

I PLAN MUNICIPAL DE SALUD DE JAÉN



Jaén, Diciembre de 2010

AUTORES

Isabel R. Ramírez Uceda
Farmacéutica Municipal

Juan Francisco Carpio Rosas
Técnico de Laboratorio

1	INTRODUCCIÓN.....	1
2	CRITERIOS METODOLÓGICOS.....	3
2.1	Análisis de la situación o Diagnóstico de Salud	3
2.2	Creación de un órgano de coordinación operativa.....	4
2.3	Creación de la figura de responsable de coordinación operativa ..	5
2.4	Infraestructura de apoyo a la formación.....	6
2.4.1	Recursos	6
3	ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS DE LA REALIDAD.....	9
3.1	Características generales del municipio.....	10
3.2	Datos demográficos	16
3.2.1	Pirámide de población.....	18
3.2.2	Población y tamaño medio de la familia.....	20
3.2.3	Movilidad de la población	21
3.2.4	Población extranjera.....	22
3.2.5	Indicador coyuntural de fecundidad	22
3.2.6	Evolución de la esperanza de vida al nacer en Andalucía.....	23
3.2.7	Tasa de crecimiento media anual de la población de Jaén, Andalucía y España 25	
3.2.8	Variaciones de población de carácter estacional.....	26
3.3	Datos socioeconómicos	26
3.3.1	Actividad económica.....	26
3.3.2	Nivel educativo	36
3.4	Datos medioambientales, urbanismo y comunicaciones.....	40
3.4.1	Datos Medioambientales.....	40
3.4.2	Datos de Urbanismo.....	50
3.4.3	Datos de Comunicaciones y Transporte	52
3.5	Recursos sanitarios, sociales, culturales y deportivos.....	54
3.5.1	Recursos Sanitarios	54
3.5.2	Recursos Sociales.....	68
3.5.3	Recursos Culturales	81
3.5.4	Recursos Deportivos	82
3.6	Datos del estado de salud y estilos de vida	91
3.6.1	Salud Percibida	91
3.6.2	Morbilidad	91
3.6.3	Mortalidad	127
4	ELABORACIÓN DE PROGRAMA DE SALUD	139
5	EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD.....	143

1 INTRODUCCIÓN

En el marco del proyecto de “Ciudades Saludables” de la Organización Mundial de la Salud, la herramienta propuesta para formular políticas municipales que, desde los distintos ámbitos sectoriales, confluyan en la protección y promoción de la salud de la ciudadanía, creando entornos físicos y sociales saludables, es el *Plan Municipal de Salud*, cuya finalidad es sistematizar y planificar la respuesta a dicho reto, evitando la degradación del entorno urbano.

El Plan Municipal de Salud es uno de los objetivos básicos a desarrollar por los municipios, se trata de diseñar una *planificación estratégica* dirigida a mejorar el estado de salud de la población. Siendo la herramienta principal en la tarea de formular esa planificación para las políticas municipales saludables en los distintos ámbitos sectoriales, en la creación de entornos físicos y sociales saludables y equitativos, y en la promoción de la participación ciudadana en el mantenimiento y mejora de la salud.

El Plan Municipal de Salud es, por lo tanto, un paso importante en este proceso continuo que permite:

- Elaborar y poner a disposición de las instituciones competentes y de la población en general un diagnóstico del estado de salud actual del Municipio.
- Definir y consensuar, dentro del objetivo general de elevar el nivel de salud, los objetivos más concretos entre todos los agentes sociales del Municipio, incentivando en el mayor grado posible la participación e implicación de la ciudadanía.
- Priorizar los objetivos en función de la repercusión que tengan en la salud de la población y de la facilidad o dificultad de su logro a corto, medio y largo plazo.

Hay objetivos relativamente fáciles en el sentido material; es decir, que no necesitan grandes recursos económicos, como por ejemplo la prohibición de fumar en lugares públicos. Otras medidas sí requieren grandes inversiones y una planificación a largo plazo, como por ejemplo la instalación de plantas de generación de energía renovable. Finalmente, hay objetivos que a pesar de no necesitar grandes esfuerzos económicos, se realizan lentamente como por ejemplo todos los que tienen que ver con la concienciación y el cambio de estilos de vida poco saludables.

- Definir un marco temporal para la puesta en marcha y la duración de los programas y proyectos.
- Definir indicadores de evaluación para que los agentes sociales y la misma ciudadanía puedan observar el grado de cumplimiento de los propósitos y, en su caso, poder proceder a la adaptación y el desarrollo de los objetivos, programas y proyectos.

Los Principios en los que ha de basarse el Plan son:

- **Planificación:**
La planificación es esencial en la elaboración del Plan y la programación que lo desarrolle. Entre los aspectos a destacar, señalamos los siguientes:
 - Partir de un análisis riguroso de la situación actual en salud del municipio, teniendo en cuenta todos sus factores determinantes.
 - Establecer un diagnóstico completo y veraz, con prioridades.
 - Fijar objetivos realistas, específicos, alcanzables y medibles.
 - Adoptar medidas operativas que desarrollen directa o indirectamente los objetivos.
 - Evaluar los resultados y ajustar el Plan a la evolución de la situación.
 - Tener en cuenta los referentes de planificaciones territoriales de orden superior (autonómicos, estatales...).
 - Utilizar modelos, técnicas y herramientas de planificación contrastados en otras investigaciones similares.
- **Coordinación:**
Debe contemplar la coordinación intramunicipal, interinstitucional y con la ciudadanía del Plan tanto en su fase de elaboración como en la de puesta en marcha, implementación y revisión.
- **Carácter globalizador e integrador:**
El Plan debe dirigirse a la ciudadanía, contando con la participación de la población a la que se dirige, pero a su vez se plantea desde una visión global de los problemas y factores, evitando exclusiones y considerando a la persona como un todo. Queda a disposición de cualquier persona o entidad que desee promover la calidad de vida en el Municipio, convirtiéndose en un documento de referencia o intención que va a permitir establecer nuevos cauces de actuación y estrategias coordinadas de intervención local.

2 CRITERIOS METODOLÓGICOS

La propia guía para el abordaje aporta una metodología consistente en el tradicional ciclo de planificación:

2.1 Análisis de la situación o Diagnóstico de Salud

Siguiendo a su vez la siguiente metodología:

- I. Análisis de fuentes bibliográficas. Partiendo de fuentes estadísticas oficiales, estudios, publicaciones y memorias de servicios, se ha tratado de construir un marco aproximativo a la situación de la salud en Jaén en la actualidad.
- II. Entrevistas en profundidad a personas expertas. Además de la consulta a diversas fuentes de documentación y el contacto directo con la ciudadanía, se han realizado entrevistas a profesionales de diversas áreas, lo que ha permitido conocer de primera mano la situación real de algunos de los factores condicionantes de la salud de la población del Municipio.
- III. Elaboración de tablas, cuadros mapas o descripción, de acuerdo con la clasificación de los datos recogidos a través de los distintos sistemas de información y estadísticas sanitarias.
- IV. Redacción del documento final y elaboración de conclusiones y propuestas para el debate.

Los objetivos de este análisis de la realidad del Municipio son:

1. Recopilar datos sobre demografía y su evolución, tanto en el Municipio de Jaén, como en la provincia y Andalucía, al considerarse referencias claves para afrontar y planificar cualquier tipo de acción o política pública.
2. Analizar aspectos socioeconómicos del Municipio, pues el grado de desarrollo económico y social --principalmente el nivel de estudios, la economía local o el paro registrado-- son factores que van a influir de forma muy directa en el nivel de salud.
3. Inventariar los diferentes recursos socio-sanitarios que existen en el Municipio de Jaén, con una breve descripción de los mismos,

con el fin de valorar a través de la participación ciudadana las mejoras que puedan precisar.

4. Detectar los principales problemas socio-sanitarios de Jaén, estableciendo propuestas o líneas de mejora que puedan resultar viables para el Ayuntamiento u otras entidades implicadas en la calidad de vida de la población del Municipio.
5. Comprobar la calidad del medio ambiente, las actuaciones en urbanismo, así como la cobertura de las comunicaciones en Jaén, todos ellos aspectos relevantes para la salud del Municipio.
6. Analizar los estilos de vida, ya que el estilo de vida de una persona puede establecer unos hábitos adecuados que influyan de forma positiva sobre el estado de salud o por el contrario ponerla en riesgo de enfermedad o muerte, a causa de unos malos hábitos alimenticios, la falta de ejercicio, el consumo de drogas o descanso insuficiente.
7. Recoger datos sobre el estado de salud y calidad vida de las personas que viven en el Municipio.
8. Plasmar un marco de referencia sólido y basado en la realidad diagnosticada, que pueda servir para la puesta en marcha del Plan de Salud Municipal, y que contará con la constante participación de la ciudadanía.

Por tanto, se ha realizado un estudio pormenorizado de los problemas de salud existentes en el Municipio utilizando para ello información aportada por la ciudadanía, a través de sus diversas agrupaciones, por profesionales de diversos ámbitos de la salud (Salud, Servicios Sociales, Educación, Deportes...), a la que se ha sumado la obtenida de otras fuentes: informes y estudios sobre problemas concretos, entrevistas personalizadas a personal técnico y fuentes estadísticas y bibliográficas sobre el Municipio.

2.2 Creación de un órgano de coordinación operativa

Del Diagnóstico de Salud previo a este Plan surge un pre-requisito que se dibuja como realmente importante para garantizar la viabilidad y funcionamiento eficaz del mismo: la creación y dinamización de un **ÓRGANO DE COORDINACIÓN OPERATIVA**, ampliación y complemento del Consejo de Salud de Área.

Este órgano de coordinación estará formado por las diferentes áreas del Ayuntamiento con competencias sobre materias sensibles a las políticas de salud, así como representantes de la comunidad de profesionales de Salud, Educación, Medio Ambiente y Servicios Sociales del Municipio y diversas asociaciones. Los objetivos fundamentales de este ÓRGANO DE COORDINACIÓN OPERATIVA serán:

- Definir necesidades: estructurales, financieras y organizativas.
- Establecer prioridades y actividades clave.
- Realizar un seguimiento de las actividades emprendidas.
- Definir los roles y funciones de cada participante.
- Potenciar la cooperación entre los organismos participantes.
- Poner en marcha un plan de marketing intersectorial que publicite las actuaciones que cada participante realiza en temas de salud.
- Reconocer y valorar el trabajo realizado por cada uno de sus miembros.
- Proponer nuevas actividades que den continuidad al plan.

2.3 Creación de la figura de responsable de coordinación operativa

Este órgano de coordinación en el Ayuntamiento debería contar con una persona que supervise todo el proceso y permita asegurar la consecución de los objetivos propuestos en este Plan.

El papel de COORDINACIÓN conllevará, entre otras, las siguientes funciones:

- Potenciar la cooperación entre los distintos actores: ayuntamiento con sus correspondientes áreas, población, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, etc.
- Desarrollar las distintas acciones impulsadas por el Ayuntamiento.
- Fomentar, desde diversas áreas del Ayuntamiento, la realización de las acciones contempladas en el Plan.

- Coordinar las diversas administraciones implicadas en el Plan de Salud.
- Coordinar las diversas áreas y servicios municipales implicados en el Plan de Salud.
- Implicar a diversos sectores en el desarrollo del Plan.
- Estimular, desde diversos ámbitos, acciones para el fomento de la salud de la población del Municipio.

2.4 Infraestructura de apoyo a la formación

Este plan contempla, en los distintos programas que lo integran, un gran número de propuestas formativas, tanto en la línea de 'formación de formadores/as' (dirigida a capacitar a profesionales de la mediación socio-sanitaria, educativa y social), como en la línea de 'formación de las poblaciones diana' (dirigida a capacitar a segmentos concretos de la población).

Por ello, podría resultar de interés contar con una cierta infraestructura que permitiera optimizar los recursos (humanos, técnicos, económicos), unificar criterios básicos, asesorar la puesta en práctica y evaluar las acciones formativas que se lleven a cabo.

2.4.1 Recursos

Para llevar a cabo los programas, actividades e intervenciones que se plantean en este Plan de Salud, hay una serie de RECURSOS fundamentales en prácticamente todas las propuestas que se realizan. Por ello, y a fin de evitar su reiteración, en este apartado introductorio se citan todos aquellos recursos que se consideran clave para una puesta en práctica eficaz, efectiva y eficiente de este Plan de Salud:

- Ayuntamiento.
- Consejería de Salud.
- Servicio Público de Empleo.
- Red Andaluza de Ciudades Saludables.
- Instituto Andaluz de la Mujer.
- Organizaciones no gubernamentales de ámbito comunitario y nacional (ONGs).
- Universidad de Jaén.
- Centros educativos.

- Dirección Provincial de Trabajo y Seguridad Social.
- Asociaciones diversas:
 - Vecinales
 - Comerciantes
 - Empresas
 - Padres y madres
 - Amas de casa
 - Personas con algún tipo de discapacidad
 - Jóvenes
 - Mujeres
 - Medioambientales.
- Refuerzo de actividades

- Días Mundiales:

Puede resultar de enorme interés para la dinamización y el refuerzo de los programas de intervenciones que en este Plan de Salud se proponen, la realización de diversas actividades y jornadas coincidiendo con la celebración de los distintos Días Mundiales que promueve la Organización Mundial de la Salud (Día Mundial Sin Tabaco, Día Mundial del Sida, Día Mundial del Medio Ambiente...).

- Subvenciones a proyectos:

Una forma de apoyar determinadas líneas de actuación y/o de cubrir algunas lagunas que puedan detectarse puede ser el apoyo económico, a través de subvenciones para proyectos de promoción de la salud, que incidan en los ámbitos abordados en este Plan.

- Apoyo a Asociaciones:

Uno de los elementos clave para la adecuada implementación del Plan de Salud es la participación real de la población. Sin esa participación, las posibilidades reales de lograr los objetivos que se proponen disminuyen drásticamente.

La participación 'real' de la población implica una relación en igualdad y co-responsabilidad, valorando la aportación de todas las personas, proporcionando los espacios, situaciones y dinámicas de interacción que potencien esa participación e incentivando la capacidad participativa real en la elaboración de

propuestas concretas, como en la puesta en marcha de alternativas y soluciones.

Una buena estrategia para lograr una verdadera participación de la población (imprescindible para que hagan suyo este Plan) es a través del apoyo y la potenciación de todas aquellas asociaciones que trabajan en el municipio y que, de una forma u otra, permiten que la población sea la verdadera protagonista de las acciones.

Estas asociaciones proporcionan una serie de ventajas para poder conseguir los objetivos marcados ya que, a través de su trabajo, conocen a la población en la que desarrollan su actividad y han establecido una relación de confianza mutua y estrategias metodológicas eficaces.

- Apoyo a profesionales de la salud:

Es probable que la lectura de las propuestas aquí presentadas permita identificar algunos 'puntos fuertes' de la intervención que ya se están realizando. Sería muy recomendable en ese caso, que dichas actuaciones sean reconocidas y reforzadas.

Paralelamente, es posible que también hayan sido detectados algunos puntos débiles de tales profesionales (lagunas de información, actitudes prejuiciosas o discriminatorias, aspectos de formación a mejorar, habilidades no desarrolladas...).

Esta identificación - que puede permitir la elaboración de planes y proyectos de formación específicos - constituiría, sin lugar a dudas, una de las consecuencias más destacables del presente documento.

3 ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS DE LA REALIDAD

Posteriormente, una vez terminada la fase de análisis de realidad sobre el estado de salud, plasmada ésta en un documento técnico, se pone en marcha la siguiente fase enfocada a trazar objetivos y líneas de intervención en base a los aspectos más relevantes puestos de manifiesto en el mencionado documento.

- Establecimiento de prioridades o problemas.

Los aspectos más destacados surgidos en el diagnóstico estadístico de la anterior fase nos dan la visión de lo que *se puede, se debe o se necesita hacer*.

Para seleccionar las prioridades, se ha tenido en cuenta el segmento de la población destinataria afectada, la necesidad de ser reforzadas y las facilidades y/o dificultades para actuar sobre el problema desde el ámbito municipal.

- Determinación de objetivos.

Cada uno de los objetivos específicos responde a unos objetivos generales que serán el eje de articulación e intervención del Plan de Salud Municipal de Jaén, los cuales se enumeran a continuación:

1. Potenciar la atención e intervención a la infancia, adolescencia y juventud, de forma que se mejore la prevención, promoción y protección de la salud en el ámbito infantil y juvenil.
2. Disminuir las desigualdades en salud debidas al género, protegiendo a la población femenina y fomentando la igualdad de oportunidades y el respeto hacia las mujeres.
3. Promocionar el envejecimiento saludable y la visión positiva de la vejez, de forma que las personas mayores puedan permanecer el mayor tiempo posible activo y participe de la vida del Municipio.
4. Proteger a las personas en riesgo de exclusión social, promoviendo su integración en la sociedad y reduciendo los efectos perjudiciales para su salud debidos a la situación de vulnerabilidad.
5. Promover que todas las personas del Municipio alcancen el mejor nivel de salud posible, fomentando mejoras en los principales condicionantes de la salud; es decir, los recursos

socio-sanitarios, los estilos de vida, el medioambiente, el urbanismo, las comunicaciones y la economía local.

- Establecimiento de programas y actividades.

A partir de los objetivos anteriores, se proponen líneas de actuación a seguir para alcanzar los mismos. No se han planteado como programas ya cerrados, ya que el establecimiento de estos correspondería al ámbito técnico desde el que se propongan realizarlos. Estas líneas de actuación son el eje sobre el que se pueden desarrollar posteriormente los planes operativos, y nos definen cómo se pueden alcanzar los objetivos marcados.

- Ejecución.

Supone la implementación del Plan Municipal de Salud en el período que se establezca.

- Evaluación y nuevo análisis.

Además de la evaluación de cada programa concreto, el Plan ha de ser evaluado, preferiblemente con una periodicidad anual. Para ello, en cada apartado estudiado se ofrecen una serie de indicadores que serán los que nos faciliten la evaluación, dándonos una referencia de la evolución de cada fenómeno o problema considerado.

3.1 Características generales del municipio

Jaén es una provincia del sur español, perteneciente a la comunidad autónoma de Andalucía. Hacia el Norte limita con Ciudad Real, hacia el Suroeste con Granada, hacia al Este con Albacete y al Oeste con Córdoba. La capital de la provincia es la histórica ciudad de Jaén.

La provincia de Jaén tiene más de 600.000 habitantes.

La superficie es de 13.498 km². Jaén es una provincia privilegiada en muchos aspectos: por un lado, su patrimonio histórico, además, la cantidad de espacios naturales y los sistemas montañosos hacen de Jaén un lugar especial para descansar y disfrutar de la naturaleza. La cercanía del valle de Guadalquivir hace que tenga un clima mediterráneo que permite que la provincia de Jaén sea el mayor productor del mundo de aceite de oliva, lo cual deriva en una gastronomía regional digna de disfrutar.

Jaén cuenta con el espacio natural protegido más importante de España, lo que lo hace un lugar ideal para los que disfrutan del turismo rural. Debido a sus variados e impactantes sistemas montañosos y a su gran riqueza paisajística.

El municipio jiennense, situado en el sureste de la provincia, está limitado por los municipios de Villatorres, Mengíbar y Cazalilla al norte; Valdepeñas y Campillo de Arenas al sur; Mancha Real, La Guardia y Pegalajar al este; y Fuerte del Rey, Torredelcampo y Los Villares al oeste. La mayor parte del término municipal tiene una altitud que oscila entre los 300 y 500 metros sobre el nivel del mar (s.n.m.), aunque la cota más baja alcanza los 275 metros s.n.m. y la más alta los 1.870 metros s.n.m. en el Espacio Forestal del Quiebrajano, al sur de la localidad. El municipio tiene una superficie es de 426 kilómetros cuadrados y cuenta con una población de 115.9177 habitantes.

Está comunicado por la autovía de Bailén-Granada (A-44), que atraviesa la mitad norte del término municipal, la carretera y N-323 (paralela a la autovía) y la A-316 dirección Córdoba-Úbeda (cartográficamente, el terreno se encuentra incluido en las Hojas N° 925, 926, 947, 969 de los Mapas Topográficos Nacionales).

El término municipal de Jaén, que se caracteriza por ser una superficie de terreno con tres grandes diferencias fisonómicas. El norte se distingue por su campiña alomada, el sur por zonas montañosas y forestales de gran valor ecológico, y el entorno urbano, que domina la zona central del término.

En definitiva, estamos en un entorno heterogéneo, en el que la presencia de olivares se mezcla con paisajes altamente antropizados y entornos naturales protegidos.

La historia y evolución de la ciudad jiennense tiene una importancia extrema desde el punto de vista patrimonial.

Jaén es una de las ciudades más antiguas de la península. En el entorno de la actual capital de la provincia, hacia final del Neolítico, existían varias aldeas dispersas: Puente Tablas, Huerto Berenguer y Marroquíes Bajos. De todas ellas, fue ésta última la que reagrupó a todas las demás en un enclave, que entre el 2500 y el 2000 a.C. alcanzó su máxima extensión. El enclave fue fortificado en torno al 2450 a.C.

En el siglo IX a.C. la población se concentró en el oppidum de Plaza de Armas de Puente Tablas. Allí se registró un fenómeno también notable, como es el de la planificación urbana, con un diseño de ciudad de trazado ortogonal. En el siglo IV antes de nuestra era, hubo un nuevo trasvase de población, esta vez hacia el cerro de Santa Catalina que es donde finalmente se originó la ciudad de Jaén.

Las fuentes históricas hablan de una ciudad espléndidamente defendida, que fue elegida por el cartaginés Asdrúbal Barca como centro de sus

operaciones. Los autores griegos y romanos la llamaron Oringis o Auringis. En el 207 a.C. fue tomada por Lucio Escipión, que inició el proceso de romanización culminado con el decreto de Vespasiano que la declaró Municipio Flavio Aurgitano.

El dominio de Roma se tradujo en multitud de obras públicas. También se transformó el paisaje agrario con una parcelación geométrica del territorio. Un hecho marcó la evolución de la ciudad musulmana: Abd al-Rahman II trasladó la capital de la corona desde La Guardia (Mentesa) a Yayyan (Jaén). El traslado fue acompañado de un ambicioso programa de obras oficiales, entre las que destacan la mezquita, una alcazaba en el cerro o la conducción de aguas del manantial de la Magdalena. Como prueba de su prosperidad, la ciudad contaba con cinco baños, de los que se han localizado dos.

Conforme los ejércitos cristianos avanzaban sobre el Guadalquivir, Jaén sufrió varios asedios pero sin ser tomada. Finalmente, en 1234 el rey nazarí de Granada Ibn al-Ahmar, se declaró vasallo de Fernando III, le entregó la ciudad y se comprometió a pagar un tributo.

Se convirtió así la ciudad en una plaza fronteriza de primer orden. El rey castellano trasladó hasta Jaén la sede del obispado, hasta entonces en Baeza, y la ciudad incrementó su pujanza como avanzada en "tierra de moros". Enrique II le concedió la leyenda que orla su escudo "Muy noble, famosa y leal ciudad de Jaén, guarda y defendimiento de los reinos de Castilla".

La etapa medieval se caracteriza en la ciudad por las continuas luchas. Y no sólo contra el Reino de Granada. Fueron constantes las pugnas de la nobleza, especialmente en el reinado de Enrique IV, al residir en ella el Condestable de Castilla, Miguel Lucas de Iranzo, uno de los más firmes partidarios del rey.

A pesar de ello, en los comienzos de la Edad Moderna, Jaén se había convertido en una de las grandes ciudades del reino castellano. En 1587 tenía cerca de 6.000 vecinos que vivían principalmente de la agricultura. Había también un destacado sector artesanal.

La prosperidad se truncó en el siglo XVII. Comenzó un paulatino declive que obedece a múltiples factores: enfrentamientos entre la nobleza, recesión económica, epidemias y plagas, hambrunas, pérdida de población, etc.

Una situación que se intenta invertir con la creación, en el siglo XVIII, de la Sociedad Económica de Amigos del País que, entre sus objetivos

destaca los de recuperar la agricultura, la industria, la enseñanza y otros de utilidad pública.

En 1833, la división territorial del país fijó la capitalidad de la provincia en Jaén, una ciudad con una endeble economía basada en la actividad agraria, la administración y los servicios. Hoy la ciudad, con una población total de 115.000 habitantes, mira al futuro como principal centro oleícola del país y con una joven y pujante Universidad.

En cuanto al clima bajo el dominio de la Región Mediterránea y dentro de la provincia corológica Bética, el macroclima de Jaén es típicamente mediterráneo, sin embargo su situación geográfica y su orografía determinan que la provincia tenga un clima mediterráneo continental caracterizado por presentar amplios contrastes estacionales como precipitaciones de distribución irregular, marcada aridez estival y acentuada amplitud térmica estacional. Presenta una temperatura media anual de 17 °C, con inviernos cortos y templados y veranos largos y calurosos. La insolación es muy elevada, con un promedio anual de 2.803 horas de sol al año, con valores máximos en julio y mínimos en diciembre. El régimen pluviométrico de este tipo de clima, presenta un patrón marcadamente mediterráneo, con una media entre 300 y 600 mm. Las precipitaciones están repartidas de forma desigual, con registros máximos entre finales de otoño y principios de primavera, siendo marzo el de mayores valores pluviométricos; la estación del verano se distingue por una marcada aridez. El número de días de lluvia al año se encuentra entre 60-80, y el periodo seco abarca de 4 a 5 meses.

El término municipal ocupa una extensión aproximada de 426 Km², distribuida en tres comarcas geográficas naturales, que de norte a sur son:

- **La planicie miocena** que forma parte de la Depresión del Guadalquivir y ocupa la mayor parte del término, más del 70% del total y una altitud entre 300 m. y 500 m.;
- **la ribera fluvial cuaternaria** con el 5% y altura entre 275 m. (cota más baja del término) y 600 m.;
- y **las sierras jurásico-cretácicas** con cerca del 25% de la extensión total que comprende las altitudes mayores, entre 752 m. y 1.870 m. (cota mayor del término).

La altura media del término es de 525 m. aproximadamente. Esta diferenciación geográfica responde a criterios geológicos y geomorfológicos.

En las planicies del término afloran las margas y arcillas de edad terciaria (Mioceno medio-superior) que forman parte del relleno de la Depresión

del Guadalquivir. En los valles de los arroyos principales y de los ríos aparecen sedimentos aluviales de edad Pleistoceno-Holoceno. Y por último, en los relieves más altos del término, ocupados por sierras medias y altas, aparecen dolomías, calizas, margocalizas y margas del Jurásico y del Cretácico.

En general, la morfología del terreno es suave y alomada en las dos terceras partes septentrionales del término y pendiente y abrupta, con encajados valles y escarpadas cumbres, en el tercio meridional.

Todo el término está recorrido de sur a norte por el río Quiebrajano que pasa a llamarse río Jaén aguas abajo del paraje Puente de la Sierra, y que a su vez es afluente del río Guadalbullón, curso principal de la región que continúa el recorrido hacia el norte hasta desembocar en el Guadalquivir, fuera del término municipal. Además destaca la densa red de arroyos que aparecen en la mitad norte del término, frente al escaso desarrollo fluvial de la parte sur. A nivel hidrológico cabe resaltar también la presencia de tres lagunas en el término municipal de Jaén:

- Prados del Moral
- Cirueña
- Charca del Brujuelo

Estos enclaves están incluidos en el Inventario de Humedales de Andalucía y dos de ellas, Brujuelo y Cirueña, también en el Inventario Nacional de Humedales.

Sobre los materiales terciarios y secundarios se han desarrollado, en diferente grado, suelos de variada tipología y diferente espesor. En general, los que aparecen en las áreas más llanas del norte están muy degradados por prácticas agrícolas intensivas, propias de una región de campiña, y por el aprovechamiento urbanístico e industrial; mientras que los de la mitad sur, formados sobre terrenos de mayor pendiente, están poco desarrollados.

Los tipos edáficos más característicos son los inceptisoles, seguidos de los entisoles, con transiciones locales a alfisoles y en menor medida a vertisoles (según la clasificación de la USDA, 1987), o bien, luvisoles, cambisoles, regosoles y leptosoles (según la clasificación de la FAO, SMW 1974, 1998). La mayoría de los suelos están sometidos a una erosión alta o media lo que origina, en la mayoría de los casos, una degradación continuada, evolución desigual y baja productividad agrobiológica.

Está cultivado el 70% del término municipal, siendo los olivos de secano y regadío el tipo de cultivo principal y en mucha menor proporción los cereales. El resto de la superficie del término tiene un uso forestal

restringido. Las características edáficas extrínsecas e intrínsecas son muy diferentes según la zona: en las dos terceras partes del término las pendientes son suaves y bajas, en el resto son altas, la erosión oscila entre moderada y elevada, la profundidad de pequeña a media, textura de arenosa a arcillosa, pedregosidad de baja a media, en la planicie miocena y media y alta en las sierras del sur; encharcamiento bajo, medio en la planicie al norte y NE de Jaén; y la salinidad de baja-media a alta en el sector NE del término.

Según el **Mapa de Clases Agrológicas**, los tipos de suelos que aparecen en el término de Jaén son de varias clases. La mayor parte de los suelos desarrollados sobre materiales terciarios miocenos pertenecen a la **clase III** (ocupan el 60% del término, aproximadamente). Los suelos asociados a los valles fluviales de los ríos Jaén y Guadalbullón y en menor medida del Quiebrajano, se incluyen en la **clase II** (menos del 10% del término). Las laderas menos inclinadas de las sierras del sur y las vertientes de gran parte de los arroyos que discurren por ellas se asocian a la **clase IV y VI** (20% del término).

El resto del término, casi el 15%, ocupado por las áreas más pendientes y escarpadas se incluyen dentro de las **clase VII** y desarrollan suelos incipientes y poco productivos. La mayoría presenta características limitantes como: escasa fertilidad, laboreo intensivo y periodos de sequía frecuentes.

Geotécnicamente los materiales que afloran en el término de Jaén se clasifican en general como ripables y son capaces de aguantar cargas portantes altas.

3.2 Datos demográficos

Para la realización de un análisis socioeconómico, tratando de diseñar una *planificación estratégica* dirigida a mejorar el estado de salud de la población en los distintos ámbitos sectoriales, en la creación de entornos físicos y sociales saludables y equitativos, y en la promoción de la participación ciudadana en el mantenimiento y mejora de la salud, hay que realizar un análisis detallado del cambio en las pautas de localización de la población, siendo la dinámica demográfica la que ocupa un lugar destacado en dichos análisis de los estudios territoriales.

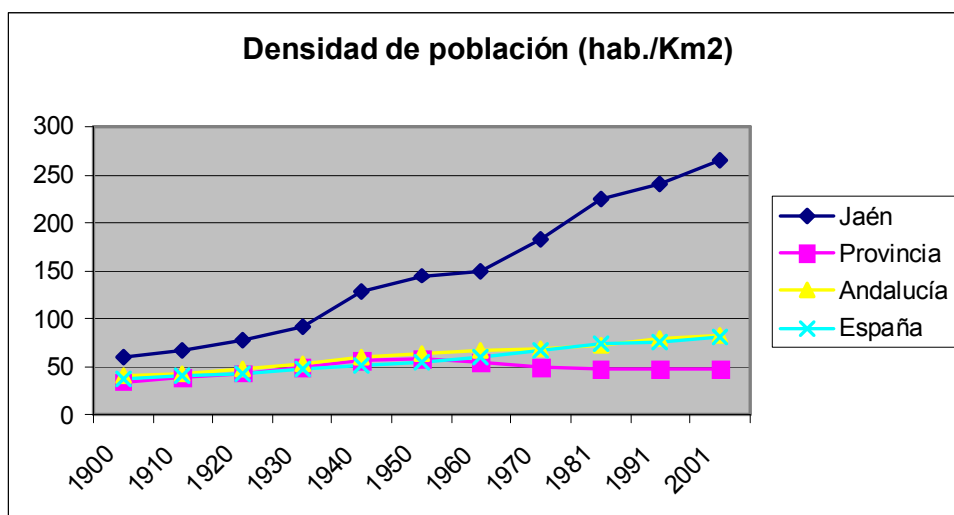
Sus fuentes de información son los once censos de población del siglo XX y los datos del padrón y de la Encuesta de Población Activa (EPA) más recientes. Densidad de población.

La población de Jaén en el contexto de la Provincia, Andalucía y España. (Rasgos demográficos básicos)

Fuente: INE (censos)

Censo	Jaén	Provincia	Andalucía	España
1900	25.566	469.881	3.544.769	18.830.649
1910	28.308	524.516	3.800.299	20.360.306
1920	33.402	590.570	4.221.686	22.012.664
1930	39.096	674.345	4.627.148	24.026.571
1940	54.631	760.847	5.254.120	26.386.854
1950	61.610	781.228	5.647.244	28.172.268
1960	64.533	746.941	5.940.047	30.776.935
1970	77.317	668.206	5.991.076	34.041.482
1981	95.783	639.821	6.440.985	37.682.355
1991	102.244	637.633	6.940.522	38.872.268
2001	112.590	643.820	7.357.558	40.847.371

Población de Jaén respecto a España y Andalucía. 1900-2001



Densidad de población de Jaén, Provincia Andalucía y España. 1900-2001. Hab./km2

	Jaén	Provincia	Andalucía	España
1900	60,3	34,8	40,5	37,2
1910	66,7	38,9	43,4	40,2
1920	78,7	43,8	48,2	43,5
1930	92,1	50,0	52,8	47,5
1940	128,8	56,4	60,0	52,1
1950	145,2	57,9	64,5	55,7
1960	150,1	55,3	67,8	60,8
1970	182,2	49,5	68,4	67,3
1981	225,7	47,4	73,5	74,5
1991	241,0	47,2	79,2	76,8
2001	265,4	47,7	84,0	80,7

Densidad de población de Jaén, Provincia, Andalucía y España.
Censos homogéneos 1900-2001. Fuente (Cuadros 1 y 2): INE (censos)

De acuerdo con la información recogida en el INE, la población que reside en la capital, corresponde al 17,4% de la población de la provincia de Jaén, mientras que a nivel regional representa el 1,5% y a nivel nacional aglutina el 0,3% de la población.

Esta evolución de la población ha marcado también la trayectoria de la densidad de población de Jaén. Hasta el censo de 1950 la densidad de población de la provincia iba a la par con la de España, incluso superándola entre los censos de 1920 y 1950.

El declive de la población a partir de entonces provocó una caída en la densidad de población de la provincia, y por lo tanto el distanciamiento del nivel medio del número de hab./km2 del país.

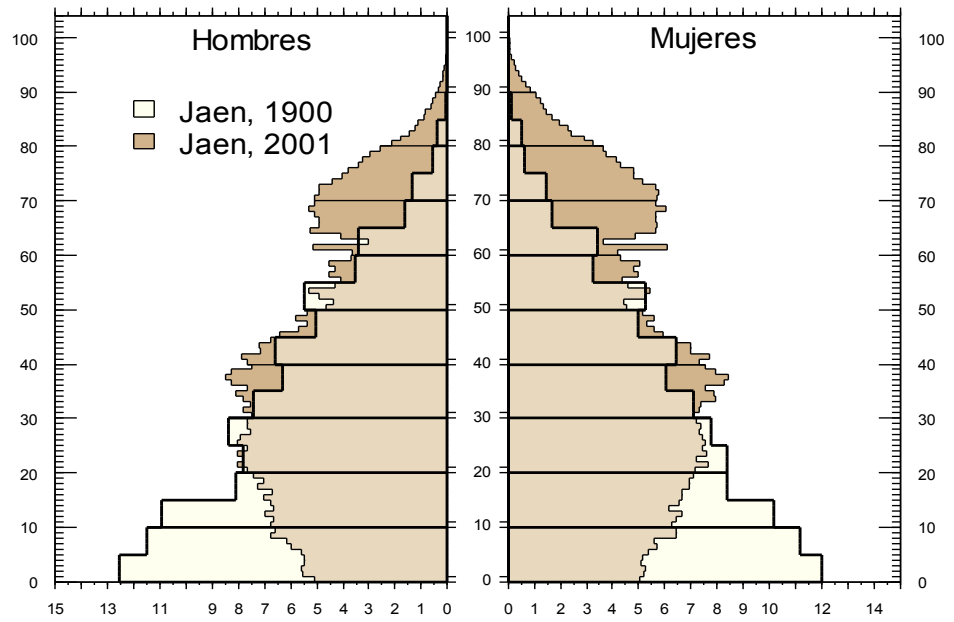
En 2001, en Jaén vivían 265,4 hab./km² frente a los 47,7 de la Provincia, los 84,0 de Andalucía ó 80,7 en España. Lo cual significa que a lo largo del siglo XX, se han afianzado la posición de la capital, único municipio que contaba con más de 100.000 habitantes en 1.991. Los 116.393 habitantes que residían en la capital de Jaén en este último año suponen el 17,5% de la población total, cifra moderada comparada con el peso de otras capitales andaluzas. La capital, que partía de 25.566 habitantes en 1900, ha multiplicado su población por un factor superior a cuatro.

3.2.1 Pirámide de población

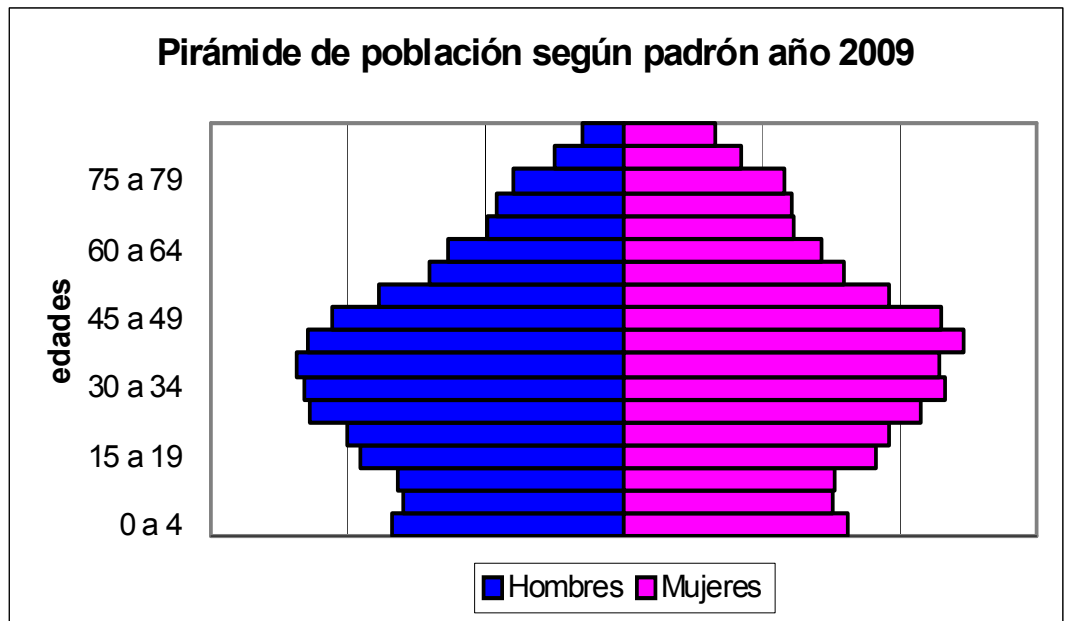
El progresivo envejecimiento de la población en la provincia de Jaén se ilustra claramente a partir de la información de las pirámides de edad de 1900 y 2001. Por un lado, se pone de manifiesto una pérdida generalizada de volumen de población entre los más jóvenes, por el intenso estrechamiento de la base de la pirámide.

Más notable todavía es el ensanchamiento de los tramos de edad superiores, correspondiente a la población de más edad. Mientras en 1900 un tercio de la población de Jaén tenía menos de 15 años porcentaje similar al observado en Andalucía y en España, en 2001 el peso de los más jóvenes se había reducido a algo menos de la mitad de partida. La otra cara de la moneda la ofrece el grupo de más edad en el que la tendencia ha sido la contraria.

La población de 65 y más años se ha multiplicado por 4. Este ritmo de envejecimiento ha sido muy notable si lo comparamos con la media de Andalucía. La distancia entre hombres y mujeres marcan la diferencia entre sexos, pero ahora a favor de las mujeres.



Pirámide de la población de Jaén. 1900-2001
Fuente: INE pirámides de población

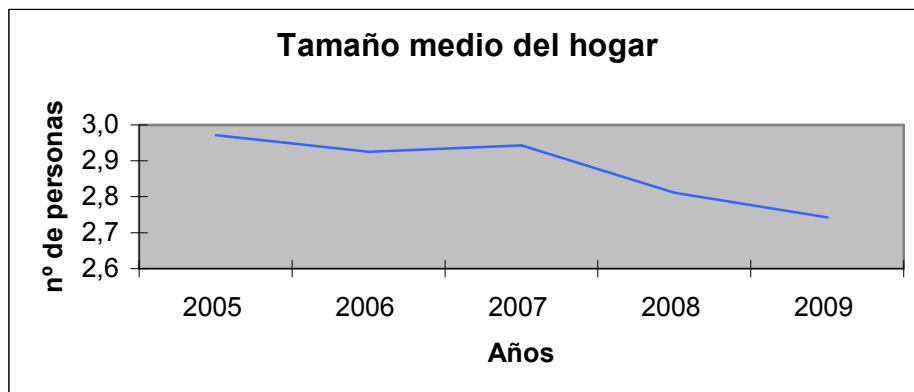


Fuente Padrón 2009 Gráfico elaboración propia

De la pirámide se deduce:

- Índice de Friz: 72,3 %, al encontrarse dicho índice entre 60 y 160 indica que la población de Jaén es madura.
- Existen 14,8 personas mayores de 65 años por 100 habitantes, (Índice de envejecimiento).
- Existen 26,9 ancianos mayores de 80 años con respecto a la población mayor de 65 años. Índice de vejez-longevidad).
- El índice de juventud se sitúa en 16,5 %.
- La tasa de dependencia se encuentra en 45,7 %.
- Existen 21,6 personas mayores de 65 años con respecto a la población activa
- El reemplazo de población activa es de un 24,1%.

3.2.2 Población y tamaño medio de la familia



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Instituto de Estadística de Andalucía

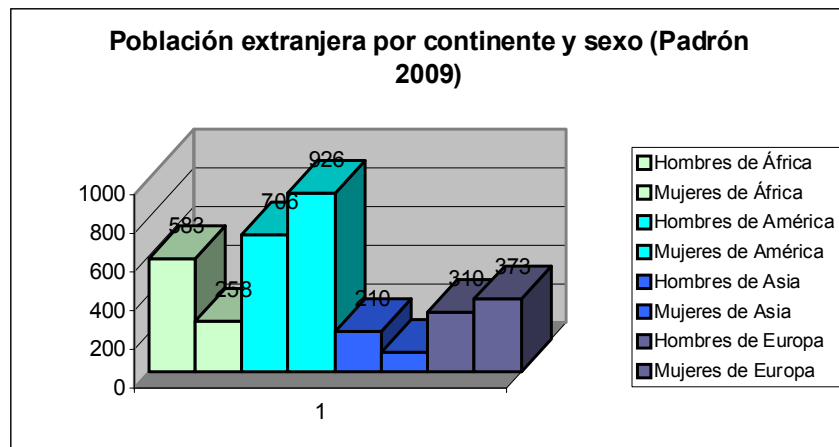
El tamaño medio de las familias oscila de dos a tres miembros, aunque se observa una disminución desde el año 2005 con una media de 3 personas a 2,7 personas en el año 2.009 por hogar.

3.2.3 Movilidad de la población



Fuente IEA (2.009) gráfico elaboración propia.

La movilidad de la población de Jaén no difería considerablemente de la observada en la provincia, Andalucía o en el total nacional a comienzos del siglo pasado.



Más del 90% de la población de la provincia había nacido en el mismo municipio de residencia o en otro de la provincia, porcentaje muy similar si lo comparamos con Andalucía y España.

En 2009, el porcentaje de población que residía en el mismo municipio de nacimiento es cercano al 70%, 20 puntos más que en España. Por otro lado, sólo provenía de otra provincia distinta el 9,4% de la población residente, frente al 19,6% observado de media en el conjunto del país. Pero lo que más llama la atención, y marca la diferencia con la tendencia general seguida en España en los últimos años, es el dato de participación de la población extranjera. En 2007, sólo el 2,6% de los residentes en Jaén había nacido en el extranjero, mientras que en España este grupo representaba ya el 11,6%.

Por otro lado, significar que las variaciones de población de carácter estacional no difieren de otras capitales de provincia de Andalucía, y como en estas, coinciden con la apertura de los cursos académicos (Estudiantes Universitarios y FP2), periodo vacacional (segundas residencias en las zonas de los Puentes), y por último surge un incremento de la población inmigrante en el periodo de recolección de aceituna (diciembre-marzo)

3.2.4 Población extranjera

La presencia de población extranjera en la provincia de Jaén es muy reducida. En 2009, no se alcanzaba la cifra media observada a finales de los 90 para el conjunto del país, previo al periodo de fuerte entrada de la población inmigrante.

Los extranjeros residentes en Jaén proceden principalmente de continente americano 41,3%. El 23,5 % procede de África, el 13% corresponde a la población procedente de Asia y el 22,1% corresponde a la presencia de población extranjera Europea.

Por último, la población inmigrante se concentra, fundamentalmente, en los tramos centrales de edad. Entendiendo el motivo fundamental que atrae a los extranjeros sea encontrar nuevas oportunidades laborales para mejorar su situación económica, dado que este colectivo se mueve fundamentalmente por motivos económicos, la tasa de actividad asociada es elevada.

3.2.5 Indicador coyuntural de fecundidad

NÚMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	1,41	1,39	1,46	1,43	1,52
Andalucía	1,47	1,51	1,50	1,56	1,47
España	1,35	1,38	1,40	1,46	1,40

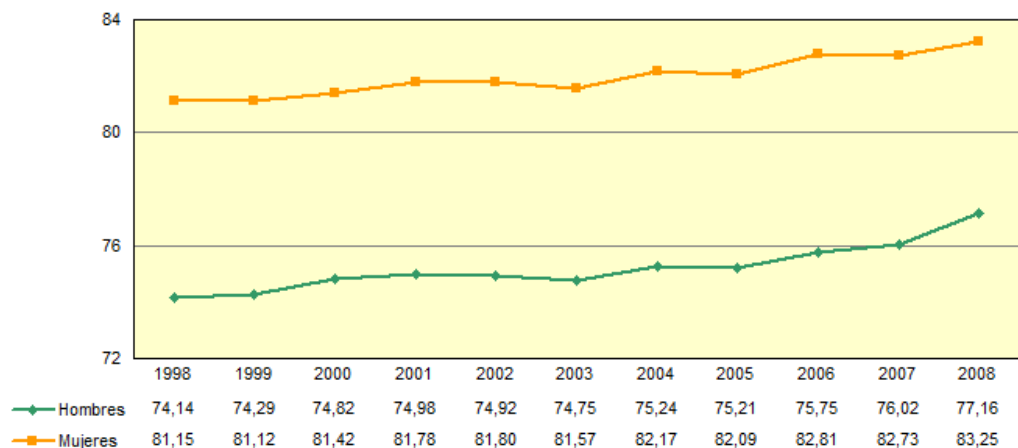
Datos provisionales

Las cifras de población utilizadas desde 2002 son Estimaciones calculadas a partir del Censo de 2001, por tanto, son susceptibles de ser revisadas.

FUENTE: INE. Indicadores Demográficos Básicos.

Este indicador nos muestra cuál ha sido el número medio de hijos por mujer en edad fértil, lo que demuestra que ha habido un ligero incremento hasta el año 2008 en la ciudad de Jaén, si comparamos con Andalucía y España. Sin embargo para asegurar la reproducción, entendida como renovación de individuos en una comunidad, el índice sintético ha de ser mayor de 2, pues es necesario considerar el efecto de la mortalidad. Por tanto el valor que garantiza esta sustitución es de 2,1. Y en este punto el municipio de Jaén se encuentra por debajo de este dato.

3.2.6 Evolución de la esperanza de vida al nacer en Andalucía



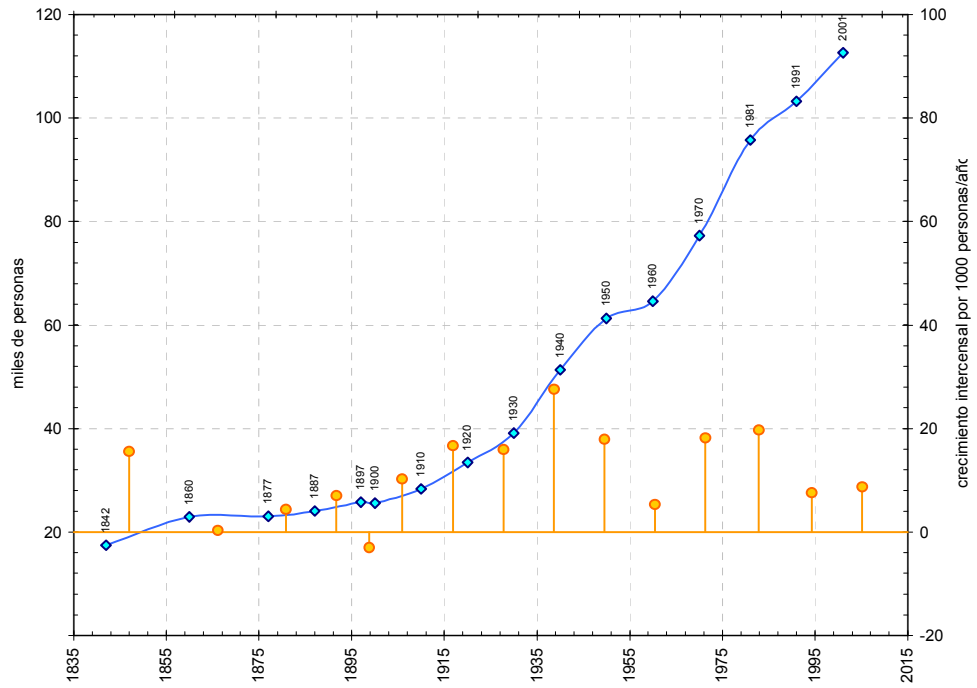
ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN ANDALUCÍA		
	Hombres	Mujeres
1998	74,14	81,15
1999	74,29	81,12
2000	74,82	81,42
2001	74,98	81,78
2002	74,92	81,80
2003	74,75	81,57
2004	75,24	82,17
2005	75,21	82,09
2006	75,75	82,81
2007	76,02	82,73
2008	77,16	83,25

FUENTE: IEA. Consejería de Salud.
Unidad de Estadísticas Vitales

Este indicador expresa el tiempo que se espera vivir, medido como la media de años de vida que restan por vivir a las personas de cada edad, si se mantuviesen estables las condiciones de mortalidad. Así pues, es una medida resumen del riesgo de muerte de una población. Desde el año 1980 a 2005 la EV al nacer en España ha pasado de 72,5 para los hombres y 78,6 para las mujeres a 77,0 y 83,5 respectivamente, en el año 2005. Actualmente España junto con Francia, Italia, Grecia y Suecia figura entre los países europeos con mayor EV, tanto para hombres como para mujeres.

La diferencia en la EV al nacer entre los datos regionales y los datos observados en el ámbito nacional está comprendida entre 1,51 y 1,8 respectivamente para hombres y mujeres.

3.2.7 Tasa de crecimiento media anual de la población de Jaén, Andalucía y España



Evolución de los efectivos y crecimiento intercensal medio del municipio de Jaén (1842-2001)

TASA DE CRECIMIENTO MEDIO ANUAL DE LA POBLACIÓN DE ANDALUCÍA Y DE ESPAÑA. 2005-2009					
	2005	2006	2007	2008	2009
Almería	55,58	38,44	16,96	32,48	25,15
Cádiz	14,12	11,22	11,12	10,87	8,30
Córdoba	5,72	5,02	4,94	8,37	1,76
Granada	22,82	17,76	9,03	19,37	6,89
Huelva	15,02	17,60	11,52	20,86	34,03
Jaén	8,90	3,74	3,00	4,06	3,51
Málaga	39,69	26,06	17,59	30,14	19,07
Sevilla	12,00	11,63	7,67	14,15	9,09
Andalucía	21,11	16,04	10,51	17,71	12,28
España	21,09	13,61	11,00	21,17	12,74

Tasa de crecimiento medio anual por 1000 habitantes

FUENTE: INE. Padrón Municipal de Habitantes

Las consecuencias que han tenido los cambios demográficos son:

- La localización de la población que ha tendido a concentrarse territorialmente creciendo el municipio.
- El progresivo envejecimiento de la población y la mejora en los niveles de cualificación de la población; desplazándose las

actividades agrarias por actividades terciarias, normalizándose la situación de la mujer en la sociedad y la intensidad del proceso inmigratorio.

Los movimientos de la población han tenido efectos de signo positivo a nivel municipal. Entre 1900 y 2001 Jaén gana población.

En general, el nivel de movilidad de la población de Jaén es limitado. Los extranjeros, que muestran una tasa de actividad en torno al 76%, muy superior a la de los nacionales, se empleaban principalmente en el sector servicios y en la agricultura. El 80% de los extranjeros residentes en Jaén dispone de estudios de secundaria.

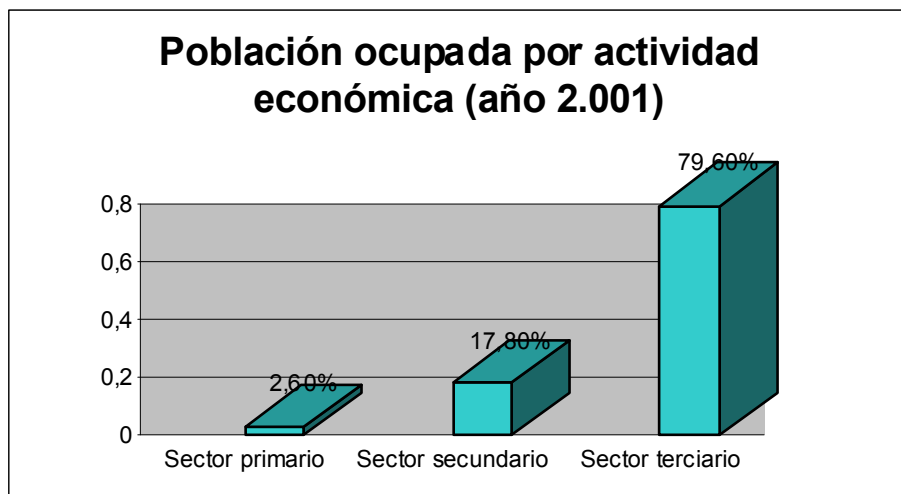
3.2.8 Variaciones de población de carácter estacional

Aunque no tenemos datos que reflejen dichas variaciones, si conocemos la tendencia de la población jiennense, cuya residencia principal se encuentra establecida en el centro de Jaén, a movilizarse durante el periodo estival a zonas periféricas del término municipal de Jaén, entendiéndose por éstas los distintos puentes y municipios limítrofes (La Guardia, Los Villares, ...)

3.3 Datos socioeconómicos

3.3.1 Actividad económica

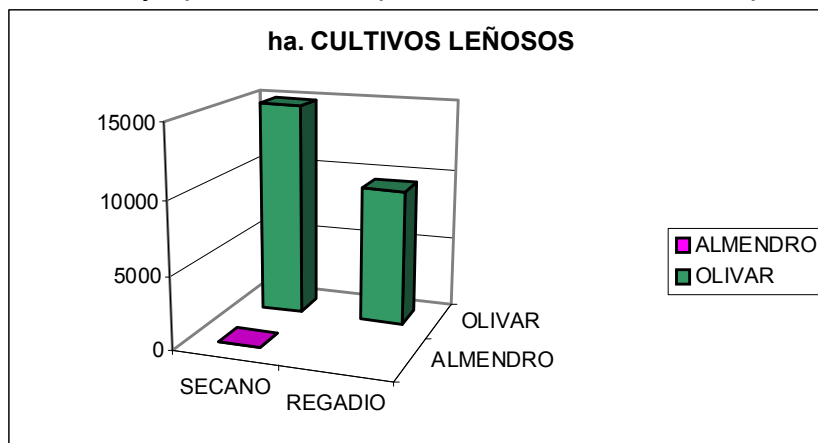
El análisis de la estructura productiva ofrece información sobre la evolución de una sociedad relativamente atrasada a otra más evolucionada, siendo el sector terciario y concretamente el sector servicios el que presenta un dominio abrumador, el cual indica el grado de desarrollo de una ciudad, y por último, la población que se dedica al sector primario es ínfima, a pesar de ser una ciudad rodeada de olivar y con algo de ganadería, delatando así, ser una ciudad que avanza hacia el desarrollo gracias a los avances en estos aspectos de la vida, tanto que, debido a la mecanización en el campo, se ha producido el descenso de personas trabajadoras en el sector primario y un aumento de las personas que trabaja en el sector terciario.



Población ocupada por actividad económica Año 2.001	
Sector primario	2,6%
Sector secundario	17,8%
Sector terciario	79,6%

3.3.1.1 Agricultura

El uso agrícola es dominante sobre los demás usos del suelo en el municipio jiennense ya que la práctica totalidad de la mitad norte y una parte significativa de la mitad sur están ocupadas por los usos agrícolas, siendo los cultivos leñosos, particularmente el olivar con 23.938 ha, el que copa y se distribuye por toda la superficie del término municipal.



Fuente: Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura.
Gráfico elaboración propia

La capacidad productiva dominante de Jaén condicionada por sus suelos, que son de la clase agrológica III, con clase II en los cauces de los ríos. El

resto, son suelos de escaso valor productivo, dominando las clases IV, VI, VII.

Debido a factores morfológicos y climatológicos, predomina en el Municipio el cultivo del olivar, con una superficie aproximada de 23.938 Ha, teniendo fama por su excelente calidad los aceites obtenidos.

La superficie dedicada al cultivo forestal es de 6.721 ha., la segunda en extensión en el Municipio. En cuanto a los cultivos herbáceos el trigo es el principal cultivo con aproximadamente 1826 ha, repartándose en 77 ha para regadío y el resto de secano. El resto de superficie se distribuye según la tabla adjunta.

APROVECHAMIENTO	Hectáreas Año 2009	
	Secano	Regadío
Tierras ocupadas por cultivos herbáceos	2.403	368
Barbechos y otras tierras no ocupadas	2.377	38
Tierras ocupadas por cultivos leñosos	14.891	9.067
Pastizales	664	
Monte maderable	3.500	
Monte abierto	3.221	
Monte leñoso		
Erial y Pastos	2.786	
Terreno improductivo	678	
Superficie no agrícola	2.184	
Ríos y lagos	256	

Fuente: Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura.

APROVECHAMIENTO	Porcentajes Año 2009	
	Secano	Regadío
Tierras ocupadas por cultivos herbáceos	5.7	0.9
Barbechos y otras tierras no ocupadas	5.6	0.1
Tierras ocupadas por cultivos leñosos	35.1	21.4
A) TOTAL TIERRAS DE CULTIVO	46.4	22.4
Pastizales	1.6	
B) TOTAL PRADOS Y PASTIZALES	1.6	
Monte maderable	8.2	
Monte abierto	7.6	
C) TOTAL TERRENO FORESTAL	15.8	
Erial y Pastos	6.5	
Terreno improductivo	1.6	
Superficie no agrícola	5.1	
Ríos y lagos	0.6	
D) TOTAL OTRAS SUPERFICIES	13.8	

Fuente: Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura.

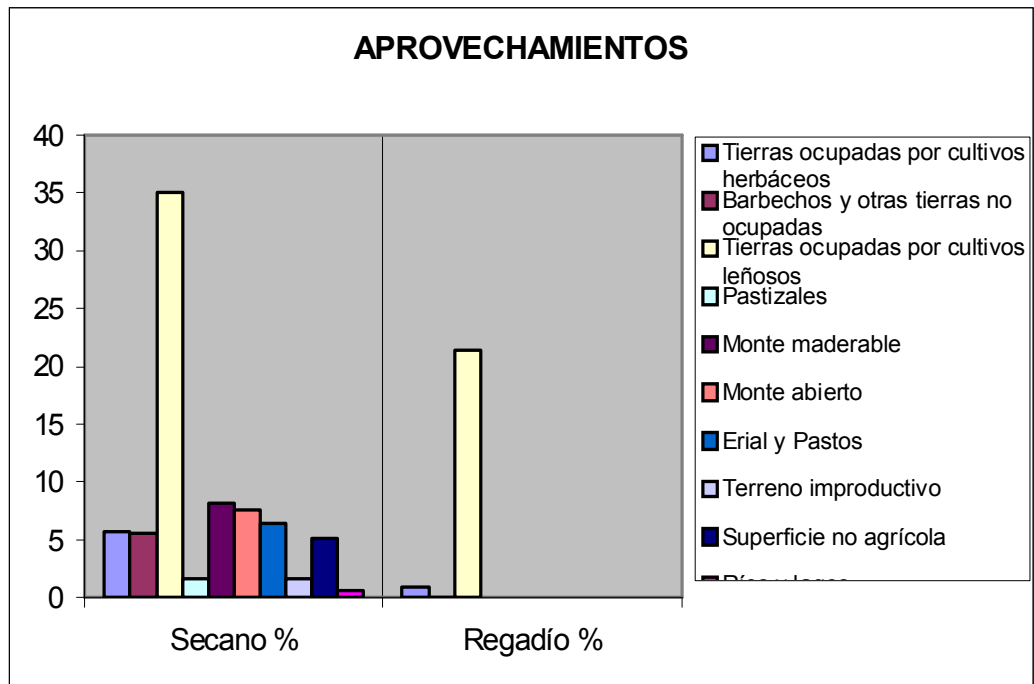
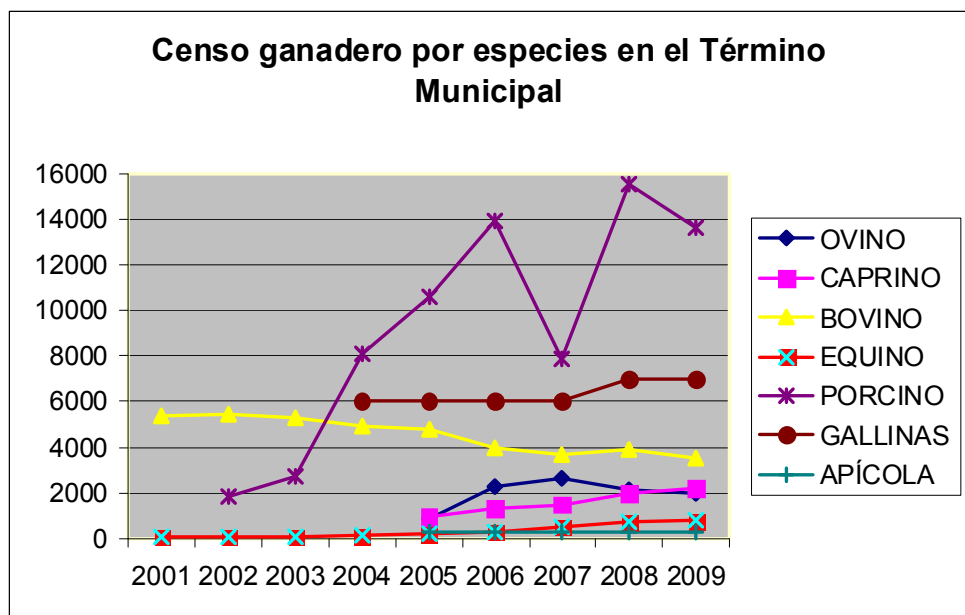


Gráfico elaboración propia

3.3.1.2 Ganadería



Fuente: Delegación Provincial de la Consejería de Agricultura.
Gráfico elaboración propia

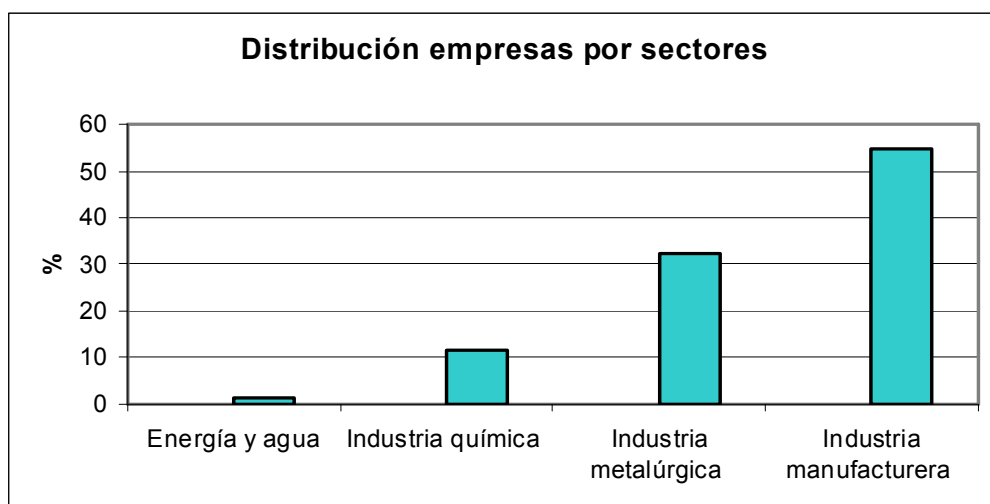
En cuanto a ganadería su presencia es escasa encontrándose esta estabulada y alimentada artificialmente ocupando el primer lugar, por su número, el ganado porcino con unas 13.588 cabezas, continuando el

ganado de corral, con 7.260, y la de vacuno, con unas 3.541 cabezas; asentándose la mayoría de las granjas para leche en las riberas del río Jaén.

El ganado lanar y cabrío ha perdido la importancia que tuvo en otras épocas, contabilizándose en la actualidad unas 1.945 cabezas de ovino y 2.180 de caprino. El equino, con unas 768 cabezas, también está presente en la ganadería jiennense. En lo que respecta al ganado bovino, está en declive desde el año 2000.

Fuera de las especies de ganado porcino y de corral, las otras tienen escasa importancia por lo que respecta a su producción y explotación; e incluso aquéllas han perdido su importancia, ya que casi la totalidad de la población activa está empleada en el sector servicios.

3.3.1.3 Industria



En general las industrias instaladas en la ciudad realizan actividades no pesadas, no generando importantes contaminantes. Las ramas más representativas son la industria agroalimentaria, y otras dedicadas a la fabricación de productos metálicos y de industria de la madera.

Polígonos industriales:

- Polígono Industrial Los Olivares: con una superficie de 800.000 m², se encuentran ubicadas alrededor de 800 empresas, la mayoría de ellas dedicadas al comercio mayorista, a la construcción y al servicio a personas o a otras empresas. Por el contrario la proporción de empresas fabricantes es mínima.
- Polígono Industrial Los Cabales o Llanos del Valle, con una superficie de 150.000 m², es una zona industrial muy pequeña.
- Parque Empresarial "Nuevo Jaén" con una superficie de casi 1.5 millones de m² se encuentra actualmente en construcción, aunque ya se han instalado algunas empresas.

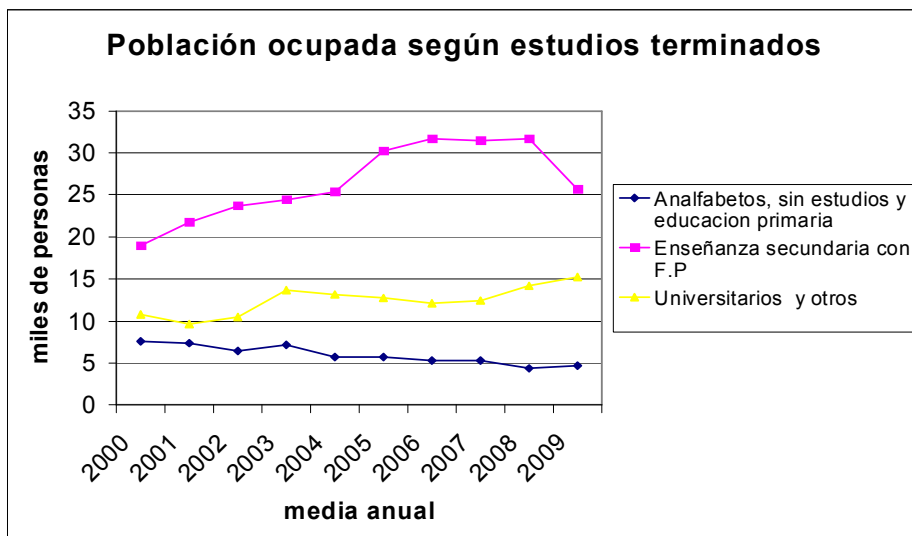
3.3.1.4 Hostelería

Existe gran cantidad de bares y restaurantes especializados en comida tradicional, destacando los de la zona del Casco Antiguo y el Boulevard.

En el año 2008 la ciudad presentaba 124 restaurantes, 9 hoteles que suman 1.055 plazas y 6 hostales y pensiones con 135 plazas en total. De ellos, cuatro cuentan con cuatro estrellas y cinco con tres estrellas, en cuanto a los hostales, dos cuentan con dos estrellas y cuatro con una estrella.

También hay un Albergue Juvenil "Ciudad de Jaén": inaugurado en 2007, enclavado en el centro histórico, el más moderno de Andalucía, cuenta con piscina climatizada y spa. Es el único de Europa totalmente equipado para personas con discapacidad.

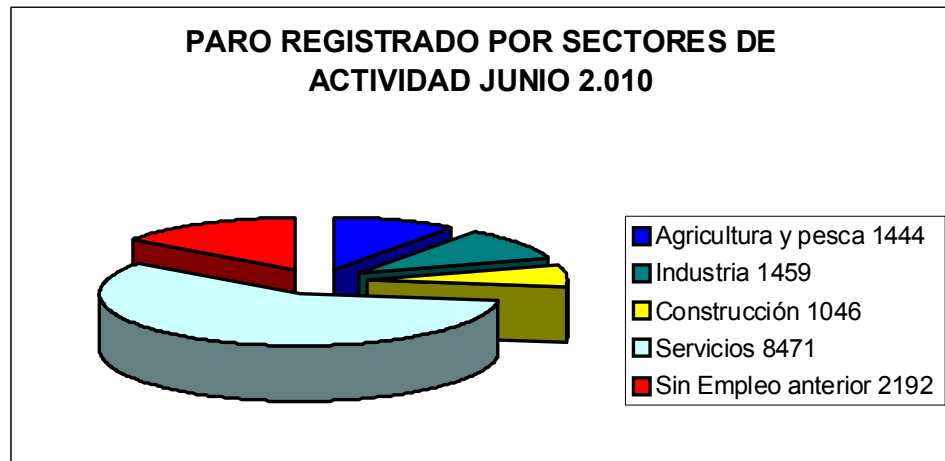
3.3.1.5 Empleo



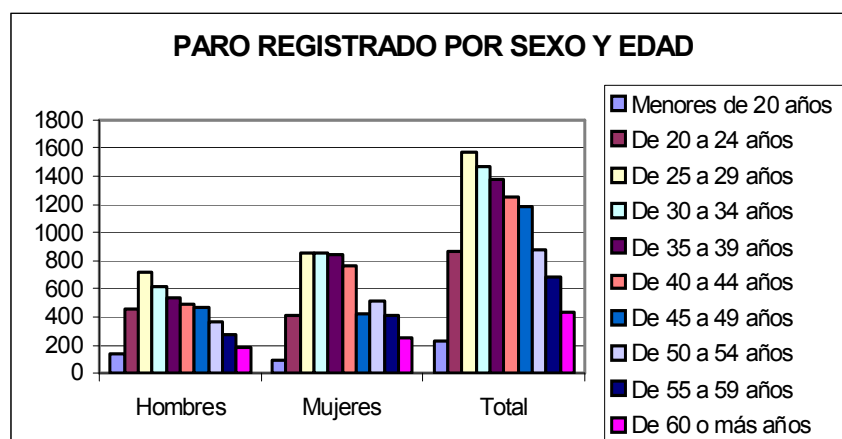
POBLACIÓN OCUPADA POR ACTIVIDAD ECONÓMICA (SEGÚN CENSO AÑO 2.001)	
Agricultura y Pesca	
Agricultura y Pesca	1068
Industria	
Industrias extractivas	30
Industrias manufactureras	3475
Producción de Energía eléctrica, gas y agua	215
Construcción	
Construcción	3514
Servicios	
Comercio y reparación	6956
Hostelería	1690
Transporte y Comunicaciones	2000
Intermediación financiera	1293
Actividades inmobiliarias y de alquiler, servicios empresariales	3137
Administración pública, defensa y seguridad obligatoria	6571
Educación	3936
Actividades sanitarias y veterinarias, servicio social	4731
Otras actividades sociales y servicios prestados a la comunidad , servicios personales	1194
Hogares que emplean personal doméstico	792

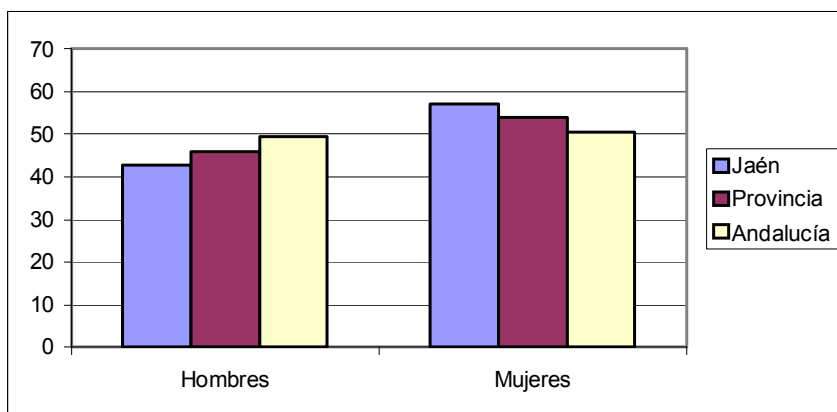
3.3.1.6 Paro registrado

Según sectores económicos, el sector servicios presenta el mayor porcentaje de desocupados/as, seguidas de aquellas personas sin empleo anterior, el sector de Industria y de la agricultura presentan porcentajes similares.



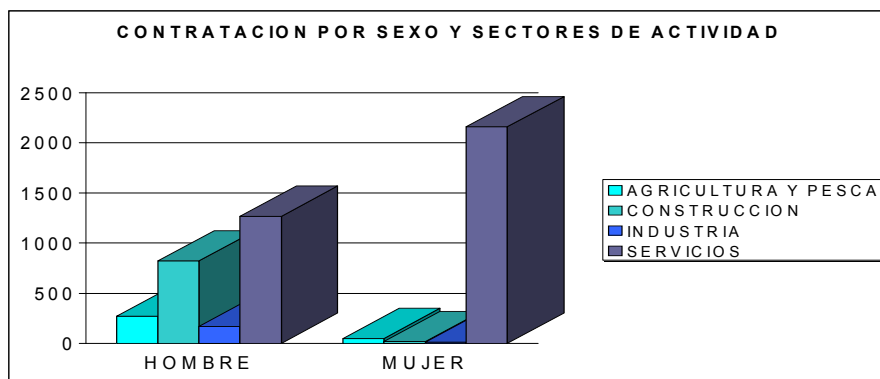
La mayor tasa de desempleo se concentra entre las personas de 25 a 44 años. No obstante, la evolución del desempleo por sexos en comparación con la provincia y Andalucía presenta un menor porcentaje de parados en Jaén respecto a los hombres (3,33 % respecto a la provincia y 6,73 % con respecto a Andalucía) invirtiéndose este proceso con respecto al paro femenino que se sitúa en junio de 2.010 en 57% en Jaén, 54,01 en la provincia y 50,61 en Andalucía no ha sido de una disminución progresiva del número de personas desempleadas, y apreciada fundamentalmente en ese intervalo de edad, tanto en hombres como en mujeres.

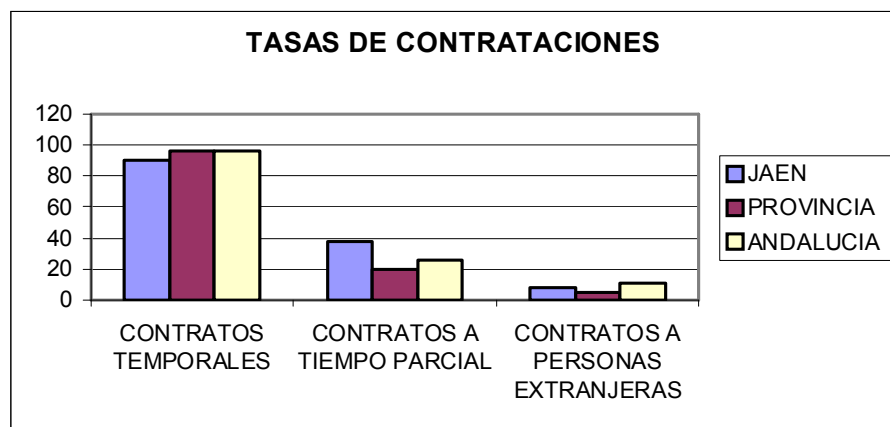
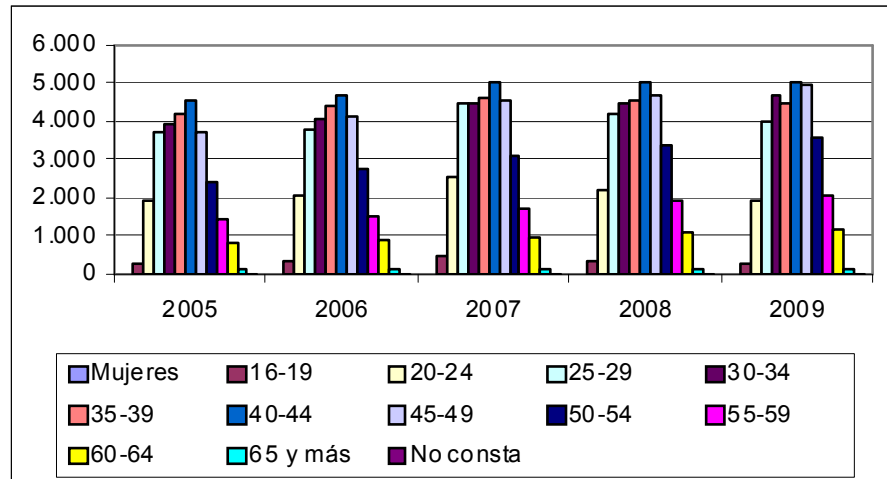




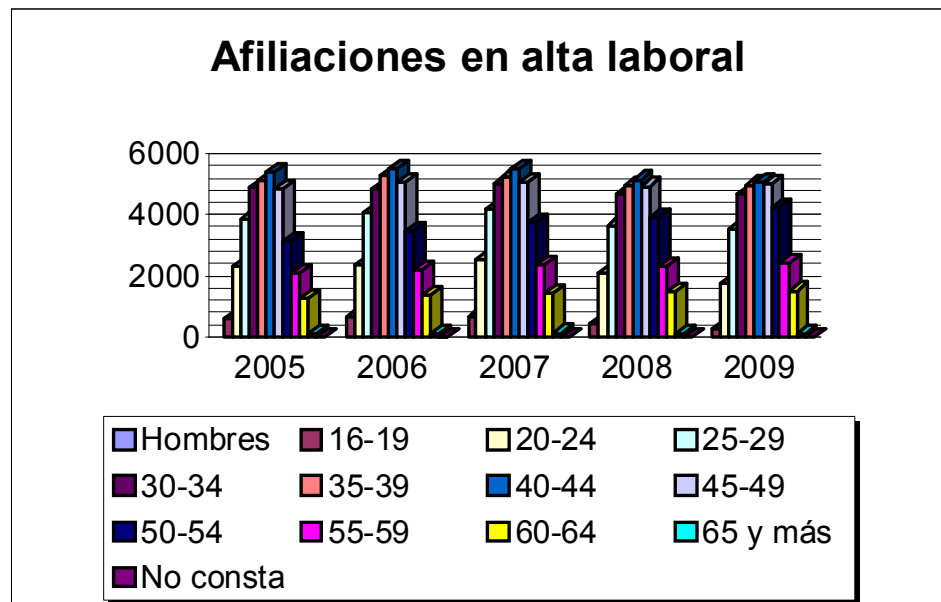
Evolución de contratos

En los últimos años se han registrado el mayor número de contrataciones en el sector servicios, seguido de la construcción, lo que está reflejando un cambio en la estructura laboral de Jaén, debido fundamentalmente a la casi nula industria, y por supuesto de la agricultura y la ganadería; con respecto a la Provincia y Andalucía decir que en Jaén es inferior la tasa de contratos temporales siendo superior los contratos realizado durante el mes de junio de 2010 a la provincia y Andalucía los referidos a tiempo parcial .



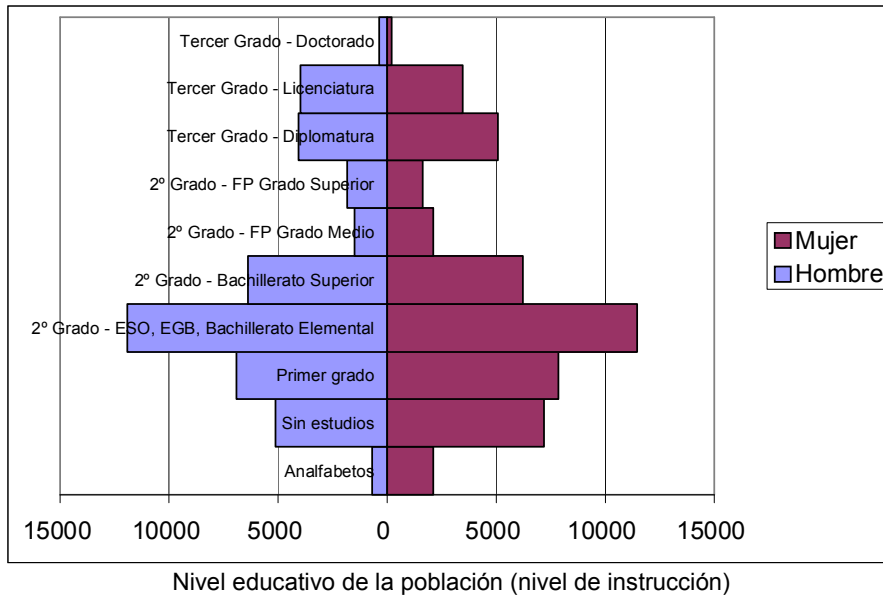


Evolución contratos según sector económico



3.3.2 Nivel educativo

Según los datos facilitados por el Instituto de estadística de Andalucía, el 47,82% de la población jiennense tiene estudios secundarios, casi un 19,04% universitarios. Es de destacar el alto porcentaje de población de sin estudios, un 23,52%, muy por encima de la media.

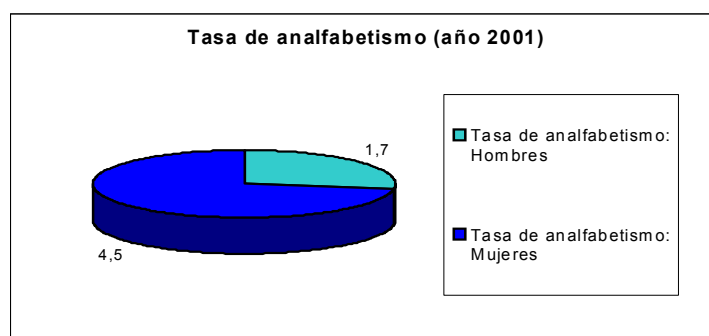


Estudios	Hombre	Mujer
Analfabetos	712	2106
Sin estudios	5120	7181
Primer grado	6921	7862
2º Grado - ESO, EGB, Bachillerato Elemental	11935	11467
2º Grado - Bachillerato Superior	6403	6206
2º Grado - FP Grado Medio	1528	2125
2º Grado - FP Grado Superior	1840	1630
Tercer Grado - Diplomatura	4065	5102
Tercer Grado - Licenciatura	3998	3457
Tercer Grado - Doctorado	367	182

Dentro de los primeros indicadores sobre cuál es el grado de desarrollo de un país o una región los proporcionan los niveles de cualificación de su población. El mensaje, de acuerdo con las cifras de 1900, es claro. Jaén presentaba, a comienzos del siglo pasado, un innegable atraso relativo.

Ocho de cada diez habitantes eran analfabetos o no tenían estudios. Porcentaje muy elevado en comparación con la media del país (el 66%) y, en menor medida, de su región (75%), siendo más acusado entre las mujeres. En Jaén, el 86% de las mujeres eran analfabetas o no tenían estudios en 1900.

El avance que se ha producido en relación a esta variable ha sido sustantivo. El peso de la población analfabeta y sin estudios de Jaén se ha reducido a menos de una tercera parte entre 1900 y 2001, en 2001, las mujeres siguen mostrando un menor nivel educativo, aunque la distancia respecto a los hombres se ha recortado.



Fuente IEA (gráfico elaboración propia)

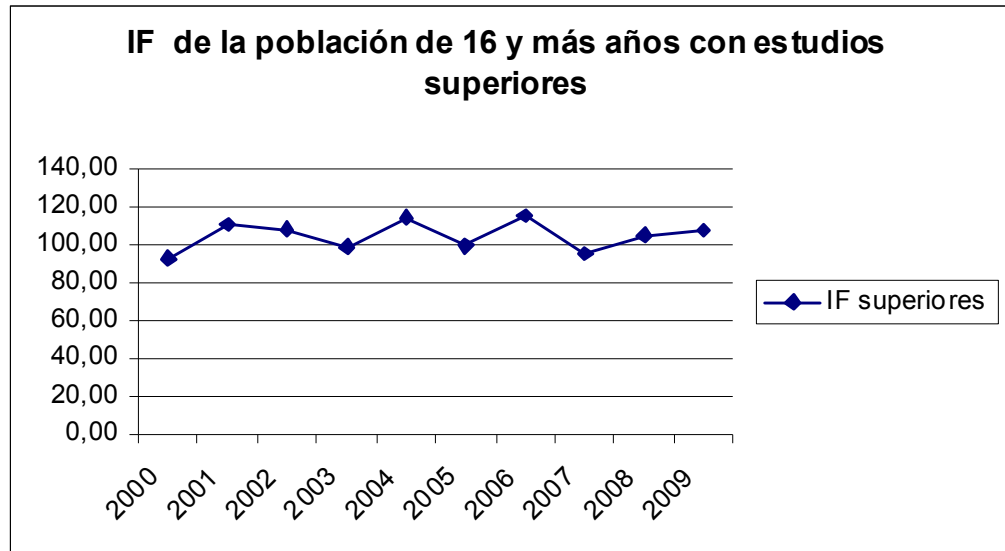
Si conseguir unos estándares mínimos de educación de la población ha sido un proceso costoso, todavía lo ha sido más lograr que la población acceda a los niveles de formación superior. En la década de los 60 la proporción de personas con estudios universitarios era muy reducida. En Jaén sólo el 0,43% de la población de 10 y más años disponía de estudios superiores, la mitad que en España (0,88%). Estos datos

entrañan además una situación muy precaria para la población femenina. En la provincia, sólo el 0,05% de las mujeres tenían estudios superiores en 1960.

La importante mejora experimentada en el nivel de formación de la población de Jaén. Del año 2.001 el 41,38% de la población eran analfabetos, no tenían estudios o los que tenían eran primarios en el año 2.009 la proporción disminuye a 40,84%, la población de enseñanzas secundarias aumenta un 3,95 %. No obstante, el ritmo de crecimiento no había sido tan rápido como en la población de enseñanzas secundarias, ya que la población universitaria representaba el 1,97% de la población del 2.001.

CENTROS POR NIVEL EDUCATIVO	
Centros públicos. Infantil	20
Centros privados no concertados. Infantil	4
Centros privados concertados. Infantil	11
Centros públicos. Primaria	20
Centros privados no concertados. Primaria	2
Centros privados concertados. Primaria	11
Centros públicos. Enseñanza Secundaria Obligatoria	13
Centros privados no concertados Enseñanza Secundaria Obligatoria	2
Centros privados concertados Enseñanza Secundaria Obligatoria	10
Centros públicos. Bachillerato	10
Centros privados no concertados. Bachillerato	3
Centros privados concertados. Bachillerato	1
Centros públicos. Educación. Especial	8
Centros privados concertados. Educación. Especial	1
Centros públicos. Enseñanzas de Régimen Especial	3
Centros públicos. Ciclos Formativos de Grado Medio	5
Centros privados concertados. Ciclos Formativos Grado Medio	1
Centros públicos. Ciclos Formativos de Grado Superior	7
Centros públicos. Programas de Garantía Social	3
Centros privados concertados. Programas de Garantía Social	1
Centros de educación de adultos públicos	4
Centros públicos. Enseñanza Superior de Adultos	3

Lo que sí llama la atención, y es un hecho compartido con la media de provincias andaluzas y del país, es el cambio experimentado por la población femenina. En 2001, el 23,03% de las mujeres son universitarias, por encima del peso de este grupo entre los hombres se encuentran las diplomadas.



Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía (explotación encuesta de población activa del INE)
Gráfico: Elaboración propia.

3.4 Datos medioambientales, urbanismo y comunicaciones

3.4.1 Datos Medioambientales

3.4.1.1 Evaluación de la calidad ambiental

La contaminación atmosférica es muy nociva para la salud humana y el medio ambiente: problemas respiratorios, muertes prematuras, eutrofización (1) y deterioro de los ecosistemas por los depósitos de nitrógeno y de sustancias ácidas son algunas de las consecuencias de este problema, tanto local como transfronterizo.

Los contaminantes más preocupantes en lo que se refiere a la salud pública son el ozono troposférico (2) y, sobre todo, las partículas (3) (en particular las partículas finas cuyo peso molecular es igual o menor a 2,5).

La calidad del aire se regula por la Ley 38/1972, de 22 de diciembre, por la que se establecen los objetivos de protección del ambiente atmosférico, desarrollada por el Real Decreto 1073/2002, de 18 de octubre, sobre evaluación y gestión de la calidad del aire ambiente en relación con el dióxido de azufre, dióxidos de nitrógeno, óxido de nitrógeno, partículas, plomo, benceno y monóxido de carbono y por el Real Decreto 1796/2003, de 26 de diciembre, relativo al ozono en el aire ambiente.

La Red de Control Ambiental que nos ha llevado al estudio analítico de los datos en el municipio de Jaén está compuesta por 2 estaciones ubicadas en Ronda del Valle y Las Fuentezuelas, sita en el Polideportivo del mismo nombre, lo que permite medir la calidad del aire en las mismas.

La legislación vigente, no sólo establece los valores que marcan el límite a partir del cual la calidad del aire amenaza a la salud humana o de los ecosistemas, sino que fija, además, el número de superaciones permitido de estos valores límite.

1. Eutrofización: exceso de nutrientes nitrogenados (amoníaco y óxido de nitrógeno) que perturba las comunidades vegetales y se infiltra en las aguas dulces, lo que causa, en ambos casos, una pérdida de diversidad biológica.
2. Ozono troposférico: ozono cuya creación es el resultado de reacciones químicas entre los compuestos orgánicos volátiles (COV) y los óxidos de nitrógeno (NOx) bajo el efecto de la radiación solar y que se acumula en altitudes bajas.

3. Partículas: polvo emitido por determinadas actividades humanas (partículas primarias) o que se forma en la atmósfera (partículas secundarias) a partir de varios gases, como el dióxido de azufre (SO₂), los óxidos de nitrógeno (NO_x) y el amoníaco (NH₃). Las partículas se distinguen, entre otras características, por su tamaño: partículas gruesas (PM₁₀) que miden entre 2,5 y 10 µm de diámetro, mientras que las partículas finas (PM_{2,5}) miden menos de 2,5 µm de diámetro.

Según los datos facilitados por la Junta de Andalucía en estas dos estaciones de control de calidad del aire de Jaén, en las que se mide Concentraciones de SO₂, CO, NO₂, Partículas en suspensión y Ozono

En estudio realizado en las fechas comprendidas entre el 01/01/2010 al 14/11/2010 resumimos que la calidad del aire en forma global se valora como admisible en ambas estaciones:

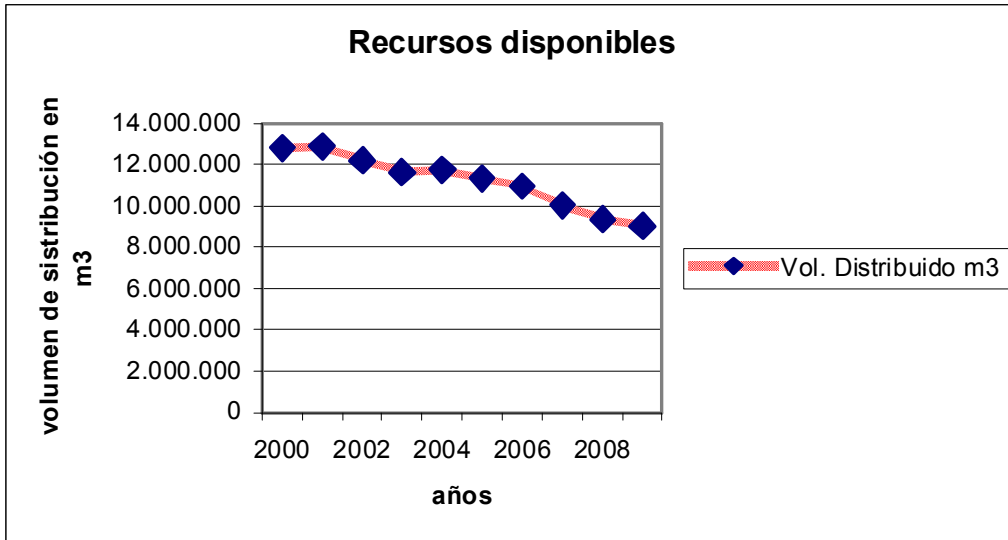
- En la Estación de las Fuentezuelas la calidad del aire está caracterizada como admisible y buena de forma mayoritaria, y encontramos 74 días en que la calidad global es mala, correspondiendo en su totalidad a un incremento del valor de la concentración permitida en Ozono; observando a su vez que la mayoría esta situada en el periodo comprendido entre junio a septiembre.
- En la Estación de Ronda del Valle la calidad del aire está valorada como admisible y buena de forma mayoritaria, y encontramos 54 días en que la calidad global es mala, correspondiendo 36 malas por ozono, 12 malas por partículas en suspensión y 6 malas por ozono y partículas en suspensión.

3.4.1.2 Abastecimiento de agua potable de consumo humano

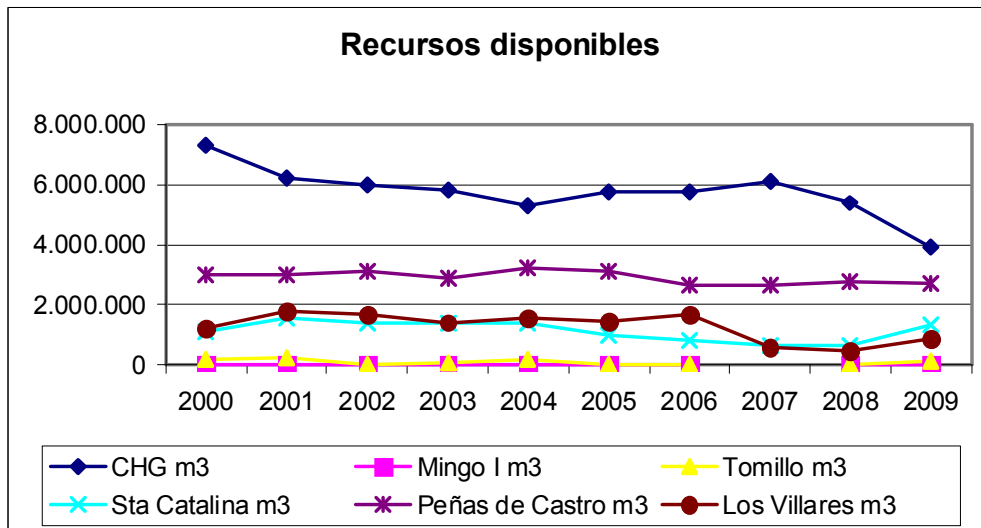
El abastecimiento de agua en el municipio de Jaén está gestionado por AQUALIA. El Municipio de Jaén se abastece de agua potable a través de redes municipales. Existen varios puntos y/o fuentes de captación de agua que se citan en la siguiente tabla:

NOMBRE	CAPACIDAD (l/s)	GESTION
Pantano del Quebrajano	350	Agencia Andaluza del Agua
Perforaciones de Mingo I y II	200	Aqualia/AAA
Sondeos de la Merced	100	Diputación Provincial de Jaén

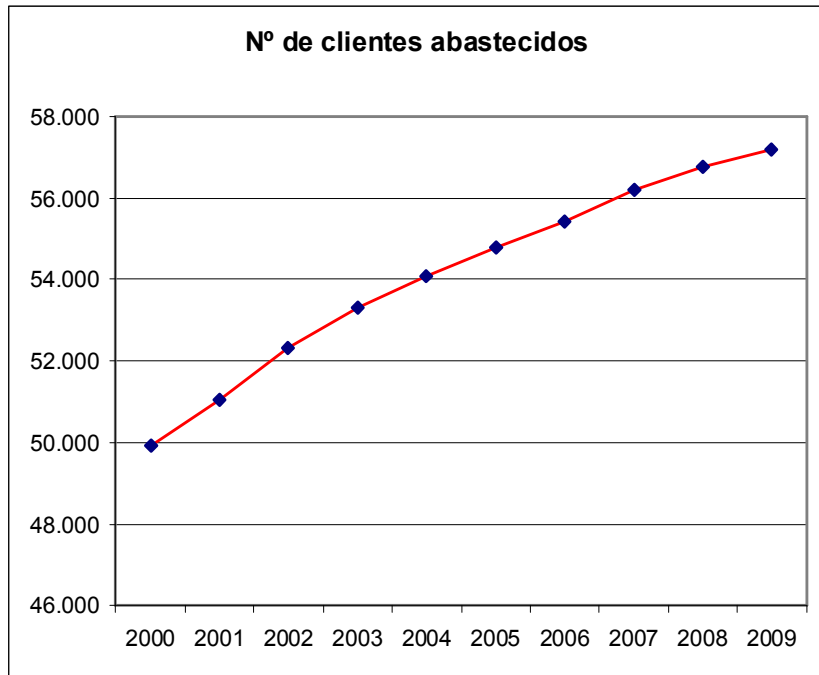
Sondeos de Peñas de Castro	80	Aqualia/Ayuntamiento de Jaén
Captación de los Villares	60	Aqualia/Ayuntamiento de Jaén
Perforaciones de Santa Catalina	60	Aqualia/Ayuntamiento de Jaén
Perforaciones de El Tomillo	20	Aqualia/Ayuntamiento de Jaén



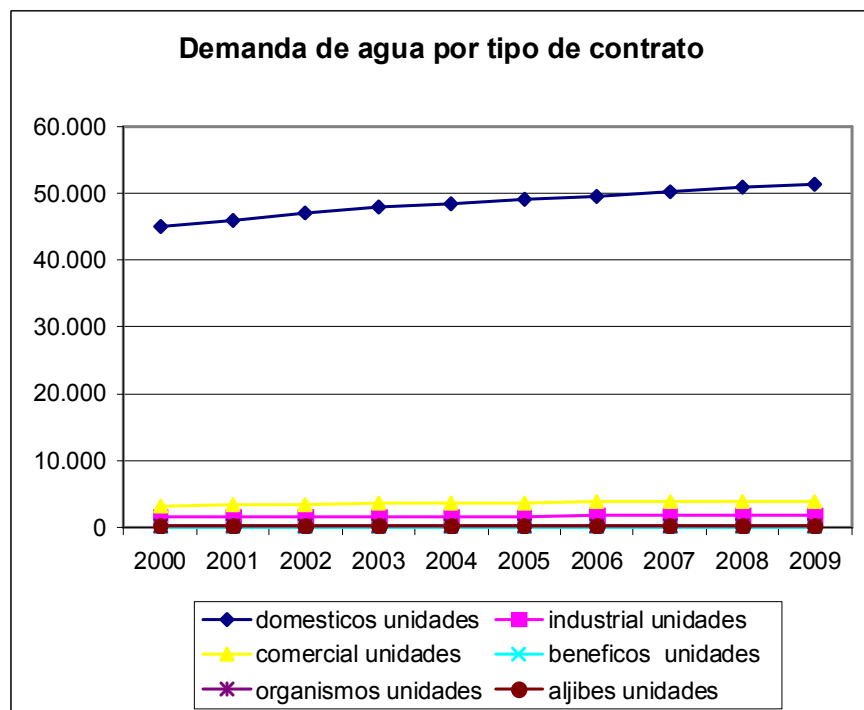
Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia



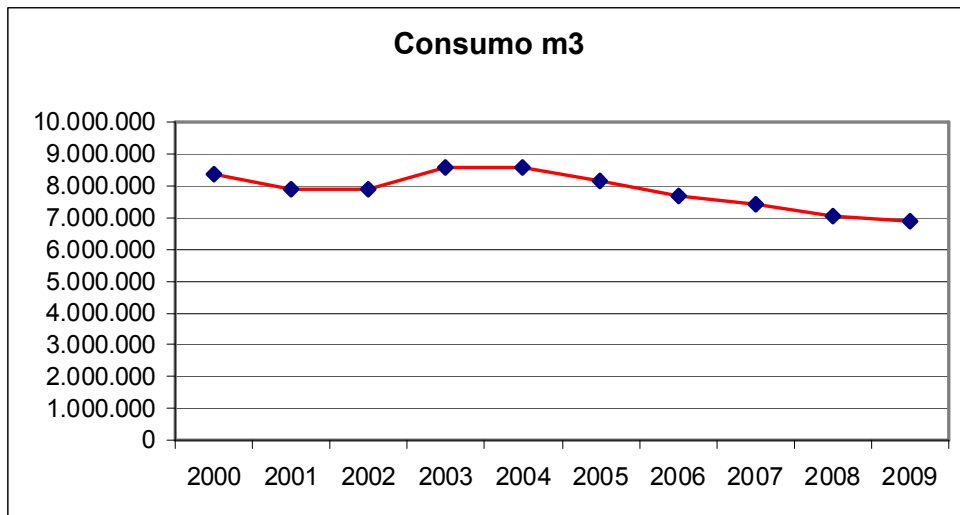
Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia



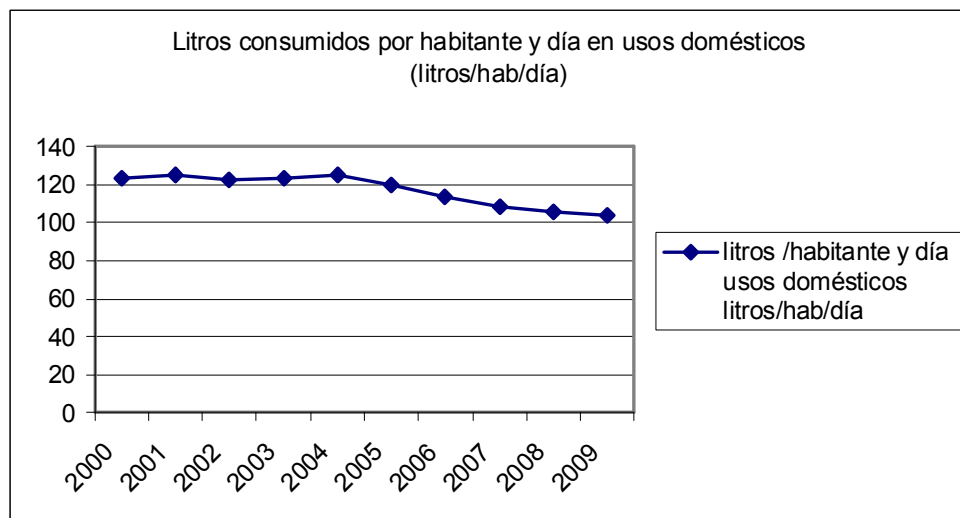
Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia



Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia



Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia

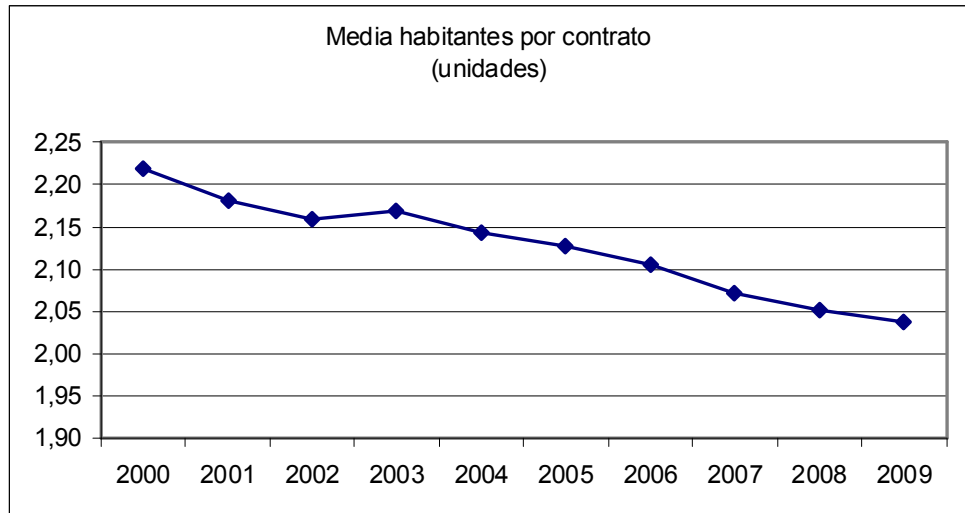


Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia

El porcentaje de población abastecida con agua apta para el consumo humano es del 100% según datos suministrados por la empresa concesionaria, AQUALIA, y se encuentran dentro del área de cobertura del servicio.

Calidad del agua de consumo humano abastecida:

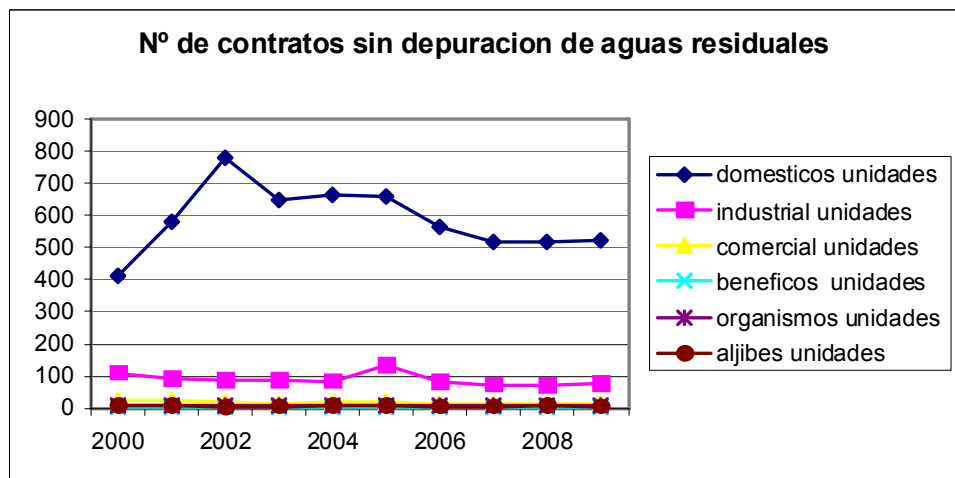
En cuanto a los controles de calidad del agua de consumo la empresa gestora y abastecedora, Aqualia, lleva a cabo los controles pertinentes y regulados bajo la normativa del Real Decreto 140/2003, por la que se establecen los criterios de calidad de abastecimientos de aguas de consumo humano, intercambiando información de dichos controles a través de la aplicación del Ministerio de Sanidad y Consumo, SINAC.



Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia

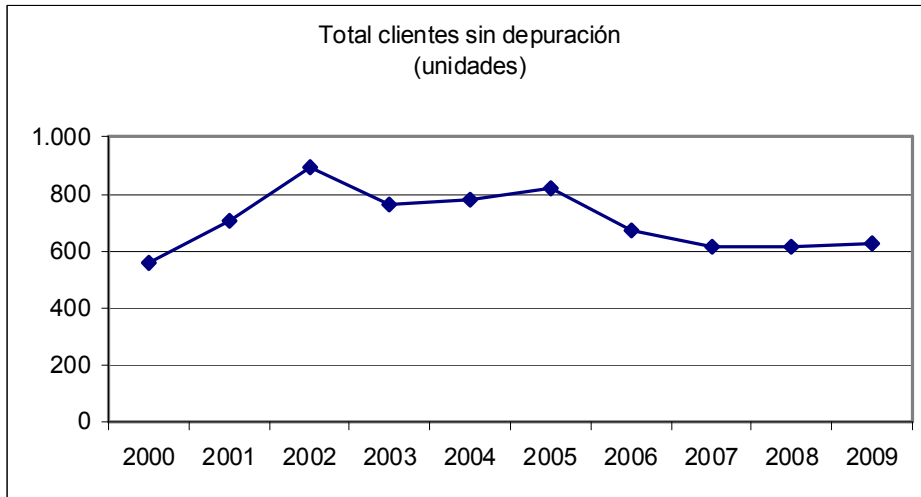
Por otro lado, personal del Ayuntamiento realiza controles en el grifo del consumidor, puntos seleccionados en edificios públicos de relevancia en el consumo, como por ejemplo los colegios públicos, entre otros.

3.4.1.3 Saneamiento y depuración

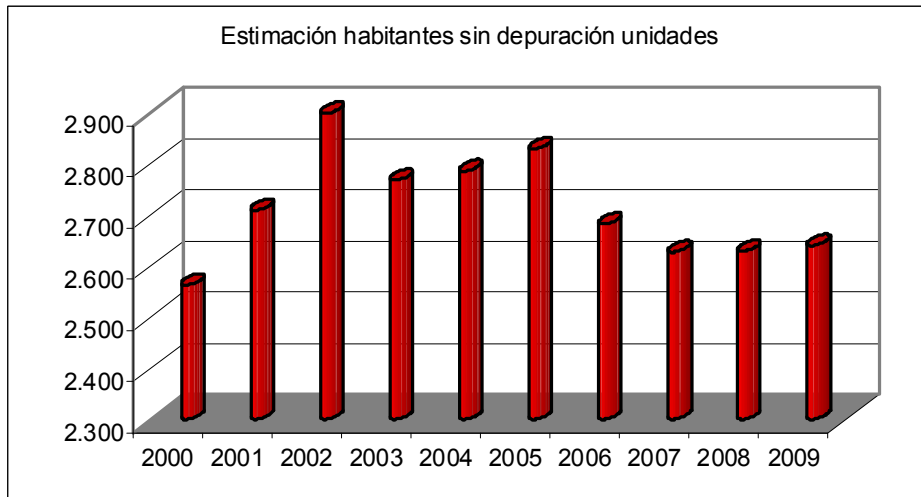


Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia

Del total de clientes observados sin depuración de aguas residuales, corresponden en su mayoría a la población diseminada establecida en los distintos puentes que en el término de Jaén podemos encontrar (Pte. Jontoya, Pte. La Sierra, Pte. Tablas, Pte. Nuevo).

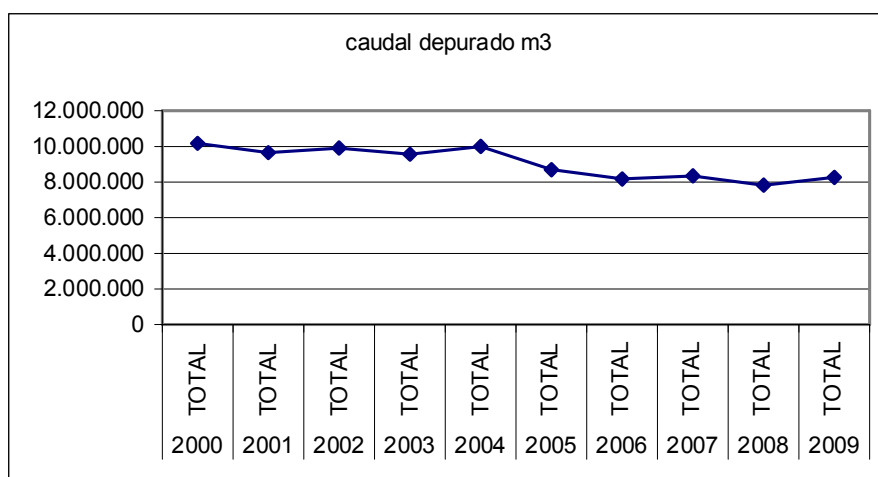


Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia



Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia

Volumen de Agua depurada



Fuente: Aqualia. Gráficos elaboración propia

El municipio de Jaén cuenta con una Estación de Depuración de Aguas Residuales (EDAR), en el que se realizan los siguientes tratamientos:

- Pretratamiento.
- Decantación primaria.
- Tratamiento biológico.
- Decantación secundaria.
- Cuba de cloración.
- Línea de fangos.

Volumen de Aguas residuales reutilizadas y finalidad de las mismas.

Las aguas residuales depuradas se emplean para uso agrícola por parte de una comunidad de regantes autorizada por la Agencia Andaluza del Agua.

Autorizaciones de Vertidos

Son tramitaciones gestionadas por la Agencia Andaluza del Agua y que en este caso la empresa concesionaria Aqualia solicita. Se han tramitado 16 Expedientes de Autorizaciones de Vertido desde el año 2000 a 2009.

Informe de Análisis de Vertidos

PARAMETROS (media anual)		2007	2008	2009
Ph		7,27	7,16	7,47
SOL. USP.	mg/l	16	13	19
DQO	mg/l	46	57	59
DBO5	mg/l	16	13	18

Fuente: AQUALIA.

3.4.1.4 Residuos sólidos urbanos

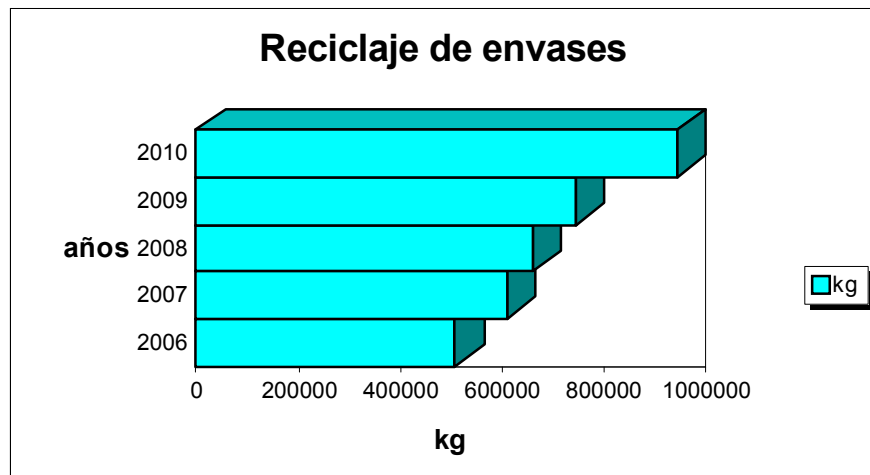
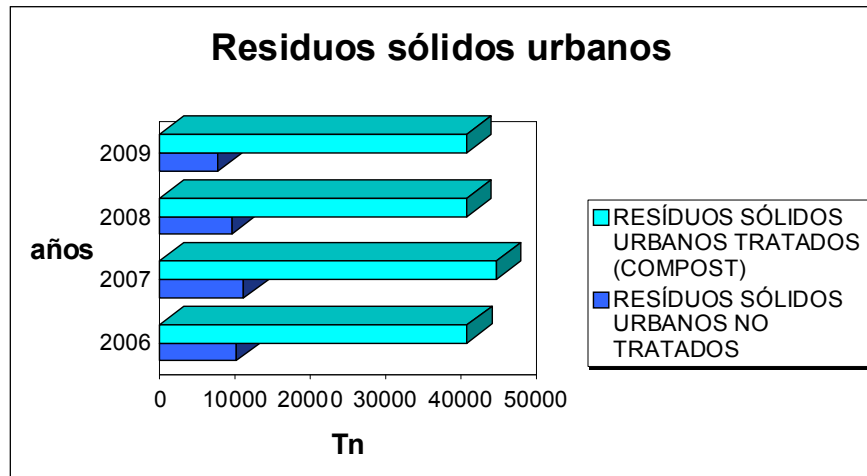
La normativa vigente sobre residuos a nivel estatal está regulada por la Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos, además de otras normas y planes más específicos como el R.D. 952/1997, de 20 de junio, sobre residuos tóxicos y peligrosos o el Plan Nacional de Descontaminación y Eliminación de Policlorobifelinos (PCB), Policloroterfelinos (PCT) y aparatos que los contengan (2001-2010).

Dentro del marco propuesto por la Ley 10/1998, de Residuos, y demás normativa nacional y comunitaria sobre residuos, con el fin de proteger el medio ambiente y la salud de las personas el municipio de Jaén cuenta con una recogida selectiva de residuos en la ciudad de Jaén, caracterizada por la retirada de contenedores de plástico, vidrio, papel, punto limpio; existiendo un problema importante en el distrito centro de la ciudad, por ser esta zona inaccesible para los camiones que realizan dicha recogida selectiva.

Provincia	Población servida	Residuos (t/año)	Compost (t/año)	Porcentaje de compost	
Jaén	Jaén capital	En proyecto	1	111.406	41.355

Tabla- Producción de compost en Andalucía 2004
Fuente: Consejería de Medio Ambiente. Junta de Andalucía

Recogida Selectiva



El municipio de Jaén cuenta con un punto limpio, estando situado en la vestida. En cuanto a limpieza de calles y zonas verdes, una empresa se encarga de la limpieza de las zonas verdes, pero la realiza casi exclusivamente en los principales núcleos del municipio.

3.4.1.5 Energía

Todos los barrios disponen de alumbrado público en las calles y caminos interiores y se procura atender, en la medida de lo posible, todas las peticiones de instalación de nuevos puntos de luz; la calidad del suministro de energía eléctrica es buena en todo el municipio. Por último indicar que existe suministro de gas natural en el municipio.

3.4.2 Datos de Urbanismo

○ Viviendas según tipo

Viviendas familiares principales	35.0607
Viviendas familiares principales alojamientos	2.273
Viviendas familiares secundarias	8.900
Viviendas familiares vacías	492
Viviendas familiares otros tipos	28
Viviendas colectivas (hotel, albergue, pensión, convento, cuartel, prisión)	4.986
Total viviendas	47272
Locales Activos	152
Locales Equipamiento de salud	105
Locales equipamiento de educación	103
Locales equipamiento de Bienestar social	53
Locales equipamiento culturales o deportivos	2.923
Locales comerciales	1.297
Locales oficinas (y resto de servicios)	337
Local Industrial	16

Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía

Según el censo de población y vivienda 2001 ofrecido por el IEA, el 94.14% de los edificios están destinados a viviendas familiares (con una o con varias viviendas). El porcentaje restante se destinan a viviendas familiares compartidas con locales, locales compartidos con alguna vivienda y locales solos.

○ Suelos Industriales/Sistema Productivo

El despegue socioeconómico de Jaén ha de pasar, necesariamente, por alguna iniciativa de gran envergadura que actúe como motor de desarrollo y contribuya a diversificar las fuentes de empleo. Empresas que se ocupen en nuevas ramas de actividad, donde tengan cabida jóvenes profesionales y personal formado tanto en oficios tradicionales como en las últimas tecnologías. Todo esto queda plasmado en la construcción del Parque Empresarial y el empuje de nuestra universidad.

○ Espacios libres/zonas verdes

El municipio de Jaén cuenta con 37 espacios libres, que suman una superficie total de 855.662,39 m² entre los que se encuentran los diferentes parques y jardines de la ciudad, espacios polideportivos, plazas ajardinadas y el recinto ferial. En este cómputo no se han incluido medianas ajardinadas, pequeños parterres y otras entidades ajardinadas menores.

Existe asimismo la previsión de crear 3 parques nuevos, que supondrán en su conjunto una adicción de 98.664 m².

La Ley 7/2002 de Ordenación Urbanística de Andalucía marca un estándar mínimo en cuanto a espacios libres de 5 m² por habitante. En nuestro municipio se supera ampliamente dicha cifra, situándose en 7,34 m²/hab.

○ **Accesibilidad.**

- **Barreras urbanísticas.** Son las existentes en las vías públicas y en los espacios libres (bordillos sin rebajar, alcorques de árboles o jardineras en pasos estrechos, pavimentos deslizantes...).
- **Barreras arquitectónicas en la edificación.** Son las existentes en los accesos o en el interior de los edificios (escaleras sin rampa o ascensor como alternativa, un aseo con reducido espacio o puertas estrechas...).
- **Barreras en los transportes.** Transporte público no adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad (autobuses sin rampa de acceso y que no sean de piso bajo).
- **Barreras de la comunicación.** Son los impedimentos para la emisión o recepción de mensajes, directamente o a través de los medios de comunicación (un semáforo sin señal acústica, un servicio de información sin intérprete del lenguaje de signos, etc.).

Algunas de las razones de la importancia que tiene la accesibilidad son:

1. En ocasiones impide el acceso de la persona discapacitada.
2. Frecuentemente dificulta el acceso a la escolaridad y, por tanto, impide la integración escolar plena.
3. Las dificultades de acceso pueden impedir que una persona con discapacidad ocupe un puesto de trabajo, con lo que la integración laboral queda truncada.
4. Finalmente, los obstáculos físicos impiden la normal convivencia, las deseables relaciones sociales y el disfrute del entorno.

En suma, las barreras arquitectónicas constituyen un obstáculo, más frecuente de lo deseable, que dificultan la integración de las personas con discapacidad, que acrecientan su marginación y que impiden la mejora de su calidad de vida.

Teniendo por objeto el establecimiento de normas y criterios básicos para la promoción de la accesibilidad y la supresión de

barreras y obstáculos, en el diseño y ejecución de las vías y espacios libres públicos, en el mobiliario urbano, en la construcción y reestructuración de edificios y en los medios de transporte y de comunicación sensorial; tanto de titularidad pública como privada.

3.4.3 Datos de Comunicaciones y Transporte

Jaén dispone de una completa red de carreteras que se organiza a tres niveles (nacional, autonómico y municipal), a la que se une un buen número de pistas asfaltadas que permiten el acceso a todos los núcleos de población y que comprenden:

NACIONALES	AUTONÓMICAS	PROVINCIALES	
N-321 ^a	A-311	C-3221	JA-3102
N-323 A	A-316	JP-2332	JA-3200
	A-44		JA-3210
	A-6050	JV-2226	JA-3411
		JV-2305	JA-3209
		JV-2307	
		JV-2222	
		JV-2223	
		JV2224	

Existe una línea de ferrocarril y pronto entrará en funcionamiento el tranvía.

Transporte

El transporte público urbano incluye las siguientes líneas ordinarias, que son reforzadas en los distintos eventos que se producen, con otras denominadas especiales.

- Línea 01 - Plaza Constitución - Peñamefécit
- Línea 02 - Virgen de la Capilla - Centro Hospitalario
- Línea 04 - Alcantarilla - Universidad - Centro Comercial
- Línea 05 - Glorieta - Virgen de la Capilla
- Línea 06 - Virgen de la Capilla - Cementerio
- Línea 07 - Virgen de la Capilla - Universidad
- Línea 08 - Alcantarilla - Urbanización Azahar
- Línea 09 - Universidad - Ctra. Circunvalación
- Línea 09B - Universidad - Estación de Autobuses
- Línea 10 - San Felipe - Centro Hospitalario
- Línea 11 - San Felipe - Polígono Los Olivares
- Línea 12 - Virgen de la Capilla - Centro Comercial
- Línea 13 - Avda. Andalucía - Cerro Las Canteras
- Línea 14 - Centro Comercial - Urbanización Azahar
- Línea 15 - Polígono El Valle - Magdalena
- Línea 16 - San Felipe - Ctra. Córdoba - Avda. Andalucía
- Línea 17 - Urbanización Azahar - Centro Hospitalario - Universidad
- Línea 18 - Plaza de la Constitución - Fuentezuelas
- Línea 19 - Plaza de la Constitución - Bulevar - Tanatorio
- Línea 30 - Cerro Molina
- Línea 30 - Jabalcuz
- Línea 30 - Las Infantas
- Línea 30 - Mercadillo
- Línea 30 - Puente Jontoya
- Línea 30 - Puente Tablas
- Línea 30 - Valdeastillas

Existen además, 127 licencias de autotaxi, con 14 licencias adaptadas a Eurotaxi.

3.5 Recursos sanitarios, sociales, culturales y deportivos

El método que vamos a seguir será mediante enfoque por indicadores, consiste en compilar los datos ya existentes, no produce información nueva, sin embargo analiza la existente, la interpreta y se sirve de ella para deducir las necesidades.

En algunas ocasiones realizaremos una estimación por extrapolación, debido a que los datos sobre la incidencia y la prevalencia de los problemas de salud, están raramente disponibles para pequeñas poblaciones, que aunque no es exactamente el caso de un municipio como Jaén, sin embargo encontramos que no son fácilmente accesibles, puesto que están en manos de otras administraciones. Existe un problema añadido si el tiempo para la realización y estimación de planificación de salud de un municipio, haciendo valoración con todos los indicadores que intervienen y son objeto de estudio, es no muy amplio.

Es por ello por lo que en determinadas ocasiones hemos de utilizar un procedimiento que permita hacer una estimación de las características de un subgrupo demográfico. Este procedimiento consiste en la extrapolación de las tasas obtenidas a nivel de una gran unidad geográfica, siempre que estas dos unidades geográficas sean de grupos demográficos comparables.

3.5.1 Recursos Sanitarios

Tienen derecho a las prestaciones sanitarias:

La Ley de Salud 2/1998, de Andalucía, en su artículo 3, en el que contempla que tienen derecho a las prestaciones y servicios de salud, tanto individual como colectivamente, los siguientes:

1. Los españoles y los extranjeros residentes en cualquiera de los municipios de Andalucía.
2. Los españoles y extranjeros no residentes en Andalucía que tengan establecida su residencia en el territorio nacional, con el alcance determinado por la legislación vigente.
3. Los nacionales de Estados miembros de la Unión Europea tienen los derechos que resulten de la aplicación del derecho comunitario europeo y de los tratados y convenios, que se suscriban por el Estado Español y les sean de aplicación.

4. Los nacionales de Estados no pertenecientes a la Unión Europea tienen los derechos que les reconozcan las Leyes, los Tratados y Convenios, suscritos por el Estado Español.
5. Igualmente se garantiza a todas las personas en Andalucía las prestaciones vitales de emergencias".

Disponemos del siguiente Sistema Sanitario Público:

El Sistema Sanitario Público de Andalucía se concibe como el conjunto de recursos, medios y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculados a las mismas orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, la prevención y la atención sanitaria.

3.5.1.1 Atención Sanitaria Primaria y Especializada dependientes de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía

Existen en la provincia de Jaén cuatro Distritos Sanitarios, a los que cada uno les corresponde varias Zonas Básicas de Salud. Bien, Jaén pertenece al Distrito Sanitario de Jaén, formado por las Zonas Básicas de Salud siguientes:

DISTRITO SANITARIO DE JAÉN

Torre del Campo
Mengíbar
Mancha Real
Jaén
Huelma
Cambil

La Zona Básica de Salud de Jaén está compuesta por las siguientes poblaciones, entre las que se encuentra el municipio de Jaén.

ZONA BÁSICA DE JAÉN

Fuerte del Rey
Guardia de Jaén (La)
Jaén
Valdepeñas de Jaén
Villares (Los)

A cada Zona Básica de Salud le corresponden Centros de Atención Primaria, y Centros de Atención Especializada, hospitales. El Municipio de Jaén cuenta con Los siguientes Centros de Salud y el Complejo Hospitalario.

Centros de salud

Un centro de salud es un centro público donde se prestan cuidados sanitarios de carácter preventivo, curativo, rehabilitador y de promoción de la salud. Se compone de médicos de familia, pediatras, personal de enfermería y trabajadores sociales. Incluye entre otros programas de salud, el de planificación familiar y el de vacunaciones.

Centros de Salud:

- C.S. Belén (C/ Camino de las Cruces, 16 - 23001 - 953313253)
- C.S. El Valle (Plaza Ronda del Alcalde, s/n - 23009 - 953313177)
- C.S. Federico Castillo (C/ Ramón Espantaleón, s/n - 23005 - 953313205)
- C.S. La Magdalena (c/ Travesía Bobadilla alta, 1 - 23004 - 953001701)
- C.S. Las Fuentezuelas (C/ Fuente del Alamillo, s/n - 23006 - 953271654)
- C.S. S. Felipe (C/ Juan Montilla, s/n - 23002 - 953313126)
- C.S. Virgen de la Capilla (C/ Arquitecto Berges, 10 - 23007 - 953006534)

Consultorios Locales:

- C.S. FUERTE DEL REY (C/ Jaén, 36 - 23180 - 953375033)
- C.S. LA GUARDIA (C/ Escuelas, s/n - 23170 - 953366666)
- C.S. LOS VILLARES (C/ Virgen, 2 - 23160 - 953320688)
- C.S. VALDEPEÑAS (Plaza Constitución, s/n - 23150 - 953311012)

Consultorios Auxiliares:

- C.S. LAS INFANTAS (Plaza Teleclub, s/n - 23639)

Fuente: Consejería de Salud.- S.A.S.
(* Información referida 31 de diciembre. Año 2008

Dichos resultados indican que los recursos existentes en el municipio de Jaén en cuanto a la atención primaria y de urgencias ofrecen una cobertura suficiente al uso adecuado de los mismos.

INDICADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPIO DE JAÉN

CONSULTAS ATENDIDAS (CENTRO Y DOMICIO) POR GRUPO PROFESIONAL					
	Medicina de familia	Pediatría	Enfermería	Trabajo Social	Odontología*
2004*	701.621	119.740	237.050	210	6.825
2005*	708.569	119.534	195.174	1.757	5.849
2006**	679.325	100.867	278.271	13.805	5.445
2007**	681.050	95.976	306.043	11.438	9.028
2008**	646.752	97.823	319.979	7.939	10.552
2009**	675.974	111.783	325.665	8.650	11.931

*FUENTE: Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud. SIGAP.

**FUENTE: Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud. MTIcitas

ACTIVIDAD DIARIA POR GRUPO PROFESIONAL					
	Medicina de familia	Pediatría	Enfermería	Trabajo Social	Odontología*
2006	45,34	27,73	20,74	11,13	21,96
2007	43,94	25,22	21,65	9,22	18,2
2008	39,15	23,46	21,38	6,4	21,27
2009	39,64	26,67	21,67	7	24,05

*FUENTE: Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud

MTIcitas: Actividad diaria para el número total de días trabajados en el año.

*FUENTE: Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud. SIGAP
Actividad diaria para 248 días hábiles y número de profesionales declarados en SIGAP

CONSULTAS ATENDIDAS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR GRUPOS PROFESIONALES. AÑO 2008					
	Medicina de Familia	Pediatría	Enfermería	Trabajo Social	Odontología
Jaén	4.725.906	359.621	2.386.739	53.154	72.136

No se incluyen consultas domiciliarias

FUENTE Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

CONSULTAS POR DÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR GRUPO PROFESIONAL. AÑO 2008					
	Medicina de Familia	Pediatría	Enfermería	Trabajo Social	Odontología
Jaén	38,4	16,6	17,6	4,4	13,9

No se incluyen las consultas domiciliarias. Consultas diarias realizadas en días laborales de 2008.

En Medicina de Familia se toma como referencia las TIS de BDU de edad mayor de 14 años

En pediatría se toma como referencia las TIS de BDU de edad menor de 14 años

En Enfermería de Familia se toma como referencia el total de las TIS de BDU.

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS PEDIÁTRICAS EN ATENCIÓN DOMICILIARIA. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	303	77	587	378	931

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN DOMICILIARIA. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	342.452	249.923	294.768	285.791	346.665

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

FRECUENTACIÓN DEL CENTRO POR GRUPO PROFESIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA. AÑO 2008					
	Medicina de Familia	Pediatría	Enfermería	Trabajo Social	Odontología
Jaén	8.175	4.354	3.149	62	111
Andalucía	7.455	6.538	3.040	50	107

En Medicina de Familia se toma como referencia las TIS de BDU de edad mayor de 14 años

En pediatría se toma como referencia las TIS de BDU de edad menor de 14 años

En Enfermería de Familia se toma como referencia el total de las TIS de BDU.

Tarjeta Individual Sanitaria de la Base de Datos de Usuarios corte a 31-12-2008

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

EVOLUCIÓN DE LAS URGENCIAS ATENDIDAS EN ATENCIÓN PRIMARIA. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	640.029	663.497	581.270	689.905	670.378

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Según la fuente de datos publicada en la Web del Ayuntamiento de Jaén y cuya información ha sido dada por empleados públicos de dicha administración, podemos resumir estos recursos de la siguiente forma:

- CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CIUDAD DE JAÉN (Centro de Especialidades)
- COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN (Hospital de Especialidades)
- EQUIPO DE SALUD MENTAL JAÉN (Equipo de Salud Mental de Distrito)
- HOSPITAL DOCTOR SAGAZ (Hospital)
- HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DE JAÉN (Hospital)

- HOSPITAL NEUROTRAUMATOLÓGICO (Hospital)
- UHSM - COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAEN (Unidad de Hospitalización de Salud Mental)
- UNIDAD REHABILITACIÓN JAÉN (Unidad de Rehabilitación de Área (Salud Mental))
- UNIDAD S.M. INFANTO-JUVENIL JAÉN (Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil)
- Virgen de la Capilla Distrito Sanitario de Jaén y Centro de Salud.

NÚMERO DE CAMAS EN LOS HOSPITALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. AÑOS 2005-2008				
	2.005	2.006	2.007	2.008
Complejo Hospitalario de Jaén	732	782	744	732

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud

Se considera una cifra óptima, por parte de la OMS, la de 10 camas hospitalarias de todas las especialidades por cada 1000 habitantes. En el caso del municipio de Jaén si consideramos una población de 116557 Habitantes y una media de camas de 747.5 corresponde a 155,92 habitantes por cama. Un dato muy positivo con respecto a los parámetros que establece la OMS.

También hay que considerar que Jaén ciudad es la capital del resto de la provincia y que también debe hacer frente a enfermos de especialidades de las que en el resto de la provincia no existe servicio, con lo cual en el momento de pruebas diagnósticas o de ingreso debemos contemplarlo como número de habitantes a dividir entre ese número de camas.

También contemplamos en número de camas en hospitales privados, restando también población a su totalidad de la demanda de camas hospitalarias.

NÚMERO DE CAMAS EN FUNCIONAMIENTO EN HOSPITALES PRIVADOS. AÑOS 2005-2008				
	2.005	2.006	2.007	2008*
Jaén	30	30	42	42

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud

ACTIVIDAD HOSPITALARIA EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. AÑO 2008						
	Altas	Estancias	Estancia Media	Intervalo de Sustitución	Porcentaje de Ocupación	Rotación enfermo/cama
Compl. H. de Jaén	26.149	219.380	8.4	2.0	78.8	38.9
Jaén provincia	50.858	359.002	7.25	1.7	79.1	45.2
TOTAL	586.858	4.219.358	7.1	2.1	75.1	42.3

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. INIHOS

El comentario que podemos hacer al respecto puede ser visto desde varios puntos de vista, puesto que si la población total en la provincia de Jaén es de 669782 habitantes con respecto a la población en Jaén capital que es de 116557 habitantes deducimos que existe una proporción mayor de ingresos y estancias en los ciudadanos de Jaén capital, o el otro punto de vista y más realista es la existencia de especialidades existentes en el Complejo Hospitalario de Jaén e inexistentes en los demás hospitales de la provincia, por tanto contabilizándose dichos ingresos en el Complejo Hospitalario de Jaén, perteneciendo al total de la provincia.

INGRESOS SEGÚN ESPECIALIDADES EN LOS HOSPITALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCIA 2008								
	E. Quirúrgicas	E. Médicas	M. Intensiva	Toco-Ginecología	Pediatría	Psiquiatría	Rehabilitación	Total
Compl. H. de Jaén	8.869	13.171	1.492	5.026	1.378	874		30.810
Jaén provincia	16.125	21.143	2.532	11.631	4.596	1.210		57.237
TOTAL	211.301	225.165	35.696	137.017	52.320	11.040	916	673.455

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. INIHOS

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN LOS HOSPITALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. AÑOS 2005-2008								
	Consultas Externas		Intervenciones Quirúrgicas			Toco-Ginecología		Urgencias atendidas
	Primeras	Sucesivas	Program.	Urgentes	Ambulat.	Nº Partos	% Cesáreas	
Año 2005	3.805.863	6.248.915	142.242	87.077	306.281	60.494	21,79	3.881.626
Año 2006	3.775.837	6.314.385	140.481	86.574	299.852	63.053	21,44	3.974.268
Año 2007	3.873.213	6.546.880	139.153	83.315	314.603	62.436	21,96	3.937.409
Año 2008	3.968.421	6.822.563	143.327	83.288	317.167	64.772	21,61	3.863.959

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. INIHOS

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN LOS HOSPITALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. AÑOS 2005-2008								
	Consultas Externas		Intervenciones Quirúrgicas			Toco-Ginecología		Urgencias atendidas
	Primeras	Sucesivas	Program.	Urgentes	Ambulat.	Nº Partos	% Cesáreas	
Compl. H. de Jaén	157.097	305.687	5.231	3.133	13.522	2.302	17,28	139.914
Jaén provincia	322.826	507.041	9.446	6.336	23.319	5.278	19.02	318.452
TOTAL	3.968.421	6.822.563	143.327	83.288	317.167	64.772	21.61	3.863.959

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SIGAP+DIRAYA

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA. AÑO 2008			
	C. Primeras	C. Sucesivas	Total Consultas
Jaén	7.845	58.084	65.929
Hombres	2.975	25.349	28.324
Mujeres	4.870	32.735	37.605
Andalucía	112.249	822.476	934.725
Hombres	46.772	398.501	445.273
Mujeres	65.477	423.975	489.452

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SISMA e INFHOS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL. AÑO 2008			
	C. Primeras	C. Sucesivas	Total Consultas
Jaén	597	9.792	10.389
Hombres	368	4.914	5.282
Mujeres	229	4.878	5.107
Andalucía	7.383	138.475	145.858
Hombres	4.824	88.430	93.254
Mujeres	2.559	50.045	52.604

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud. SISMA e INFHOS

DONACIONES DE SANGRE. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	22.245	21.724	22.994	21.577	21.505

Nota: A partir del año 2004 se incluyen donaciones de Sangre Entera, de Plasma y de Plaquetas

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud

TASAS DE DONACIÓN DE SANGRE. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	36,09	35,05	34,69	32,46	32,35
Andalucía	35,18	33,62	33,3	32,88	34,63

Tasas por 1000 habitantes

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud

Desde el 1998 hasta el 2004 la tasas de donación de sangre aumentaron anualmente, sin embargo hubo una caída progresiva desde el 2004 hasta el 2007, para un ascenso en el 2008 situándonos en este año en la media de los analizados.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ESTANCIAS EN HOSPITALES PRIVADOS. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008*
Jaén	9.598	8.918	8.435	7.728	8.497

Los datos han sido revisados y modificados en la presente publicación

* Datos provisionales

FUENTE: Consejería de Salud.

D.G. de Planificación e Innovación Sanitaria. ESCRI

EVOLUCIÓN DE LA ESTANCIA MEDIA EN HOSPITALES PRIVADOS. AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008*
Jaén	3,23	3,1	3,11	2,88	2,9

Los datos han sido revisados y modificados en la presente publicación

* Datos provisionales

FUENTE: Consejería de Salud.

D.G. de Planificación e Innovación Sanitaria. ESCRI

En los gastos de Salud se estima que la proporción del producto nacional bruto destinado debe ser el 5% como mínimo y aumentar al menos un 1% cada diez años.

El número de médicos en relación con la población estimado por la OMS como cifra adecuada es la proporción de 1 cada 600-700 habitantes;

3.5.1.2 E.P.E.S.

EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS PACIENTES ASISTIDOS POR EQUIPOS DE EMERGENCIAS. MUNICIPIO JAÉN AÑOS 2000-2009	
2000	1.958
2001	2.150
2002	2.585
2003	3.391
2004	3.049
2005	3.031
2006	2.921
2007	2.835
2008	2.796
2009	2.768

NÚMERO DE LLAMADAS RECIBIDAS EN EL 061. PROVINCIA JAEN AÑOS 2000-2009	
2000	27.866
2001	30.662
2002	37.885
2003	47.288
2004	48.662
2005	51.402
2006	71.952
2007	68.841
2008	56.064
2009	58.938

MOTIVOS DE LLAMADAS AL 061 (PORCENTAJES) 2009 ** PROVINCIA DE JAÉN	
Dolor No Traumático	16,56
Alteraciones Neurolog y/o Nivel de conciencia	15,51
Alteraciones constantes vitales	9,02
Disnea	6,65
Traumatismos	6,05
Gastrointestinales	4,79
Psiquiátricas	4,41
Demandas de enfermería	3,28
Accidentes de Transporte	2,03
Hemorragias	1,8
Intoxicaciones / Alergias	1,74
Ginecológicas / Obstétricas / Urinarias	0,93
Sospecha de gripe A	0,83
Urgencias ambientales / Agentes externos	0,06
Otras no clasificadas	26,34
Total	100

* No se dispone de esta información para el municipio de Jaén; sólo para la provincia

** Estos porcentajes se han mantenido de forma similar a lo largo del periodo 2000-2009

FUENTE: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

EPES: LLAMADAS RECIBIDAS EN CENTROS COORDINADORES POR LINEA 061 AÑOS 2004-2008					
	2004	2005	2006	2007	2008
Jaén	48.662	51.402	71.952	68.841	56.064

FUENTE: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

EPES ACTIVIDAD DE LOS RECURSOS MÓVILES DEL 061		
	2.007	2.008
Jaén	3.906	4.079

FUENTE: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

EPES TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA URBANO		
	2.007	2.008
Jaén	9' 23''	9' 28''

FUENTE: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

3.5.1.3 Asistencia Dental Infantil

ASISTENCIA DENTAL INFANTIL NIÑOS ATENDIDOS* AÑO 2009**			
	Dentistas Sector Privado Contratado	Dentistas Públicos	Total
Niñas	3.790	60	3.850
Niños	3.736	79	3.815
Total	7.526	139	7.665

ASISTENCIA DENTAL INFANTIL NIÑOS ATENDIDOS* AÑO 2009** TRATAMIENTOS ESPECIALES CONTRATADO		
	Autorizados	Realizados
Niñas	52	44
Niños	70	59
Total	122	103

* Persona atendida, es aquella que acude por primera vez al dentista en el año de la prestación.

** Sólo se dispone de información fiable desde el año 2009

FUENTE: Consejería de Salud. D.G. de
Planificación e Innovación Sanitaria

3.5.1.4 Vacunaciones

Aunque no disponemos de datos, la cobertura vacunal en el municipio de Jaén se encuentra canalizada a través de los Centros de Salud, como en el resto del territorio andaluz suponiendo que ésta corresponderá a un porcentaje elevado, dada la accesibilidad e información al ciudadano.

3.5.1.5 Ordenación Farmacéutica

Son establecimientos sanitarios privados de interés público, sujetos a la planificación sanitaria que establecen las comunidades autónomas, en las que deben prestar a la población los servicios básicos recogidos en el art. 1 de la Ley 16/1997, de 25 de Abril, en regulación de los servicios de las oficinas de farmacia.

La prestación farmacéutica cubre a beneficiarios del Sistema Nacional de Salud, MUFACE, Mugeju, Isfas y otros convenios. Algunos medicamentos que no son financiados por el Sistema Nacional de Salud son financiados con cargo a fondos propios de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Además desde las Oficinas de Farmacia se garantiza una atención farmacéutica y por tanto un mayor control al paciente medicado.

En Jaén municipio prestan sus servicios de 24 Horas dos Farmacias, de forma ininterrumpida todos los días del año, todas las horas del día. Además el ciudadano queda atendido debido a que se establecen turnos de guardias en todas las Farmacias.

ORDENACIÓN FARMACEÚTICA OFICINAS DE FARMACIA EN JAÉN AÑOS 2004-2008				
2004	2005	2006	2007	2008
290	289	293	292	292

ORDENACIÓN FARMACEÚTICA FARMACIAS POR UTF EN JAÉN AÑOS 2004-2008				
2004	2005	2006	2007	2008
10,74	10,70	10,85	10,81	10,81

ORDENACIÓN FARMACEÚTICA HABITANTES POR FARMACIAS EN JAÉN AÑOS 2004-2008				
2004	2005	2006	2007	2008
2.257	2.285	2.262	2.277	2.286

EVOLUCIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO DEL S.A.S. JAÉN AÑOS 2002-2008			
	Activos	Pensionistas	Total
2002	318.299	1.080.733	1.399.032
2003	355.211	1.186.814	1.542.026
2004	383.217	1.254.210	1.637.428
2005	386.115	1.295.689	1.681.805
2006	401.370	1.357.000	1.758.370
2007	424.045	1.426.233	1.850.279
2008	445.607	1.531.517	1.977.124

Incluye medicamentos financiados por la Junta de Andalucía según lo establecido en el Decreto 159/98 de la Consejería de Salud

FUENTE: Servicio Andaluz de Salud

GASTO EN FARMACIA POR HABITANTE AÑO 2008 (euros)	
Jaén	288,29

GASTO POR RECETA AÑO 2008 (euros)			
	ACTIVOS	PENSIONISTAS	TOTAL
Jaén	8,81	14	12,56

RECETAS FACTURADAS AL S.A.S AÑO 2008 (euros)			
	ACTIVOS	PENSIONISTAS	TOTAL
Jaén	4.235.291	11.080.262	15.315.553

RECETAS POR HABITANTE AÑO 2008	
	RECETA/HABITANTE
Jaén	22,95

INDICADORES DE PRESTACIÓN FARMACÉUTICA MUNICIPIO DE JAÉN (23.050)					
	Gasto de Activos	Gasto de Pensionistas	Gasto total	Recetas	Gasto por receta
2001	4.372.138,57	15.501.218,56	19.873.357,13	1.727.764	11,5
2002	4.792.293,50	17.025.914,34	21.818.207,84	1.837.415	11,87
2003	5.324.382,65	18.907.450,23	24.231.832,88	1.936.131	12,52
2004	5.636.725,32	20.227.541,99	25.864.267,31	1.979.266	13,07
2005	5.618.092,82	21.202.674,04	26.820.766,86	2.024.694	13,25
2006	6.234.380,44	22.581.841,82	28.816.222,26	2.125.925	13,55
2007	6.873.179,53	23.601.677,29	30.474.856,82	2.213.911	13,77
2008	7.157.909,19	25.748.933,31	32.906.842,50	2.348.656	14,01
2009	7.728.167,94	27.681.265,34	35.409.433,28	2.566.265	13,8

FUENTE: Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud

En el municipio de Jaén comentar que el gasto en farmacia para los activos en el año 2008 supone un 8.37% del total activos de Andalucía, y un 10.12% del total de pensionistas de Andalucía. Reflejar que el gasto por receta de los activos en 2008 es de 8.81 euros, igualándose a los datos presentados en Andalucía; sin embargo el gasto por receta para los pensionistas es algo más elevado, enfrentándose ambas cifras, sin poder señalar una elevada diferencia, éstas son 14.00 euros por receta de pensionistas, frente a los 13.22 de receta por pensionista en Andalucía. También observamos que se dispensan más recetas por habitante en Jaén y provincia que en el resto de Andalucía.

Observamos una evolución en aumento de las recetas facturadas al SAS desde el 2002 al 2008 más significativa en los pensionistas que en el régimen activo, por otro lado lógico si apreciamos el aumento de la población mayor de 65 años y la evolución de la misma en esos años.

3.5.2 Recursos Sociales

Los Servicios Sociales comprenden aquellos recursos, actividades y prestaciones organizadas para la promoción del desarrollo de los individuos y grupos sociales, para la obtención de mayor bienestar social y una mejor calidad de vida, así como para la prevención y eliminación de la marginación social.

3.5.2.1 Organismos Públicos De Bienestar Social

PATRONATO MUNICIPAL DE ASUNTOS SOCIALES

DEPENDENCIA: Organismo Autónomo del Ayuntamiento de Jaén

COMPETENCIAS:

Ley de Servicios Sociales de Andalucía

1. Los ayuntamientos serán responsables de los servicios sociales de su ámbito territorial, de acuerdo con la Ley reguladora de las bases del régimen local y dentro del marco de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía.
2. Serán competencias de los ayuntamientos por delegación de la Junta de Andalucía:
 - La gestión de los centros de servicios sociales comunitarios en los municipios de más de 20.000 habitantes.
 - La gestión de los centros de servicios sociales especializados de ámbito local en los municipios de más de 20.000 habitantes.
 - La ejecución y gestión de los programas de servicios sociales y prestaciones económicas que pudiera encomendarles el Consejo de Gobierno.
3. Los ayuntamientos ejercerán sus facultades de programación, planificación u ordenación de los servicios o actividades de su competencia en el marco del plan regional de servicios sociales a que se refiere el artículo 15 de la presente Ley.

¿QUIÉNES PUEDEN SER USUARIOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES?

- Todos los residentes en la ciudad de Jaén y los transeúntes.
- Los extranjeros, refugiados y apátridas residentes en el territorio de la ciudad, podrán igualmente beneficiarse de este derecho, siempre de conformidad con lo dispuesto en las normas, tratados y convenios internacionales vigentes en esta materia, sin perjuicio de lo que se establezca reglamentariamente para quienes se encuentren en reconocido estado de necesidad.

Recursos

Actualmente para llevar a cabo los objetivos y fines que se marca el Excmo. Ayuntamiento de Jaén se cuenta con los siguientes centros, servicios y convenios, los cuales llevan a cabo programas y proyectos específicos:

- **Servicios Centrales:**
 - Programa de vacaciones para la tercera edad. Tramitación y gestión
 - Programa Anual de rehabilitación de vivienda
 - Quioscos municipales
 - Adjudicación de viviendas municipales
 - Tramitación de solicitudes de promoción pública
 - Información, gestión y coordinación de todos los programas y prestaciones que se llevan a cabo desde los centros dependientes del Patronato
- **Comedores Escolares Municipales:**
 - Servicio de comedor
 - Servicio de autobús
 - Talleres y actividades de ocio y tiempo libre
 - Aula de estudio
 - Aula de pequeños
 - Actividades extraescolares
 - Campamentos
- **Centro Ocupacional de Discapacitados Psíquicos:**
 - Servicio de comedor
 - Actividades lúdicas y formativas
 - Talleres preelabórales
 - Campamentos
 - Jardinería Urbana
 - Inserción laboral

- **Equipo de Tratamiento Familiar:**
 - Mitigar factores de riesgo para evitar la separación del menor de la familia
 - Capacitar a la familia para una correcta atención al menor
 - Lograr la autonomía familiar
 - Realizar la reunificación familiar

- **Centro Municipal de Acogida al Transeúnte:**
 - Servicio de alojamiento
 - Servicio de manutención
 - Servicio de desplazamiento
 - Servicio de información y orientación
 - Reinserción laboral

- **Escuelas Municipales Infantiles:**
 - Servicio de comedor
 - Servicio pedagógico
 - Asistencia psicológica
 - Actividades extraescolares

- **Servicios Concertados y Programas de Atención a Colectivos Específicos:**
 - Teleasistencia domiciliaria
 - Teleasistencia para víctimas de violencia de género
 - Prevención de drogodependencias
 - Atención a discapacitados
 - Solidaridad con los inmigrantes
 - Actuación con reclusos
 - Atención a otros grupos y colectivos con riesgo de exclusión social
 - Cooperación Social: a través de colaboración técnica y económica para entidades y asociaciones de interés social del municipio.

Centros Municipales De Servicios Sociales

Son los equipamientos comunitarios básicos que gestionan en forma descentralizada, para una comunidad definida, el conjunto de prestaciones y programas de la red del sistema público de Servicios Sociales; dependiendo del Patronato Municipal de Asuntos Sociales y son:

- Centro Municipal de Servicios Sociales de la Magdalena.
- Anexo: Centro Antonio Díaz.
- Centro Municipal de Servicios Sociales de Peñamefecit.
- Anexo de Las Fuentezuelas
- Centro Municipal de Servicios Sociales del Polígono del Valle.
- Centro Municipal de Servicios Sociales de San Felipe.

Prestaciones en todos los centros:

- Información, orientación, valoración y asesoramiento actuaciones y tareas en el ámbito de los Servicios sociales:
- Ayuda a domicilio
- Convivencia y reinserción social
- Cooperación social
- Prestaciones complementarias tales como ayudas de emergencia social, ayudas económicas familiares ...

Personal:

- Trabajadoras sociales
- Educadores sociales
- Auxiliares domiciliarias/os
- Personal de servicios generales (conserje y personal de limpieza)
- Psicólogos comunitarios

3.5.2.2 Familia

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y APOYO A LA FAMILIA

DEPENDENCIA: Delegación Provincial para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

Servicios

- Gestión de los centros de atención socio-educativa (convocatoria autorizaciones).
- Coordinación de guarderías a nivel de la provincia para niños de 0-3 años.
- Programa de tratamiento familiar.
- Reciben y tramitan donde compete las llamadas que son realizadas al teléfono 900 851 818 (teléfono de denuncia de los menores que son víctimas de malos tratos -se reciben los casos y se comunican/ derivan al servicio que corresponda según el caso).
- Seguimiento de punto de encuentro familiar
- Mediación intergeneracional
- Ayudas económicas familiares
- Programa de promoción de los derechos de los niños
- Gestión convocatoria de ayudas públicas
- Registro de autorizaciones previas de autorización y funcionamiento de las guarderías
- Se rigen por el decreto 137/2002 de apoyo a las familias andaluzas (ayudas a partos múltiples y menores de tres años, así como la gestión del libro de familia numerosa)
- Dirigido a niños/as de 16 semanas a 3 años. (excepcionalmente, cuando las circunstancias sociolaborales de las familias lo requieran, podrán atenderse niños/as menores de 16 semanas).

EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR

DEPENDENCIA: Patronato Municipal de Asuntos Sociales.

DESTINATARIOS:

- Familias con menores en las que se han detectado indicadores de riesgo de que se produzca maltrato o desatención de los menores.
- Familias con menores en los que se ha adoptado medida protectora, para facilitar su retorno al ámbito familiar.

3.5.2.3 Infancia

ESCUELAS INFANTILES

Dirigidos a niños/as de 16 semanas a 3 años. (excepcionalmente cuando las circunstancias sociolaborales de las familias lo requieran, podrán atenderse niños/as menores de 16 semanas).

- ESCUELAS INFANTILES DEPENDIENTES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA:
 - “El Valle”
 - “El Olivo”
 - “Los Remedios ”
 - “Los Trigales ”
 - “Santa Catalina ”

- ESCUELAS INFANTILES DEPENDIENTES DEL PATRONATO MUNICIPAL DE ASUNTOS SOCIALES:
 - “Carmen Murillo”
 - “Cervantes”
 - “Las Fuentezuelas”

- CENTROS PRIVADOS INFANTILES
 - Escuela Infantil: “Las Fuentezuelas”
 - Centro Privado Infantil: “Mi Casita con Jardín”
 - Centro Privado Infantil: “Mi Casita con Jardín II”
 - Centro Docente Privado: “Escuela Infantil Apolo”
 - Centro Docente Privado: “Arco Iris”
 - Centro Docente Privado: “Babies”
 - Centro Docente Privado: “Baloo”.
 - Centro Docente Privado: “Bambi”
 - Centro Docente Privado: “Colorines”
 - Centro Docente Privado: “Didac”
 - Centro Docente Privado: “Europa”.
 - Centro Docente Privado: “Fuentezuelas”
 - Centro Docente Privado: “Guadalquivir”
 - Centro Docente Privado: “Heidi”
 - Centro Docente Privado: “Heidi II”
 - Centro Docente Privado: “Kanguros”
 - Centro Docente Privado: “Liliput”
 - Centro Docente Privado: “Los Escuderos”.
 - Centro Docente Privado: “Mimos”
 - Centro Docente Privado: “Mis Primeros Pasos”
 - Centro Docente Privado: “Pecosete”.
 - Centro Docente Privado: “Peques”

Centro Docente Privado: "Rapuncel"
Centro Docente Privado: "Santa Catalina"

SERVICIO DE PROTECCIÓN DE MENORES

DEPENDENCIA: Delegación Provincial de Igualdad y Bienestar Social.
Junta de Andalucía,

Secciones:

- Departamento de recepción, estudio y diagnóstico.
- Departamento de instituciones y Centros de protección de menores.
- Departamento de acogimiento familiar y adopción.

Servicios:

1. Atención de los menores en situación de riesgo o desamparo.
2. Adopción.
3. Acogimiento: Medida a través de la cual se otorga la guarda de un menor a una familia de forma temporal o permanente.
4. Evitar la sustracción internacional de menores.

Centros Dependientes Del Servicio De Protección A Menores

- Centro de Acogida "Carmen de Michelena" (Jaén)
- Centro de Reforma de Menores: "Las Lagunillas".

Centros colaboradores:

1. "Aspraf-a" Asociación para la Promoción del Acogimiento Familiar en Andalucía
2. Asociación " Mensajeros de la Paz"
3. Fundación Proyecto Don Bosco
 - Centros dependientes de la Fundación Don Bosco:
 - Casa de Acogida "San Martín de Porres"
 - Centro Residencial Básico: "Valdocco"
 - Centro Diurno Polivalente
 - Centro residencial para menores con medida judicial de convivencia con grupo educativo: "Casa Magone".
4. Cruz Roja Española
5. Centro de Atención a la Infancia "C.A.I."
6. Liga Giennense Educación y Cultura Popular

OTROS RECURSOS

Centro de Atención a Hijos/as de Trabajadores Temporeros

Comedores Escolares Municipales con una capacidad total de 434 plazas

- Comedor Escolar Municipal " La Magdalena"
- Comedor Escolar Municipal "Peñamefécit"

- Comedor Escolar Municipal “Polígono del Valle”
- Comedor Escolar Municipal “San Felipe”

3.5.2.4 JUVENTUD

Organismos Públicos

- Delegación Provincial del Instituto Andaluz de Juventud
- Concejalía de Juventud

OBJETIVOS:

Promover iniciativas educativas no formales para la infancia y juventud dentro de un enriquecedor y variopinto plan de actividades. Facilitar la integración social y buena convivencia entre los distintos colectivos de infancia y juventud en cuanto a su cultura, etnia, sexo, edad, etc. Desarrollar un modelo de competencia y cultivo de valores, actitudes y habilidades sociales a través de una pedagogía activa que parta de sus centros de interés. Impulsar la participación social fomentando el voluntariado.

CENTROS DE INFORMACIÓN JUVENIL

- Centro de Información Juvenil (Municipal)
- Centro de Información Juvenil: “Asociación CO.LE.GA”. Juveniles).
- Colectivo de Lesbianas y Gays (COLEGA)
- Centro de Información Juvenil “Dosa”
- Asociación Juvenil Domingo Savio (DO.SA)
- CC.OO. : Secretaría de Juventud.
- Centro de Información Juvenil “Surgente” (UGT).
- Sección de Asistencia al Estudiante.

3.5.2.5 MAYORES

Centros de día

- Centro de Día “Jaén I Catedral”
- Centro de Día “Jaén II- Maristas”
- Centro de Día “Virgen de la Capilla”

Destinatarios

- Pensionistas mayores de 65 años.
- Minusválidos mayores de 55 años.

Hogar del Jubilado “Nuestro Padre Jesús”

Hogar del Jubilado “San Anton”

Club de Mayores Asamblea Provincial de Cruz Roja Española.

SERVICIOS:

Actividades recreativas, socioculturales, excursiones, cafetería y biblioteca.

Residencias

PÚBLICAS

- Residencia “Lopez Barneo”.
- Residencia “Santa Teresa”
- Residencia - Unidad de Estancia Diurna “Sebastian Estepa Llaurens”

PRIVADAS

- Residencia “Fuente de la Peña”
- Residencia “Montesol”
- Residencia “San José”
- Residencia La Inmaculada
- Residencia y Unidad de Estancia Diurna: (En Construcción) Perteneciente a la Cofradía de “La Santa Cena”.

Unidades de estancia diurna

- Unidad de Estancia Diurna (U.e.d.) para Enfermos de Alzheimer “La Estrella”
- Unidades de Estancia Diurna “San Lucas”
- Unidad de Estancia Diurna “Sebastian Estepa Llaurens”
- Unidad de Estancia Diurna “Virgen de La Capilla”
- Nueva Unidad de Estancia Diurna: (En Construcción) Perteneciente a la Cofradía de “La Santa Cena”.

Otros recursos para mayores

Universidad Para Mayores

3.5.2.6 MUJER

Centro Provincial Del Instituto Andaluz De La Mujer

Ofrece información sobre los derechos y oportunidades de las mujeres, y proporciona atención y asesoramiento para actuar en caso de discriminación en las siguientes materias:

- Derechos de las mujeres
- Crisis de pareja
- Impago de pensiones e Incumplimiento del régimen de visitas. Violaciones, agresiones sexuales y malos tratos
- Embarazo de adolescentes.
- Sexualidad, anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo
- Orientación laboral, formación profesional y creación de empresas
- Discriminación laboral y acoso sexual

Concejalía De La Mujer (Concejalía De Políticas Públicas, Inmigración E Igualdad).

Centros De Acogida Y Atención Para Mujeres Víctimas De Violencia De Género

Centro de Atención Inmediata de la Mujer Maltratada (C.A.I.M.M.)

3.5.2.7 PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Federaciones y Asociaciones de Discapacidad

BENEFICIARIOS: Minusválidos Físicos de Jaén o familiares afectados por enfermedades cerebrales adquirido

CENTROS DEPENDIENTES

1- UNIDAD DE ESTANCIA DIURNA

CAPACIDAD: 20 plazas concertadas con la Junta de Andalucía.

CENTROS DEPENDIENTES:

Residencia de Estudiantes “SILOÉ”

CAPACIDAD: 12-15 plazas.

Residencia de Mayores “SILOÉ”

CAPACIDAD: 11 plazas para residentes estables.

2. UNIDAD DE ESTANCIA DIURNA

CAPACIDAD: 12 plazas

CENTROS DEPENDIENTES:

UNIDAD DE DÍA:

CAPACIDAD: 60 plazas concertadas.

CENTROS DEPENDIENTES:

1- RESIDENCIA

CAPACIDAD: 21 plazas.

2. UNIDAD DE DÍA

CAPACIDAD: 19 plazas

CENTROS DE FORMACIÓN Y ASISTENCIA PARA FAMILIARES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Centro Ocupacional Discapacitados Psíquicos Del Patronato Municipal De Asuntos Sociales cuyo objetivo es la Inserción social y laboral de este sector de población. Promocionado las capacidades y habilidades personales para alcanzar el máximo nivel de autonomía personal en cada uno de los casos.

CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO

3.5.2.8 Dependencias y Adicciones

- Centro provincial de drogodependencias
- Vivienda de apoyo a la reinserción socio laboral de toxicómanos.
- Cruz roja española de Jaén
- Asociaciones y centros de tratamiento
- Centro provincial de drogodependencias

3.5.2.9 TRANSEUNTES CENTROS DE ACOGIDA

Centro Municipal de Acogida al Transeúnte

Ofrece aquellos servicios destinados a la cobertura de las necesidades básicas de las personas que se encuentran en nuestra ciudad de paso, como son: manutención, alojamiento e higiene y/o proporcionar el desplazamiento hacia la zona de destino tras su valoración.

CAPACIDAD: 250 plazas.

Programa de Atención a Personas Transeúntes y sin Techo de Cáritas Diocesana

3.5.2.10 INMIGRANTES Y MINORIAS ÉTNICAS

INMIGRANTES

SERVICIOS PÚBLICOS DE ATENCIÓN PARA INMIGRANTES

Coordinación Provincial de Inmigración (Delegación de Gobernación)

DEPENDENCIA: Subdelegación del gobierno

Oficina Unica de Extranjeros (Subdelgación del Gobierno).

DEPENDENCIA: Subdelegación del gobierno
SERVICIO: Tramite administrativo relacionado con la entrada, permanencia y salida de inmigrantes.

Oficina de Información (Area de Educación)

DEPENDENCIA: Subdelegación del gobierno

Horario: Lunes a viernes de 9:00 a 14:00

SERVICIO: Homologación / Convalidación de estudios extranjeros

Centro Municipal de Acogida al Transeúnte / Dispositivo de Inmigrantes

DEPENDENCIA: Patronato Municipal de Asuntos Sociales. Ayuntamiento de Jaén.

Horario: Permanente.

DISPOSITIVO: Noviembre a Enero

SERVICIOS: Información, orientación / intérprete. Mediación Intercultural. Alojamiento.

Alimentación. Desplazamiento. Servicio de Higiene.

ACTIVIDADES: Mediación Intercultural. Atiende a aquellas personas que carecen de domicilio fijo, de medios económicos suficientes para subsistir. Personas que por su inestabilidad laboral y falta de recursos en sus lugares de origen se ven obligadas a desplazarse en búsqueda de trabajo como temporeros. Personas que por su inestabilidad laboral y falta de recursos en sus lugares de origen se ven obligados a desplazarse en búsqueda de trabajo como temporeros/as. Durante el periodo que comprende la campaña agrícola de la recolección de aceituna (Noviembre- Enero), se transforma en Dispositivo de Atención a Inmigrantes Temporeros.

ENTIDADES CON PROGRAMAS ESPECÍFICOS PARA INMIGRANTES

Cruz Roja Española

Cáritas Interparroquial

Cáritas Diocesana

Centro Diurno Polivalente: Fundación Proyecto Don Bosco

Union General de Trabajadores (U.G.T.)

Comisiones Obreras (CC.OO.)

MINORIAS ETNICAS

Fundación Secretariado Gitano

Programa de orientación laboral a personas en o con riesgo de sufrir exclusión social... Programa de Educación: "lucha contra el absentismo escolar".

Asociación Mujeres Gitanas "Sinando Kali"

Programas de educación e intervención con menores y mujeres gitanas.

3.5.2.11 PRESOS Y EX RECLUSOS

PISOS ACOGIDA PARA PRESOS EN RÉGIMEN ABIERTO

Piso de Acogida para Reclusos con Permisos

DEPENDENCIA: Cáritas Diocesana.

BENEFICIARIOS: Para internos/as en segundo y tercer grado que salen de permiso de tres a seis días.

PRESTACIONES: Ayuda y Atención Integral al penado (alimentación, becas para personas sin hogar, actividades culturales, acompañamiento con monitor...)

SS.SS. Penitenciarios Externos

DEPENDENCIA: prisión de Jaén

Horario: 9:00 14:00

BENEFICIARIOS: tercer grado, suspensión de condenados, violencia de género, trabajos en beneficio de la comunidad, arresto domiciliario.

OTROS RECURSOS

Programa de Preparación para la Libertad Universidad de Jaén

Dependencia: Cáritas Diocesana.

Horario: de 9:30 a 13:30 - 17:00 a 20:00

Servicios Sociales Penitenciarios Internos

DEPENDENCIA: Público Central.

BENEFICIARIOS: internos y familia

PRESTACIONES: Ayuda a excarcelación, ayuda de emergencia, ayuda para transporte, para documentación, por fallecimiento..., ayudas puntuales a internos.

Unidad Dependiente

DEPENDENCIA: Instituciones Penitenciarias y Cruz Roja.

BENEFICIARIOS: internos y familia

PRESTACIONES: Ayuda integral a la persona (búsqueda de cursos formativos, de trabajo...)

3.5.2.12 Voluntariado

Agencia Andaluza para el Voluntariado que depende de la Delegación del Gobierno de la Junta de Andalucía

FUNCIONES:

- La gestión del censo y registro de las entidades del voluntariado.

3.5.3 Recursos Culturales

La disponibilidad de recursos culturales muestran una sociedad con una mejor calidad de vida y, por ello, con más salud. Los recursos de apoyos, no solos sanitarios sino también culturales, de una comunidad nos van a señalar su mayor o menor bienestar o estado de salud. En nuestro municipio se realiza, entre otros, a través de:

Auditorio Municipal de la Alameda

DEPENDENCIA: Patronato Municipal de Cultura y Fiestas. Organismo Autónomo del Ayuntamiento de Jaén.

En sus instalaciones tienen lugar muchos eventos a lo largo del año, especialmente a partir de la primavera, con la celebración del concurso nacional Lagarto Rock, ciclos de rock, cine de verano y conciertos y actuaciones pertenecientes a la programación Órbita Cultura Metropolitana.

Palacio Municipal de Cultura: Patronato Municipal de Cultura y Fiestas. (Antiguo Palacio del Condestable Iranzo. También conocido popularmente como Casino Primitivo).

Universidad Popular Municipal

DEPENDENCIA: Concejalía de Cultura. Ayuntamiento de Jaén.

Sub- Sede de la Universidad Popular Municipal: "SABETAY DJAÉN".

Museos

- Casa-museo "Virgen de la Capilla"
- Centro de Interpretación Turística del Castillo de Sta. Catalina
- Exposición Permanente de Arte Sacro. Museo Catedralicio
- Museo Provincial de Jaén cuyos servicios son:
 - Exposiciones temporales y permanentes de arqueología y bellas artes (escultura, pintura y grabado)
 - Dispone de biblioteca especializada, abierta a investigadores.
- Palacio de Villadomparado. Baños Arabes - Museo de Artes y Costumbres Populares
 - Museo Internacional de Arte Naïf "Manuel Moral"

Archivos y bibliotecas

- Archivo Municipal de Jaén
Sus fondos son imprescindibles para el investigador histórico, pues en él se conservan documentos tales como los proyectos de obras públicas y privadas acometidas en la ciudad, los acuerdos de la corporación municipal desde tiempos antiguos, los distintos planos del viario urbano que se han ido levantando, etc.

- Archivo de la Diputación Provincial
- Archivo Histórico Diocesano de la Catedral de Jaén
Tiene una gran riqueza documental con bulas, breves y documentos de la Curia Romana, a partir de 1362; Cartas Reales, desde 1375; Actas y Ejecutorias Notariales, desde 1254 hasta 1738; Libros Corales, desde 1535 hasta 1905; Actas Capitulares, desde 1540 hasta nuestros días; Libros de Hacienda de Fábrica, Inventarios, registros matrimoniales, órdenes, libros sacramentales de la ciudad, etc.
- Archivo Histórico - Provincial
- Biblioteca Especializada en Temática Social
- Casa de la Cultura - Biblioteca Pública Provincial
- Fondo General Andaluz. Biblioteca Pública Municipal
- biblioteca Condestable Irujo
- Biblioteca “Manuel Caballero Venzalá”
- Instituto De Estudios Giennenses
- Real Sociedad Económica de Amigos del País

Cines y teatros

- Cine “Cervantes”
- Cines “Alcázar”
- Multicines “La Loma”
- Teatro “Infanta Leonor”
- Sala Teatro “X- Tremo”.
- Teatro Municipal “Darymelia”

Plaza de toros

Salas de exposiciones

- Centro Cultural “Miguel Castillejo”
- Institución de Ferias y Congresos de Jaén.
- Real Sociedad Económica de Amigos del País
- Sala de Exposiciones de la Caja General de Ahorros de Granada.
- Sala de Exposiciones de la Diputación Provincial de Jaén.
- Sala de Exposiciones del Patronato Municipal de Servicios Sociales
- Salon Mudéjar

3.5.4 Recursos Deportivos

Se trata de promover y fomentar la actividad física y deportiva, para conseguir una mejor calidad de vida y, con ello, más salud. Los recursos de apoyos, no solos sanitarios sino también deportivos, de una

comunidad nos van a señalar su mayor estado de salud. En nuestro municipio se realiza, entre otros, a través de:

PATRONATO MUNICIPAL DE DEPORTES

Depende del Ayuntamiento de Jaén

COMPETENCIAS:

- Organizar la práctica deportiva de carácter aficionado.
- Creación de Escuelas Deportivas de Iniciación y Perfeccionamiento, así como la colaboración en el deporte escolar.
- Gestión, administración y conservación de inmuebles, instalaciones y enseres que se les adscriban para el cumplimiento de sus fines.
- Cesión del uso de las instalaciones municipales a otros organismos públicos o privados y clubes deportivos federados para el desarrollo de sus actividades.
- Prestar apoyo organizativo, técnico y financiero, dentro de las posibilidades del Patronato, a las entidades y colectivos que desarrollen una actividad deportiva

INSTALACIONES DEPORTIVAS MUNICIPALES

Instalaciones Deportivas Municipales “La Salobreja”

INSTALACIONES:

- Pista Atletismo homologada para competición oficial por la R.F.E.A.: 6 Calles.
- Circuito de Carrera Continua
- Pistas al Aire Libre: 3 pistas de tenis, 1 polideportiva,
- Pistas Transpiración
- 2 Salas Polideportivas Cubiertas
- Pabellón Cubierto
- Piscina Climatizada
- Piscina Verano, piscina infantil recreativa y piscina de saltos.

SERVICIOS: Sauna y Servicios Médicos

Instalaciones Deportivas Municipales “Las Fuentezuelas”

INSTALACIONES:

- Pabellón Cubierto: - 3 pistas de baloncesto, 4 pistas de bádminton, pista de fútbolsala,
- balonmano, 1 pista voleibol, pista - escuela de ciclismo, campo de fútbol, 3 Salas
- de Squash,
- Pistas al Aire Libre: 3 Polideportivas, 6 Tenis, Velódromo, Campo de césped artificial.
- Piscina Climatizada
- Piscina Verano

Instalaciones Deportivas Municipales “Felipe Arche”

INSTALACIONES:

- Pista cubierta de Frontón

- Pista Cubierta de Tenis de Mesa
- Pistas Cubiertas de Squash
- Pista de Aire Libre de Padel
- Campo de Fútbol 7

INSTALACIONES DEPORTIVAS ELEMENTALES DE BARRIO

El Tomillo

pista polideportiva y piscina de verano: balonmano, baloncesto, fútbol-sala, voleibol y actividades varias.

Depósitos San Felipe

Pista Aire Libre: fútbol sala

Las Canteras

Pista Aire Libre: fútbol

Las Infantas

Pista Aire Libre: fútbol y baloncesto.

Puente Sierra

Pista Aire Libre: fútbol 7.

Polígono del Valle

Pista Aire Libre (2 salas): Balonmano, fútbol sala, voleibol y baloncesto.

Puente Tablas

Pista Aire Libre: fútbol 11

Jamarguillo

Pista Aire Libre: fútbol 7.

La Merced

Pista Aire Libre: fútbol-sala y pista de petanca

Parque Del Seminario

Pista de frontón.

Parque Empresarial

Campo de fútbol y Pista Aire Libre (3 salas): Balonmano, baloncesto, fútbol-sala y fútbol 7.

Sebastian Barajas y Antoñete

Campos de Fútbol (la utilización de los campos la gestiona la Federación Andaluza de Fútbol)

Escuela Deportiva Municipal

Con las siguientes modalidades deportivas:

- Ajedrez
- Atletismo
- Bádminton
- Baloncesto
- Balonmano
- Educación Física de Base
- Frontenis
- Fútbol

- Fútbol-Sala
- Gimnasia Rítmica
- Natación Multideportiva
- Tenis
- Tenis de Mesa
- Golf
- Squash
- Tiro con arco
- Voleibol

SERVICIOS DEPORTIVOS DE LA UNIVERSIDAD

Secretariado de Actividades Físicas y Deportivas de la Universidad de Jaén (S.A.F.Y.D)

 Pabellón deportivo, Campo de Fútbol y Pistas de Padel, sala de musculación

Jaen cuenta con las siguiente federaciones deportivas:

- Atletismo
- Automovilismo
- Balonmano
- Ciclismo
- Domino
- Fútbol
- Fútbol - Sala
- Hípica
- Judo
- Montañismo
- Natación
- Squash
- Taekwondo
- Tiro Olímpico
- Voleibol

Asociaciones

En el municipio de Jaén existe un amplio tejido asociativo, aunque hay que destacar la falta de un registro, en el que consten todas las asociaciones, en el Ayuntamiento. No obstante, podemos citar:

ASOCIACIONES JUVENILES

 Asociación Juvenil Aliatar

 Asociación Sociocultural de Animadores “Animandante”

 Asociación Juvenil “Centro Juvenil Domingo Savio”

Asociación Colega - Jaén
Asociación Juvenil Cultural y Deportiva "El Consorcio".
Asociación Juvenil "Fénix"
Asociación Juvenil "Grupos de Amistad"
Asociación Juvenil "Indetec"
Asociación Socio - Cultural de Voluntariado "Iuventa"
Asociación Juvenil Jaén Joven
Asociación Provincial de Jóvenes Empresarios
Asociación Jóvenes por el Empleo
Asociación Juvenil "Jóvenes por un Mundo Unido"
Grupo de Teatro Joven "Júpiter"
Asociación Juvenil Montañeros de Jabalcuz.
Asociación Juvenil "Moraleda de Estudiantes"
Asociación Juvenil "Puerta Abierta"
Asociación Juvenil-musical "Reina de la Amargura"
Tuna Universitaria Distrito
Asociación Cultural Juvenil Türmix
Asociación Juvenil Valdeazores
Asociación Juvenil de Dibujantes de Cómics "Viñeta 6"
Asociación Juvenil "Yay-yan"

ASOCIACIONES DE MAYORES

Federación de Jubilados y Pensionistas.
Federación de Organizaciones Andaluzas de Mayores (FOAM)
Asociación Jiennense de Mayores "AJIMA"
Asociación de Mayores "Alcantarilla".
Asociación Provincial de Pensionistas y Jubilados "Antonio Machado"
Asociación de Mayores "Avima". (Asociación de Voluntarios de Informática Mayores, de Andalucía).
Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer "La Estrella".
Sindicatos de Pensionistas y Jubilados CC.OO.

ASOCIACIONES DE MUJERES

Asociación Mujeres Empresarias Jiennenses "AMEJ"
Asociación Provincial de Mujeres Autónomas (AMET - Jaén)
Asociación de Mujeres Progresistas de Inmigrantes "AMIN"
Asociación de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios "AURGI"
Asociación de Mujeres: "Ciudadanas por la Zona Sur"
Asociación de Mujeres "El Bolillo"
Asociación "Integración y Desarrollo Mujer Inmigrante en Andalucía" (Entorno Mujer).
Asociación de Mujeres "La Convivencia"
Asociación de Mujeres "La Muralla"
Asociación Jiennense para la Promoción de la Mujer con Discapacidad "Luna"

Asociación: "Luz del Valle".
Asociación de Mujeres Encajeras: "Jaén, Mar de Olivos".
Asociación de Mujeres Empresarias de Jaén
Asociación de Mujeres Jaeneras
Asociación de Mujeres Juristas de la Provincia de Jaén
Asociación Mujeres Progresistas contra la Discriminación y la
Violencia de Género
Asociación de Mujeres "Puente Sureste"
Asociación de Mujeres Gitanas "Sinando Kali"
Asociación "Tres Morillas"
Asociación de Viudas de Jaén
Federación de Asociaciones de Mujeres Progresistas de Andalucía
Federación Provincial de Asociaciones de Amas de Casa,
Consumidores y Usuarios
"Tres Morillas, Al-andalus" - Jaén
Unión de Asociaciones de Mujeres Empresarias y Profesionales de
la Provincia de Jaén

FEDERACIONES Y ASOCIACIONES DE DISCAPACIDAD

Federación Provincial de Asociaciones de Minusválidos Físicos de
Jaén (FEJIDIF)
Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Jaén (ADACEA)
Asociación de Atención Parálisis Cerebral "ASPACE"
Asociación de Diabéticos de Jaén "ADEN"
Asociación de Fibromialgia AFIXA
Asociación de Padres y Familiares de Personas con Autismo y
T.P.D. "ARCANGEL"
Asociación de Promoción y Atención del Minusvalido Físico
"ASPRAMIF"
Asociación Atención Social "SILOE"
Asociación Enfermos Alzheimer "La Estrella"
Asociación Jiennense de Espondilitis Anquilosantes "AJEA"
Asociación Jiennense de Laringectomizados.
Asociación Jiennense para la Promoción de la Mujer con
Discapacidad "LUNA"
Asociación Padres con Hijos con Espina Bífida
Asociación Padres y Amigos de Sordos "APAS"
Asociación para la Lucha contra las Enfermedades Renales
"ALCER"
Asociación para la Rehabilitación y Estimulación del Niño
Discapacitado "APRENDI"
Asociación Provincial "Angel Rivière" de Transtornos Generales del
Desarrollo y
Enfermedades Raras
Asociación Provincial de Autismo y/o TGD "Juan Martos Perez"

Asociación Provincial de Discapacitados Psíquicos (APROMPSI)
Asociación Provincial de Jaén Contra la Fibrosis Quística “A Todo Pulmón”
Asociación Provincial de Personas Sordas de Jaén. APROSOJA
Asociación Síndrome de Down de Jaén
Once, Dirección Administrativa de la Once en Jaén

ASOCIACIONES Y CENTROS DE TRATAMIENTO Adicciones

Asociación de Familiares de Ayuda al drogodependiente (A.F.A.D.)
Asociación Jiennense de Alcohólicos Rehabilitados y Centro de Tratamiento
Ambulatorio (A.J.A.R .)
Asociación de Alcohólicos Liberados de Jaén (ALJAMA)
Asociación de Lúdupatas Jiennenses en Rehabilitación. “ALUJER”
Fundación Ángaro - Proyecto Hombre en Jaén
Asociación “Objetivo Vida” (Área de Salud y Formación)
Asociación “Remar-españa”
Asociación para la lucha del Alcoholismo: “Volver a Nacer”.

ASOCIACIONES PARA INMIGRANTES.

Asociación “Jaén Acoge”.
Asociación de Mujeres Progresistas de Inmigrantes “AMIN”
Asociación Amistad y Raíces
Asociación de Trabajadores Inmigrantes Marroquíes de España
“Atime”
Asociación de Ecuatorianos

ASOCIACIONES CULTURALES Y RECREATIVAS

Amigos del Festival de Otoño de Jaén (Acafoj).
Asociación “Amistad y Raíces”
Asociación Cultural “Aires de Jaén”
Asociación Cultural “Amigos de Jaén”
Amigos del Ferrocarril
Asociación Cultural “Amigas/os Lopitos”
Asociación Cultural “Andaluza de Filosofía”
Asociación Cultural “Aula Jaén 27”
Asociación Cultural “Cine- Club Universidad Popular Municipal de Jaén”
Asociación Cultural “Círculo Mágico Jiennense”
Asociación Cultural “Coro Compases Romeros”
Asociación Cultural 4
Asociación Cultural “Gentes”
Asociación Cultural “Jaén Debate”
Asociación Cultural “La Mella”

Asociación Cultural “Labor”
Asociación Cultural “Neos”
Obispo Alonso Suárez
Asociación Cultural para la Formación, Educación e Investigación Científica Sanitaria “Aula Magna”
Asociación Cultural “Peña Pasión Vega”
Asociación Cultural “Rinconcillo”
Asociación Cultural “Santo Ángel”
Asociación Cultural “Tertulia Pasión Cofrade”
Asociación Cultural “Torre del Homenaje (Amigos de los Castillos)”
Asociación Cultural “Tuna Peritos”
Asociación Cultural y Deportiva “Almazara” (Conocida Popularmente Como “Rumblar”)
Asociación Cultural y Deportiva “Gontar”
Asociación Cultural y Deportiva “Valdeazores”
Asociación de Encajeras “Jaén, Mar de Olivos”
Asociación de Funcionarios de la Seguridad Social de la Provincia de Jaén
Asociación de Jubilados de la Policía Local de Jaén
Asociación Juvenil Musical “Banda Sinfónica Ciudad de Jaén”
Asociación de Radioficionados “Al Andalus”.
Asociación Micológica de Jaén “Lactarius”
Asociación Nacional de Centros de Estudios para la Formación Continua
Asociación Progresista de Estudios Políticos de Andalucía
Asociación Provincial de Coros y Danzas “Lola Torres”
Asociación Provincial Folklórica Almazara de Jaén
Asociación Socio - Cultural de Animadores “Animandante”
Asociación Socio - Cultural de Voluntariado “Iuventa”
Banda Municipal de Música de Jaén.
Caja de Socorros, Ilustración y Recreo (Casino de Artesanos).
“Cantoría de Jaén”
“Casa de Extremadura en Jaén”
“Casa de Sevilla en Jaén”
Centro de Estudios Históricos de Andalucía
Club de Campo de Jaén.
Club Recreativo Santa Isabel.
Club “Santa Catalina”
Grupo de Teatro Joven Júpiter
Grupo Social de Empleados de Caja Rural de Jaén “Grusemcruj”
Liga Giennense para la Educación y Cultura Popular
Modelismo Estático de la Provincia de Jaén “Prima Cohorte”
Peña Flamenca de Jaén
Pymes Andaluzas (Avanzando).
Real Sociedad Económica de Amigos del País

Sociedad Club 63
Tuna Universitaria de Distrito De Jaén

ASOCIACIONES DEPORTIVAS

Asociación de Campistas "Aire Libre Jaén"
Asociación Deportiva " Club Natación Santo Reino"
Asociación Deportivo Cultural Casino Primitivo. Club de Ajedrez
Asociación Deportiva Cultural "Peña Santo Reino"
Asociación Deportiva Fútbol Base de Jaén
Asociación Deportiva Kin Liu
Asociación Deportiva "Maratón-jaén"
Asociación Deportiva "Todo-sierra Jaén"
Asociación Deportiva "Virgen del Carmen" Fútbol Sala
Club de Tiro de Precisión Jaén
Club Deportivo Ciclista "Ciudad de Jaén"
Club Deportivo "Cicloturista" Jaén
Club Deportivo Columbicultura Virgen Blanca
Club Deportivo de Fútbol Jaén
Club Deportivo de Fútbol Jaén Soccer
Club Deportivo de Fútbol "Moraleda"
Club Deportivo de Fútbol Sala Almadén
Club Deportivo de Fútbol Sala Colegio San Vicente de Paul
Club Deportivo de Fútbol Sala Jaén Águilas
Club Deportivo de Fútbol-sala Peñamefecit
Club Deportivo de Fútbol Sala Piloto Jaén
Club Deportivo de Fútbol Unión Olímpica Jiennense
Club Deportivo de Golf Jaén
Club Deportivo de Montaña "As de Guía"
Club Deportivo de Montañismo "Coyote Jaén"
Club Deportivo de Motociclismo "Plas Plas"
Club Deportivo de Snowboard Animal's
Club Deportivo "Jaén 2002"
Club Deportivo "Las Infantas"
Club Deportivo "Montañeros de Jabalcuz"
Club Deportivo "Primates Jaén"
Club Pajaril El Bordón
Colegio Provincial de Árbitros de Fútbol
Jaén Club Deportivo de Baloncesto
Peña Deportiva Cultural "Las Batallas"
Peña Deportiva Real Jaén

3.6 Datos del estado de salud y estilos de vida

3.6.1 Salud Percibida

Para conocer el estado de salud de la ciudad no es suficiente con la información cuantitativa que aportan los indicadores de morbi-mortalidad, sino que es preciso complementarla con información cualitativa sobre la percepción de la salud que tienen los ciudadanos. No tenemos encuesta realizada al respecto. Pero será uno de los objetivos a realizar en dicho Plan Municipal de Salud.

3.6.2 Morbilidad

3.6.2.1 Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.)

El sistema de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) y los brotes epidémicos, figuran entre las principales fuentes de datos para llevar a cabo los estudios de morbilidad atendida. Sin embargo, teniendo en cuenta que el principal objetivo de estos sistemas de información es la vigilancia epidemiológica, la recogida de datos está basada en la declaración de casos sospechados. Existen dos modos fundamentales de recoger la información, el primero por declaración numérica, como es el caso de la gripe o las hepatitis y el segundo, por declaración individualizada como el SIDA o la Tuberculosis. En este apartado analizaremos la distribución de este tipo de afecciones, estudiando posteriormente con mayor profundidad los casos de SIDA y Tuberculosis procedentes de algunos de los registros de datos individualizados existentes en la provincia de Jaén.

A modo de conclusión es conveniente recordar que muchas de las EDO son prevenibles mediante la vacunación, y que el objetivo de conseguir una cobertura vacunal máxima debe de estar siempre presente. En el caso de las enfermedades de declaración obligatoria no prevenibles mediante vacunación, se imponen las medidas universales de prevención de enfermedades transmisibles, además de una vigilancia eficaz que permita la inmediata intervención.

Al no disponer de datos para realizar un análisis y conocer la morbilidad y distribución, en la población que acude a los Centros de Salud en el municipio de Jaén y al entender que deben ser gestionados tales problemas desde los servicios asistenciales no vamos a entrar más en detalle.

CASOS REGISTRADOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR AÑOS EN LA PROVINCIA DE JAÉN							
	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Botulismo	0	0					
Brucelosis	0	1	4	2	3	5	13
Carbunco	0	0					
Cólera	0	0					
Difteria	0	0					
Disentería	0	0					
Enf. Meningocócica	9	17					
Fiebre exantemática	9	6	6				
Fiebre recurrente	0	0					
Fiebre tifoidea-paratifoidea	0	1	2	1	1	3	4
Hepatitis A	20	8	55	4	2	6	2
Hepatitis B	6	6	4	6	9	8	11
Hepatitis C	0	-	1	5	5	12	8
Hepatitis otras ^a	3	2			1		2
Infección gonocócica	3	2	2	0	1	0	1
Legionelosis	15	12					
Leishmaniasis	3	12					
Lepra	0	-					
Meningitis bacterianas	16	-	61				
Meningitis infecciosas	0	-					
Meningitis tuberculosas	2	-					
Meningitis víricas /todas (2007)	22	36					
Paludismo importado	1	-					
Parotiditis	9	5	2	9	1	10	12
Poliomielitis	0	-					
Rabia	0	-					
Rubeola	0	-	0	0	0	1	1
Rubeola congénita	0	-					
Sarampión	0	-					
Sífilis	2	2	10	4	6	5	5
Sífilis congénita	0	-					
Tétanos	0	-	1				
Tétanos neonatal	0	-					
Tosferina	1	-	2	1	0	1	7
Triquinosis	0	59					
Tuberculosis	47	39	52	64	72	72	88

En cuanto a los datos que podemos analizar, siendo éstos de Jaén y provincia puesto que no tenemos acceso a datos de índole local, y centrandolo en acciones que desde el plan Municipal de Salud se puedan

abordar, debemos contemplar enfermedades como Leishmania, Tuberculosis, Legionellosis, Hepatitis A, y C.

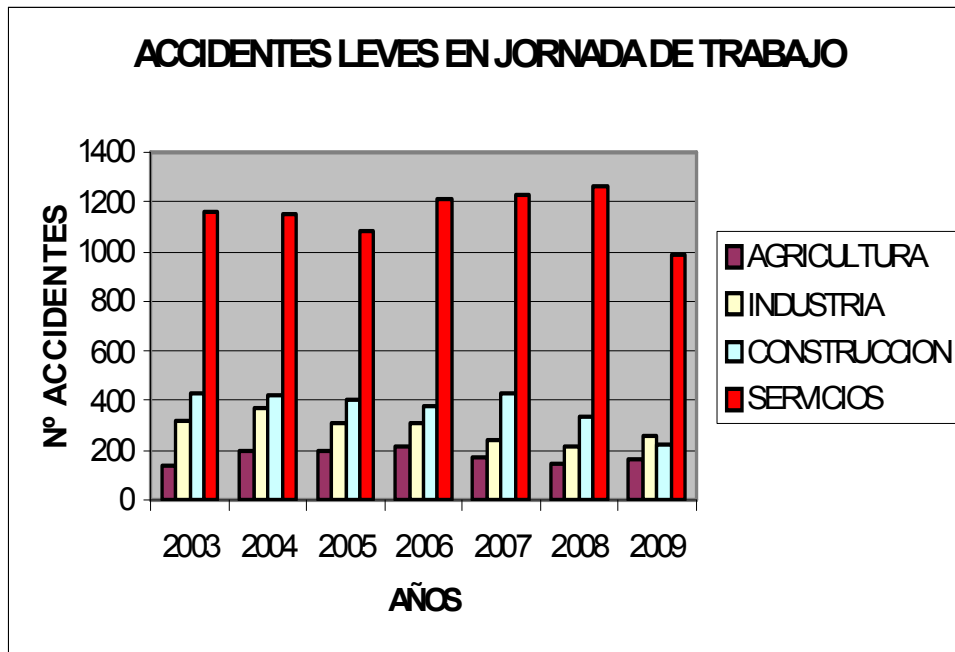
3.6.2.2 SIDA

CASOS DE SIDA POR AÑO DE DIAGNÓSTICO		
	Jaén provincia	Andalucía
1991	21	490
1992	14	634
1993	31	814
1994	35	1162
1995	62	1106
1996	51	950
1997	40	774
1998	42	574
1999	29	511
2000	22	420
2001	28	414
2002	13	347
2003	21	401
2004	22	294
2005	22	282
2006	14	251

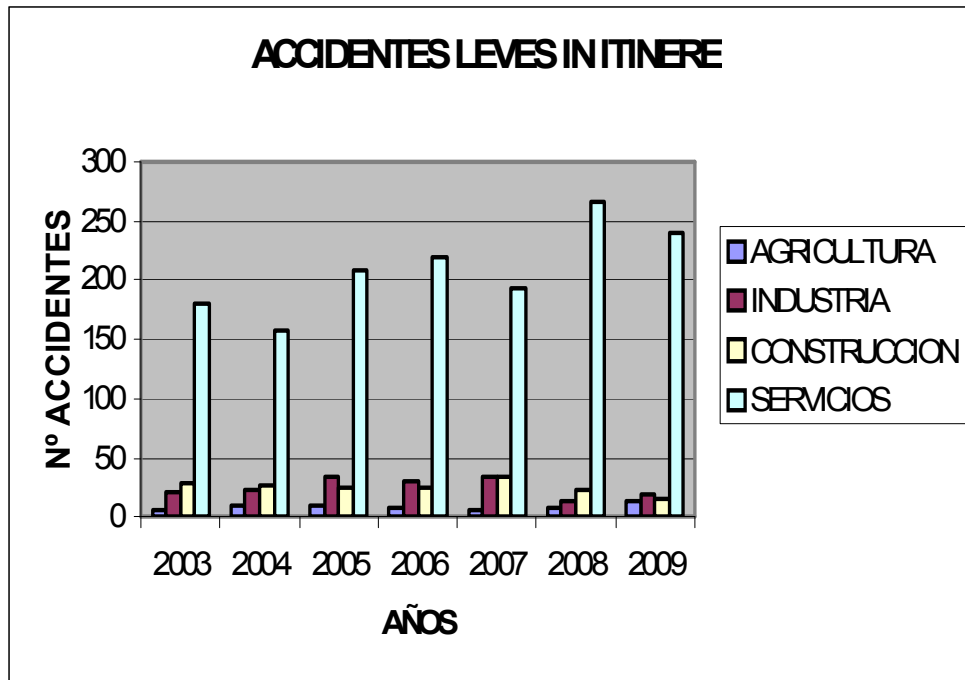
Si se refleja la prevalencia de casos de personas que padecen la enfermedad del SIDA, observamos desde 1991 hasta 1995-1996 un crecimiento, y posteriormente una tendencia descendente, que hace considerar que se mantiene un control de esta enfermedad. El número de casos de SIDA en Jaén en comparación con Andalucía, es menor de lo esperado. Por fortuna Jaén se encuentra en una situación ventajosa en cuanto a la prevalencia de casos reales de enfermos de SIDA. Este hecho probablemente esté relacionado con el tratamiento de las enfermedades oportunistas y con el efecto de los tratamientos antiretrovirales en los infectados asintomáticos, el uso personal e intransferible del material entre personas drogodependientes y el uso generalizado de preservativos en las relaciones sexuales. Por tanto la tendencia de enfermos de SIDA en Jaén es a descender.

3.6.2.3 Número de Accidentes Registrados

Accidentes Laborales:

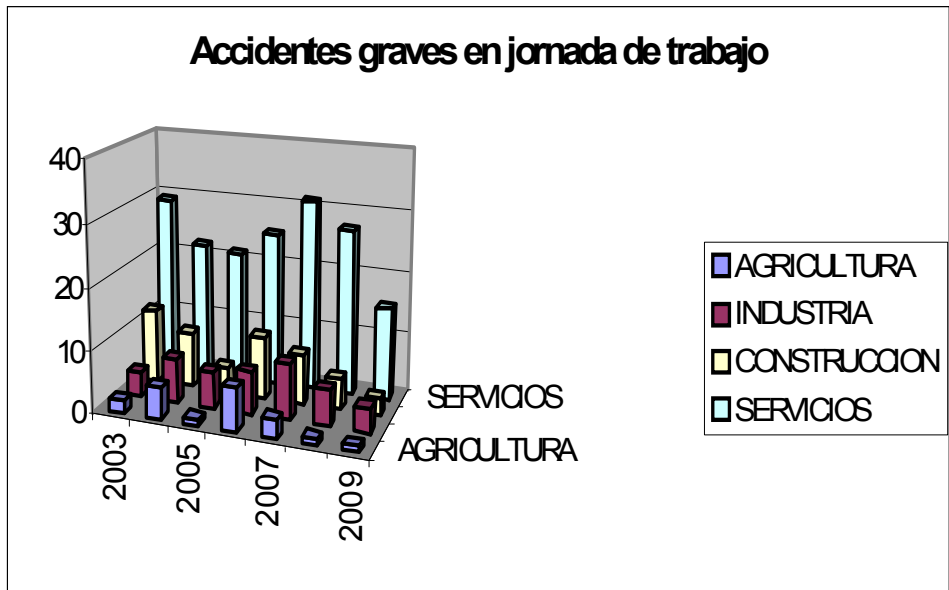


ACCIDENTES LABORALES EN JORNADA LABORAL POR SECTORES				
AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCION	SERVICIOS
2003	139	317	433	1158
2004	196	369	418	1154
2005	200	312	401	1088
2006	213	311	383	1208
2007	177	242	431	1230
2008	147	218	335	1263
2009	163	257	221	989

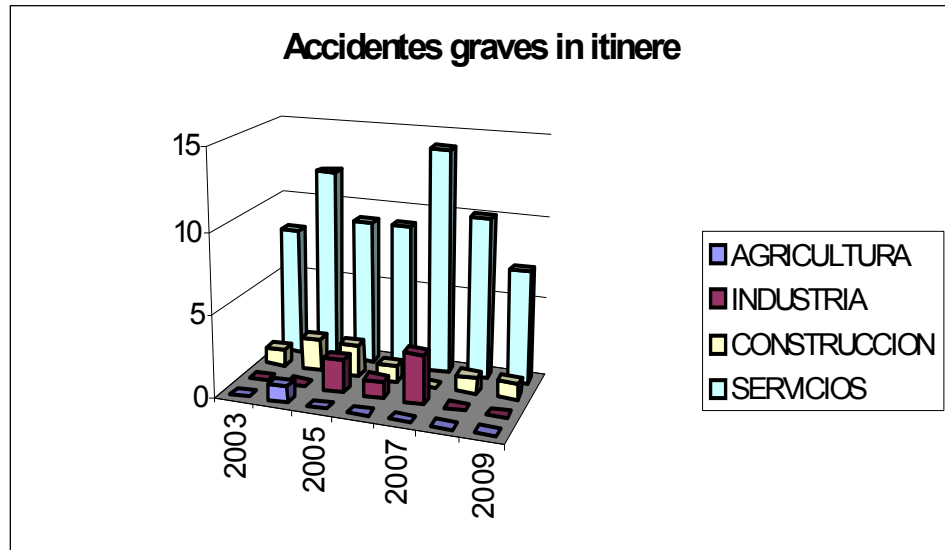


**ACCIDENTES LABORALES
IN ITINERE POR SECTORES**

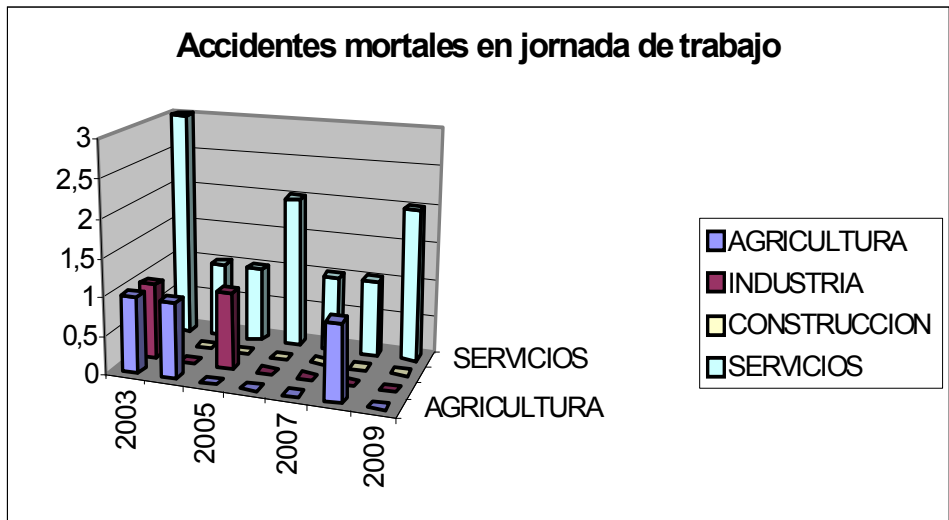
AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCION	SERVICIOS
2003	6	20	28	179
2004	9	23	26	157
2005	10	33	24	208
2006	7	31	24	219
2007	5	34	33	193
2008	7	13	22	265
2009	13	19	16	240



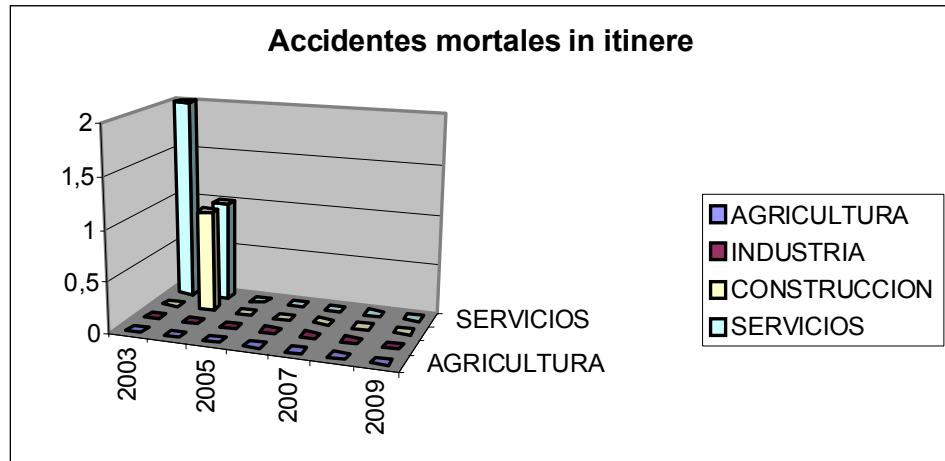
ACCIDENTES LABORALES GRAVES EN JORNADA LABORAL POR SECTORES				
AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCION	SERVICIOS
2003	2	4	12	29
2004	5	7	9	22
2005	1	6	4	21
2006	7	7	10	25
2007	3	9	8	31
2008	1	6	5	27
2009	1	4	3	15



ACCIDENTES LABORALES GRAVES IN ITINERE POR SECTORES				
AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCION	SERVICIOS
2003	0	0	1	8
2004	1	0	2	12
2005	0	2	2	9
2006	0	1	1	9
2007	0	3	0	14
2008	0	0	1	10
2009	0	0	1	7

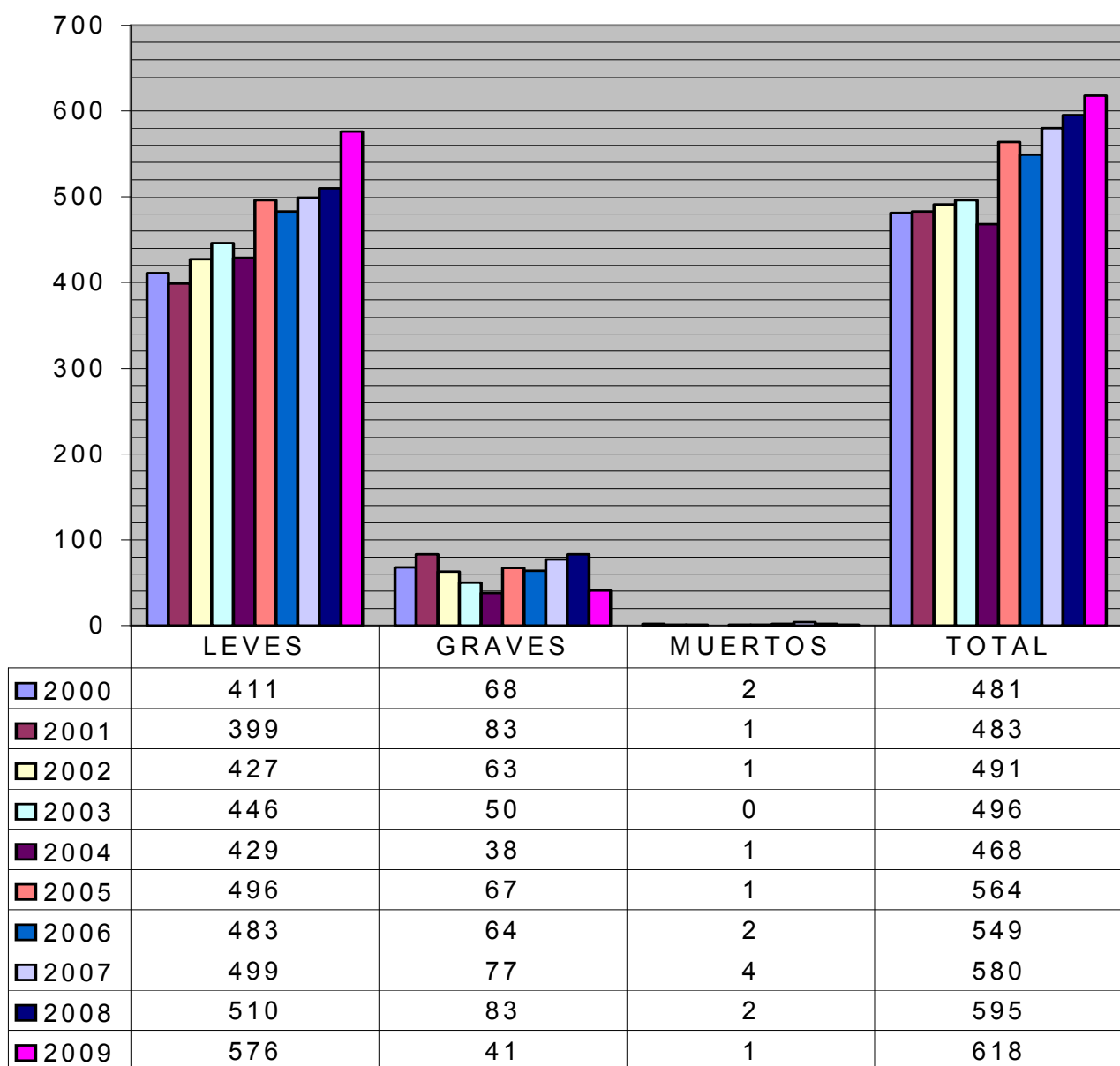


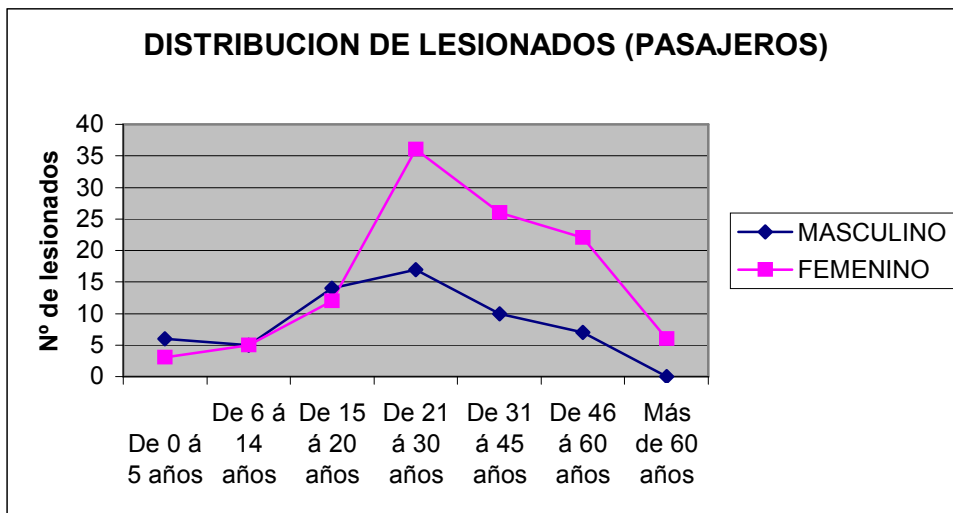
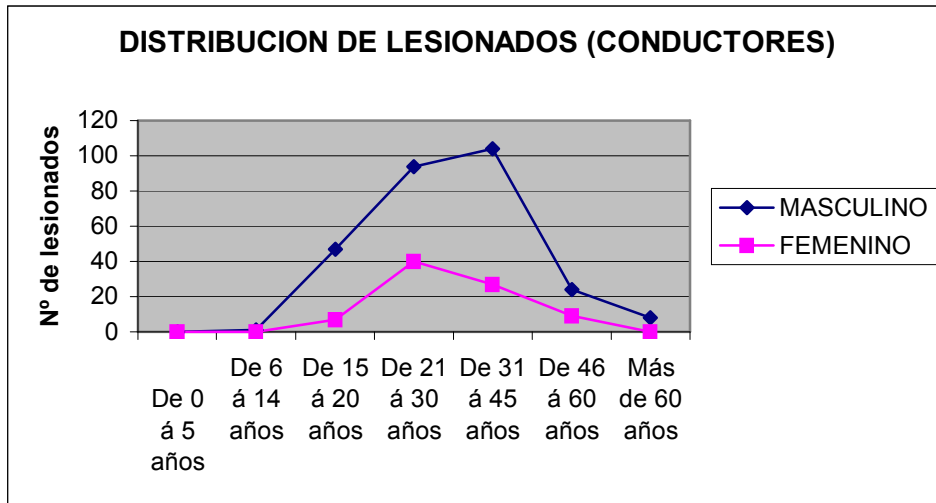
ACCIDENTES LABORALES MORTALES EN JORNADA LABORAL POR SECTORES				
AÑO	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCION	SERVICIOS
2003	1	1	0	3
2004	1	0	0	1
2005	0	1	0	1
2006	0	0	0	2
2007	0	0	0	1
2008	1	0	0	1
2009	0	0	0	2

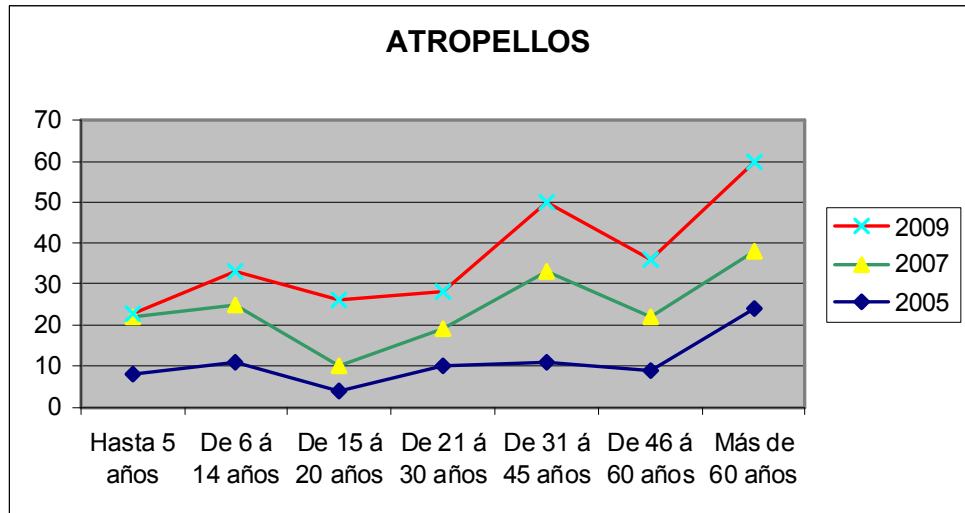


ACCIDENTES LABORALES MORTALES IN ITINERE POR SECTORES				
<i>AÑO</i>	<i>AGRICULTURA</i>	<i>INDUSTRIA</i>	<i>CONSTRUCCION</i>	<i>SERVICIOS</i>
2003	0	0	0	2
2004	0	0	1	1
2005	0	0	0	0
2006	0	0	0	0
2007	0	0	0	0
2008	0	0	0	0
2009	0	0	0	0

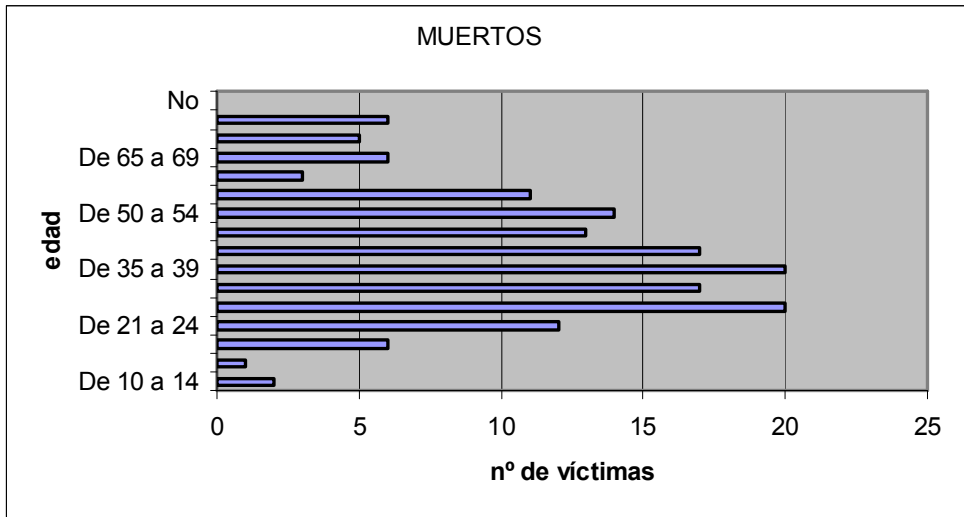
Distribución anual de víctimas





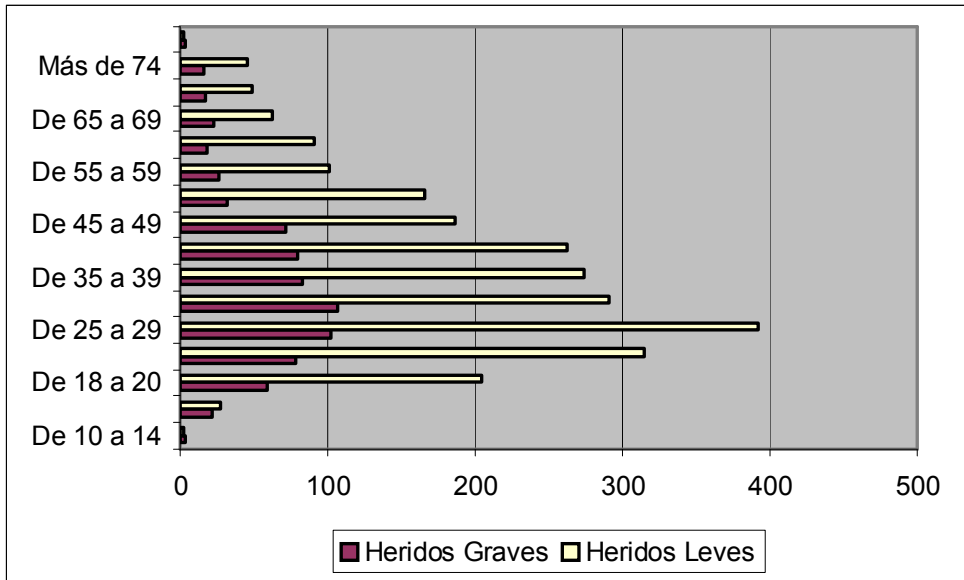


ESTUDIO DE ACCIDENTES OCURRIDOS EN LAS CARRETERAS DEL TÉRMINO MUNICIPAL DE JAÉN PARA EL PERÍODO DE AÑOS COMPRENDIDO ENTRE 2005-2009					
	2005	2006	2007	2008	2009
MUERTOS	2	0	0	1	2
HERIDOS GRAVES	14	13	5	5	17
H. LEVES	38	73	51	51	50
DAÑOS MATERIALES	37	41	72	89	82
PUNTOS NEGROS	0	1	3	1	1
		N-323 a p.k. 34	A-311 p.k. 0+5 N-323 a p.k. 30+3 N-323 a p.k. 39.1	JA- 3411 p.k. 2+7	N-323 a p.k. 33



Fuente: Jefatura Provincial de Tráfico de Jaén. Gráficos elaboración propia

Clasificación por edades de Heridos



Fuente: Jefatura Provincial de Tráfico de Jaén. Gráficos elaboración propia

El término municipal estudiado comprende las carreteras y puntos kilométricos siguientes:

N-321A	60+300	A-316	
A-311	0+000	7+900	
A-316	41+300	61+290	
A-44	24+800	42+250	
A-6050	0+000	7+200	
C-3221	0+000	8+850	
JA-3102	0+000	2+680	P. TABLAS
JA-3200	0+600	3+300	La GUARDIA
JA-3210	0+300	7+190	P. SIERRA
JA-3411	0+500	2+000	
JV-2222	0+000	7+000	OTIÑAR
JV-2223	0+000	5+700	JONTOYA
JV2224	0+000	6+700	SIERRA-ALTO
JA-3209	0+000	5+500	SIERRA-JONTOYA
JV-2226	0+000	1+900	GUARDIA- P.ALTO
JV-2305	0+000	3+900	INFANTAS-VENTOSILLAS
JV-2307	0+000	6+800	INFANTAS-MONTALBAN Y JUBERA
JP-2332	0+000	4+100	JAÉN-INFANTAS (POR CUEVAS)
N-323 A	20+3	40+300	

3.6.2.4 Drogodependencia

No existen estudios a nivel municipal sobre estilos de vida, no obstante se dispone de cifras Provinciales (“Centro Provincial de Drogodependencias”), regionales de diferentes estudios (“Encuesta de Salud, 2002”, “Informe del Observatorio Regional sobre Drogas, 2006”,) o nacionales, (Hábitos Alimenticios de los Españoles SENC, 2006):

En cuanto al consumo de tabaco, el 1 de enero de 2006 entró en vigor la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco (“ley anti-tabaco”) que tiene como objetivo, entre otros, “limitar el acceso y disponibilidad de un producto que genera adicción discapacidad, enfermedad y muerte”.

Un Informe del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), publicado con motivo del primer aniversario de la ley, señala que las ventas de tabaco se redujeron en 2006 un 2,8 % frente a la reducción del 0,6 % en el año anterior. En el informe se estima que el consumo por parte de la población residente habitualmente en España ha podido caer aún más teniendo en cuenta que la diferencia del precio del tabaco con otros países europeos puede haber causado un aumento de las ventas a

extranjeros. Destaca, además, que los “niveles de nicotina ambiental se han reducido en un 83% en los centros de trabajo y en un 53% en los restaurantes”.

Basándose en la encuesta del CIS de diciembre de 2006, la misma fuente asegura que la prevalencia del tabaquismo ha bajado un 8%, lo que equivaldría a 750.000 personas fumadoras a nivel nacional. A este grupo habría que añadir los tres millones de personas que intentaron dejar de fumar y los aproximadamente dos millones que fuman menos que antes y están dispuestas para un nuevo intento de superar la adicción al tabaco. Atribuye esta evolución, en primer lugar, a la entrada en vigor de la ley del tabaco y no a un cambio de precios del tabaco ya que el precio medio de cajetilla ha sido incluso inferior en 2006 en comparación con 2005.

Para evaluar los efectos de la ley de forma más exhaustiva y fundamentada, habría que esperar a los datos definitivos de la Encuesta de Salud de 2006. El avance de resultados del segundo trimestre de 2006 indica que la reducción del tabaquismo puede haber sido mucho menor de lo señalado por el CNPT, dado que el número de personas que fumaban a diario bajó sólo del 28,1% en 2003 a un 27% en el segundo trimestre de 2006, siendo la reducción mayor en los hombres (del 34,1% al 32,2%) que en las mujeres (del 22,4% al 22,1%).

Según el Informe-Memoria del Centro Provincial de Drogodependencias de Jaén:

El Centro Provincial de Drogodependencias (CPD) es un centro especializado en la atención a los problemas derivados de las drogas y constituye el operativo del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Desarrolla además actividades de información, prevención, programas de incorporación social y la coordinación técnica del I Plan Provincial sobre Drogas y Adicciones en la provincia. Realiza las siguientes funciones:

- Servir como centro especializado en la atención primaria de las toxicomanías.
- Actuar como órgano de información ciudadana del fenómeno de las drogas.
- Colaborar con las instituciones sanitarias para la rehabilitación de los toxicómanos.
- Concreción en su demarcación territorial de las actuaciones definidas en el I Plan provincial sobre Drogas y Adicciones.
- Desarrollo de un sistema de información (provincial) dirigido, tanto a los ciudadanos como a la obtención de información sobre la realidad del uso indebido de drogas.

- Revisión, asesoramiento, aprobación y apoyo de los programas de carácter preventivo, que tanto las entidades privadas como los organismos públicos, realicen en su demarcación territorial a fin de garantizar que tengan la cualificación técnica necesaria.
- Actuar como estructura especializada en el tratamiento del alcoholismo y las drogodependencias. En este sentido el CPD realizará el asesoramiento y la supervisión técnica de los distintos centros de tratamiento dependientes de la red pública, en su provincia.
- Coordinación con las instituciones de rehabilitación y reinserción, asesorando el desarrollo de sus programas, prestando apoyo terapéutico cuando lo requieran y centralizando la derivación de pacientes al ámbito regional.
- Coordinación de los distintos programas de prevención, asistencia y reinserción como eje referencial de cualquier actuación en materia de drogas y adicciones bajo los principios de coordinación y participación.

En primer lugar se presentan los datos de las actividades de prevención incluyéndose en este apartado los relativos al programa “Ciudades ante las Drogas”.

En segundo lugar se muestran los datos de la actividad asistencial utilizando para ello la Ficha Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT). Hacemos la distinción entre hombre y mujer por la importancia que el género tiene en el diseño de los planes de actuación. Se incluyen las siguientes áreas:

- Admisiones de tratamiento.
- Características sociodemográficas.
- Aspectos relacionados con el consumo.

También se añade información sobre:

- Evolución de los indicadores asistenciales en los últimos 5 años.
- Programa de tratamiento con metadona.
- Programas de Incorporación Social: “Red de artesanos” y “Arquímedes”.
- Utilización de recursos externos.
- Programa de “Intervención en instituciones penitenciarias”.
- Programa de “Asesoramiento jurídico”.

Recursos Provinciales

La estructura provincial de atención del servicio público a las drogodependencias durante 2009 está constituida por los siguientes Centros de Atención Ambulatoria (CTA):

- Centro Provincial de Drogodependencias de Jaén.
- Centro Comarcal de Drogodependencias de Andújar: - Consulta de Bailén.
- Centro Comarcal de Drogodependencias de Linares.
- Centro Comarcal de Drogodependencias de Úbeda.
- Centro Comarcal de Drogodependencias de Villacarrillo-Peal de Becerro:
- Equipo de apoyo en Instituciones Penitenciarias (EAIP).

El I Plan Provincial sobre Drogas y Adicciones (2005-2009) establece cinco áreas fundamentales de actuación entre las que la prevención ocupa el primer término.

Prevención en el ámbito comunitario

Desde el Centro Provincial de Drogodependencias se ha pretendido dar respuesta a todas las demandas que desde este ámbito se han formulado. Los criterios que se han seguido para el diseño y aplicación de las intervenciones se han adaptado a las propuestas y directrices metodológicas especificadas por el I Plan Provincial sobre Drogas y Adicciones:

- Partir de las necesidades e intereses concretos de los grupos humanos demandantes.
- Partir de la realidad social y sanitaria del problema.
- Actuaciones fundamentadas científicamente.
- Planificación y evaluación de las intervenciones.
- Coordinación con organizaciones de la comunidad.

Prevención en el ámbito educativo

Con la aprobación y publicación del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones ha quedado formalmente establecido que la competencia en materia de prevención educativa, educación para la salud y prevención de las adicciones en el ámbito escolar recae sobre la institución educativa y sus agentes.

De acuerdo con las indicaciones válidas para este ámbito, la principal tarea asumida desde este servicio se ha dirigido fundamentalmente a responder a las demandas de información y formación de los mediadores educativos, tanto personal docente como asociaciones de padres/madres, con el objetivo de capacitarlos para ejercer efectivamente su función de agentes de salud y de cambio.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Durante el año 2009, las demandas formuladas desde los diversos CTAs y atendidas por profesionales del servicio provincial de drogodependencias han respondido y cumplido los siguientes objetivos, recogidos en el I Plan Provincial sobre Drogas:

- Aumentar el grado de información en el ámbito comunitario sobre las sustancias y las consecuencias de su consumo teniendo en cuenta los contextos específicos y a los distintos agentes implicados.
- Implicar en actividades de prevención en el ámbito local a instituciones, agentes sociales y población en general.
- Dotar a los padres de habilidades educativas y estilos de relación con sus hijos que minimicen la aparición de relaciones nocivas con las drogas y coadyuven con los esfuerzos preventivos realizados en el ámbito educativo.
- Mejorar y facilitar la coordinación, la interrelación y los vínculos de los agentes que intervienen directamente en los distintos ámbitos de la prevención (comunidad, familia, escuela, empresas).
- Proporcionar información adecuada a la sociedad jiennense y mejorar los comportamientos en materia de drogodependencias y adicciones.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

(Curso 2008-2009).

Los programas de prevención en el ámbito educativo son aquellos que se realizan en los espacios y los tiempos de la educación formal. En su aplicación están implicados equipos directivos, orientadores escolares, profesores y profesionales de los programas comunitarios “Ciudades ante las drogas”.

El programa “DINO” se dirige a prevenir la aparición de consumos de alcohol y tabaco en preadolescentes en el último ciclo de la educación primaria (5º y 6º).

El programa “Prevenir para vivir” es de aplicación en los cuatro cursos de la ESO.

El Programa “Y tú qué piensas” se trabaja en los cursos de Bachillerato.

<i>Programa</i>	<i>2006/2007</i>	<i>2007/2008</i>	<i>2008/2009</i>
Dino	49	38	45
Prevenir para vivir	59	58	60
¿y tú qué piensas?	10	21	14
Forma joven	74	80	90
A no fumar me apunto	2	79	85

ADMISIONES A TRATAMIENTO

La distribución de los casos admitidos a tratamiento por sustancia y centros y género se refleja en las tablas y gráficos siguientes:

Sustancias	C.P.D. JAEN		E.A.I.P.*		Provincia
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Total
Juego Patológico	7	0			27
Otros opioides	3	1			7
Heroína/rebujao	33	6	30	3	169
Cocaína	91	9	42	3	324
Anfetaminas	1	1			2
MDMA (Éxtasis)	1	1			5
Tabaco	5	4			41
hipnóticos y sedantes	2	0			3
sustancias volátiles	1	0			1
cannabis	47	7	6	0	149
alcohol	124	30			448
otras	2	0			2
Total	317	59	89	6	1207

(*) E.A.I.P.: Equipo de Apoyo a Instituciones Penitenciarias.

Puede observarse que las admisiones a tratamiento corresponde el primer lugar a las relacionadas con alcohol (448), siguen los relacionados con cocaína (324).

Distribución de los casos admitidos a tratamiento durante el año 2009 por adicción y género.

Sustancias	Hombre	Mujer	Total
Juego patológico	26	1	27
otros opioides	6	1	7
Heroína/rebujao	163	24	187
cocaína	292	32	324
anfetaminas	1	1	2
MDMa (éxtasis)	3	2	5
tabaco	26	15	41
cannabis	126	23	149
alcohol	391	68	459
Sustancias volátiles	1	0	1
Hipnóticos y sedantes	3	0	3
otras	2	0	2
Total	1040	167	1207

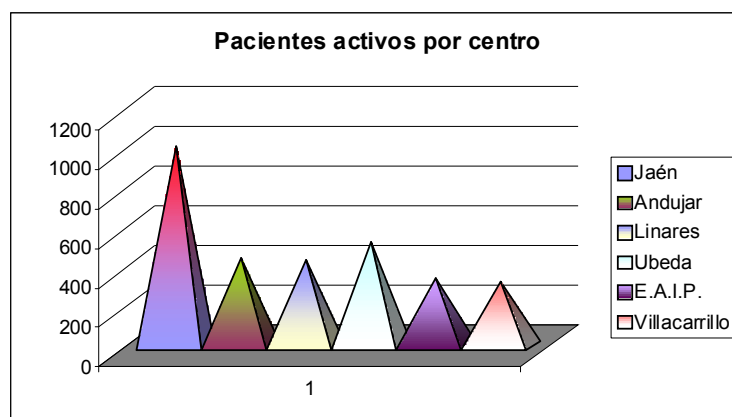
Como puede observarse los casos admitidos a tratamiento son mayoritariamente hombres.

CASOS TOTALES ACTIVOS

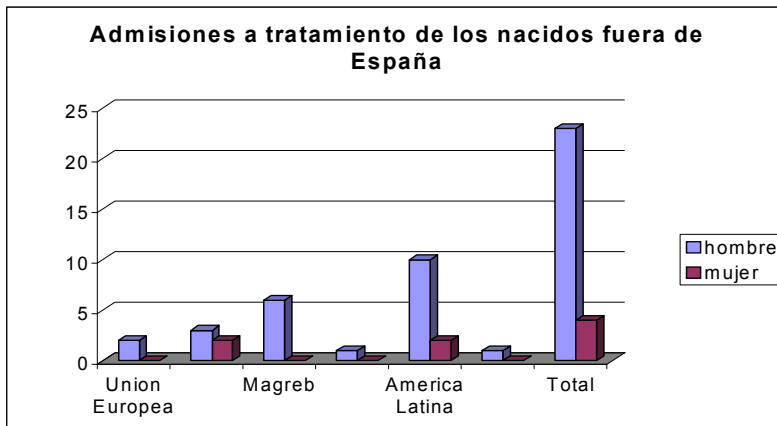
Son los casos que están o han estado en programa durante el año 2009.

Distribución de los casos activos por centro.

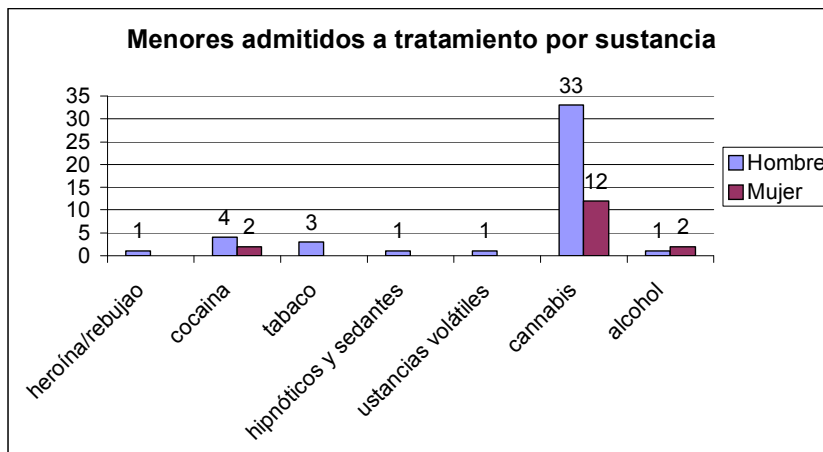
Centros	Casos
Jaén	1014
Andujar	448
Linares	434
Ubeda	528
E.A.I.P.	341
Villacarrillo	326
Totales	3091



DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS DE INMIGRANTES



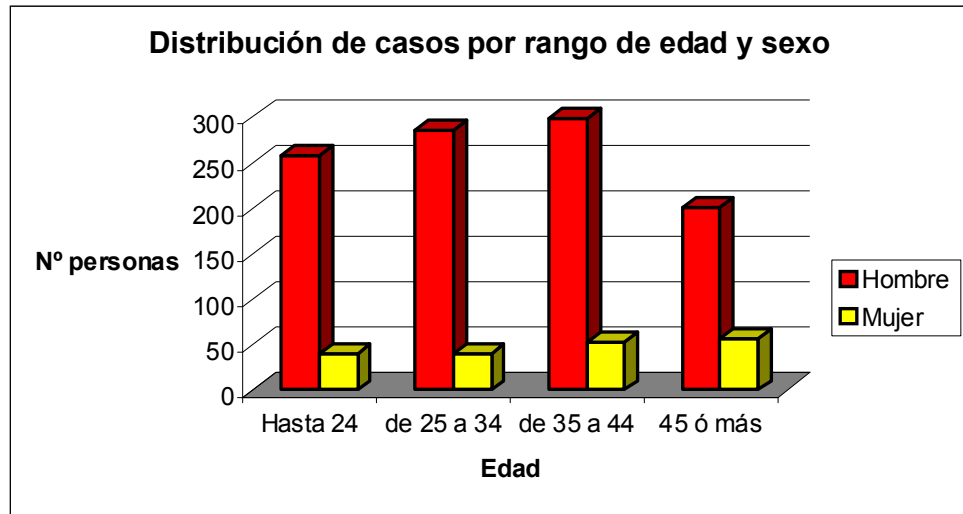
MENORES



Distribución de menores de edad admitidos a tratamiento por sustancia

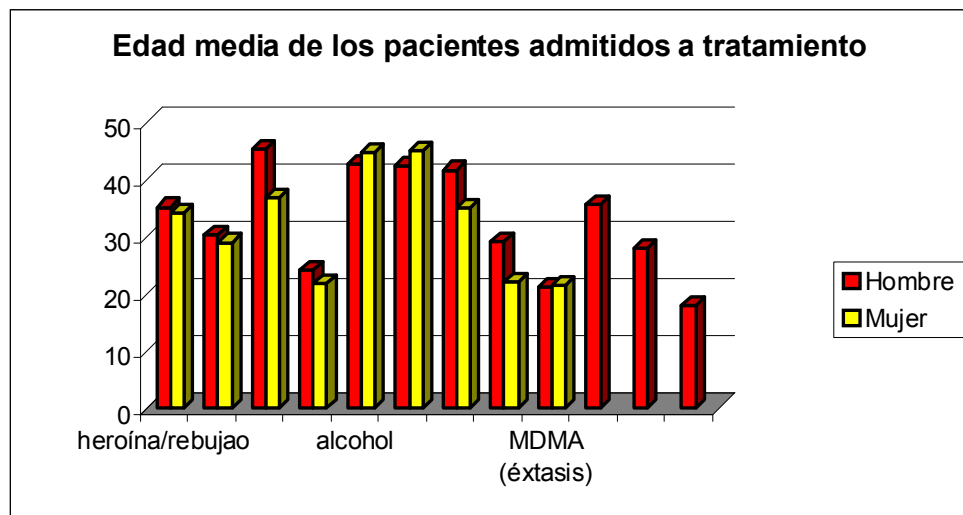
Los menores atendidos consumen cannabis mayoritariamente.

ADMISIONES A TRATAMIENTO POR RANGOS DE EDAD



El rango de edad predominante es de los 35 a 44 años, por otro lado la mayoría de los menores de 24 años consumen cocaína y cannabis, mientras que la mayoría de los de 25 a 44 son también hombres y consumen cocaína y alcohol.

EDAD MEDIA DE LOS PACIENTES ADMITIDOS A TRATAMIENTO



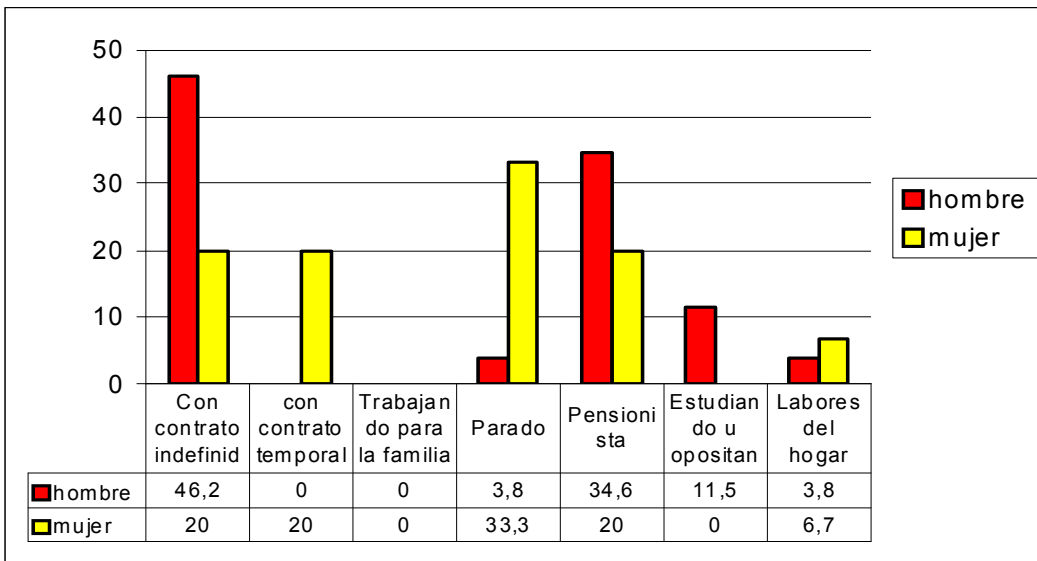
Puede observarse que la edad media más alta corresponde al tabaco y alcohol. De las sustancias ilegales ocupan el primer lugar la heroína/rebujao.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Seguidamente se analizan las variables sociodemográficas más significativas de las personas admitidas a tratamiento por drogas ilegales. Los datos se presentan en tablas de frecuencia, aquellos datos que se consideran de interés se representan en figuras.

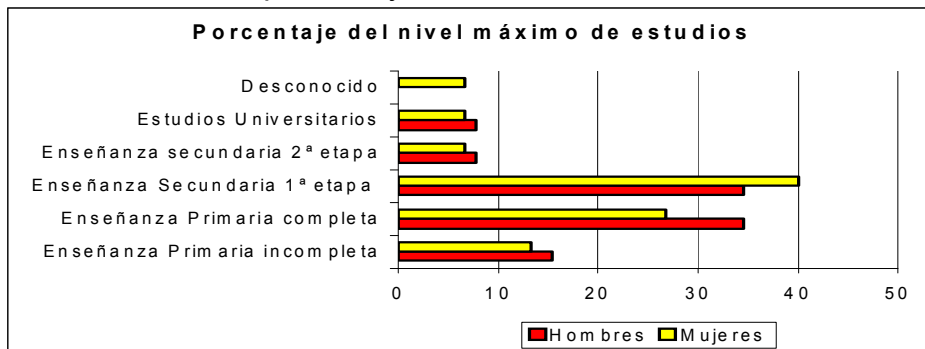
SITUACIÓN LABORAL

La tabla y la figura siguientes muestran la distribución de los casos según sea la situación laboral por género en porcentaje. Puede observarse que la situación de desempleo es mayor en la mujer.



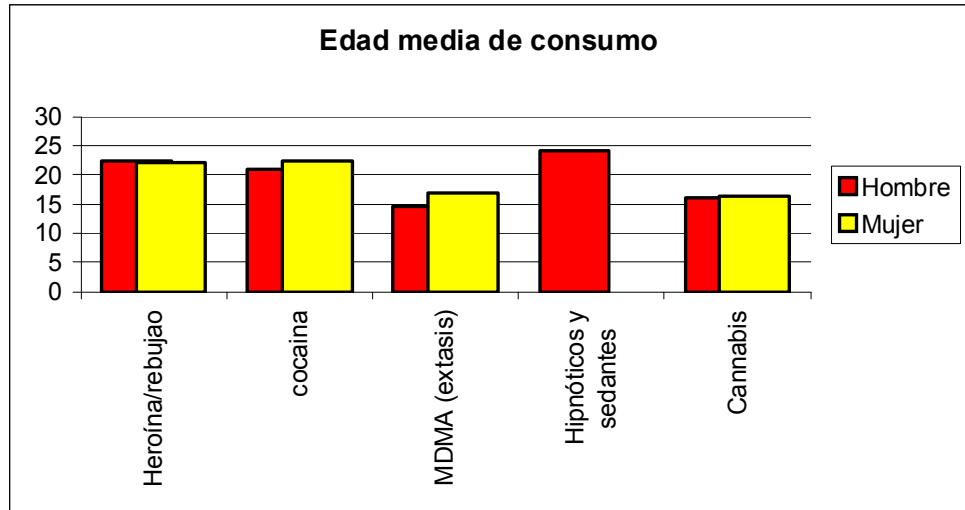
NIVEL DE ESTUDIOS

En cuanto al nivel de estudios, se observa que los que más predominan son los de enseñanza primaria y ESO.



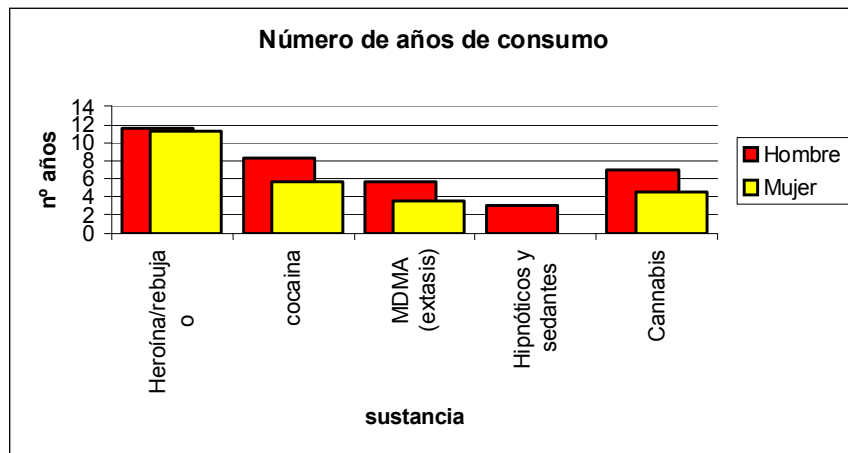
EDAD MEDIA DE INICIO DEL CONSUMO

Distribución de los pacientes según sea la edad media de inicio del consumo por género y sustancia.



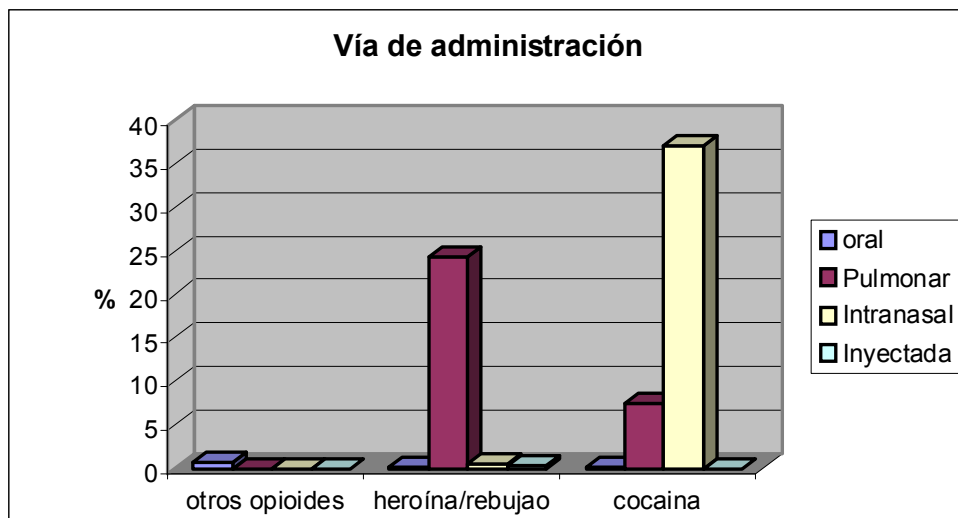
AÑOS DE CONSUMO

La distribución de los pacientes según el número de años de consumo de la droga principal. Tanto en hombres como mujeres es mayor el número de años para el consumo por heroína/rebujao.



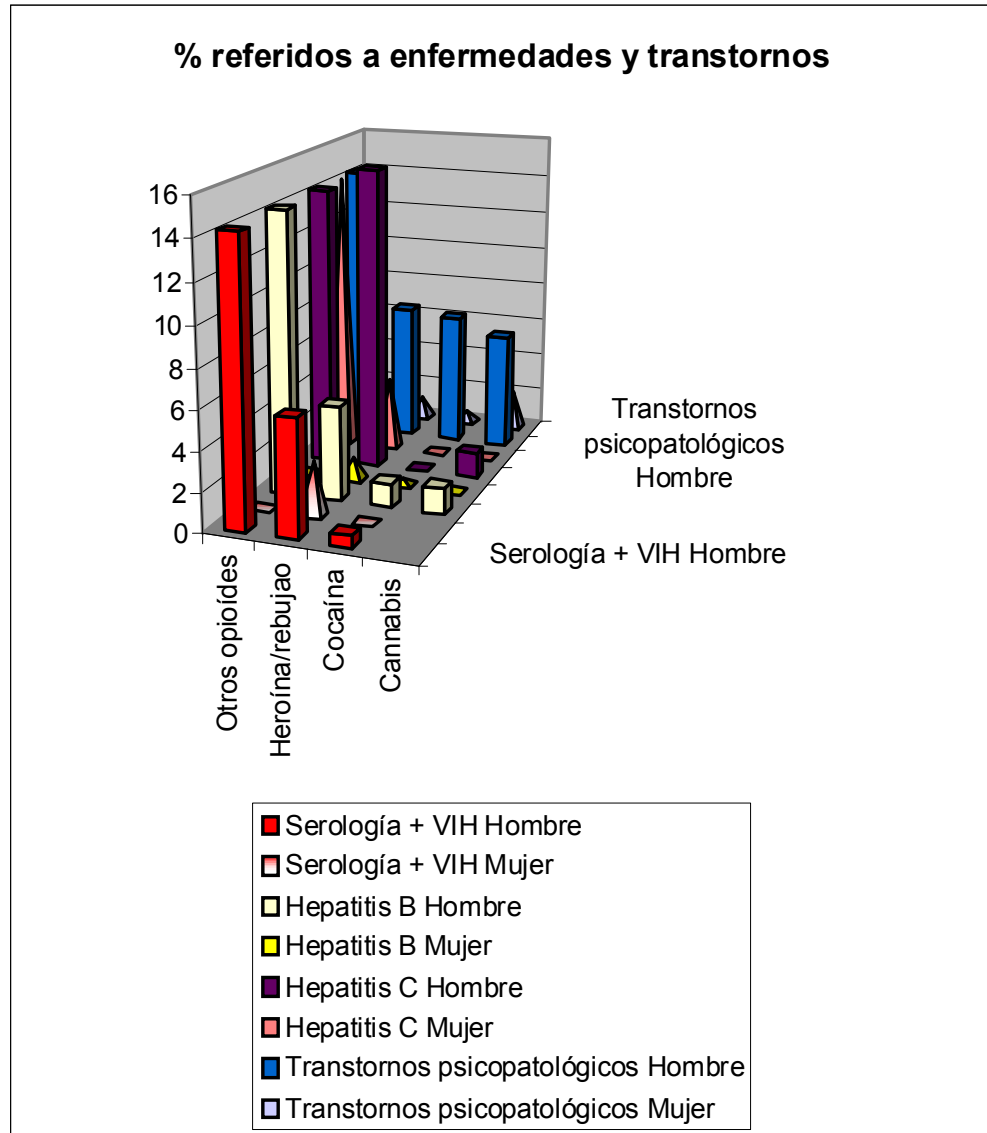
VÍA DE ADMINISTRACIÓN

La vía de administración más frecuente de los casos por heroína/rebujao es la pulmonar. Los casos atendidos por cocaína usan la vía intranasal preferentemente.



TRASTORNOS SOMÁTICOS Y PSICOPATOLÓGICOS

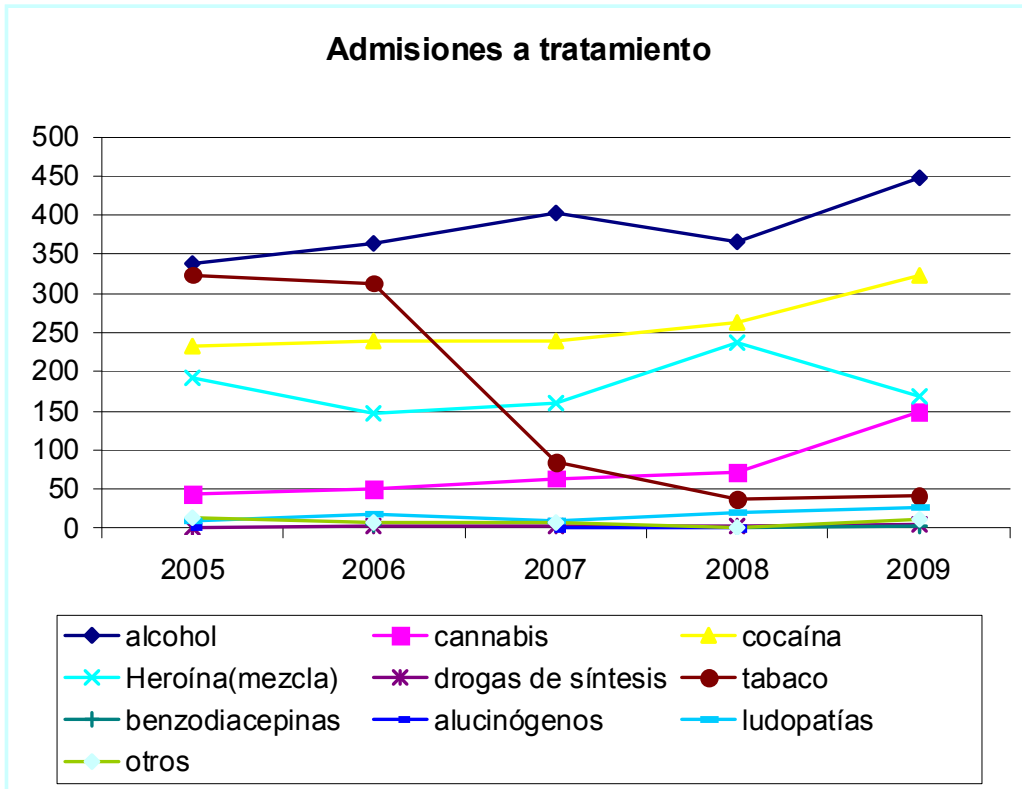
Resultados referidos a enfermedades y trastornos asociados (psicológicos o somáticos) en el momento de cumplimentar la IBAT.



- La positividad a VIH se relaciona más con los opiáceos
- La hepatitis B se relaciona más con los opiáceos
- La hepatitis C se relaciona más con los opiáceos
- Más frecuencia de trastornos psicopatológicos en varones

EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES ASISTENCIALES POR SUSTANCIA

ADMINISIÓN A TRATAMIENTO

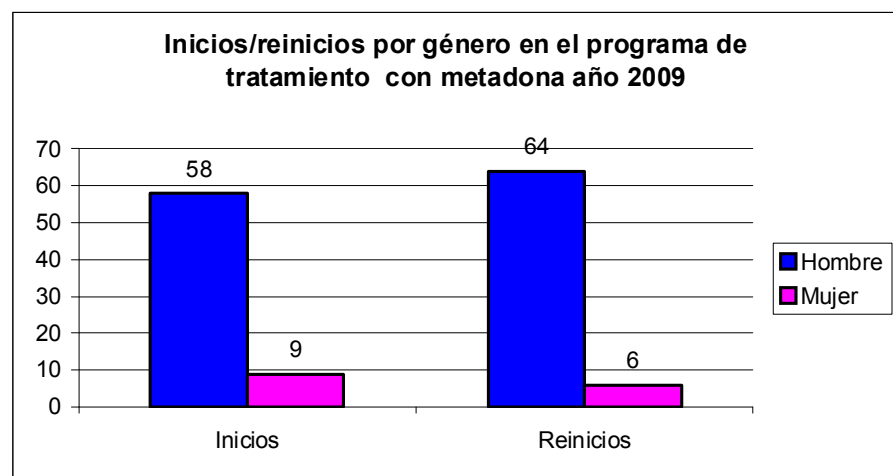
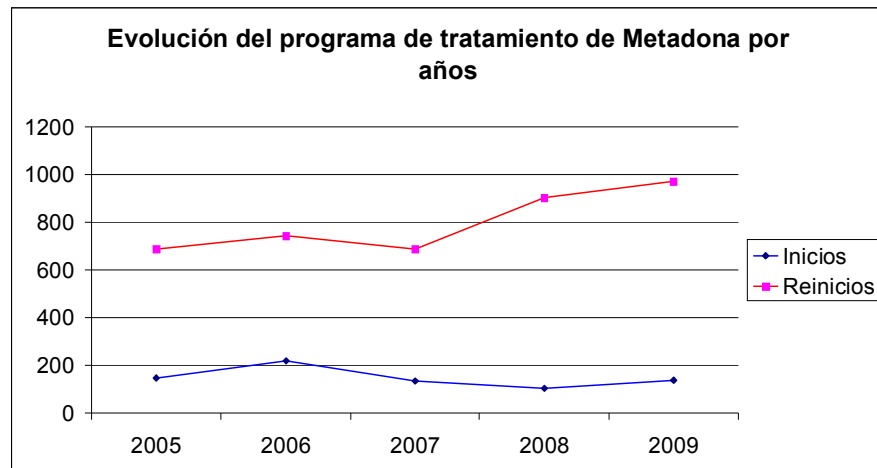


Así, puede observarse:

- Aumento de los casos totales admitidos a tratamiento
- Descenso de los casos admitidos a tratamiento por heroína y mezcla
- Aumento de los casos admitidos a tratamiento por cocaína.
- Aumento de los casos admitidos a tratamiento por cánnabis.
- Aumento de los casos admitidos a tratamiento por alcohol.
- Escasas admisiones de los casos admitidos por tabaco (Esta competencia ha sido asumida por el Sistema Andaluz de Salud).

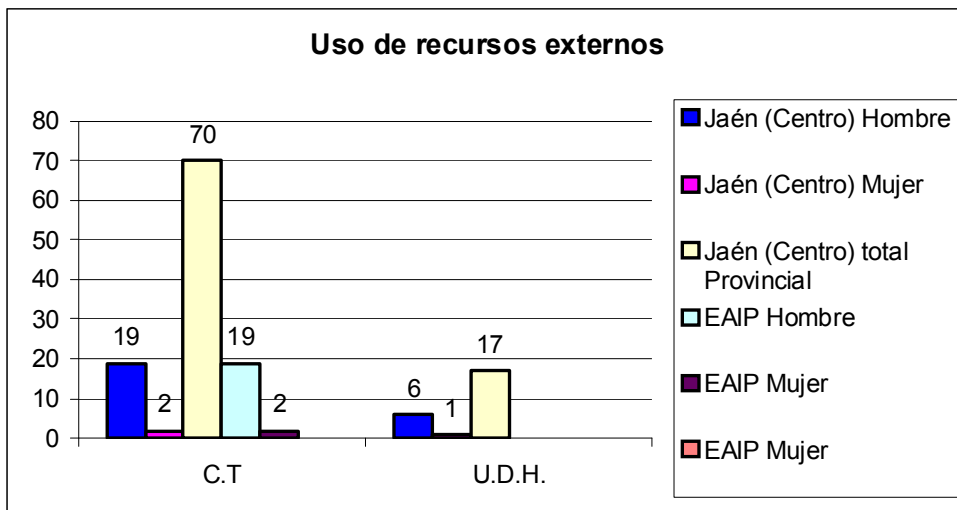
PROGRAMA DE TRATAMIENTO CON METADONA

PROGRAMA TRATAMIENTO CON METADONA POR CENTRO DE DISPENSACIÓN		
	Hombres	Mujeres
C.D. Jaén Ambulatorio Central	211	32
Farmacia Lda. Carmen Granados	7	
Farmacia Ldo. Rafael Martínez	5	
C.E.A.P.	100	6
TOTAL Centro de Jaén	323	38
TOTAL PROVINCIA	881	89



RECURSOS EXTERNOS

- Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (U.D.H.)
- Comunidad Terapéutica (C.T.). Las Comunidades Terapéuticas son un recurso especializado integrado en la Red de Atención a las Drogodependencias. Existen 15 Comunidades Terapéuticas en Andalucía y cuentan con un total de 354 plazas.
 - Viviendas de Apoyo. Existen 3 clases:
 - VAT: Viviendas de apoyo al Tratamiento
 - VAR: Viviendas de apoyo a la Reinserción
 - VAES: Viviendas de apoyo a enfermos de SIDA

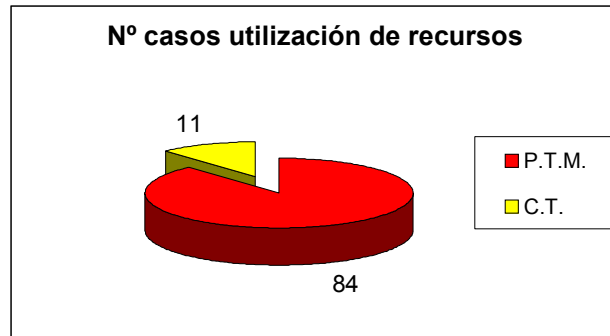


PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

- Distribución asistencial

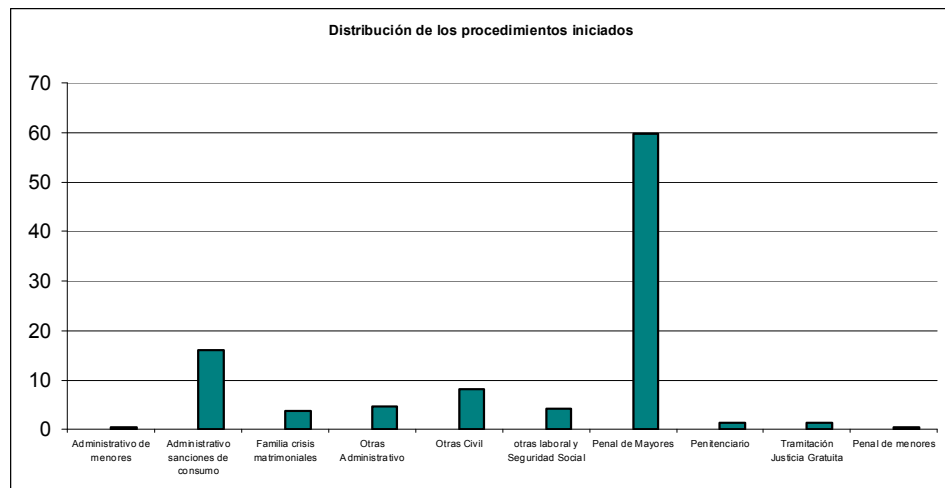
ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y NÚMEROS DE CASOS	
Información Individual	259
Información Familiar	160
Informes judiciales	234
Acogidas	97
Admisiones a tratamiento	97
Terapia Individual	1577
Revisiones Periódicas	1061
Derivaciones entre C.T.A. y E.A.I.P.	138
En seguimiento (media/mes)	159
Altas Terapéuticas	1
Demandas	1120
Nº Reuniones G.A.D.	12
Asistencia a juicios	1

- Número de casos que utilizan recursos

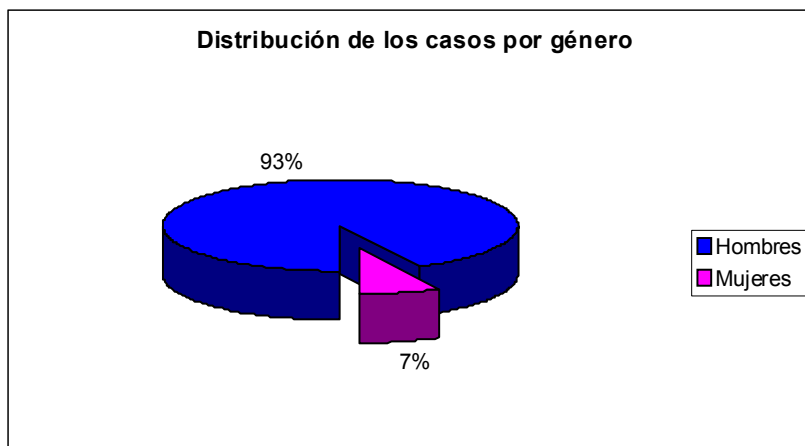


- Programa de Asesoramiento Jurídico
Distribución de los procedimientos iniciados

Administrativo Menores	1
Administrativo Sanciones por Consumo	35
Familia Crisis Matrimoniales	8
Otras Administrativo	10
Otras Civil	18
Otras Laboral y Seguridad Social	9
Penal Mayores	131
Penal Menores	1
Penitenciario	3
Tramitación Justicia Gratuita	3
TOTAL	219



Distribución de los casos por género (prog.jurídico)



ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL

- PROGRAMA RED DE ARTESANOS

La cuantía de la beca es de 360 € para los pacientes, 90 € para las entidades colaboradoras. Duración máxima: 18 meses.

- PROGRAMA ARQUÍMEDES

El objetivo es facilitar el acceso al mercado laboral a la población drogodependiente, mediante contrato indefinido o temporal a tiempo completo o parcial.

Cuantía de las subvenciones:

- Para contrato indefinido a tiempo completo: 8414 €.
- Para cada contrato temporal a tiempo completo:
 - a) Con una duración mínima de un año: 7212 €.
 - b) Con una duración mínima de 6 meses: 3.606 €.
 - c) Con una duración mínima de 3 meses: 1.6221 €.

RELACIÓN DE RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

RED PROVINCIAL DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA.
CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO (CTA).

- Públicos
Centro Provincial de Drogodependencias de Jaén
- Concertados
Centro de Tratamiento Ambulatorio "Fundación Ángaro"
Centro de Tratamiento Ambulatorio AJAR
Asociación Ludópatas Jiennenses en Rehabilitación
"A.L.U.J.E.R."

Concertado Fundación Ángaro Jaén

VIVIENDA DE APOYO A LA REINSERCIÓN

MOVIMIENTO ASOCIATIVO Y GRUPOS DE AUTOAYUDA DE JAEN.

Alcohólicos rehabilitados

- Asociación Jiennense de Alcohólicos Rehabilitados “A.J.A.R.”
- Asociación de Alcohólicos Liberados de Jaén y Mágina “A.L.J.A.M.A.”
- Asociación de Alcohólicos Volver a Nacer
- Asociación “Vive Libre”

Familiares de drogodependientes

- *Asociación Familiares de Ayuda al Drogodependiente “A.F.A.D.”*
- Fundación Ángaro

Centros regionales de tratamiento (comunidad terapéutica)

- Centro Reg. de Rehabilitación “Lopera”

3.6.2.5 Interrupciones Voluntarias del Embarazo

Las Intervenciones Voluntarias del Embarazo (IVE) quedan despenalizadas en España a través de la Ley Orgánica 9/1985, que reformó el artículo 417 bis del Código penal, en tres supuestos concretos:

- Evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada
- Si el embarazo es consecuencia de un hecho constitutivo de un delito de violación, previamente denunciado
- Presunción de graves tara físicas o psíquicas en el feto.

El mismo artículo determina, además, las comprobaciones previas que han de constar.

Exige el consentimiento expreso de la mujer embarazada y la realización del aborto por personal médico o bajo su dirección en centros o establecimientos públicos o privados acreditados, siendo la acreditación diferente en función de si se trata de interrupciones de bajo riesgo (menos de doce semanas de gestación) o de alto riesgo (más de doce semanas de gestación). Los requisitos que deben cumplir los centros están recogidos en el Real Decreto 2409/1986, de 21 de noviembre.

Según el informe de Interrupciones Voluntarias de Embarazo realizado por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y

Consumo y basado en la información recogida a través del cuestionario aprobado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en **España** se realizaron en el año 2006 un total de 101.592 interrupciones voluntarias de embarazo, lo que equivale a una tasa de **10,62 casos por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años**. En el año 2005 la tasa era de 9,60, equivalente a un total de 94.664 casos.

ESTUDIO DE INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DE EMBARAZO

El estudio de análisis de Interrupción Voluntaria del Embarazo se realiza mediante Tasas específicas por grupo de edad para el municipio de Jaén.

Ha habido un aumento en las interrupciones voluntarias del embarazo considerable en todos los grupos de edades excepto en el grupo de 10-14, 20-24 y mayores de 45 años.

Se asocia las IVE a niveles de instrucción bajos, siendo mayor en mujeres de segundo grado, seguidas de primer grado, después segundo grado (2º ciclo), universitarias y sin estudios.

Realizado estudio de I.V.E por año y abortos previos se puede concluir que hay mujeres que son sometidas a más de una interrupción voluntaria del embarazo, y que este dato se ve incrementado cada año. Siendo este dato significativo en el 2008, puesto que del total de interrupciones voluntarias del embarazo realizadas en este año un 23,57% son mujeres a las que se les ha realizado previamente uno o más de un I.V.E.

IVE Y ABORTOS PREVIOS					
	Ninguno	IVE previo	% 1er IVE	% IVE previo	Total
2000	189	38	82,89%	16,67%	228
2001	162	36	81,41%	18,09%	199
2002	203	53	79,30%	20,70%	256
2003	233	48	82,92%	17,08%	281
2004	235	50	81,88%	17,42%	287
2005	221	47	81,85%	17,41%	270
2006	225	71	75,76%	23,91%	297
2007	285	78	77,45%	21,20%	368
2008	238	74	75,80%	23,57%	314

NÚMERO DE I.V.E. POR AÑO Y GRUPO DE EDAD.									
	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	Total
2000	1	23	61	42	46	33	21	1	228
2001	0	28	57	45	35	23	10	1	199
2002	1	45	73	53	42	31	11	0	256
2003	3	61	64	75	28	35	13	2	281
2004	3	47	89	64	34	36	12	2	287
2005	1	39	80	67	42	25	14	2	270
2006	1	54	85	63	47	30	16	1	297
2007	1	72	100	95	49	36	15	0	368
2008	0	56	73	71	54	44	15	1	314

NÚMERO DE I.V.E. POR AÑO Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN.									
	Analfabetas	Sin estudios	Primer grado	Segundo grado (1er ciclo)	Segundo grado (2º ciclo)	Tercer grado (Universitarias)	Tercer - grado (Facultad y postgrado)	Desconocido ó No clasificable	Total
2000	1	13	58	53	55	31	16	1	228
2001	1	8	56	35	47	33	13	6	199
2002	3	16	76	40	56	35	25	5	256
2003	0	18	65	71	64	36	18	9	281
2004	3	8	89	52	72	39	18	6	287
2005	4	16	52	73	57	31	20	17	270
2006	2	18	59	87	67	40	19	5	297
2007	5	25	110	102	46	53	15	12	368
2008	3	27	79	91	42	32	18	22	314

NÚMERO DE I.V.E. POR AÑO Y NÚMERO DE HIJOS.							
	Ninguno	1 hijo	2 hijos	3 hijos	Más de 3 hijos	Desconocido	Total
2000	122	24	56	16	9	1	228
2001	121	33	27	14	4	0	199
2002	154	33	39	20	8	2	256
2003	167	47	42	18	7	0	281
2004	187	37	36	20	7	0	287
2005	154	54	33	19	10	0	270
2006	175	53	50	13	6	0	297
2007	210	71	53	20	12	2	368
2008	163	71	48	22	10	0	314

NÚMERO DE I.V.E. POR AÑO Y ABORTOS PREVIOS							
	Ninguno	1 hijo	2 hijos	3 hijos	Más de 3 hijos	Desconocido	Total
2000	189	34	3	1	0	1	228
2001	162	30	5	1	0	1	199
2002	203	47	4	1	1	0	256
2003	233	36	10	1	1	0	281
2004	235	40	9	1	0	2	287
2005	221	34	11	1	1	2	270
2006	225	62	7	2	0	1	297
2007	285	61	13	3	1	5	368
2008	238	56	15	3	0	2	314

NÚMERO DE I.V.E. POR AÑO Y SEMANAS DE GESTACIÓN						
	1-4 semanas	5-8 semanas	9-12 semanas	+ 12 semanas	Desconocido	Total
2000	2	150	48	28	0	228
2001	1	129	41	28	0	199
2002	4	161	64	24	3	256
2003	2	190	60	29	0	281
2004	0	199	64	24	0	287
2005	1	186	56	27	0	270
2006	2	229	47	19	0	297
2007	1	289	56	22	0	368
2008	0	259	31	24	0	314

NÚMERO DE I.V.E. POR AÑO Y UTILIZACIÓN DE CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR						
	Centro Público	Centro Privado	Otros	No	Desconocido	Total
2000	35	17	29	146	1	228
2001	33	10	36	117	3	199
2002	40	21	17	175	3	256
2003	39	10	22	206	4	281
2004	47	4	14	220	2	287
2005	56	17	13	178	6	270
2006	58	6	6	223	4	297
2007	67	9	4	275	13	368
2008	74	5	9	220	6	314

Fuente: Consejería de Salud. D.G.de Planificación e Innovación Sanitaria.
Registro de INE

3.6.3 Mortalidad

Según se recoge en el epígrafe “Fuentes de Información”, el origen de los datos contenidos en este documento es múltiple, proviniendo fundamentalmente de diversas publicaciones de las siguientes instituciones: Instituto Nacional de Estadística (INE), Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Los datos presentados corresponden a los más recientemente publicados en las diferentes fuentes de información consultadas.

MORTALIDAD GENERAL MUJERES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	4,84	4,92	5,19
2001	4,79	4,72	5,01
2002	4,61	4,66	5,01
2003	4,62	4,97	5,15
2004	4,71	4,62	4,83
2005	4,65	4,62	4,9
2006	4,15	4,3	4,53
2007	4,47	4,53	4,59
2008	4,61		

MORTALIDAD GENERAL HOMBRES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	8,88	8,42	9,2
2001	8,66	8,16	8,92
2002	8,44	8,18	8,96
2003	8,05	8,11	9,13
2004	8,06	8,06	8,7
2005	7,94	8,01	8,8
2006	7,82	7,33	8,11
2007	7,76	7,76	8,18
2008	6,66		

Fuente: T.S.D.

MORTALIDAD GENERAL						
	JAÉN CIUDAD		JAÉN PROVINCIA		ANDALUCIA	
	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES
2000	4,84	8,88	4,92	8,42	5,19	9,2
2001	4,79	8,66	4,72	8,16	5,01	8,92
2002	4,61	8,44	4,66	8,18	5,01	8,96
2003	4,62	8,05	4,97	8,11	5,15	9,13
2004	4,71	8,06	4,62	8,06	4,83	8,7
2005	4,65	7,94	4,62	8,01	4,9	8,8
2006	4,15	7,82	4,3	7,33	4,53	8,11
2007	4,47	7,76	4,53	7,76	4,59	8,18
2008	4,61	6,66				

Tasa estándar por 1.000 habitantes. (Población estándar europea)

1999-2007: Datos codificados según CIE-10

FUENTE: I.E.A. Consejería de Salud. Unidad de Estadísticas Vitales

La mortalidad aumenta porque cada vez hay más candidatos al fallecimiento. El número de ancianos aumenta, y no sólo en términos absolutos, sino también en términos relativos, porque paralelamente se han reducido los nacimientos y por tanto el número de jóvenes. Jaén se encuentra entre las ciudades desarrolladas con un porcentaje elevado de personas por encima de los 50 años y bajos riesgos de fallecimiento antes de esa edad de 50 años; por lo que el índice de Swaroop tenderá a la unidad. Definiéndose dicho Índice como el cociente entre las defunciones de personas de 50 años y más con respecto al total de defunciones en ese año por 100. Lo que indica que 9 de cada 10 fallecidos se encuentra en una edad mayor a 50 años.

Por tanto los datos reflejan que los hombres presentan una mortalidad mayor que las mujeres, sin embargo las tasas comparativas con Jaén provincia y con los datos que tenemos de Andalucía no es significativa.

Para la mortalidad por edades lo que se han calculado son tasas para grupos quinquenales de edad. De este modo se conoce la velocidad a la que aparece la muerte en cada edad o intervalo de edad. En el caso que nos atiende, que es el municipio de Jaén, se observan unas tasas más elevadas en el sexo masculino que en femenino.

MORTALIDAD GENERAL DE 1-14 AÑOS		
JAÉN CIUDAD 2000-2008		
	MUJERES	HOMBRES
2000	33,47	108,09
2001	101,57	32,66
2002	63,8	77,94
2003	49,29	83,08
2004	78,74	33,59
2005	46,17	87,46
2006	22,31	54,68
2007	23,61	69,77
2008	66,22	95,08

TSD: Tasa estándar por 100.000 habitantes
(Población estándar europea)

MORTALIDAD GENERAL DE 15-64 AÑOS		
JAÉN CIUDAD 2000-2008		
	MUJERES	HOMBRES
2000	152,3	389,15
2001	139,31	376,84
2002	98,1	346,68
2003	115,77	317,46
2004	142,07	330,95
2005	119,06	343,24
2006	123,77	323,56
2007	138,58	292,04
2008	142,68	268,94

TSD: Tasa estándar por 100.000 habitantes
(Población estándar europea)

MAYORES DE 65 AÑOS. JAÉN CIUDAD 2000-2008		
JAÉN CIUDAD 2000-2008		
	MUJERES	HOMBRES
2000	3403,8	5486,66
2001	3303,75	5508,94
2002	3467,43	5405,51
2003	3393,75	5219,02
2004	3257,41	5246,41
2005	3409,97	4956,94
2006	2972	5031,29
2007	3174,79	5128,06
2008	3187,96	4230,43

TSD: Tasa estándar por 100.000 habitantes
(Población estándar europea)

MORTALIDAD INFANTIL			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	7,94	6,48	4,97
2001	6,37	4,2	4,6
2002	7,14	3,83	4,8
2003	6,26	5,38	4,4
2004	4,37	4,88	4,74
2005	5,93	3,33	4,37
2006	4,33	3,35	4,26
2007	6,02	4,01	4,14
2008	5,93	4,3	3,8

Fuente: Consejería de Salud

MORTALIDAD NEONATAL			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	7,94	4,58	3,31
2001	6,37	3,3	3,3
2002	7,14	3,06	3,35
2003	5,48	2,54	3,05
2004	3,64	2,96	3,17
2005	2,22	1,97	2,86
2006	2,17	1,75	2,8
2007	4,52	2,52	2,78
2008	4,45		

Fuente: Consejería de Salud

MORTALIDAD POSTNEONATAL			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	0	1,92	1,55
2001	0	0,93	1,29
2002	0	0,77	1,45
2003	0,8	2,84	1,35
2004	0,7	1,92	1,57
2005	3,7	1,36	1,5
2006	2,2	1,6	1,46
2007	1,5	1,48	1,36
2008	1,5		

Fuente: Consejería de Salud

MORTALIDAD PERINATAL			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	12,6	6,79	6,35
2001	8,7	6,21	6,58
2002	7,9	5,36	6,4
2003	7,8	5,83	6,06
2004	2,9	4,74	5,77
2005	5,9	5,15	5,54
2006	2,2	4,07	4,96
2007	3,8	5,61	5,43
2008	8,1		

Fuente: Consejería de Salud

La tasa de mortalidad infantil es uno de los indicadores de Salud propuestos por la Región Europea en la Estrategia de Salud Para Todos en el siglo XXI, debido a su excelente correlación con el estado de salud de la población. En España la mortalidad infantil ha sufrido un espectacular descenso en las últimas décadas, pasando de 18,9 defunciones por 1000 nacidos vivos en 1975 a 3,31 en 2008. Así mismo puede observarse un importante descenso en nuestra comunidad, y concretamente en Jaén para la que tenemos los siguientes datos de mortalidad infantil, situándose en 5,93 defunciones de niños menores de un año por cada 1000 nacidos vivos. Estos datos indican que la tasa de mortalidad infantil es ligeramente superior a la tasa media obtenida en el ámbito nacional.

La Mortalidad Infantil es de gran valor sanitario, mide la fuerza con la que actúa la muerte en el primer año de vida. Existen esfuerzos de la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, y se centran en reducir su componente postneonatal, que son las defunciones tras los primeros 28 días de vida.

Jaén ciudad tiene una Tasas más elevadas si las comparamos con el resto de la provincia y con respecto a Andalucía en cuanto a la mortalidad infantil y mortalidad neonatal. En cuanto a la mortalidad postneonatal, los datos que tenemos no muy concluyentes, aún así son tasas ligeramente superiores al resto de la provincia de Jaén y de Andalucía.

MORTALIDAD INFANTIL, NEONATAL, POSTNEONATAL Y PERINATAL POR AÑO				
	Mortalidad Infantil	Mortalidad Neonatal	Mortalidad Postneonatal	Mortalidad Perinatal
2000	7,9	7,9	0	12,6
2001	6,4	6,4	0	8,7
2002	7,1	7,1	0	7,9
2003	6,3	5,5	0,8	7,8
2004	4,4	3,6	0,7	2,9
2005	5,9	2,2	3,7	5,9
2006	4,3	2,2	2,2	2,2
2007	6	4,5	1,5	3,8
2008	5,9	4,4	1,5	8,1

Mortalidad Infantil, Neonatal y Perinatal: Tasas por 1.000 nacidos vivos

Mortalidad Perinatal: Tasas por 1.000 nacidos vivos y muertes fetales tardías

FUENTE: Consejería de Salud. Unidad de Estadísticas Vitales

3.6.3.1 Por Causas

Las causas de muerte y distribución de la mortalidad según sexo en municipio de Jaén. Año 2008

CAUSAS FALLECIMIENTO				
	TIPO	HOMBRE	MUJER	EDAD MEDIA
Cáncer	Mama		19	74
Cáncer	Próstata	13		79
Cáncer	Páncreas	2	6	80
Cáncer	Pulmonar	20	4	75
Cáncer	Colon	10	5	74
Cáncer	Laringe	3		70
Cancer	Peritoneal		1	61
Cancer	Esofago	1		49
Cancer	Epidermoide	2		77
Cancer	Vejiga	1		71
Cancer	Digestivo	2	2	72
Cancer	Leucemia	3		54
Cancer	Ovarios- utero		6	78
Cancer	Renal	3		82
Cancer	Papilar		1	75
Cancer	Hepático	2		79
Cancer	Multiple	1	3	82
Cancer	Linfoma de hiato	1		75
Cancer	Linfoma debuckit	1		49
Cardio –cerebro vascular		86	145	79

Media total de cáncer y cerebro-vasculares	72
Fallecimientos de cáncer y cerebro-vasculares	343
Fallecimientos no asociados a cáncer ni cerebro-vasculares	240
Fallecimientos totales	583

En la población de Jaén analizando en conjunto hombres y mujeres en el año 2008 las principales causas de muerte son:

- enfermedades cerebro y cardiovasculares: 39,62%
- cáncer: 19,21%
- no asociadas a las anteriores: 41,17%

En Jaén en el año 2008, dato facilitado por empleados públicos del Cementerio de San Fernando, se produjeron 583 defunciones, 151 de mujeres y 192 de hombres. La distribución por causas se muestra en la tabla siguiente, de ella se deduce que la mayor proporción de muertes es originada de forma conjunta por tumores y por enfermedades cerebro y cardiovasculares tanto en hombres como en mujeres. Estas son las causas principales de muerte en todos los países desarrollados y en ambos casos se acepta que los estilos de vida tienen gran relevancia como determinantes.

Los datos facilitados sobre la distribución de las muertes por edad en el ámbito local en el año 2008 es un dato reducido para establecer la media de edad de las defunciones en Jaén, e incluso tendrían problemas de validez, si bien indicar que en este año se encuentran en 71,75 años la media de edad de las personas fallecidas en Jaén en el 2008.

3.6.3.2 Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)

En cuanto a los Años Potenciales de Vida Perdidos, será definido como el número de años que se dejan de vivir, cuando se muere prematuramente. La importancia de las causas de muerte podría variar, si, además de su frecuencia, se examina a un tiempo en qué edades se producen: éstos son los indicadores basados en los años potenciales de vida perdidos; los cuales consideramos que la trascendencia socioeconómica y sanitaria de una defunción es mayor si es prematura.

Las muertes sanitariamente evitables son las que están relacionadas con la actividad de los servicios sanitarios. Se han convenido unos límites para medir los APVP, en el inferior se consideran prematuras las muertes por encima de un año de vida y en el límite superior se dejan de considerar prematuras las defunciones por encima de los 65 años de vida.

APVP MUJERES			
AÑO	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	25,35	19,15	21,78
2001	34,13	21,78	22,18
2002	24,54	21,14	21,91
2003	24,87	22,03	22,58
2004	32,31	20,01	21,19
2005	23,28	18,81	20,27
2006	18,47	16,69	21,33
2007	21,57	17,57	18,71
2008	27,36		

APVP HOMBRES			
AÑO	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2000	67,78	56,23	55,16
2001	55,39	51,58	54,59
2002	57,89	50,92	54,63
2003	58,95	50,68	55,84
2004	47,75	48,29	53,07
2005	60,28	50,15	52,14
2006	50,16	45,82	50,09
2007	48,92	48,32	48,44
2008	51,13		

APVP TUMORES MUJERES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2002	6,83	8,82	9,85
2003	8,41	9,05	9,73
2004	13,97	9,03	9,48
2005	8,84	8,34	8,85
2006	9,38	6,47	9,39
2007	11,37	7,46	9,22
2008	8,43		

APVP TUMORES HOMBRES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2002	15,22	17,23	16,92
2003	17,07	15,85	16,50
2004	10,83	13,84	16,30
2005	13,32	13,24	15,24
2006	10,38	12,79	15,37
2007	10,59	12,83	14,83
2008	16,26		

APVP CAUSAS EXTERNAS MUJERES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2002	0,72	3,61	2,83
2003	4,18	3,46	3,49
2004	2,58	3,23	3,15
2005	1,07	1,97	2,76
2006	2,30	2,38	3,23
2007	2,58	2,30	2,71
2008	2,86		

APVP CAUSAS EXTERNAS HOMBRES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2002	5,97	11,97	13,50
2003	11,45	13,06	14,34
2004	11,52	12,32	13,91
2005	10,15	11,10	13,00
2006	9,44	11,37	12,38
2007	5,87	12,54	10,74
2008	8,60		

APVP ENFERMEDADES CIRCULATORIAS MUJERES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2002	2,33	2,57	3,35
2003	2,84	3,08	3,52
2004	1,80	1,93	2,92
2005	3,01	2,93	3,25
2006	2,10	2,58	2,92
2007	2,14	2,10	2,93
2008	1,75		

APVP ENFERMEDADES CIRCULATORIAS HOMBRES			
	JAÉN CIUDAD	JAÉN PROVINCIA	ANDALUCÍA
2002	8,26	7,61	10,02
2003	8,46	8,32	10,02
2004	9,20	8,33	9,51
2005	7,53	9,70	9,68
2006	7,63	7,77	9,21
2007	7,75	6,51	9,00
2008	6,65		

Fuente: Consejería de Salud. U.E.V.

En cuanto a las causas de mortalidad de los jienenses hemos de diferenciar:

- Por tumores en mujeres: Es mayor que la tasa de Jaén provincia pero menor que en Andalucía.
- Por tumores en hombres: Hemos observado un incremento en el 2008 que supera a provincia y a Andalucía, sin embargo eran tasas menores que en la provincia y en Andalucía hasta este 2008.
- Por causas Externas en mujeres: En los últimos años observamos un dato más constante, pero con respecto a Jaén provincia y a Andalucía está elevado.
- Por causas Externas en hombres: Existen tasas muy dispares a lo largo de los años estudiados, sin embargo Jaén se encuentra en unos valores inferiores al resto de la provincia y de Andalucía.
- Por enfermedades circulatorias en mujeres: las mujeres pierden menor número de años potenciales de vida que los hombres.

En resumen, si hacemos un análisis por sexos nos muestra que los hombres pierden más años potenciales de vida, es decir, mueren más jóvenes.

4 ELABORACIÓN DE PROGRAMA DE SALUD

Es la concreción de forma ordenada, y una aproximación a la realidad sobre la que queremos intervenir.

Dicha planificación consta de cinco fases:

1. Determinar los problemas y los objetivos de salud generales y específicos.
2. Determinar las actividades: que estarán asignadas a objetivos específicos. Para ello se tendrá en cuenta:
 - a. Capacitación técnica para desarrollarlos
 - b. Eficiencia prevista (valoración del esfuerzo y resultados)
 - c. Disponibilidad de recursos
 - d. Valorar la accesibilidad de la población
3. Determinación de recursos:
 - a. Humanos
 - b. Materiales
 - c. Económicos
4. Establecimientos de sistemas de registro-información.
5. Programación operativa: esto incluye
 - a. Establecer los objetivos de proceso que se corresponden con el cumplimiento de las actividades previstas para el logro de objetivos específicos.
 - b. Establecer un cronograma.

Para la elaboración de programas de salud, cuyo trabajo es de una importancia técnica y profesional, depende de su aprobación y aceptación política y ciudadana. Además debe basarse en los principios que inspiran el proyecto de ciudades saludables, que son:

- i. Voluntad política de desarrollarlo (requisito previo)
- ii. Participación ciudadana
- iii. Coordinación interinstitucional (Plan Andaluz de Salud) e intramunicipal
- iv. Intersectorialidad

Todos ellos centrados en la promoción y protección de la salud.

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO
Reducir las desigualdades sociales y de salud	Reducir las desigualdades en salud entre los distintos grupos de población	Promover un envejecimiento activo y saludable y un mayor aprovechamiento de recursos socio-sanitarios en el colectivo de las personas mayores. Realizar un mapa de riesgo en función de los distritos y secciones de Jaén, para elaborar un censo de viviendas precarias
Inadecuados hábitos saludables en niños y jóvenes	Reducción de enfermedades no transmisibles	Promover hábitos saludables en niños y jóvenes.
Trabajar por la seguridad ciudadana	Seguridad alimentaría Seguridad sexual Seguridad vial	Garantizar al consumidor que los productos que se encuentren en el mercado son seguros y no presentan riesgos para la salud.
Desarrollo sostenible del Medio Ambiente	Mejorar el entorno natural	Respetar la calidad del aire y el nivel de ruidos. Controlar sanitariamente el agua de consumo humano. En especial la población diseminada. Fomentar el uso limitado y racional de los productos químicos. Fomentar el uso o reutilización de aguas residuales conforme a criterios sanitarios. Fomentar la concienciación de la importancia de reciclar lo utilizado
Juventud e infancia y desarrollo social	Mejorar las habilidades de la infancia para el desarrollo grupal y social. Evitar que todos los jóvenes que quieran relacionarse tengan que hacerlo en ambiente de alcohol, sexo, tabaco, noche.	Potenciar la accesibilidad a los centros, dispositivos y programas de promoción: (bibliotecas, centros de deporte, ocio, cultura, centros socio-sanitarios). Recuperar para el juego y convivencias espacios abiertos para tal fin, plazas, parques, fomentando la existencia de zonas públicas para el desarrollo de distintas edades.

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO
Mejorar los hábitos de alimentación en la población en general, asociados a la actividad física.	Promover la alimentación saludable basada en la dieta mediterránea, adaptada a cada grupo de edad, sexo y estado de salud, relacionándolo con actividad física.	Elaborar un Plan de Actuación en los comedores escolares municipales y/o desde el patronato municipal de deportes. En niños: Comprobar y coordinar el grado de implicación de la Junta de Andalucía en "Ganar Salud en la Escuela".
Contribuir a la prevención de enfermedades (tales como la diabetes/ hipertensión)	Prevención de enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión) Prevención de enfermedades transmisibles (VIH, ETS, Tuberculosis, Legionella)	Promoción de hábitos saludables (alimentación, actividad física....)
No conocer el estado de "salud percibida" de los ciudadanos.	Abordar dicho estado por medio de valoración de 10 parámetros (trabajo, ocio, sufrimiento físico, sufrimiento mental, comunicación, sueño, dependencia, alimentación, excreción y actividad sexual).	Conocer la causa que produce peor sensación del estado de salud en los ciudadanos de Jaén.
Desconocimiento de la población del Plan municipal de Salud	Crear un grupo de trabajo de ciudades saludables entre personal técnico del Ayuntamiento de distintas concejalías.	Actuaciones de las decisiones del grupo de trabajo técnico del Ayuntamiento e invitar a personas de cada escalón: asociación de padres, de vecinos, médicos, colegios profesionales....
Relación entre estilo de vida y situación económica	Disminuir el consumo de alcohol, tabaco y drogas y aumentar la esperanza de vida sin incapacidad, comprimiendo la morbilidad.	Vigilar el consumo de tabaco en edificios municipales, (mercados, oficinas...) favoreciendo espacios libres de humos.
Mayor desempleo en las mujeres del municipio de Jaén	Favorecer el acceso de las mujeres a los Servicios de Empleo del municipio. (IMEFE). Potenciar y fomentar que las mujeres se sientan protagonistas activas y capaces de canalizar los programas de educación saludable en la familia	Mayor empleabilidad de las mujeres en el entorno laboral. Asegurar hábitos saludables en la familia.
Controlar zoonosis en término municipal de Jaén.	Retirar perros sin dueño y salvajes o abandonados.	Evitar en la medida de lo posible la transmisión de Leishmania al humano

5 EVALUACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE SALUD

La evaluación de un Plan de Salud consiste en analizar las diferencias entre lo planificado, las acciones ejecutadas y los resultados obtenidos, teniendo en cuenta los recursos empleados.

En la evaluación de la estructura del plan de salud se incluyen los recursos humanos, materiales, físicos y financieros. Valorando la calidad del equipo y de las instalaciones materiales; las características de la organización: tamaño, categoría, acreditación, etc.

La competencia del personal, su grado de formación y de experiencia; la disponibilidad del personal, las horas de trabajo y la accesibilidad; el presupuesto.

Se valorarán por tanto las actividades que han sido realizadas para conseguir los objetivos del programa, valorando el grado y el contenido de las actividades

- ¿cómo? considerando la cobertura, efectividad y eficiencia de los cambios en el estado actual y futuro de la salud en la población diana.
- ¿de qué forma?
 - Estableciendo metas medibles
 - Seleccionando indicadores del progreso realizado
 - Recogiendo información
 - Comparar resultados obtenidos con objetivos fijados
 - Adoptando medidas correctoras