
HOMBRES	24,07	22,6	16
MUJERES	27,07	25	19

IEA (EPA 2009)



3.5. ÍNDICE DE PRIVACIÓN MATERIAL

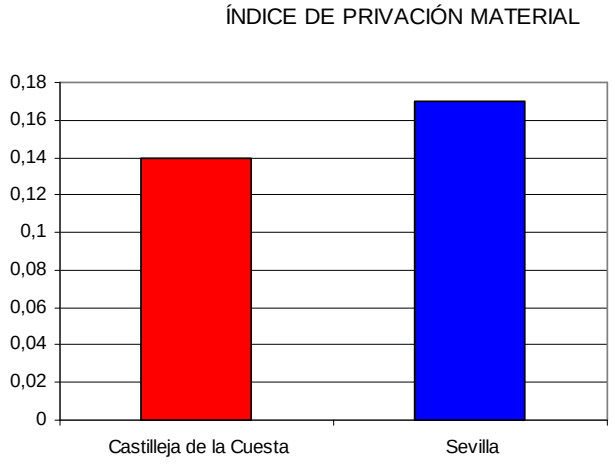
La privación material de un área geográfica se define como la falta relativa de bienes, recursos o servicios que están ampliamente extendidos en la sociedad a la que pertenece. Durante años, la privación en España se ha medido con índices importados de otros países. Sin embargo, es necesario verificar que estos miden adecuadamente la privación en nuestro entorno.

Miembros de DEMAP han probado que no todos los índices de privación material son útiles para medir este concepto en España. Su propuesta es utilizar un índice de privación material para áreas pequeñas en España (IPAP) basado en el porcentaje de analfabetismo, desempleo y trabajadores manuales.

La asignación de una puntuación a cada municipio ha permitido establecer una graduación continua entre las áreas geográficas, clasificadas de menor a mayor privación material.

El valor "0" representa un nivel medio de privación. Conforme aumenta el índice aumenta la privación.

En el caso de Castilleja de la Cuesta, el índice de privación material es 0,03 punto inferior que en Sevilla, contando con unos valores de +0,14 y +0,17 respectivamente.



DEMAP. AIMA 2008

3.6. VIVIENDA EN MAL ESTADO

El Índice de vivienda en mal estado hace referencia al número de viviendas en estado deficiente, malo o ruinoso por cada 100 viviendas.

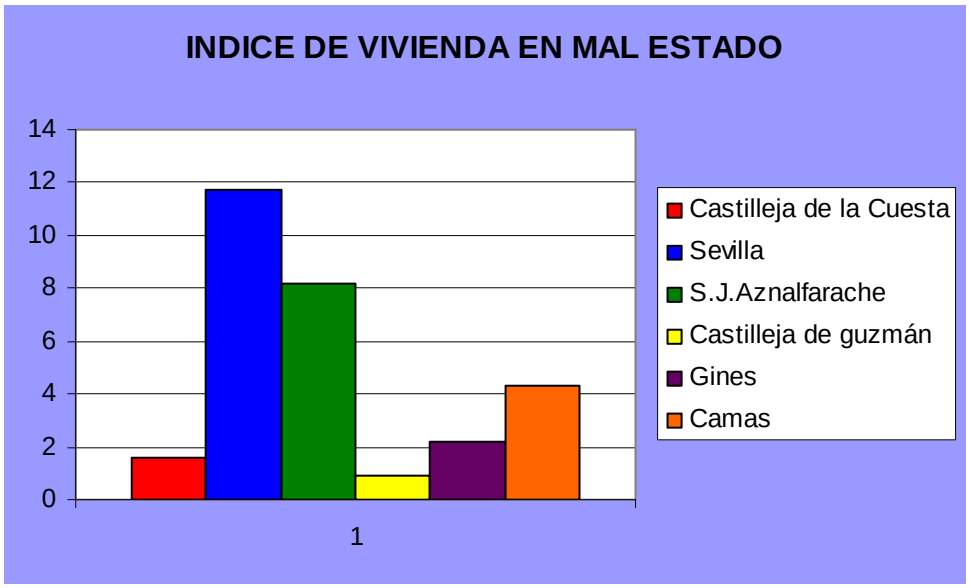
Se conoce que los factores genéticos, hereditarios, biológicos son determinantes en múltiples características de las personas, si bien no se debe declarar que los factores socio-económicos son determinantes de manera absoluta, sí procede analizar que influyen de forma decisiva en el desarrollo físico y mental de los seres humanos.

Las condiciones ambientales en las que las personas se desenvuelven son elementos de poderosa influencia en diferentes aspectos del desarrollo armónico, creciente, estable y adecuado de la personalidad. Las condiciones de vida son un producto directo del valor del trabajo humano, es decir de su actividad práctica, que debe venir a satisfacer sus necesidades más exigentes.

Castilleja de la Cuesta representa junto con Castilleja de Guzmán los índices más bajos de viviendas en mal estado respecto a Sevilla y otras localidades del Aljarafe con un 1,6% y 0,9% respectivamente.

ÍNDICE DE VIVIENDA EN MAL ESTADO	
Castilleja de la Cuesta	1,6 %
Sevilla	11,7%
S.J.Aznalfarache	8,2%
Castilleja de Guzmán	0,9%
Gines	2,2%
Camas	4,3%

INE. DEMAP. AISE. 2001



3.6.1. Núcleos de población de riesgo[2]

3.6.1.1. Las viviendas de promoción pública

Situadas a la espalda del Centro de Salud, constituyen uno de los principales núcleos de riesgo de Castilleja de la Cuesta. A pesar de no estar aisladas del municipio y de que los servicios e infraestructuras son adecuados, las reducidas dimensiones de las viviendas favorecen el hacinamiento ya que la familia debe de repartirse entre las dos únicas habitaciones de que dispone el domicilio. En dichas viviendas conviven personas

[2] Informe Sobre la población de riesgo. 2008. Castilleja de la Cuesta. Concha Salichs

procedentes de distintos procesos de reubicación, colectivo de personas de renta baja y escasa formación, con problemas de desempleo en la mayor parte de las familias en las que viven miembros en edad activa, con una importante tasa de desocupados en sectores juveniles, y desempleados de larga duración en mayores de 35 – 40 años. Bajo nivel de instrucción y analfabetismo. Absentismo escolar (aunque no más significativo que en resto de la población). Existencia de varias familias multiproblemáticas que presentan: alcoholismo, malos tratos, drogadicción y problemas de salud mental. En las viviendas de las personas mayores se producen problemas relacionados con las barreras arquitectónicas, ya que la planta baja no dispone de habitaciones ni cuarto de baño.

3.6.1.2. Las calles San Francisco Javier y Santo Domingo de Guzmán.

Situadas ambas en el centro, en ellas existen bloques de viviendas más económicas, lo que ocasiona que se concentren parte de los inmigrantes de la población. Esto da lugar a problemas relacionados con la adaptación cultural, desarraigo y desempleo. Al mismo tiempo este colectivo convive junto a otros con bajo nivel económico y formativo. En dichas vivienda también se encuentran problemas de drogadicción entre la población autóctona.

3.6.1.3. Nueva Sevilla

3.6.1.3.1. *Localización e Historia*

La barriada de Nueva Sevilla fue construida a principio de los años 70. Se ubica al Suroeste de la localidad. Con el nombre de Nueva Sevilla se conoce a todo el conjunto, si bien es cierto, podemos diferenciar la edificación de la urbanización Nueva Sevilla, donde algunos de los bloques pertenecen a término municipal de Bormujos y el núcleo colindante conocido como Barriada Siderominera.

Durante muchos años, la autovía A-49, actual autopista del V Centenario, construyó una barrera física importante entre el casco antiguo de la villa y la barriada.

Con la construcción de la Avenida de la Unidad (1986) se ha superado parte de esta distancia entre ambos núcleos.

La barriada se localiza a una distancia menor de 2 Km. de los pueblos de Tomares y Gines, y no hay diferenciación con el término municipal de Bormujos. Una de las características de la barriada es la facilidad de acceso a las vías de transportes: Autopista V Centenario, Autonómica 472 (antigua N-431), SE 615 (Castilleja, Bormujos, Bollullos...) y SE 515 (Tomares-Bormujos).

La Barriada Nueva Sevilla está compuesta por 9 manzanas independientes que suman 88 bloques de pisos y 2100 viviendas. En 1971 el modelo urbanístico que se aplicó fue de promoción de viviendas dirigidas a las clases populares trabajadoras. Por tanto, para abaratar costes, es inexistente el patrón de viviendas unifamiliar y domina exclusivamente la edificación colectiva en altura que agrupa bloques de pisos en manzanas independientes. En total son nueve manzanas incluida la Sidero minera, con un promedio de 23,86 viviendas por edificio (bloque) siendo la máxima de 11 plantas, más los bajos y la mínima de 3 plantas, más los bajos.

Es evidente que en Nueva Sevilla la densidad de ocupación es muy elevada, siendo necesaria la ejecución de equipamiento e infraestructura comunes para toda la

barriada que vaya mejorando las condiciones de vida de los residentes. Lo actualmente construido se encuentra muy concentrado por falta de espacio construible. Nueva Sevilla posee equipamiento escolar, deportivo, social, zonas verdes y de esparcimiento, religioso, cultural, locales comerciales y viario.

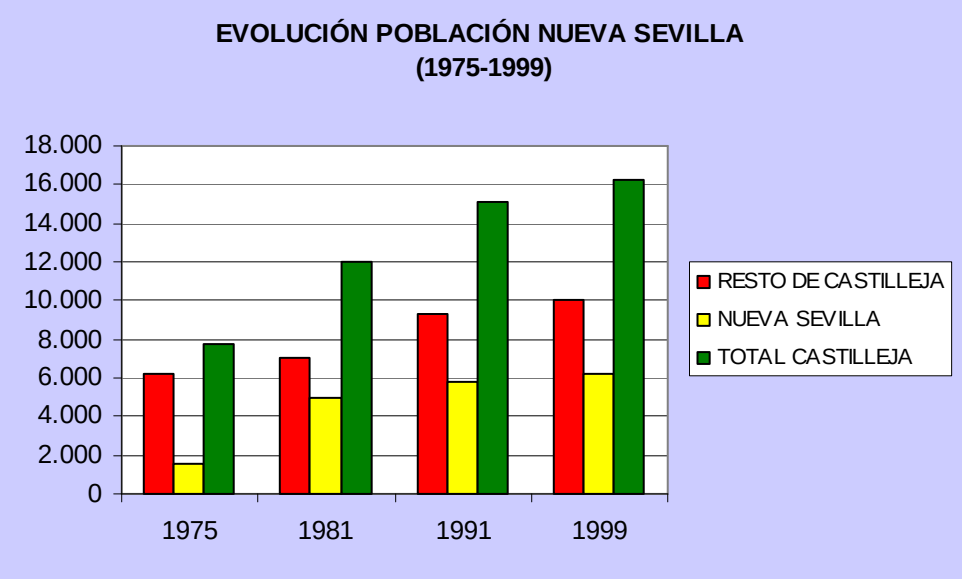
3.6.1.3.2. *Análisis Demográfico*

Para contabilizar la población de Nueva Sevilla, hemos tenido en cuenta los habitantes censados en las secciones electorales 5, 6, 7, y 8, que son las que se corresponden con el término del barrio, obteniendo un total de 5415 habitantes, lo que sobre la población total supondría una proporción del 31,08%.

En la siguiente tabla se muestra el impacto demográfico que ocasionó en el municipio el asentamiento de nuevos vecinos y cómo desde principios de los ochenta la población de Nueva Sevilla ha representado en torno al cuarenta por ciento del total del municipio. La disminución de los habitantes que se observa con respecto al párrafo anterior puede deberse bien a la utilización de fuentes diferentes o bien a un progresivo abandono del barrio por parte de sus habitantes.

AÑOS	RESTO DE CASTILLEJA	NUEVA SEVILLA	TOTAL CASTILLEJA
1975	6.239	1.560 (20%)	7.799
1981	7.037	4.962 (41%)	11.999
1991	9.301	5.794 (38%)	15.095
1999	10.037	6.226 (38%)	16.263

Fuentes: Padrones Municipales de habitantes. Hernández Ramírez, J. Velasco Campos, A. (2001).



3.6.1.3.3. *Segregación socio-espacial de Nueva Sevilla*

Nueva Sevilla fue la primera unidad residencial, demográficamente significativa, poblada por vecinos no autóctonos. En los años 70 se incrementó el número de vecinos forasteros, jóvenes, y ajenos al universo de costumbres y redes sociales tradicionales. En menos de diez años la población de nueva Sevilla llegó a representar más del cuarenta por ciento del total de la del municipio, por lo que no es de extrañar que la nueva urbanización provocara un fuerte impacto en la población autóctona y fuera percibida por algunos como una invasión intolerable de gente de fuera. Por ello, ante aquella abundante, joven y extraña población, los primeros sentimientos de los locales fueron de asombro y recelo, que poco a poco se transformaron en antipatía y competencia porque con ellos había que compartir servicios, ya de por sí muy escasos y precarios. Transcurridas tres décadas desde el inicio del proceso, la sorpresa y el estupor se han transformado en indiferencia, rechazo e incluso

en la valoración estereotipada del otro. A pesar de que han mejorado los servicios y equipamientos, e incluso en muchos casos se han duplicado, ambos mundos viven, cuando menos, de espaldas el uno del otro.

En tres décadas Castilleja de la Cuesta se ha convertido en un municipio plural, habitado por la población "de siempre" y un heterogéneo colectivo de "forasteros", según la percepción de la población autóctona. Esta transformación sociológica tiene consecuencias en las formas de vida tradicionales: la sociabilidad, los patrones de resolución de los conflictos, las prácticas sociales, etc., por lo que la sociedad local se ha visto obligada a redefinir el universo simbólico, festivo, e incluso político.

En este contexto socio-espacial, Nueva Sevilla constituye un espacio globalmente periférico. Es percibido por gran parte de la población autóctona como un lugar separado, aislado y, en la mayor parte de los casos, ajeno al municipio; el barrio es, para ellos, un espacio distinto, con otras costumbres, un lugar desconocido e incluso peligroso. Al mismo tiempo, la población de Nueva Sevilla no ha desarrollado en los más de treinta años de existencia una conciencia de pertenencia, una identificación vecinal. Muy por el contrario, predomina un sentimiento de desarraigo y la aspiración a abandonarlo tan pronto las condiciones económicas lo permitan.

En definitiva, una de las características centrales de Castilleja de la Cuesta es el ser habitada por gentes diversas, con identidades sociales heterogéneas y con distintos sentimientos sobre el lugar que habitan. Unos se sienten anclados al sitio donde residen, que es donde nacieron, vivieron su infancia y juventud y esperan morir; y otros sienten un menor apego al lugar de residencia e incluso, en muchos casos, aspiran a marcharse tan pronto como mejoren su situación económica.

3.6.1.3.4. *Representaciones colectivas*

Desde que se inició el proceso urbanizador en la comarca sevillana del Aljarafe, el discurso de identificación del casco de Castilleja de la Cuesta se ha ido configurando tomando como referente contrastivo la imagen de Nueva Sevilla. Desde esta concepción, la barriada constituye el polo opuesto, lo contrario al casco de Castilleja. Este último sería una fiel representación de la sociedad rural, tranquila, familiar y tradicional: un pueblo con

una larga historia que se remonta a tiempos casi inmemoriales, de la que sus vecinos son herederos, el fruto de tantos siglos, al tiempo que los depositarios de tradiciones y costumbres arcaicas. Por el contrario, Nueva es percibida por los habitantes del casco como una unidad residencial anómala, un núcleo urbano en un medio rural poblado por gentes diversas de plurales procedencias, siempre foráneas, sin vínculos ni raíces en el lugar. Es una barriada sin historia, sin costumbres, sin tradiciones, un asentamiento extraño, inseguro, ajeno, así como una amenaza a la preservación de lo genuino de Castilleja de la Cuesta. Muestra de esta visión estigmatizada y peyorativa, son las calificaciones que se le han atribuido a lo largo de la existencia de Nueva Sevilla: *"las Tres Mil de Castilleja", "el barrio de las putas", "el gueto".* Estas constituyen la imagen extrema, la más despectiva, que se tiene "del otro"; la visión que se construye sobre el vecino considerado forastero.

En contraste con lo anterior y, en parte, como reacción a la mala fama, desde Nueva Sevilla se extiende que la población autóctona vive en un mundo muy cerrado, tradicional y conservador. Para ellos, el pueblo es un lugar donde los vínculos con los parientes y la perpetuación de las costumbres son factores negativos que bloquean el desarrollo, el cambio y el progreso de todo el municipio. Afirman que, frente al tradicionalismo inmovilizador que encarna el casco, la sociedad de Nueva Sevilla es potencialmente transformadora y moderna. La diversa procedencia del vecindario se interpreta como un recurso virtualmente positivo, porque entienden que en la barriada no existen compromisos basados en tradiciones anacrónicas y "en la sangre" como ocurre en el casco, sino que los vínculos y las relaciones que se establecen entre las personas son racionales y coherentes, es decir, modernos.

3.7. ÍNDICE DE RURALIDAD

Tradicionalmente, la identificación de áreas rurales se ha realizado teniendo en cuenta el número de habitantes. Sin embargo, una sola variable no refleja adecuadamente un concepto tan complejo como ruralidad. Además, el punto de corte utilizado en la población para separar las áreas rurales de las urbanas suele ser arbitrario y diferente entre países.

Miembros de DEMAP han desarrollado un índice de ruralidad para áreas pequeñas en España (IRAP). Para su elaboración se han tenido en cuenta el envejecimiento de la población, la dependencia económica, la ocupación agropecuaria, la habitabilidad de las viviendas y la densidad de la población.

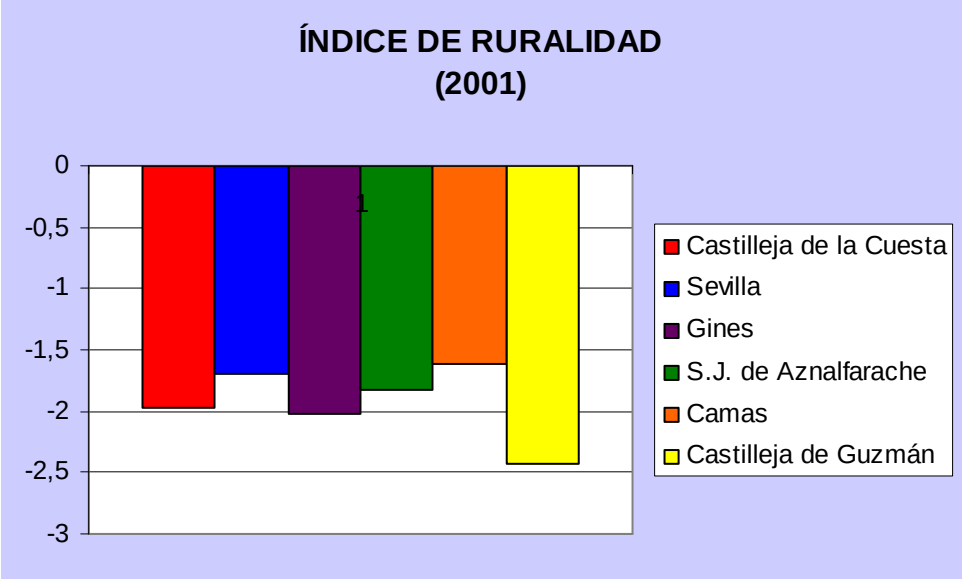
La asignación de una puntuación a cada municipio ha permitido establecer una graduación continua entre las áreas geográficas de menos a mayor ruralidad, en donde "cero" representa un nivel medio de ruralidad. En este sentido, el Índice es mayor a medida que aumenta la puntuación del Índice.

En el caso de Castilleja de la Cuesta, el Índice de ruralidad está por debajo de cero, con una puntuación de -1,97.

Al compararlo con municipios cercanos encontramos que Castilleja de la Cuesta se encuentra con un nivel de ruralidad inferior al de Sevilla capital, Camas y San Juan de Aznalfarache y superior con respecto a Gines y Castilleja de Guzmán como se muestra en la siguiente tabla.

ÍNDICE DE RURALIDAD	
Castilleja de la Cuesta	-1,97
Sevilla	-1,7
Gines	-2,02
S.J. de Aznalfarache	-1,82
Camas	-1,62
Castilleja de Guzmán	-2,43

DEMAP. AISE 2001


ÍNDICE DE RURALIDAD
(2001)
0
-0,5
-1
-1,5
-2
-2,5
-3
Castilleja de la Cuesta
Sevilla
Gines
S.J. de Aznalfarache
Camas
Castilleja de Guzmán

4. INDICADORES DEL ESTADO DE SALUD

4.1. ESPERANZA DE VIDA AL NACER

La cantidad de años que vive una determinada población en un cierto período de tiempo, se ve influenciada por los factores como la calidad de la medicina, la higiene, etc... Es uno de los indicadores de la calidad de vida más comunes y en ocasiones se utiliza para medir el retorno sobre la inversión en el capital humano de una región por organismos o instituciones.

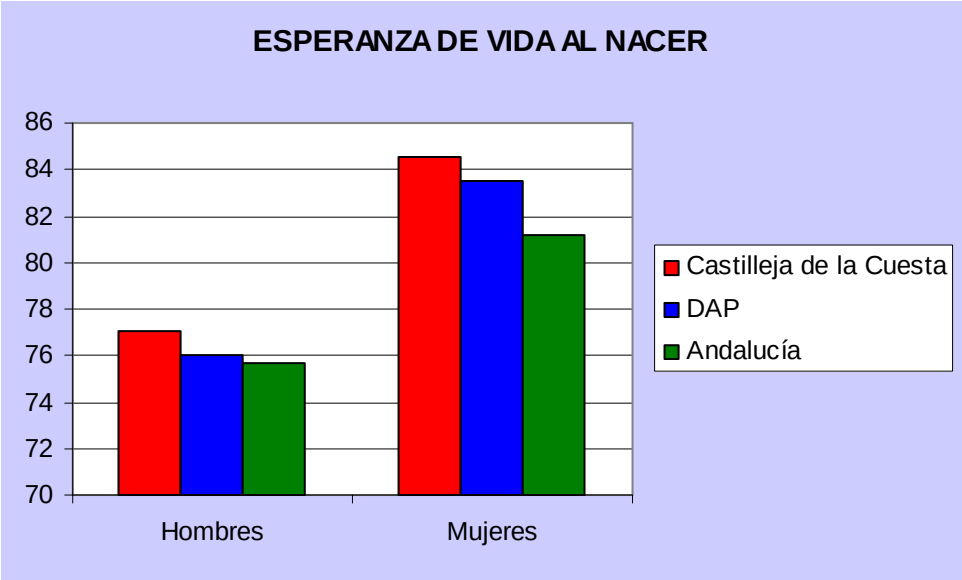
La esperanza de vida al nacer en Andalucía alcanzó un promedio de 78,83 años en 2005, cifra que representa sin embargo una distribución irregular, estando los hombres entorno a los 75,7 años, mientras que las mujeres alcanzaron los 81,22, es decir, casi 6 puntos por encima de los varones.

En el caso de Castilleja de la Cuesta, la esperanza de vida al nacer de los hombres es de 77,08, ligeramente superior a la media Andaluza y del Distrito Sanitario caso similar al de mujeres, si bien estas presentan unos niveles superiores al de los hombres en mas de 7 puntos.

ESPERANZA DE VIDA EN HOMBRES Y MUJERES (2005)

	AL NACER HOMBRES	AL NACER MUJERES	A LOS 65 AÑOS HOMBRES	A LOS 65 AÑOS MUJERES
CASTILLEJA DE LA CUESTA	77,08	84,50	17,37	20,51
DISTRITO SANITARIO ALJARAFE	76,04	83,53	16,3	20,74
ANDALUCÍA	75,7	81,22	15,2	18,58
Posición respecto a las localidades que conforman el Distrito	11ª	3ª	6ª	10ª

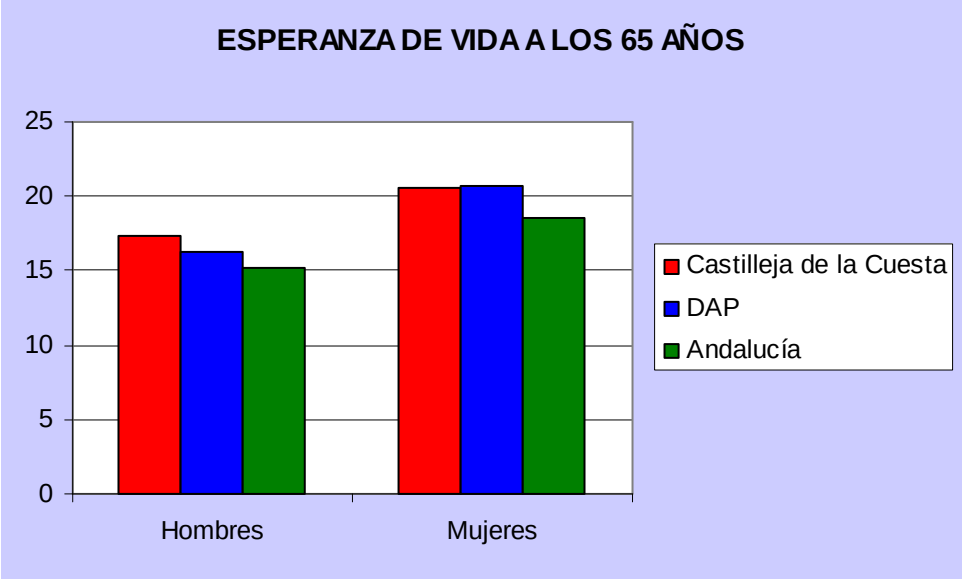
Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe. 2005



Al observar la tabla anterior y comparando el caso de Castilleja con respecto al resto de municipios que conforman el Distrito Sanitario podemos observar que en hombres la localidad ocupa la 11ª posición mientras que las mujeres ocupan el 3º puesto.

4.2. ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS

En el caso de la esperanza de vida de los hombres a los 65 años la puntuación de Castilleja de la Cuesta es de 17,37, más de 3 puntos por debajo que en el caso de las mujeres con una puntuación de 20,51. En ambos casos superior a la media de Andalucía y del Distrito, excepto en el caso de las mujeres que presentan una puntuación respecto al Distrito Sanitario ligeramente inferior con puntuaciones de 20,51 y 20,74 respectivamente.



4.3. AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP)

Los datos de mortalidad representan elementos fundamentales para cuantificar los problemas de salud. Dentro de los indicadores más simples para analizar la mortalidad se encuentran el recuento de defunciones y las tasas calculadas a partir de ello. Estas representan una medida-resumen de la mortalidad de la población, que puede ser usada para determinar y monitorear prioridades o metas en salud. Sin embargo, las tasas generales crudas o ajustadas son altamente influidas por los problemas de salud de las edades más avanzadas, donde ocurren la mayoría de las defunciones. Por lo tanto también, cuando se miden sólo por sus tasas, las causas características de los grupos de edad mas avanzados muchas veces aparecen como las principales causas de mortalidad en la población.

Un objetivo principal del trabajo de salud pública es aumentar la esperanza de vida de las poblaciones en las mejores condiciones de salud posibles. Por lo tanto es importante conocer y monitorear las tendencias de la mortalidad en todas las edades. En este apartado se revisan los aspectos relativos a una técnica que refleja más precisamente la mortalidad en los grupos de edad más tempranos, dándole más peso a las muertes que ocurren en las edades más jóvenes. Esta técnica es la de los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP).

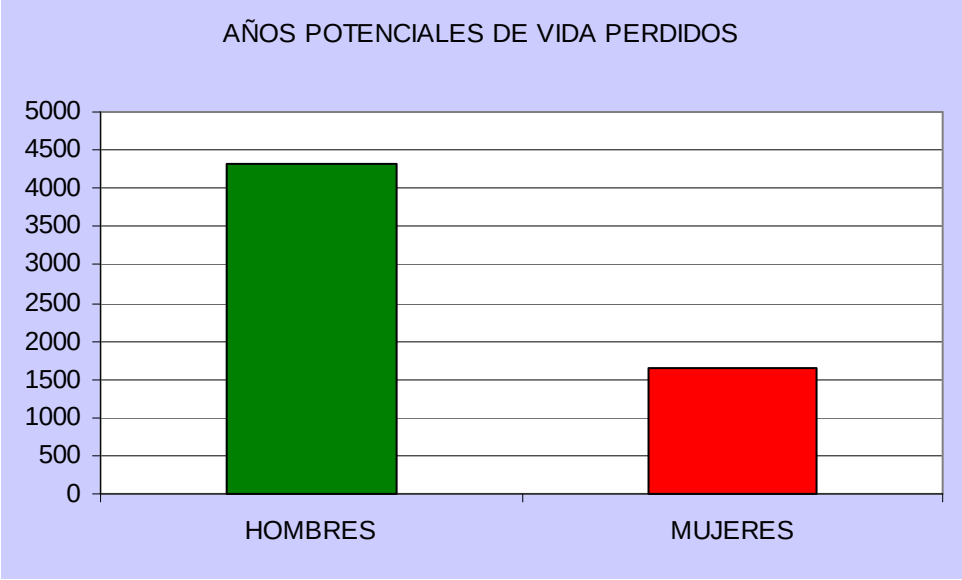
Los APVP son una de las medidas del impacto relativo de varias enfermedades y problemas de salud en la sociedad, que ilustran sobre las pérdidas que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. Se considera que una muerte es prematura cuando ocurre antes de cierta edad predeterminada, que corresponde por ejemplo a la esperanza de vida al nacer en la población estudiada. Considerar la edad a la cual mueren las personas y no sólo el evento mismo de la muerte permite asignar un peso diferente a las muertes que ocurren a diferentes momentos de la vida. El supuesto en el que se basan los APVP es que cuando más "prematura" es la muerte, mayor es la pérdida de vida. La cifra de los APVP a consecuencia de una causa de muerte determinada en una población dada es la suma, en todas las personas que fallecen por esta causa, de los demás años que éstas habrían vivido si se hubieran cumplido las esperanzas de vida previstas.

Este indicador tiene por objeto dar una visión amplia de la importancia relativa de las causas más relevantes de mortalidad prematura y su uso fundamental es en la planificación y definición de prioridades en salud.

En el apartado que nos ocupa y a partir de los datos aportados por el Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe, trataremos de llevar a cabo una descripción de los años potenciales de vida perdidos como consecuencia de enfermedades cerebrovasculares, VIH-SIDA, cáncer de estómago y cáncer de pulmón.

De los datos de los que disponemos y que se detallan en la siguiente tabla, podemos observar que en el caso de los hombres, el total de años de vida potencialmente perdidos son casi tres veces los de las mujeres, con cifras de 4319,85 y 1660,18 respectivamente.

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS	
HOMBRES	4319,85
MUJERES	1660,18

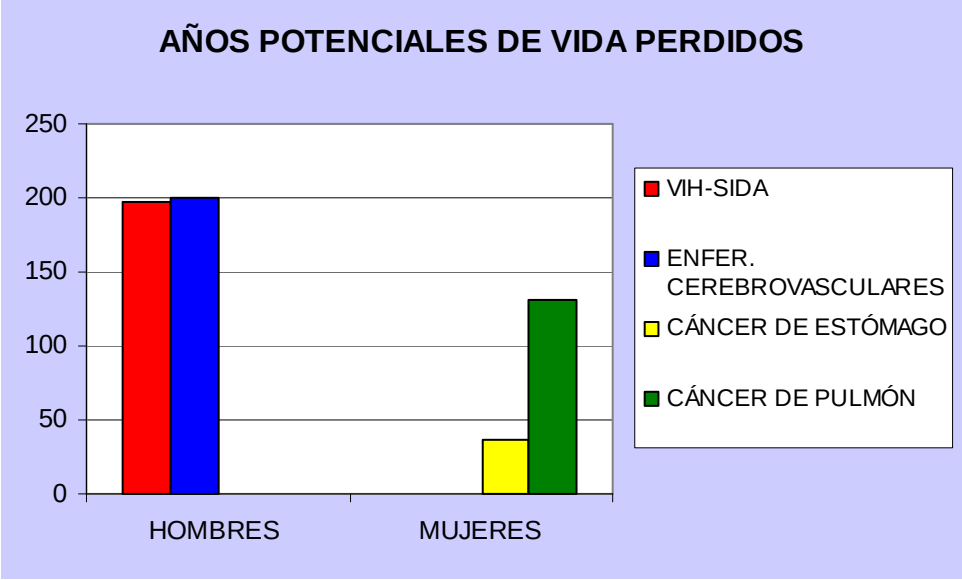


Datos cedidos por el Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe

Por otra parte, en el caso de los hombres los años potenciales de vida perdidos se deben principalmente a VIH-SIDA y Enfermedades Cerebrovasculares con puntuaciones de 197,67 y 200,32 respectivamente, mientras que en mujeres las causas principales son Cáncer de Estómago con una puntuación de 36,67 y Cáncer de Pulmón con 133,21.

AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS					
	TOTAL	VIH-SIDA	ENF. CEREBROVASCULARES	CÁNCER DE ESTÓMAGO	CÁNCER DE PULMÓN
HOMBRES	4319,85	197,67	200,32		
MUJERES	1660,18			36,67	133,21

Datos cedidos por el Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe



4.4. TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS

Actualmente la Estadística que refleja el aspecto sanitario del movimiento natural de la población es la Estadística de Defunciones según la causa de muerte. Esta estadística se realiza siguiendo los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). En esta clasificación se recomienda que la causa de muerte que debe investigarse y tabularse es la causa básica de la defunción. Ésta se define como la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. Cuando la causa es una lesión traumática, se considera causa básica las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.

.

En la tabla siguiente se exponen las principales causas de muerte del municipio en 2008 según los datos disponibles en AIMA, comparándolas con las tasas nacionales, así como las tendencias de las mismas.

CAUSA	AÑO/S	DATOS BÁSICOS	TENDENCIA
VIH-SIDA	2008	Tasa municipal por debajo de la española: 0,11‰ y 0,25‰ respectivamente	↑ Tendencia a aumentar en mujeres de 45-64 años
Cáncer de Estómago	2008	Mayor incidencia en hombres de 75-84 años con una tasa de 12‰ En el caso de las mujeres, una tasa de 8,08‰ entre 75-84 años y10,07‰ en 85 y más años	↓
Cáncer de Colon, Recto, Ano	2008	En mujeres mayor que la tasa española	↑ Creciente en mujeres de 45-84 años y hombres de 85 y más años
Cáncer de Laringe	2008	En hombres de 75 en adelante, 13,08 casos por 10.000.	↓
Cáncer de Pulmón	2008	Una de las principales causas de muerte de la localidad. - Tasa Local: 5,86‰ - Tasa Nacional: 7,51‰	No significativa
Alzheimer	2008	En el caso de mujeres mayores de 85 años se dobla la tasa española	↑ Creciente en mujeres de 75 años en adelante
Enfermedad Cerebrovascular	2008	En hombres y mujeres a partir de 65 años se dobla la tasa española. - Tasa Local: 9,042‰ - Tasa Nacional:6,87‰	↓ Decreciente en todas las cohortes desde 1981 hasta 2008

Cirrosis	2008	Menor que la tasa nacional En el caso de hombres de 15-44 años y mujeres de 65-74 años la tasa local es superior a la española.	↓
Accidentes de Tráfico	2008	Tasa local inferior a la española excepto en los casos de hombres de 1-14 años y de 75-84 años que es ligeramente superior. - Tasa Local: 0,27‰ - Tasa española: 0,71‰	↓

4.5. MORBILIDAD (SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. SVEA)

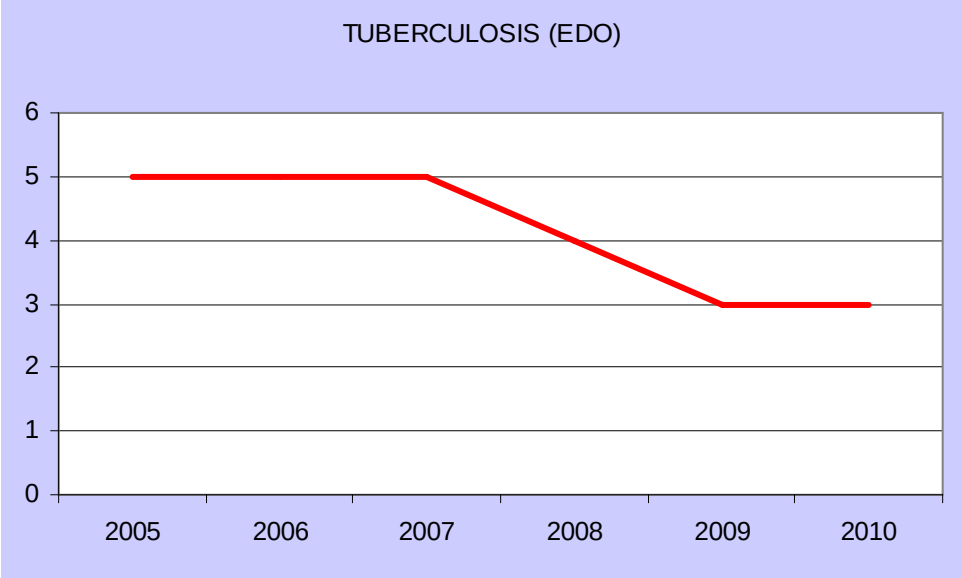
Los casos de Enfermedades de Declaración Obligatoria declaradas al S.I.A. en el municipio de Castilleja de la Cuesta de la provincia de Sevilla entre los años 2005 al 2010, aportados por la sección de Vigilancia Epidemiológica de la Delegación Provincial de Salud de Sevilla, se detallan a continuación:

E.D.O	2005-2010
Brucelosis	**1**
Campilobacteriosis	**5**
Enfermedad Meningocócica	**5**
Enfermedad Neumocócica Invasora	**1**
Hepatitis A	**7**
Hepatitis B	**2**
Hepatitis C	**1**
Herpes Genital	**2**
Infección Genital por Chlamydia Trachomatis	**11**
Infección gonocócica	**2**

Legionelosis	**1**
Leishmaniasis	**1**
Meningitis vírica	**6**
Parotiditis	**2**
Reacción Postvacunal Grave	**1**
Registro exposición a Amianto	**2**
Sífilis	**8**
Sífilis Congénita	**1**
Tosferina	**2**
Tuberculosis	**25**
Varicela	**2**

Vigilancia Epidemiológica de la Delegación Provincial de Salud de Sevilla

Como se aprecia en la tabla anterior, la Tuberculosis ha sido la enfermedad de declaración obligatoria con el número mas elevado de casos, aunque con una tendencia decreciente como se muestra en el siguiente gráfico:



Vigilancia Epidemiológica de la Delegación Provincial de Salud de Sevilla

4.6. CASOS DE IVES

Atendiendo a los datos aportados por el Informe sobre la población de riesgo de Castilleja de la Cuesta[3], de Enero a Noviembre de 2008, las Interrupciones voluntarias de embarazo (IVE9, llegaron a un total de 41, siendo 15 de ellas realizadas a mujeres inmigrantes.

A continuación se muestra la evolución de la tasa bruta de IVEs por 1.000 mujeres de 15 a 44 años de 1999 a 2007, desagregadas por Distrito Sanitario, provincia y autonomía:

TASA BRUTA DE IVE POR 1.000 MUJERES DE 15 A 44 AÑOS

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Aljarafe	4,08	4,74	4,44	4,17	5,40	6,57	7,37	9,03	9,42
Sevilla	5,78	6,33	7,15	7,31	7,48	8,39	9,41	10,36	13,06
ANDALUCÍA	5,36	6,00	6,64	7,13	7,94	8,78	9,65	10,08	11,02

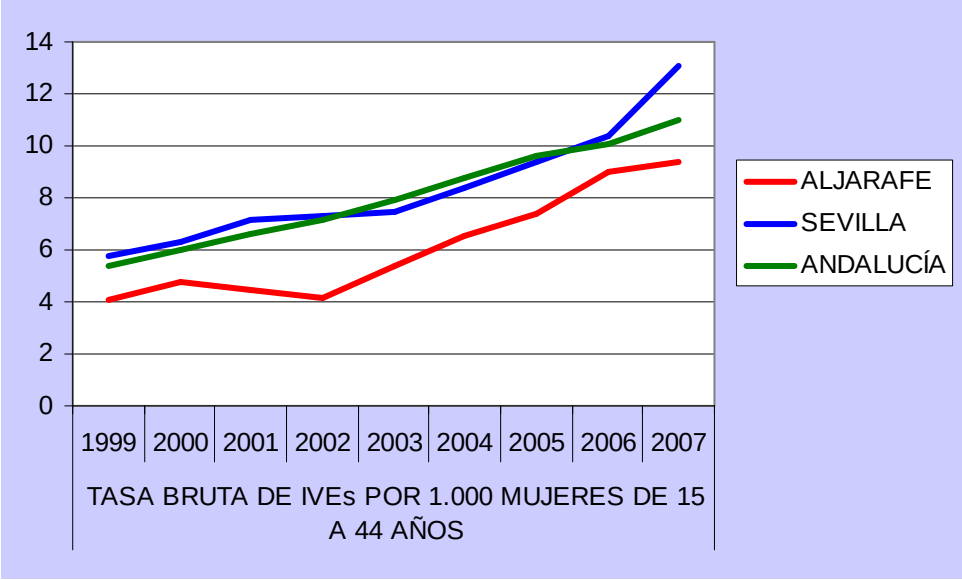
Servicio de Información y Evaluación. Unidad Estadística
D G Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnología

Como podemos observar en la tabla anterior, La tasa de IVEs en el Distrito Aljarafe está 1,5 puntos por debajo de la media Andaluza y 3,5 de la provincia y Andalucía.

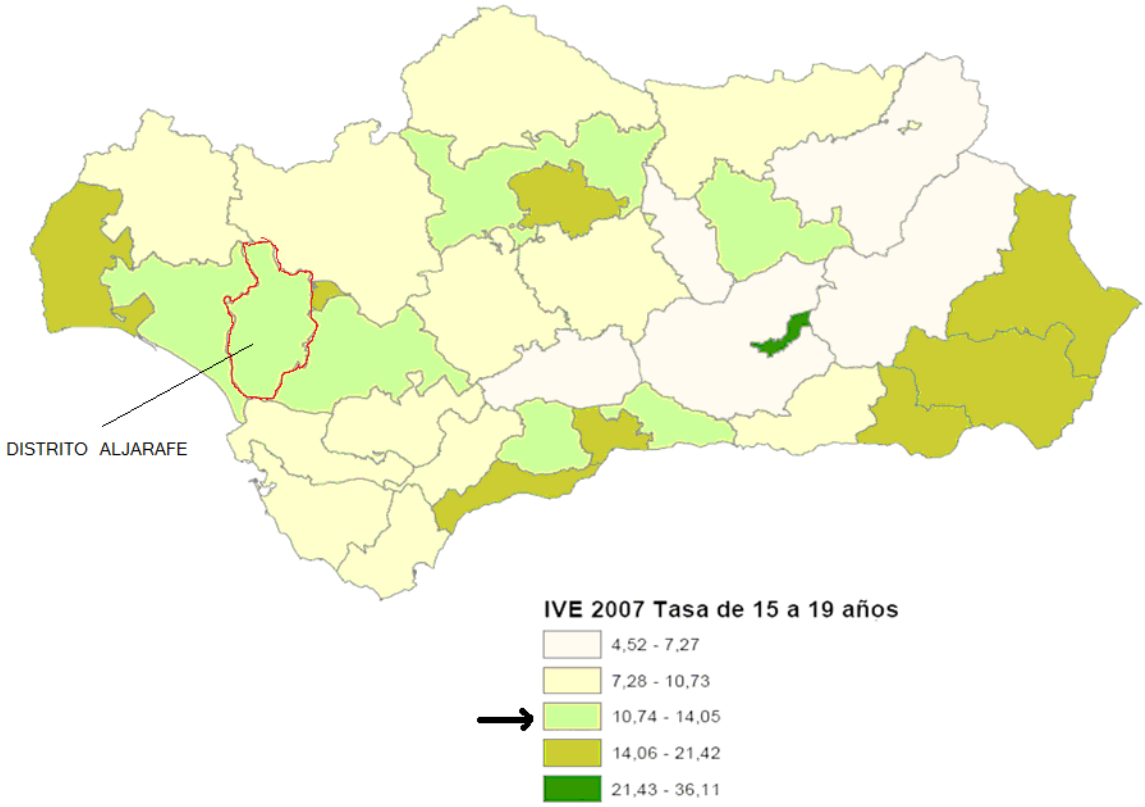
Sin embargo sería de interés destacar el hecho que la tasa en el caso del Distrito Aljarafe se ha duplicado desde 2002 hasta 2007, pasando de una puntuación de 4,08 a 9,42.

En el siguiente gráfico podemos observar la evolución de los casos de IVEs desde 1999 hasta 2007 para los casos de Andalucía, Provincia de Sevilla y Distrito Aljarafe.

[3] Informe sobre población de riesgo. Castilleja de la Cuesta. Concha Salichs. Trabajadora Social. 2008



DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LA TASA DE IVE POR 1.000 MUJERES DE 15 A 19 AÑOS, POR DISTRITO SANITARIO. AÑO 2007



Servicio de Información y Evaluación. Unidad Estadística
D G Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnología

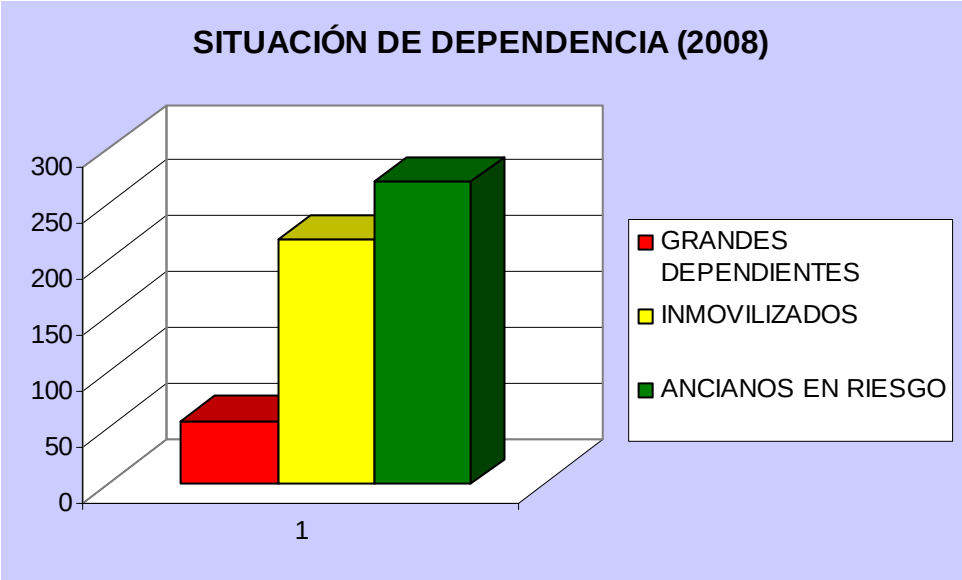
4.7. VACUNACIONES

Atendiendo a los datos aportados por el Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe a fecha de 2008, la tasa de vacunación en la localidad de Castilleja de la Cuesta es superior al 95%, estando en la Provincia y Comunidad en 97,34 y 97,00 respectivamente.

4.8. GRANDES DEPENDIENTES, INMOVILIZADOS Y ANCIANOS EN RIESGO

Atendiendo a los datos aportados por el Informe sobre la población de riesgo de Castilleja de la Cuesta a fecha de 2008, los usuarios/as valorados con gran dependencia suman un total de 56 casos.

En el caso de pacientes inmovilizados, la cifra asciende a un total de 218, mientras que los ancianos en situación de riesgo se estima en 270.



Informe sobre población de riesgo. Concha Salichs. 2008

4.9. CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS

Ante la falta de datos desagregados por municipios respecto al consumo de sustancias tóxicas, hemos considerado de interés mostrar algunos de los datos que aporta el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones en 2009 entorno a las admisiones en Andalucía a tratamiento por consumo de las mismas.

En el total de Andalucía ha aumentado el número de notificaciones realizadas. Por provincias, suben el número de admisiones, siguiendo tendencias de años anteriores, en Almería, Granada, Huelva, Jaén y Sevilla. En Málaga, Cádiz y Córdoba disminuyen las admisiones a tratamiento (Tabla 4).

Tabla 4. Número de admisiones a tratamiento notificadas por provincia

Provincia	2007	2008	2009		
	Total	Total	Total	Hombre	Mujer
Almería	1.131	1.225	1.360	1.148	212
Cádiz	3.097	3.601	3.454	2.950	504
Córdoba	3.029	4.125	4.001	2.958	1.043
Granada	1.918	2.131	2.162	1.757	405
Huelva	1.106	1.252	1.316	1.139	177
Jaén	1.066	1.191	1.436	1.240	196
Málaga	2.798	3.202	2.964	2.506	458
Sevilla	4.002	4.380	4.541	3.880	661
Total Andalucía	18.147	21.107	21.234	17.578	3.656

Sevilla vuelve a ser, en 2009, la provincia que más admisiones a tratamiento ha notificado. Córdoba continua desde el año 2008 siendo la segunda provincia que más admisiones a tratamiento notifica, como puede verse en la Tabla 5. Este elevado número de admisiones a tratamiento en Córdoba se produce principalmente por tratamientos motivados por alcohol y tabaco que atienden los equipos de la Red de Atención a las Drogodependencias y Adicciones que en Córdoba están ubicados en los centros de salud del Servicio Andaluz de Salud (SAS), mientras que en el resto de las provincias esta demanda es absorbida en mayor medida por los equipos de salud directamente.

Cádiz continúa siendo la segunda provincia que mayor número de inicios de tratamiento por consumo de sustancias de curso ilegal notifica al año y Málaga es la tercera.

Tabla 5. Número de admisiones por provincia y tipo de adicción que motiva el tratamiento (2009)

Provincia	Sustancias ilegales	Alcohol	Tabaco	Juego patológico	Total legales	Total admisiones	Porcentaje
Almería	819	481	18	42	541	1360	6,4%
Cádiz	2221	930	188	115	1233	3454	16,3%
Córdoba	1046	1303	1506	146	2955	4001	18,8%
Granada	1200	741	145	76	962	2162	10,2%
Huelva	976	237	37	66	340	1316	6,2%
Jaén	782	523	41	90	654	1436	6,8%
Málaga	1906	822	70	166	1058	2964	14,0%
Sevilla	2931	1308	138	164	1610	4541	21,4%
Total Andalucía	11.881	6.345	2.143	865	9.353	21.234	100%

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

Según la sustancia o adicción principal que motiva el tratamiento, 75,2% del total de admisiones a menores están motivadas por el consumo de cannabis y 10,5% por cocaína. Un 2,8% de los menores de edad que iniciaron tratamiento lo hicieron por tabaco y un 4,6% por alcohol.

Atendiendo al género, el cannabis es la sustancia que más tratamientos motiva tanto entre los chicos como entre las chicas. Sin embargo, se observan diferencias en relación a otras sustancias y adicciones: el porcentaje de personas admitidas a tratamiento por cocaína es mayor entre los menores hombres que entre las mujeres (11,2% frente a 7%). Por el contrario, los porcentajes de personas admitidas a tratamiento por tabaco, alcohol, juego patológico, cannabis e hipnosedantes son superiores entre las mujeres (Tabla 11).

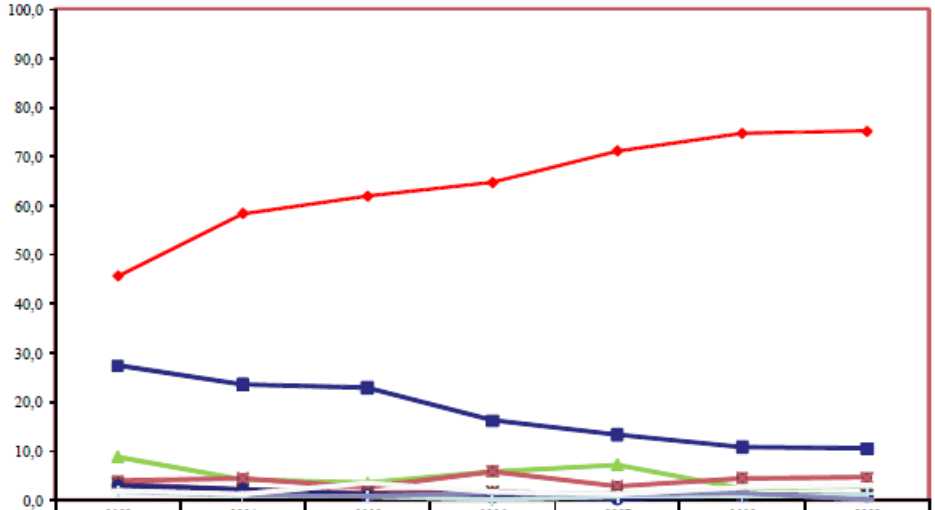
Tabla 11. Droga o dependencia principal que motiva la admisión a tratamiento. Menores de edad. 2009

	Total		Chicos		Chicas		Con tratamientos previos		Sin tratamientos previos	
Dependencia principal	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tabaco	25	2,8%	18	2,4%	7	4,9%	2	2,5%	23	2,8%
Alcohol	41	4,6%	31	4,1%	10	7,0%	1	1,2%	40	4,9%
Juego Patológico	12	1,3%	9	1,2%	3	2,1%	1	1,2%	11	1,4%
Cannabis	672	75,2%	563	75,0%	109	76,2%	59	72,8%	613	75,4%
Cocaína	94	10,5%	84	11,2%	10	7,0%	14	17,3%	80	9,8%
MDMA (extasis) y otros derivados	1	0,1%	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%
Sustancias volátiles	28	3,1%	28	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	28	3,4%
Heroína/Rebujao	10	1,1%	9	1,2%	1	0,7%	3	3,7%	7	0,9%
Otros opiaceos	2	0,2%	1	0,1%	1	0,7%	0	0,0%	2	0,2%
Hipnóticos y sedantes	8	0,9%	6	0,8%	2	1,4%	1	1,2%	7	0.9%
Sustancias psicoactivas sin especificar	1	0,1%	1	0,1%	0	0,0	0	0,0%	1	0,1%
Total	894	100%	751	100%	143	100%	81	100%	813	100%

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

En el siguiente gráfico podemos observar la evolución del porcentaje de menores admitidos a tratamiento y según el tipo de adicción, destacando el aumento de tratamiento por consumo de cannabis frente al resto de sustancias donde la tendencia es decreciente.

Evolución del porcentaje de personas menores de edad admitidas a tratamiento, según el tipo de adicción (2003-2009)



	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Cannabis	45,6	58,4	61,9	64,7	71,2	74,8	75,2
Cocaina	27,4	23,6	22,9	16,2	13,3	10,8	10,5
Tabaco	8,8	4,2	3,4	5,9	7,2	2,3	2,8
Alcohol	3,9	4,4	2,7	5,9	2,8	4,5	4,6
Heroina y rebujao	3,3	2,1	1,4	1,7	1,1	1,1	1,1
Hipnoticos y sedantes	2,9	2,1	0,9	0,7	0,2	1,0	0,9
Juego patologico	1,6	0,8	0,7	0,0	0,8	0,8	1,3
MDMA y otros derivados	2,0	1,1	0,7	1,5	1,3	1,5	0,1
Sustancias volatiles	2,0	1,3	3,4	1,7	1,3	2,7	3,1

En el caso de Castilleja de la Cuesta los datos que disponemos procedentes del Informe sobre la población de riesgo de 2008, apuntan a un total de 20 usuarios en tratamiento con metadona, de los cuales 3 de ellos son mujeres.

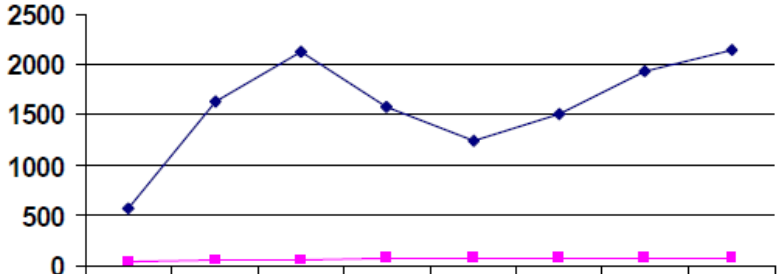
4.10. TABAQUISMO

Ante la falta de datos desagregados por municipios respecto al consumo de tabaco, hemos considerado de interés mostrar algunos de los datos que aporta el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones en 2009 entorno a las admisiones en Andalucía a tratamiento por consumo de tabaco.

Las admisiones a tratamiento por tabaco disminuyen en 2005 y 2006; sin embargo, a partir de 2007, el número de admisiones a tratamiento por tabaco tiende a aumentar anualmente. En 2009 se han producido 2.143 admisiones a tratamiento por tabaco en Andalucía.

En el siguiente gráfico podemos apreciar la evolución del número de admisiones a tratamiento por tabaco desde 2002 hasta 2009 en Andalucía.

Grafico 7. Nº de admisiones a tratamiento por tabaco anualmente



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Nº admisiones	573	1624	2121	1571	1244	1512	1927	2143
Nº centros	39	54	60	67	65	75	75	76

Por otra parte, la edad media de las personas admitidas a tratamiento por consumo de tabaco en 2009 ha sido de 45,3 años en el caso de los hombres y de 42,3 en mujeres.

Tabla 23. Edad de las personas admitidas a tratamiento por consumo de tabaco. 2009

	Hombres	Mujeres	Total
Media	45,3	42,3	43,8
Desviación típica	12,5	10,6	11,7
Mínimo	11	14	11
Máximo	83	73	83
1er cuartil	37	35	36
2º cuartil	45	43	44
3er cuartil	53	49	51
% menores de edad	1,6%	0,7%	1,2%

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

Respecto a la media de edad de inicio, los datos aportados por el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones a fecha de 2009, nos indican que la edad de inicio en el caso de las mujeres es de 17,2 años, siendo para los hombres ligeramente inferior, estando la edad de inicio en 16 años.

Tabla 25. Edad de inicio al consumo de tabaco. 2009

	Hombres	Mujeres	Total
Media	16,0	17,2	16,6
Desviación típica	4,5	5,3	4,9
1er cuartil (25%)	14	14	14
2º cuartil (50%)	16	16	16
3er cuartil (75%)	18	18	18

Fuente: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones

5. RIESGOS PARA LA SALUD ESPECÍFICOS DEL MUNICIPIO

A partir de los datos aportados por la Consejería de Medio Ambiente pasaremos a resumir los principales riesgos específicos del municipio que afectan a la salud de la ciudadanía y que hacen referencia a la contaminación acústica, producción declarada de residuos peligrosos por constituyentes, producción declarada de residuos peligrosos por tipos, así como producción declarada de residuos peligrosos por actividades:

DETERMINANTE	AÑO/S	DATOS BÁSICOS	TOTAL
Contaminación acústica	2001	Las principales fuentes de contaminación acústica son los coches con un 51,2%, motocicletas 19,20% y bares, pubs y discotecas con un 3,5%	
Producción declarada de residuos peligrosos por constituyentes	2006	Hidrocarburos y sus componentes oxigenados, nitrogenados y/o sulfurados	18,218 Toneladas
Producción declarada de residuos peligrosos por tipos	2006	Aceites y sustancias oleosas minerales	16,277 Toneladas
Producción declarada de residuos peligrosos por actividades	2006	Transporte, comercio y reparación de automóviles	15,619 Toneladas

Fuente: Consejería de Medio Ambiente. 2008

Atendiendo a los datos aportados por el Atlas Interactivo Sociodemográfico de España (AISE) a fecha de 2001, pasaremos a describir los ruidos exteriores y contaminación atmosférica percibidos por los/as ciudadanos/as de Castilleja de la Cuesta, comparándolos con los datos de las localidades más próximas al municipio.

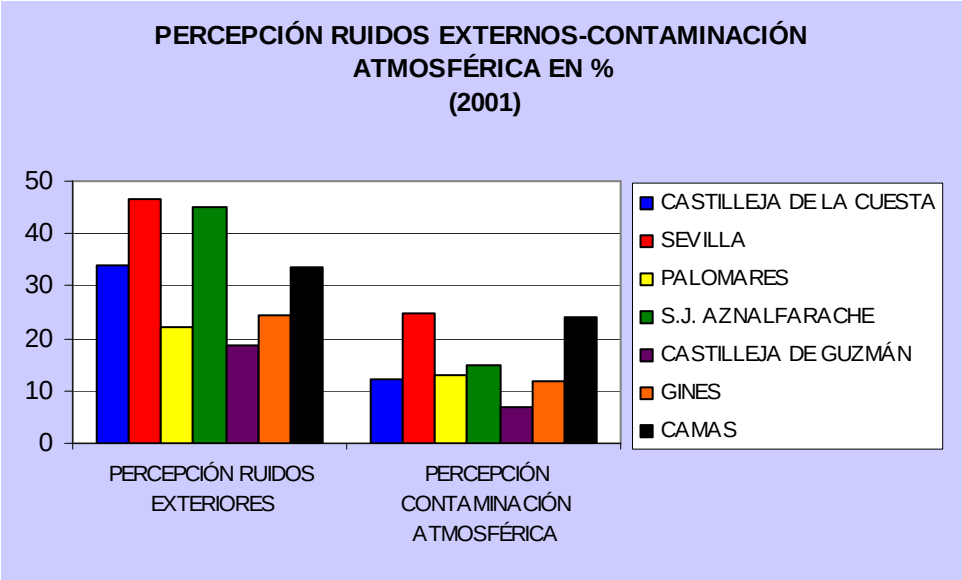
En este sentido, se entenderá por percepción de ruidos exteriores el nº de personas que dicen percibir ruidos en el exterior de su vivienda en % y percepción de la contaminación

atmosférica como el nº de personas que dicen percibir contaminación y malos olores procedentes de la industria y el tráfico en %.

LOCALIDAD	PERCEPCIÓN RUIDOS EXTERIORES	PERCEPCIÓN CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA
Castilleja de la Cuesta	33,9%	12,2%
Sevilla	46,4%	25%
Palomares	22,2%	12,8%
S.J.Aznalfarache	44,9%	14,7%
Castilleja de Guzmán	18,7%	6,8%
Gines	24,4%	11,7%
Camas	33,5%	24%

Fuente: DEMAP. AISE. 2001

Como podemos observar en la tabla anterior, en el caso de la percepción de ruidos exteriores, Castilleja de la Cuesta cuenta con niveles inferiores respecto a Sevilla y San Juan de Aznalfarache, siendo ligeramente superior al resto de municipio, caso muy similar al de la percepción de la contaminación atmosférica, debido probablemente en ambos casos al paso de la autovía del V Centenario por la localidad.



6. RECURSOS Y ACTIVOS EN SALUD

Un activo de salud es cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, las comunidades o las poblaciones para mantener la salud y el bienestar.

En este apartado trataremos de hacer una descripción de los principales recursos y activos en salud con los que cuenta la localidad.

6.1. SERVICIOS SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

- Centro de Salud de Castilleja de la Cuesta (gestionado por el SAS)
- Hospital NISA – Aljarafe (gestión privada)

6.2. EDUCACIÓN INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Centro de Educación de Adultos
- Centro de Profesorado
- Centro Docente Privado "Bienaventurada Virgen María"
- Colegio de Educación Infantil y Primaria "Juan XXIII"
- Colegio de Educación Infantil y Primaria "Luis Cernuda"
- Colegio de Educación Infantil y Primaria "Hernán Cortés"
- Colegio de Educación Infantil y Primaria "Gloria fuertes"
- Instituto de Educación Secundaria "Alixar"
- Instituto de Educación Secundaria "Pablo Neruda"

6.3. SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

ATENCIÓN PRIMARIA	MAYORES	MENORES	INMIGRANTES
Área de Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta	Centro Residencial de Mayores Híspalis	Casa de Acogida de Menores Nuevo Futuro	Casa de acogida de inmigrantes "Sevilla Acoge"

6.4. ACCIÓN SOCIAL

ASOCIACIONES CULTURALES Y PEÑAS	ASOCIACIONES DEPORTIVAS	ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	ASOCIACIONES DE EMPRESARIOS	ASOCIACIONES JUVENILES
-Peña cultural Bética Luís del Sol -Peña Cultural Sevillista Sánchez Pizjuán -Asociación Cruz de Mayo Monasterio -Asociación Amigos de las bellas Artes Ateneo de Castilleja de la Cuesta -Asociación Cultural D. Rafael Bellido Caro -Asociación Sociocultural "Cañada de los Negreros" -Asociación "Athenea Pabediam"	-Castilleja C.F -Sociedad Hernán Cortés (Colombicultura) -Club de Petanca Castilleja -Club Deportivo Isami -Asociación Cultural de Pesca "El Pasaje" -Club de Petanca "Alija" -Asociación Deportiva Peti Fútbol Sala -Club Deportivo Alixar -Club de Pesca Deportiva Castilleja -Club Deportivo Judolín	-Asociación Sevillana Síndrome de Asperger -Asociación Asperger Andalucía -Federación Andaluza de Síndrome de Asperger -Asociación Aljofar	-Asociación Empresarial de Artesanos "Castalla"	-Asociación Juntos por Doñana -Asociación Juvenil "Al-Xaraftur"

ASOCIACIONES DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS/AS (A.M.P.A.S.)	ASOCIACIONES DE MUJERES	ASOCIACIÓN DE PENSIONISTAS	ASOCIACIONES RELIGIOSAS	ASOCIACIONES DE VECINOS Y COMUNIDADES DE PROPIETARIOS
-A.M.P.A. Colegio Público Gloria Fuertes -A.M.P.A Colegio Público Juan XXIII -A.M.P.A. Colegio Luis Cernuda -A.M.P.A. I.E.S. Pablo Neruda -A.M.P.A. Cerro Colarte I.E.S. Alixar -A.M.P.A. C.E.I.P. Hernán Cortés	-Asociación de Mujeres Tarazana -Asociación de Mujeres por la Formación y el empleo (AMFE) -Asociación Artística de Mujeres "Los Arándanos" -Asociación de Mujeres Fibrocasticuesta -Asociación de Mujeres del Medio Rural Castilleja de la Cuesta (AFAMMER)	-Asociación de Pensionistas "Colón". -Asociación de Pensionistas "Quevedo"	-Hermandad Sacramental de Santiago Apóstol -Hermandad Sacramental de la Inmaculada Concepción -Grupo Joven de la Hermandad Sacramental de Santiago -Asociación Hermanos Costaleros de la Plaza	-Mancomunidad de Propietarios Núcleo Ntra. Sra. de Guía -Comunidad de Propietarios Barriada Sideromínera -AA.VV. San Ignacio -AA.VV. Aljaportil -AA.VV. Amigos del Baile -AA.VV. Las Orquídeas -Comunidad de Propietarios Manzana H. -Mancomunidad de Propietarios de la Manzana F -AA.VV. Amigos de la Cruz de Mayo Barrio Obrero -AA.VV. Rafael Bellido Caro -AA.VV. Manzana G -Asociación Barriada Virgen del Rocío -Intercomunidad Manzana C

6.5. PROGRAMAS Y ACCIONES EN SALUD

- Punto Forma Joven
- Aprende a sonreír
- Formación Mediadores Juveniles
- Ciudades ante las drogas:
    - El programa tiene como finalidad la prevención del consumo y abuso de drogas mediante la reducción del consumo, retrasando la edad de inicio del consumo de alcohol y otras drogas. Las líneas de intervención se dirigen a familias, menores de 8 a 10 años, jóvenes entre 11 y 19 años, población general y centros educativos de Primaria e Infantil.

      Entre las Actividades que realizamos:

      - I Concurso de Slogan Día Mundial Sin Tabaco: Con motivo del Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo), la Delegación de Bienestar Social organiza un concurso de carteles-slogan vía e-mail con el objetivo de prevenir el consumo de tabaco, concienciar a los/as jóvenes del problema de las drogas como asunto de todos/as, dándoles a conocer el programa así como potenciando el conocimiento del programa Ciudades ante las Drogas.
      - El Desván: Realización de talleres socioeducativos dirigidos a los/as participantes del Taller "El Desván". Los talleres han sido: cuero, tatuajes, abalorios y carteras/monederos de papel.
- Programa UNEM (Unidades de Empleo de Mujeres)
- Programa de cooperación ciudadana:
    - Tiene como finalidad desarrollar iniciativas para apoyar y dinamizar la participación comunitaria, el asociacionismo y el voluntariado en nuestra localidad impulsando la participación organizada como medio para que los/as ciudadanos/as y grupos sociales colaboren activamente en la resolución de los problemas sociales, promoviendo la puesta en marcha de proyectos e iniciativas locales de cooperación ciudadana y fomentando el conocimiento del tejido asociativo de la zona.

- Escuelas deportivas
- Programa "Contamos contigo":
    - El Programa "Contamos Contigo" integra los programas de "Apoyo a Jóvenes Discapacitados/as" cuya finalidad es posibilitar la plena integración de las personas con discapacidad fomentando actividades de ocio, ayudándoles a adquirir habilidades sociales e individuales y potenciando su participación. El Programa de "Transición a la Vida Adulta" pretende la adquisición de habilidades personales que favorezcan su máxima autonomía. Entre las actividades que realizamos:

      - Talleres Socioculturales : Talleres lúdicos y formativos dirigidos a niños/as y jóvenes con discapacidad física, psíquica y /o sensorial, destinados a desarrollar la autonomía personal, social y afectiva, las habilidades psicomotrices y cognitivas y los aspectos creativos.

      - Salidas socioculturales:

        -"Un Rayo de Sol...": Salida a la playa
- Programa "RIBETE":
    - Proyecto de dinamización comunitaria destinado a jóvenes con el objetivo de contribuir a su formación integral, haciendo uso de la educación no formal, establecido fuera del sistema educativo reglado. Este programa nos sirve para hacer posible que los/as jóvenes adquieran habilidades sociales y personales que les faciliten su integración social y laboral, potenciando la participación en su localidad, conociendo los recursos a su alcance, así como la mejora en el desarrollo de valores democráticos, tolerantes y solidarios. Es una manera de aprender a hacer uso del tiempo libre de un modo más saludable.
        - Módulo de Imagen y Sonido. Dirigido a jóvenes de 14 a 17 años
        - Monográficos: Los monográficos que se planificarán en el Módulo de Imagen y Sonido se y se organizan en función de las necesidades detectadas en el grupo.
        - Monográfico "Sexo con Seso": Facilitar información y formación sobre situaciones de riesgo, respuestas saludables e

interrogantes para prevenir enfermedades de transmisión sexual e infectocontagiosas, así como embarazos no deseados.

- Actividades y talleres socioculturales: actividades lúdicas que propician espacios de encuentro entre los/as jóvenes de nuestra localidad.

- Programa "Mente joven":
  - Promueve la puesta en marcha de actividades con la finalidad de prevenir y/o retrasar la aparición de posibles alteraciones a nivel cognitivo, psicológico y social, facilitando espacios de encuentro entre los mayores que posibiliten la creación de redes sociales, promoviendo finalmente mejorar su calidad de vida en general.
- Plan FAIREA (Plan de Acción del Fondo de Apoyo para la Acogida e Integración de Inmigrantes):
  - Cuyos objetivos son favorecer la plena integración social, laboral y personal de las personas inmigrantes del municipio, asegurar su acceso en condiciones de Igualdad a los servicios básicos del municipio, así como favorecer la sensibilización social.

    Los ejes en los que se centra este Plan de Acción son los siguientes:

    1.Acogida: oferta de bienes y servicios.

    2.Empleo: inserción socio-laboral.

    3.Vivienda: acceso a viviendas o alojamientos dignos.

    4.Salud: prestación de asistencia sanitaria.

    5.Igualdad de trato: respeto y derecho a la igualdad de todos los seres humanos.

    6.Participación: acceso e integración en la sociedad de acogida.

    7.Sensibilización: promover una imagen positiva de la inmigración.
- Plan Local de desarrollo en zonas vulnerables:

  El Plan de Desarrollo Local en Zonas Vulnerables, tiene como objetivo la integración socio-económica de las zonas vulnerables, abordando el desarrollo local desde una perspectiva integral y una dimensión económica y social, realizando intervenciones en distintos ámbitos que coordinados

entre sí, incorporan a las zonas en las dinámicas culturales, medio ambientales, sociales y económicas del territorio a través de la metodología de la mediación basada en criterios de cohesión social, favoreciendo la integración socio económica de forma personalizada y alentando la participación de las personas destinatarias directas en la promoción económica y social de las zonas vulnerables, buscando equiparar los niveles de bienestar al del resto de barrios y zonas de cada municipio.

En este Plan se están desarrollando las siguientes actividades:

- 2º Reunión Foro Ambiental. Foro ambiental para el fomento de la participación ciudadana en el que se ofrece información sobre aspectos ambientales y gestión de los mismos para la detección y resolución de necesidades.
- "Aceite por aquí, jabón por allá". En este taller se aprenderá a fabricar jabón artesanal a partir de aceite vegetal usado.
- "Y de repente, un juguete". Se realizará un taller en el que se crearán objetos y juguetes con materiales reciclados.

- Programa "Envejecimiento óptimo y saludable":
  - La finalidad del programa es promover actividades continuas que aporten contenidos a esta etapa de la vida, profundizando en el conocimiento personal e interpersonal, en el mantenimiento de las redes de apoyo social y creando otras nuevas así como favoreciendo el aprovechamiento del ocio y el tiempo libre. De este modo, puede prevenirse y / o retrasarse la aparición de posibles alteraciones físicas, psicológicas y sociales y, con ello, mejorar la calidad de vida de la persona mayor.

    - Taller "Por Un Envejecimiento Saludable": La finalidad del programa es promover actividades continuas que aporten contenidos a esta etapa de la vida, profundizando en el conocimiento personal e interpersonal, en el mantenimiento de las antiguas redes de apoyo social y creación de otras nuevas y el aprovechamiento del ocio y el tiempo libre. De este modo, puede prevenirse y / o retrasarse la

aparición de posibles alteraciones físicas, psicológicas y sociales y, con ello, mejorar la calidad de vida de la persona mayor.

- Agenda Local 21:
  - En respuesta a la preocupación creciente sobre el medio ambiente, el Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta ha iniciado una Política Local de Mejora Medioambiental con la implantación de una Agenda 21 Local, enfocada hacia el Desarrollo Sostenible y la habitabilidad y calidad de vida dentro del municipio.

6.6. FORMACIÓN CONTINUADA

CUIDADORAS	MUJER	INFANTIL
-Talleres para cuidadoras de personas dependientes (8 sesiones) -Talleres para personal de ayuda a domicilio	-Talleres de Climaterio -Comisión Local contra la Violencia de Género: Charlas, coloquios, talleres, seguimiento de mujeres, etc. Composición: • Ayuntamiento • Guardia Civil • Policía Local • Trabajadora Social de la UGC • Directora de la UGC	- Talleres de prevención de accidentes infantiles - Talleres de cuidados del recién nacido

EMBARAZADAS	PATOLOGÍAS	PLANIFICACIÓN FAMILIAR
-Talleres de educación maternal	-Talleres para diabéticos -Talleres para fumadores -Talleres de manejo de inhaladores	-Talleres de planificación familiar para inmigrantes

7. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Instituto Nacional de Estadística
- ✓ Instituto de Estadística de Andalucía.
- ✓ SIMA.
- ✓ Demap: Investigación en Geografía de las Salud. EASP.
- ✓ Padrón municipal.
- ✓ SVEA. Delegación Provincial de Salud de Sevilla. Sección de Epidemiología.
- ✓ D.G. Tráfico.
- ✓ Memorias anuales de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- ✓ Servicio de Información y Evaluación. Unidad Estadística. D.G. Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnología.
- ✓ Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones
- ✓ Distrito Sanitario Sevilla Aljarafe.
- ✓ Instituto Nacional de Empleo.
- ✓ Consejería de Medio Ambiente.
- ✓ Prodetur, S.A.
- ✓ Informe sobre la población de riesgo de Castilleja de la Cuesta. Concha Salichs. Trabajadora Social. 2008
- ✓ Ayuntamiento de Castilleja de la Cuesta.