

---

# PERFIL DE SALUD LOCAL

---



AGOSTO DE 2022  
PLAN LOCAL DE SALUD

## INDICE

### 1.- Socioeconomía y demografía

- Un poco de historia
- Geografía
- Población
- Empleo
- Servicios Sociales

### 2.- Entorno medioambiental

### 3.- Área política

### 4.- Hábitos de vida y salud mental

### 5.- Morbimortalidad

### 6.- Activos en salud

### 7.- Necesidades sentidas por la población

### 8.- Conclusiones

# 1.- SOCIOECONOMÍA Y DEMOGRAFÍA

## Un poco de historia

Arriate (del árabe *Arriadh*, "los vergeles") es un municipio situado en el oeste de la provincia de Málaga, siendo una de las poblaciones que conforman la comarca de la Serranía de Ronda.

Aunque la primera prueba escrita de la Villa de Arriate data de 1570 en el Censo de Felipe II, existen pruebas de la habitabilidad de la zona en tiempos remotos. Se habla de un poblado prehistórico que vivía en las Cuevas, grutas situadas a uno y otro lado del río Alcobacín, que revelan la existencia de unos moradores primitivos, por su disposición, superpuestas, excavadas en las rocas, que serían buena defensa de sus habitantes contra las fieras.

En la etapa de la dominación árabe, recibió el nombre de Arriadh. El número de pobladores en esta época debió ser muy pequeño y habitarían unas pocas casas de recreo o caseríos con sus huertas.

El hecho histórico más importante del que se tiene noticia, es la Batalla del Valle de Arriate en el año 1407.

En el año 1630 la Villa de Arriate se segregó del Término Municipal de Ronda. En 1635 se reincorpora de nuevo, siendo el 14 de febrero de 1661, mediante la escritura firmada en Madrid ante el escribano del Rey Felipe IV, Gabriel Rodríguez de las Cuevas, cuando Arriate consigue de nuevo su independencia pagando por ello 352.739 maravedíes.

*Arriate*, está hermanado con La Junquera del Alto Ampudán, en la provincia de Gerona.

Como anécdota se puede decir que existe un monte en el País Vasco que se llama Arrate que en euskera quiere decir *Entre piedras* - una derivación de *Arria arte*.

## Geografía

Con una extensión de 8.32 km<sup>2</sup>, el municipio de Arriate se encuentra en su totalidad en la depresión de Ronda, cerca de las cuencas terciarias de acumulación que jalonan todo el surco intrabético, rosario de depresiones que se sitúan entre la subbética y la penibética, siendo esta zona rondeña la última que se encuentra en su sector occidental, su altitud no supera los 500 metros.

Desde el punto de vista físico casi la totalidad del municipio se encuentra situado en la zona más baja de la depresión, la llamada campiña, con una fisiografía plana, entre 500 y 600 m. de altitud y con un material básico formado por molasas calcáreas de gran espesor que presentan pequeñas ondulaciones postorogénicas.

La red del drenaje del municipio es el Guadalcobacín, que a su paso ha depositado un manchón del cuaternario aluvial formando la base del regadío municipal.

Existen dos acuíferos de interés: el aluvial del río [Guadalcobacín](#) y las areniscas calcáreas con niveles freáticos superficiales.

La altura del municipio y el cordón montañoso que condiciona su clima que se puede catalogar como continental, dentro del matiz mediterráneo, con largos inviernos y calurosos veranos.

## Población

Segun los datos publicados por el INE a 1 de Enero de 2021 **el número de habitantes en Arriate es de 4.112**, 30 habitantes más que el en el año 2020. En el gráfico siguiente se puede ver cuantos habitantes tiene Arriate a lo largo de la última década.

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DESDE 2011 HASTA 2021			
Año	Hombres	Mujeres	Total
2021	2.036	2.076	4.112
2020	2.017	2.065	4.082
2019	2.033	2.069	4.102
2018	2.051	2.096	4.147
2017	2.015	2.079	4.094
2016	2.029	2.085	4.114
2015	2.049	2.108	4.157
2014	2.034	2.091	4.125
2013	2.010	2.065	4.075
2012	2.040	2.081	4.121
2011	2.050	2.112	4.162

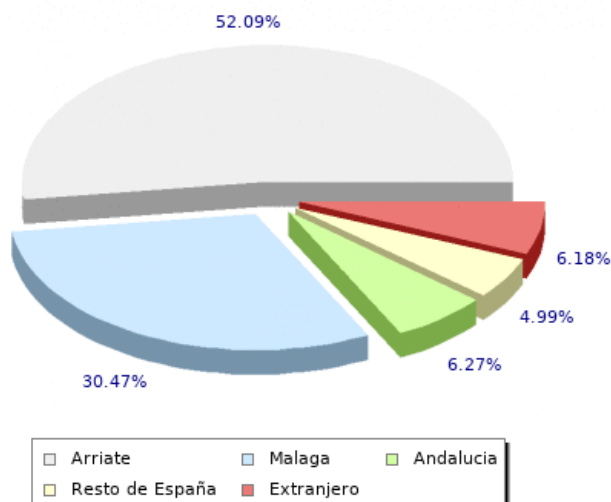
Elaboración propia. Fuente foro-ciudad

Como puede comprobarse en la tabla, la población ha mantenido un discreto descenso paulatino tanto en hombres como en mujeres, salvo en 2014-2015 y 2018 donde volvió a decrecer hasta 2021. Este fenómeno se puede observar en la mayoría de municipios españoles que están fuera de los polos más económicamente activos como las grandes ciudades, siendo ejemplo, Málaga capital.

Según los datos publicados por el INE procedentes del padrón municipal de 2021, el 52.09 % (2.142) de los habitantes empadronados en Arriate, han nacido en el municipio, el 41.73 % ha emigrado a Arriate desde diferentes lugares de España:

- 30.47 % (1.253) desde otros municipios de Málaga
- 6.27 % (258) desde otras provincias de Andalucía
- 4.99 % (205) desde otras comunidades autónomas
- 6.18% (254) desde otros países

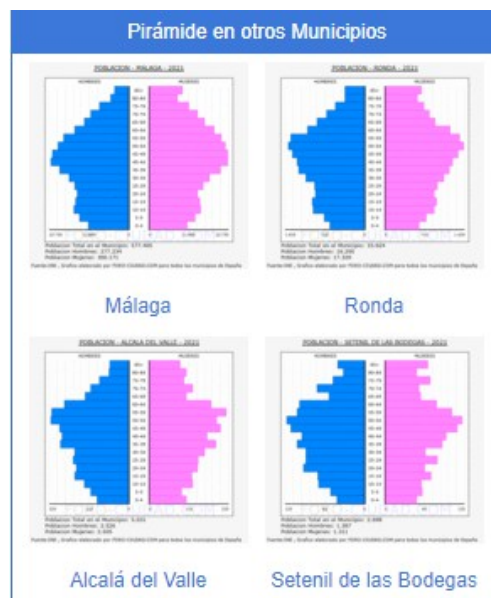
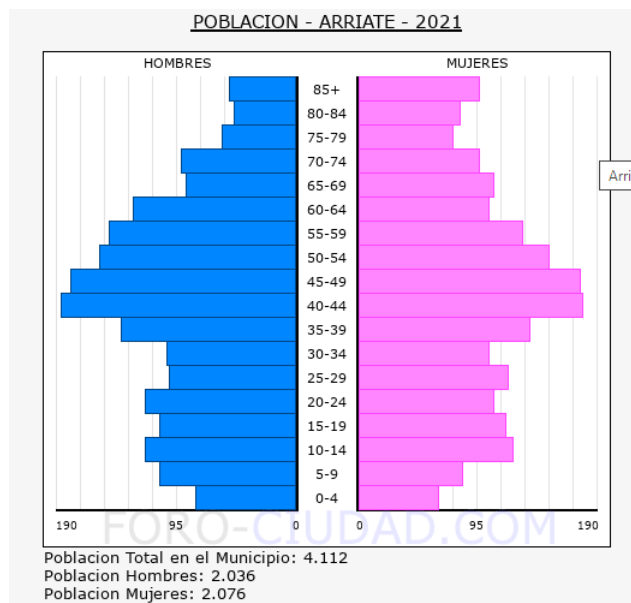
Arriate - Habitantes segun Lugar de nacimiento - 2021



Fuente:

foro-ciudad

### Pirámide de población



Fuente: foro-ciudad

La edad media en Arriate es de 43,09 años, 1,85 años más que hace 5 años que era de 41,24 años.

- La población menor de 18 años es el 17.9 % (381 h y 353 m)
- La población entre 18-65 años es el 63.4 % (1.325 h y 1.283 m)
- La población mayor de 65 años es el 18.7 % (330 h y 440 m)

El crecimiento natural de la población, según los datos publicados por el INE para el año 2020 ha sido negativo (más defunciones que nacimientos), hecho que se viene repitiendo en la última década, tal y como se observa en la siguiente tabla.

EVOLUCIÓN NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES HASTA 2021			
Año	Nacimientos	Defunciones	Diferencia
2020	22	35	-13
2019	28	41	-13
2018	32	52	-20
2017	32	50	-18
2016	42	51	-9
2015	38	60	-22
2014	46	48	-2
2013	39	46	-7
2012	40	46	-6
2011	43	58	-15

El **indicador de dependencia** hace referencia a la relación que existe entre la población no activa económicamente menor de 16 años y mayor de 64 con respecto a la económicamente activa (16-64 años). En el caso de Arriate, este indicador es algo mayor con respecto a la media provincial y prácticamente igual a la media comarcal que se sitúa en 50.1, aunque superior a ésta.

#### Indicadores demográficos

Indicadores demográficos	Municipio	Provincia
Dependencia	51,9 %	49,0 %
Envejecimiento	19,2 %	17,5 %
Juventud	77,6 %	88,0 %
Maternidad	16,8 %	18,8 %
Tendencia	80,1 %	82,7 %
Reemplazo	88,8 %	80,0 %

Dependencia	$((\text{Pob. } <15 + \text{Pob. } >64) / \text{Pob. de 15 a 64}) * 100$
Envejecimiento	$(\text{Pob. } >64 / \text{Pob. Total}) * 100$
Juventud	$(\text{Pob. } <15 / \text{Pob. } >64) * 100$
Maternidad	$(\text{Pob. 0 a 4} / \text{Pob. Mujeres 15 a 49}) * 100$
Tendencia	$(\text{Pob. 0 a 4} / \text{Pob. 5 a 9}) * 100$
Reemplazo	$(\text{Pob. 20 a 29} / \text{Pob. 55 a 64}) * 100$

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). 2020

## Empleo

Según los datos publicados por el SEPE en diciembre de 2021, el número total de personas desempleadas es de 343 (145 h y 198 m):

- el número de personas desempleadas descendió en 22 personas (13 h y 9 m)
- las personas mayores de 45 años son el grupo de edad más afectado con 177
- las personas menores de 25 años son el grupo menos afectado con 25

- el sector servicios es el más afectado con 252 personas

## **Servicios Sociales**

Con respecto a la atención en Servicios Sociales, se trabaja en la realización de informes, derivación, tramitación e información a diferentes servicios y entidades como es el caso de: dependencia, minusvalías, bono térmico, renta mínima, salud mental y prestaciones económicas, entre otras cuestiones.

Desde el equipo familiar, la educadora social y la psicóloga trabajan en conflictos familiares que requieren su intervención y que son derivados por la trabajadora social.

Con respecto a la Dependencia, de ayuda a domicilio, en 2022 hay 48 personas que la reciben: 6 por Diputación y 42 de Dependencia. En este total no se contabilizan los informes tramitados para Centros de Día, residencia o prestación económica

## **Seguridad ciudadana**

Según informe aportado por la Policía Local de Arriate, las principales denuncias atendidas hasta el primer cuatrimestre de 2022 han sido referidas a:

- daños a la propiedad
- hurto de objetos
- estafas/fraudes en la utilización de tarjetas de crédito
- mediación en conflictos entre particulares
- venta y menudeo de drogas

Una de las principales problemáticas contempladas se refiere a los problemas viales y de regulación del tráfico que se producen en las inmediaciones de los centros escolares a la hora de entrada y salida a los mismos son los consiguientes riesgos de accidentabilidad que acarrearán. Urge la necesidad de regular este acceso.

## **2.- ENTORNO MEDIOAMBIENTAL**

Según la información aportada por el área municipal, las cuestiones destacables respecto a los apartados correspondientes a este ámbito son:

- Calidad del aire, ruido, aguas de consumo
  - Granjas de pavos/pollos/cerdos que provocan malos olores. Hay actividades antiguas que no han actualizado sus medidas correctoras (purines, filtraciones que afectan la calidad del agua)
- Zonas de baño
  - El Arroyo de la Ventilla, al ser monumento natural, ya no permite la realización de pozas
- Aguas residuales
  - Está en trámite el proyecto de ejecución de la EDAR (Estación Depuradora de Aguas Residuales) municipios cuenca alta del Guadiaro

- Depuradoras en industrias, urbanizaciones y Polígono Industrial deficientes
- La bóveda
- Zoosanitario
  - Se ha solicitado la inscripción de varios núcleos zoológicos pero el Ayuntamiento de Arriate no dispone de ordenanza ni reglamento al respecto
- Plagas urbanas
  - Ratas: limpieza de arquetas
- Residuos agroganaderos
  - Necesidad de actualizar las medidas correctoras/inspecciones y denuncias que no se resuelven
- Instalaciones de riego
  - Existen muchas albercas que se convierten de forma ilegal en piscinas de uso recreativo
  - Legalización de pozos
- Solares abandonados
  - Punto limpio deficiente
  - Vertido de obras
- Accesibilidad
  - Hay muchos elementos no aptos presentándose inviabilidad a eliminar estas barreras arquitectónicas en la mayoría de los sitios
  - No es viable un carril bici dentro del núcleo. Fuera del mismo supondría un coste elevado

### 3.- ÁREA POLÍTICA

En Arriate hay dos grupos políticos: PSOE (6 concejales) e I.U.L.V-C.A.-Arriate para la gente (5 concejales).

Las concejalías del gobierno local son las siguientes:

- Cultura, Educación, Archivo Histórico, Tradiciones Populares, Deportes y Juventud
- Fiestas, Servicios Municipales, Seguridad Ciudadana y Contratación Pública
- Salud, Bienestar Social e Igualdad
- Transparencia, Participación Ciudadana y Relaciones Institucionales
- Agricultura y Ganadería, Turismo y Comercio



## 4.- HÁBITOS DE VIDA Y SALUD MENTAL

Al no disponer de datos locales referidos específicamente a Arriate, se ha tomado como referencia la Encuesta Social 2020. Hábitos y Condiciones de vida de la población andaluza durante el estado de alarma.

En la tabla se observa la comparativa en la realización de hábitos saludables antes y después del confinamiento (datos desagregados por sexo).

Los hábitos que ofrecen un peor porcentaje con respecto a antes de la pandemia son realizar ejercicio y el sueño saludable, tanto en hombres como mujeres

Sexo	Medida	Graduación de hábitos				NP
		TOTAL	Más/Mejor que antes del confinamiento	Igual que antes del confinamiento	Menos/Peor que antes del confinamiento	
Ambos sexos	Realizar ejercicio	100,0%	18,4%	26,1%	53,0%	2,5%
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	5,8%	25,1%	24,8%	44,3%
	Fumar	100,0%	9,6%	12,5%	6,2%	71,7%
	Dormir	100,0%	10,6%	49,2%	40,0%	-
	Alimentarse	100,0%	23,9%	58,9%	17,2%	-
Hombres	Realizar ejercicio	100,0%	16,1%	29,6%	52,6%	-
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	7,5%	30,0%	31,1%	31,4%
	Fumar	100,0%	9,6%	14,6%	7,0%	68,8%
	Dormir	100,0%	11,8%	53,0%	35,1%	-
	Alimentarse	100,0%	25,8%	58,9%	15,2%	-
Mujeres	Realizar ejercicio	100,0%	20,6%	22,7%	53,5%	3,2%
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	4,2%	20,5%	18,7%	56,6%
	Fumar	100,0%	9,5%	10,6%	5,4%	74,6%
	Dormir	100,0%	9,4%	45,7%	44,6%	-
	Alimentarse	100,0%	22,0%	58,9%	19,0%	-

Muestra inferior o igual a 25 observaciones. Estimación sujeta a alta variabilidad  
Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Por edades, vemos que los mismos dos hábitos empeoran su porcentaje durante el estado de alarma

Edad	Medida	Graduación de hábitos				NP
		TOTAL	Más/Mejor que antes del confinamiento	Igual que antes del confinamiento	Menos/Peor que antes del confinamiento	
TOTAL	Realizar ejercicio	100,0%	18,4%	26,1%	53,0%	2,5%
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	5,8%	25,1%	24,8%	44,3%
	Fumar	100,0%	9,6%	12,5%	6,2%	71,7%
	Dormir	100,0%	10,6%	49,2%	40,0%	-
	Alimentarse	100,0%	23,9%	58,9%	17,2%	-
De 16 a 29 años	Realizar ejercicio	100,0%	30,4%	23,8%	43,6%	-
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	-	16,9%	44,6%	34,6%
	Fumar	100,0%	14,4%	13,4%	9,6%	62,6%
	Dormir	100,0%	15,9%	37,0%	46,9%	-
	Alimentarse	100,0%	31,5%	49,3%	19,3%	-
De 30 a 44 años	Realizar ejercicio	100,0%	19,5%	25,7%	53,9%	-
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	11,4%	26,7%	23,6%	38,3%
	Fumar	100,0%	13,8%	14,2%	7,0%	64,9%
	Dormir	100,0%	12,9%	43,5%	43,7%	-
	Alimentarse	100,0%	27,3%	47,8%	24,9%	-
De 45 a 64 años	Realizar ejercicio	100,0%	17,2%	24,7%	56,4%	-
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	5,4%	32,2%	21,5%	40,9%
	Fumar	100,0%	8,7%	15,5%	6,1%	69,8%
	Dormir	100,0%	7,4%	52,4%	39,9%	-
	Alimentarse	100,0%	23,3%	60,8%	15,9%	-
De 65 y más años	Realizar ejercicio	100,0%	8,0%	31,1%	54,8%	6,1%
	Consumir bebidas alcohólicas	100,0%	-	18,4%	13,8%	66,9%
	Fumar	100,0%	-	-	-	92,3%
	Dormir	100,0%	8,4%	62,4%	28,9%	-
	Alimentarse	100,0%	13,7%	78,9%	7,3%	-

Muestra inferior o igual a 25 observaciones. Estimación sujeta a alta variabilidad  
Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Con respecto a la comparativa de la percepción del estado de salud mental, casi el 69 % de la población total, refiere una salud mental regular/mala, de la que el 59.8 % corresponde a hombres y el 74% a mujeres

Sexo	Estado de salud mental actual	Estado de salud mental anterior al confinamiento				
		TOTAL	Excelente - Muy buena	Buena	Regular - Mala	No sabe/No contesta
Ambos sexos	TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	-
	Excelente - Muy buena	33,6%	69,7%	4,5%	-	-
	Buena	47,9%	23,0%	77,7%	24,7%	-
	Regular - Mala	18,1%	7,1%	17,6%	68,7%	-
	No sabe/No contesta	-	-	-	-	-
Hombres	TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	-
	Excelente - Muy buena	40,2%	76,1%	-	-	-
	Buena	46,6%	18,4%	82,3%	31,0%	-
	Regular - Mala	12,8%	5,4%	13,1%	59,8%	-
	No sabe/No contesta	-	-	-	-	-
Mujeres	TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	-
	Excelente - Muy buena	27,4%	62,0%	4,8%	-	-
	Buena	49,1%	28,5%	73,8%	21,0%	-
	Regular - Mala	23,1%	9,2%	21,4%	74,0%	-
	No sabe/No contesta	-	-	-	-	-

Muestra inferior o igual a 25 observaciones. Estimación sujeta a alta variabilidad  
Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

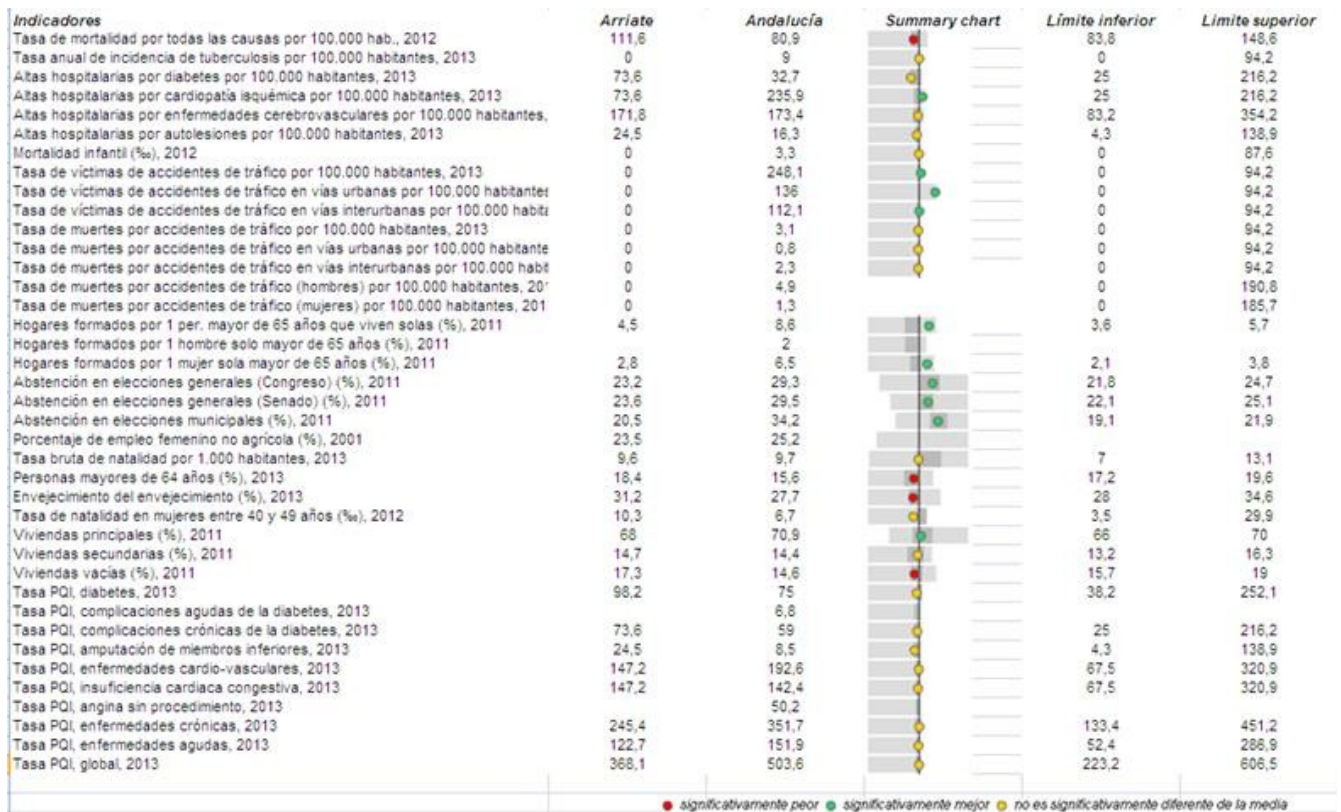
## 5.- MORBIMORTALIDAD

Según los datos extraídos del Informe de Salud elaborado por la Unidad de Gestión de Salud Pública del ÁGS Serranía de Málaga, las patologías prevalentes en el período estudiado (2017-2020) registrados en la Base Poblacional de Salud de Andalucía (BPS), que se encuentran significativamente, desde el punto de vista estadístico, por encima de la media andaluza son:

- Degeneración macular asociada a la edad
- Otra artropatía
- Hipotiroidismo
- Gota y otras artropatías por cristales Clave médica 29420605G:
- Dislipemia
- Demencia
- Trastorno de la personalidad y comportamiento del adulto
- Hipertensión

Hay que tener en cuenta, a la hora de un análisis, que en el Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga (AGSSM), cualquier resultado obtenido al nivel de desagregación más bajo como son los Centros de Atención Primaria (CAP), en nuestro caso el CAP de Arriate, ofrecen tasas muy inestables ya que son áreas geográficas, a excepción de la capital de la Comarca, Ronda, con poca población donde un solo caso puede generar tasas muy altas, haber ocurrido un año y al año siguiente no presentarse ninguno. Por ello, lo mejor es realizar agrupaciones de años analizando tendencia, como en la tabla anterior, en vez de casos puntuales.

# Mortalidad



Fuente: Atlas de Indicadores de Salud y Bienestar Social-EASP-

La tasa de mortalidad por todas las causas en Arriate, aunque se encuentra por encima de la media andaluza, no es estadísticamente significativa. El indicador de salud que sí se encuentra peor que la medida andaluza y de manera estadísticamente significativa, corresponde a las altas hospitalarias por **enfermedades cardiovasculares**. Hay que tener en cuenta el índice de envejecimiento de Arriate que provoca que la prevalencia de eventos propios de la cronicidad es posiblemente mayor respecto a zonas menos envejecidas

## Procesos Asistenciales (PA)

A través de esta estrategia se pretende y consigue disminuir la variabilidad en las actuaciones clínicas, se reordenan los flujos de trabajo, se identifican las actuaciones que aportan valor añadido y se facilita la tarea de los profesionales, con el fin último de mejorar la calidad de la asistencia y la satisfacción de los ciudadanos con la atención recibida. Los PAIs se identifican por tanto como herramientas facilitadoras de la práctica clínica y de la continuidad de la atención al paciente.

A continuación, se han seleccionado los PA más relevantes por su impacto tanto en su detección, como en su seguimiento y control.

## Diabetes

Por su elevada prevalencia e impacto sanitario y social, constituye una de las enfermedades crónicas en las que esta estrategia cobra todo su sentido

Proceso Asistencial Diabetes	2020
Nº DE HOMBRES INCLUIDOS EN EL P.A. DIABETES	
Arriate	176
Nº DE MUJERES INCLUIDAS EN EL P.A. DIABETES	
Arriate	161

## Demencia

Se trata de un sector importante de la población ya que necesita, o está próximo a necesitar, una respuesta inmediata tanto de la administración pública, los profesionales y la sociedad en general.

Proceso Asistencial Demencia	2020
Nº DE USUARIOS INCLUIDOS EN EL P.A. DEMENCIAS	
Arriate	26

## EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

La prevención primaria del tabaquismo desde la propia escuela a todos los espacios y momentos antes del desarrollo de la enfermedad, o incluso cuando está ya presente, es una pieza clave y los esfuerzos en esta prevención no pueden disminuir. El diagnóstico precoz de la enfermedad, potenciando las actuaciones diagnósticas de los profesionales sanitarios sobre los sujetos en riesgo; la optimización de la espirometría en todos los ámbitos, y especialmente en Atención Primaria; la optimización del tratamiento farmacológico y su técnica inhalatoria; la progresiva implementación de los programas de entrenamiento al ejercicio y rehabilitación respiratoria; así como la mejora en la coordinación de los recursos existentes en los episodios de agudización de la EPOC son, entre otros, aspectos sobre los que debemos seguir incidiendo.

Proceso Asistencial EPOC	2020
Nº DE USUARIOS INCLUIDOS EN EL P.A. EPOC	
Arriate	100

## Insuficiencia cardíaca

La Insuficiencia Cardíaca (IC) es una patología muy frecuente que afecta a 10 millones de personas en Europa. Los datos epidemiológicos de la IC en España son escasos, pero comparables a los existentes en Europa y resto de países occidentales. La prevalencia de IC es elevada, estimada en un 0.2-0.4% de la población general, incrementándose progresivamente con la edad hasta alcanzar prevalencias de 1%, 10% y 17.4% en población mayor de 40, 70 y 85 años, respectivamente. Además, la prevalencia y las hospitalizaciones por IC han ido aumentando y se espera que sigan creciendo en los próximos años, ya que la incidencia de IC está estabilizada, pero está mejorando su supervivencia gracias a la disponibilidad de mejores tratamientos.

La IC constituye la fase terminal de numerosas enfermedades cardiovasculares y presenta una elevada mortalidad: 50% a los 5 años del diagnóstico. Respecto a morbilidad hospitalaria, constituye el primer motivo de hospitalización en mayores de 65 años, siendo responsable del 5% de todas las hospitalizaciones de nuestro país. En España se producen más de 80.000 ingresos al año por IC y la mitad de los pacientes hospitalizados reingresan antes de un año por descompensación. Igualmente, el consumo de recursos farmacológicos y no farmacológicos

(resincronizadores, desfibriladores) en personas con IC, muestra un crecimiento exponencial, representando aproximadamente el 2% del gasto sanitario total de nuestro país.

Proceso Asistencial IC	2020
Nº DE USUARIOS INCLUIDOS EN EL P.A. INSUFICIENCIA CARDÍACA	
Arriate	12

## 6.- ACTIVOS EN SALUD

### Infraestructuras y equipamientos

- Instalaciones culturales/educativas:
  - Biblioteca Pública
  - CEIP Virgen de la Aurora
  - IES Escultor Marín Higuero
  - Guardería Calcetín de la Luna
- Instalaciones deportivas/ocio
  - Complejo deportivo municipal Buenos Aires. C/ Erillas, s/n
  - Polideportivo Juan Villanueva. Urb. La Estacá. C/Diego del Gastor
  - Sala de Usos Múltiples. Plaza de la Emigración Arriateña, s/n
  - Sala polideportiva “Virgen de Rosario”. C/ 14 de abril del 79
  - Centro Social-Cultural “La Pacheca”. C/ Erillas s/n
- Punto de Información a la Mujer
- Centro Guadalinfo. Plaza de la Emigración Arriate, s/n
- Cáritas Parroquial

### Actuaciones, planes y programas locales

El **Área de Bienestar Social** recibe alimentos del programa BANCOSOL y fruta y verdura de FAGA. También se reciben alimentos extra que obtiene BANCOSOL Málaga que se reparten a las entidades en Mercamálaga

También se reciben alimentos del programa FEAD (Fondo de Ayuda Europea para las Personas más Desfavorecidas) que suponen un total de 4.000 kg aproximadamente de productos no perecederos.

Estos activos se ven complementados con la compra de productos básicos por parte de esta área que se añaden a la cesta del Banco de Alimentos.

Esta ayuda está destinada a personas y familias que tengan dificultades para cubrir necesidades básicas.

Servicios Sociales Comunitarios informa y asesora a quienes requieren diversas ayudas como:

- Adaptación de la vivienda para mayores de 65 años o personas con discapacidad igual o mayor al 33%
- Atención a familias con menores
- Personas que viven solas sin menores a su cargo
- Por nacimiento
- Las destinadas a municipios con población inferior a 20.000 habitantes

Realización de Talleres y actividades destinados a mayores a través de Diputación: taller de memoria para mayores de 65 años, planes de fomento de lectura, etc.

Huertos ecológicos municipales destinados a:

- Personas jubiladas, mayores de 65 años o cuyo único ingreso sea una prestación no contributiva de invalidez
- Personas desempleadas
- Personas interesadas en la agricultura ecológica.

Arriate pertenece a VIOGEN desde el 26 de abril de 2016 fecha en la que la Junta Local de Seguridad del Ayuntamiento acordó la adhesión de la Policía Local al Protocolo de colaboración y coordinación entre las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado y los cuerpos de Policía Local para la protección de las víctimas de la violencia doméstica y de género

Desde el Departamento de Orientación del IES Escultor Marín Higuero, a lo largo del primer trimestre del curso 2021-22:

- Se ha contactado con la Asociación Triángulo (LGTBI) para coordinar el trabajo a desarrollar con el alumnado del centro a lo largo del segundo semestre
- Se ha intervenido en problemáticas relacionadas con trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia) con alumnas de 1ª de ESO y sus familias
- Se desarrollarán actividades relacionadas con salud y prevención de conductas de riesgo en la adolescencia a través de las tutorías (drogas, alcohol, etc.)
- Se ha contactado con ARDE (drogodependencia) que llevará a cabo talleres con alumnado y familias de 3ª de ESO
- Se ha trabajado con el Plan Director con la Guardia Civil y han comenzado a dar charlas con todos los grupos sobre temáticas relacionadas con Igualdad de Género, Riesgos de Internet, Drogas y Acoso Escolar

En el CEIP Virgen de la Aurora se desarrollan las siguientes actuaciones:

- Programa **Creciendo en Salud**. Desde la integración curricular se acometen las siguientes líneas de actuación:
  - Educación emocional: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social, competencia para la vida y el bienestar.
  - Estilos de vida saludable: actividad física, alimentación equilibrada. Plan Escolar de consumo de frutas y hortalizas, huerto escolar, consumo de leche, desayuno saludable
  - Autocuidados: higiene corporal, salud bucodental, higiene del sueño, higiene postural, fotoprotección y accidentabilidad : Educación Vial y Seguridad en el hogar.
- Prevención de la violencia de género. Igualdad
  - Coeducación y corresponsabilidad

- Igualdad de oportunidades como prevención de la violencia de género
- Gestión de las emociones para el fomento de una convivencia positiva y los buenos tratos como prevención de la violencia de género.
- Área de Educación Física
  - Hábitos de vida saludable
  - La educación física favorecedora de la salud
  - Juego y deporte escolar
- Plan director
  - Acoso escolar
  - Peligros de Internet
- Pacto de estado contra la Violencia de Género-Ayuntamiento
  - Talleres de uso adecuado de las TIC e igualdad
- Programa de servicio de enfermería del Hospital Serranía de Málaga. Desde la Consejería de Salud y Familias se propone incluir la figura de enfermería en los centros escolares. Se impartirán talleres a lo largo del curso: medidas COVID, primeros auxilios, obesidad, diabetes

**El Plan de Actividades Deportivas** del Ayuntamiento de Arriate cuyos objetivos son:

- Diseñar la oferta deportiva
- Estimular la práctica deportiva entre la población local como hábito saludable, mejora de la calidad de vida, la comprensión y la comunicación social.
- Crear un modelo deportivo propio que alcance a todos los sectores y estratos sociales del municipio, prestando especial relevancia a aquellos sectores sociales y ámbitos deportivos más necesitados
- Buscar un alto nivel de calidad en la prestación de los servicios públicos deportivos

Este plan se desglosa en diferentes ámbitos de actuación:

- 1.- Organización de competiciones deportivas
  - Actividades en el medio natural
  - Eventos deportivos participativos
  - Ocio y recreo (entretenimiento) popular
  - Espectáculos deportivos y competiciones
  - Deporte en edad escolar
  - Deporte y actividad física con población vulnerable
  - Talleres
- 2.- Promoción del Deporte para todos
  - Programa de creación de escuelas y clubes deportivos
  - Programa de promoción del deporte recreativo
  - Programa de promoción entre la población (especialmente la escolar)



- Promociones y ayudas

3.- Difusión de la política deportiva

4.- Gestión administrativa y potestad disciplinaria

## Participación y asociacionismo

- Asociación de Fibromialgia y Fatiga crónica
- Asociación de jubilados y pensionistas de Arriate
- Clubes deportivos
  - Asociación deportiva “Arriate Fútbol Sala”
  - Club Deportivo “Los Mismos” (Ciclismo)
  - Club Deportivo Ciclista de Arriate
  - Club de Pesca “Valle del Guadalcobacín”
  - Club de Petanca Arriate
  - Club “Chaturanga” de ajedrez
  - Club de Escalada Deportiva
  - PMD Arriate
  - CD Trail Running Arriate

## Otros

- Sendero circular Arroyo de la Ventilla



### DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SENDERO:

Distancia: <b>3.3 km</b>	<b>Circular</b>
Desnivel acumulado subiendo: <b>127 m</b>	Altitud máxima: <b>704 m</b>
Desnivel acumulado bajando: <b>127 m</b>	Altitud mínima: <b>601 m</b>
Dificultad técnica: <b>Moderado</b>	Tiempo: <b>40 - 60 minutos</b>

- Sendero Arriate-Vértice Geodésico “Cerro de las Salinas”





**DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SENDERO:**

Distancia: <b>10,12 Km.</b>	<b>Circular</b>
Desnivel acumulado subiendo: <b>118 m</b>	Altitud máxima: <b>644 m</b>
Desnivel acumulado bajando: <b>118 m</b>	Altitud mínima: <b>522 m</b>
Dificultad técnica: <b>Moderado</b>	Tiempo: <b>1 hora 45 minutos</b>

- Sendero circular “Vuelta a la Romería”



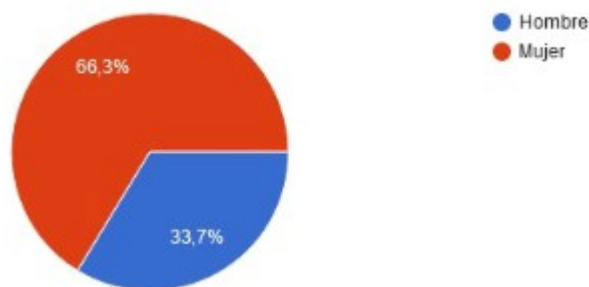
**DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SENDERO:**

Distancia: <b>10,12 Km.</b>	<b>Circular</b>
Desnivel acumulado subiendo: <b>118 m</b>	Altitud máxima: <b>644 m</b>
Desnivel acumulado bajando: <b>118 m</b>	Altitud mínima: <b>522 m</b>
Dificultad técnica: <b>Moderado</b>	Tiempo: <b>1 hora 45 minutos</b>

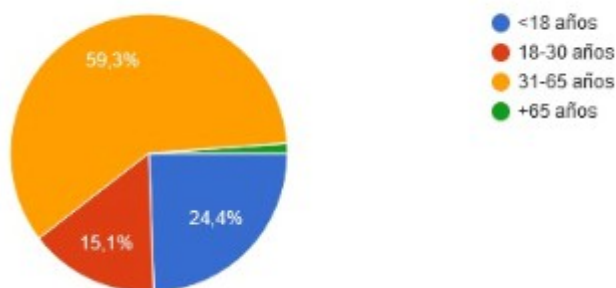
## 7.- Necesidades sentidas por la población

Para la detección de las necesidades sentidas por la población, se ha elaborado un formulario con respuestas cerradas y abiertas que se ha difundido a través de las redes de Arriate.

En total, han participado 86 personas. Del total, el 69,3 % son mujeres y el 33,7 %, hombres)

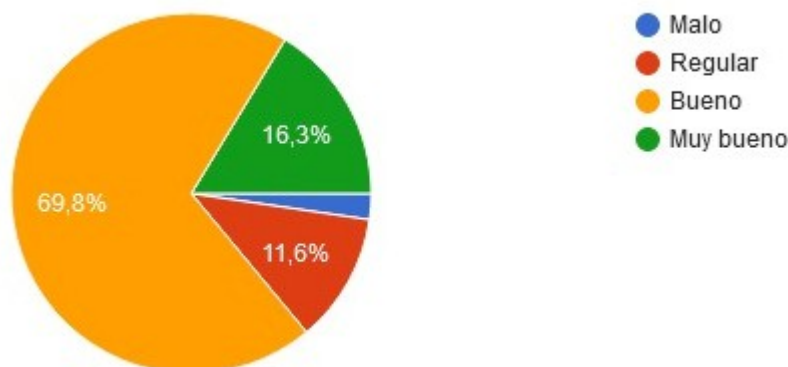


Por **edad**, la participación ha sido la siguiente:

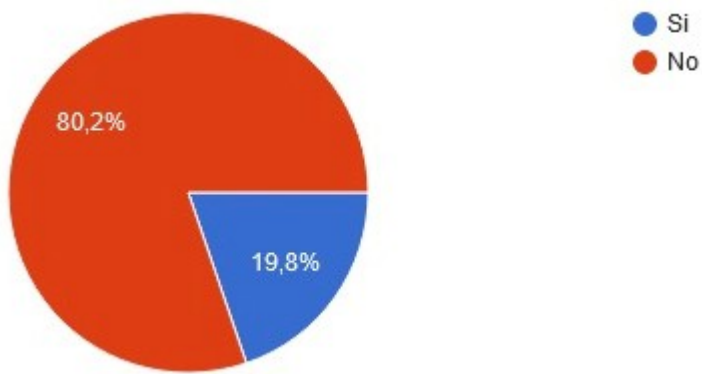


El intervalo de mayores de 65 años ha sido el que menos participación ha tenido debido a las barreras tecnológicas. La situación sanitaria provocada por la COVID19 desaconsejaba realizar encuentros presenciales para cumplimentar estos formularios por parte de las personas de más edad, quedando pendiente su realización y su posterior inclusión en este informe.

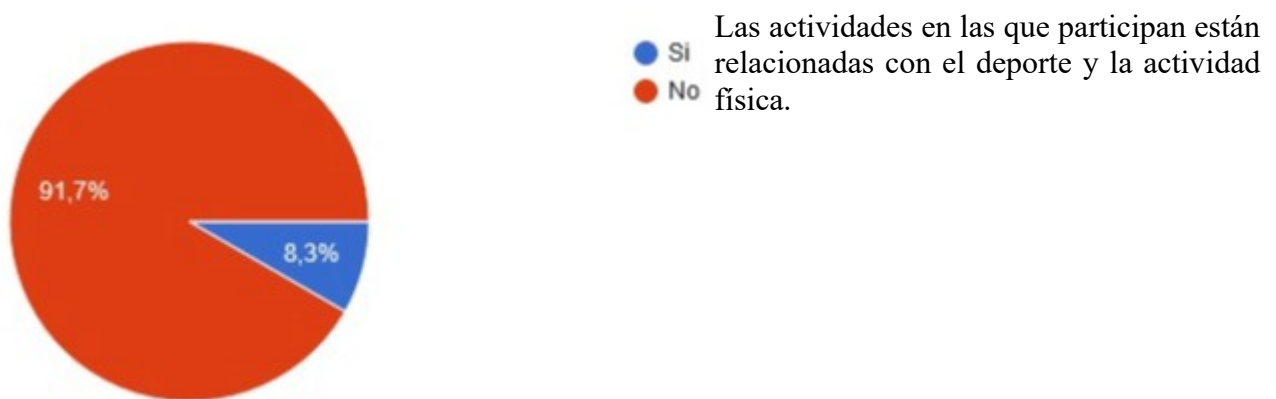
Por lo general, las personas que han participado, consideran que su estado de salud es bueno:



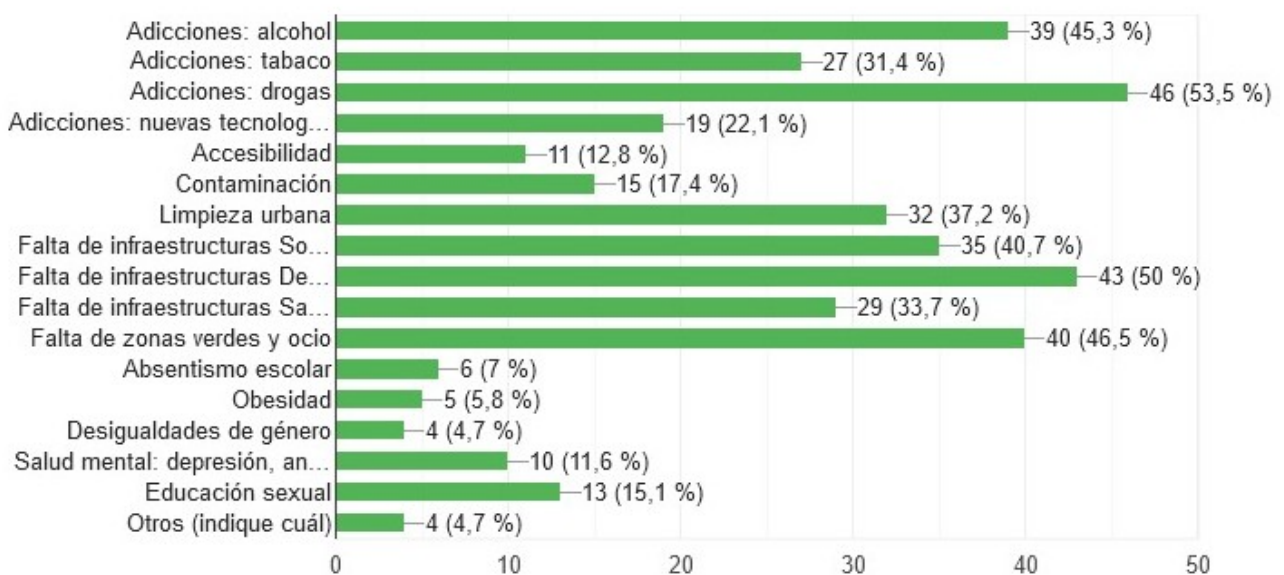
Con respecto al conocimiento de las actividades, un alto porcentaje refiere desconocer estas actuaciones:



Cuando se le pregunta a la gente que sí las conoce, que si participa en ellas, la mayoría dice que no:



En el formulario se incluyó un listado de problemáticas para que las personas participantes eligiesen las que consideraran más importantes en el municipio



Del listado presentado, las personas participantes, consideran más importantes:

- Adicciones. Drogas y alcohol principalmente
- Falta de infraestructuras deportivas y sociales
- Falta de zonas verdes y de ocio
- Limpieza urbana

Con respecto a propuestas destinadas a resolver estas problemáticas, un alto porcentaje de participantes han centrado la atención en el fomento de actividades y recursos destinados a la juventud: espacios deportivos, zonas de ocio, ampliación del horario de las instalaciones deportivas los fines de semana, etc.

## **7.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Con los datos recopilados y según la experiencia de las personas responsables de las diferentes áreas, además de las opiniones extraídas del cuestionario de necesidades sentidas por la población, se puede decir que las principales problemáticas que se contemplan en el municipio son las siguientes:

- Envejecimiento de la población
- Enfermedades cardiovasculares
- Problemas de Salud mental
- Abuso de las tecnologías por parte de menores de edad que conlleva conductas autolesivas y otros trastornos como el de la conducta alimentaria
- Acoso escolar
- Sedentarismo
- Sobrepeso/obesidad
- Diabetes
- Poca motivación para participar en las actividades deportivas propuestas
- Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas
- Falta de espacios para realizar actividades o centros de interés social
- Problemas con el suministro de agua en temporada estival
- Riesgo de accidentabilidad en el acceso a los centros escolares en la hora de entrada y salida a los mismos
- Alternativas de ocio saludable para las personas más jóvenes
- Malos olores por actividades irregulares
- Falta de zonas verdes y de ocio
- Limpieza urbana

En el formulario de necesidades sentidas se detecta que un alto porcentaje dice no conocer las actividades de promoción de la salud que se realizan en el municipio, y de quienes sí las conocen, la

mayoría refiere que no participa en ellas.

Como propuestas, se determina la necesidad de fomentar las actuaciones de prevención y promoción en los centros educativos desde edades tempranas para evitar que las problemáticas se conviertan en crónicas en edades más avanzadas. También se destaca la necesidad de promover más actuaciones de ocio alternativo para la juventud para evitar el consumo de alcohol y otras sustancias