

PLAN MUNICIPAL DE SALUD REDOVÁN 2019



INFORME DE DIAGNÓSTICO



Equipo redactor

El documento “Plan Municipal de Salud de Redován 2019: informe de diagnóstico” ha sido elaborado en su totalidad por el equipo técnico de Tindaya Educación: Juan Manuel Flores, Ana Marta Benito y David Martínez.

Con la ayuda y colaboración de: Raquel Hernández y Alberto García

ÍNDICE

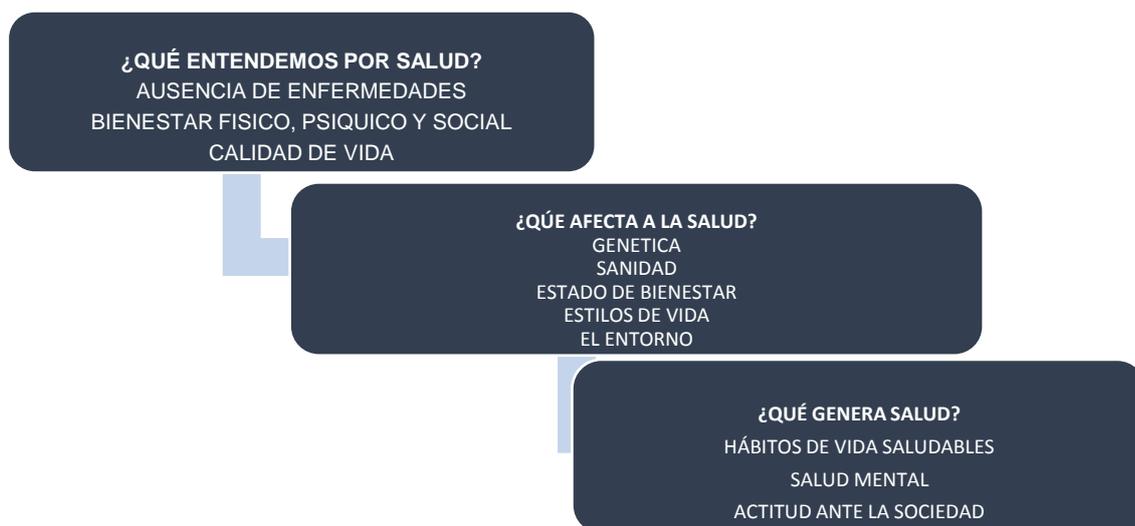
	<i>Página</i>
1. INTRODUCCIÓN	4
2. METODOLOGÍA	6
2.1. Recopilación de la información	6
2.2. Análisis e interpretación de la información	12
3. LA POBLACIÓN DE REDOVÁN: CARACTERÍSTICAS Y ESTADO DE SALUD	13
3.1. Evolución y estructura de la población	13
3.2. Estado de la salud	17
4. MEDIO AMBIENTE	24
4.1. Agua y energía: consumo humano y agrícola	24
4.2. Parques, jardines y zonas verdes	26
4.3. Contaminación ambiental y acústica	26
4.4. Limpieza y recogida de residuos	28
5. URBANISMO, MOVILIDAD Y VIVIENDA	29
5.1. Urbanismo y movilidad	29
5.2. Vivienda	30
6. EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO	31
7. BIENESTAR SOCIAL	35
8. MAPA DE NECESIDADES: PUNTOS EN COMÚN	38
9. MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD	41
10. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y PROPUESTAS	56

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente vivimos una etapa en la que las sociedades desarrolladas han alcanzado un nivel de salud que se puede considerar como óptimo. En poco más de tres décadas se han erradicado enfermedades que en su momento eran inimaginables, la vida se ha alargado tanto en cantidad como en calidad y disfrutamos de unos recursos sanitarios cada vez más avanzados. Pero por otro lado han surgido nuevos escenarios que desvelan amenazas que requieren de un nuevo enfoque para mitigarlas. Cuando queremos identificar y evaluar el estado de salud de una población determinada habitualmente nos centramos en la ausencia de enfermedades y con el desarrollo de la atención de los servicios sanitarios, pero, aunque éstos sean muy importantes, no son los únicos aspectos que inciden en el estado de salud ya que debemos incluir, además, las condiciones necesarias que limitan o favorecen un nivel de calidad de vida aceptable¹. Los diversos factores que determinan los estados de salud, aunque están muy interrelacionados entre sí, son diferenciables y cada uno tiene su propia capacidad de incidencia en la salud. Lógicamente en un primer nivel encontraríamos los factores que no son modificables, como los demográficos y/o biológicos (la edad, el sexo y los factores hereditarios), pero los siguientes niveles no son fijos y por lo tanto susceptibles de intervención, como son: los estilos de vida, las influencias sociales y comunitarias, las condiciones de vida y de trabajo, las condiciones socioeconómicas, políticas, sociales, culturales y medioambientales, etc.

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». (OMS, 2018)

Todos los estudios consultados nos hacen deducir que el incremento constante de los recursos sanitarios mejora el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de las enfermedades, pero contribuye en escasa medida a la mejora de la salud general, debido en parte a la mayor preocupación clínica por la enfermedad que por la salud y de manera obvia a la proliferación y consolidación social de estilos de vida menos saludables



Fuente: IV Plan de Salud 2016-2020 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

¹ Organización Mundial de la Salud, 2018

Diseñar un plan a medio plazo cuya estrategia básica sea incrementar cuantitativa y cualitativamente la calidad de vida de una población se asocia con la distribución y asunción de responsabilidades de entidades públicas municipales y supramunicipales y de la asignación de recursos materiales y humanos que posibiliten alcanzar el objetivo fijado. Sin embargo, éste no debería radicar únicamente en la creación de nuevos y más eficientes recursos sanitarios sino también en la adopción por parte de la población en su conjunto, y en especial de los colectivos sociales más vulnerables desde el punto de vista de la salud, de estilos de vida más saludables².

Para que el plan alcance el éxito esperado debe contar con la implicación y participación de la ciudadanía, tanto a título personal como a través de los colectivos donde se aglutinan, y por supuesto por parte de los diversos agentes sociales, políticos y económicos, aportando información directa sobre los diferentes determinantes que afectan a la salud colectiva, sugerencias y soluciones que redunden en compromisos realizables y finalmente en acciones conjuntas lideradas por el binomio ciudadanía-administración pública que converjan en la consecución de los objetivos comunes. En este sentido, se concibe como un “contrato dinámico” impulsado por la voluntad política establecido entre la corporación local del Ayuntamiento de Redován, la Mancomunidad de la Vega y la ciudadanía, orientado hacia el objetivo de elevar el nivel de salud en el municipio y cuyas directrices son:

- ✓ Resultado de un proceso de planificación
- ✓ Formulado sobre los principios de participación comunitaria
- ✓ Con intervención sobre los estilos de vida y los factores medioambientales
- ✓ Centrado en la promoción y protección de la salud³

Ante lo expuesto, en las siguientes páginas se recogen los resultados y conclusiones alcanzados en la fase de diagnóstico del Plan Municipal de Salud de Redován 2019, como etapa previa para la elaboración de una estrategia consensuada para la promoción de la salud del municipio y a partir de las directrices establecidas en el IV Plan de Salud 2016-20 de la Comunidad Valenciana.

El **objetivo principal** del diagnóstico de salud se centra en la recopilación y análisis de toda la información disponible sobre el estado de salud del municipio que haga referencia tanto al proceso como a los productos que de él se derivan, tales como la descripción del estado de salud del municipio y de sus determinantes, o la naturaleza y el alcance de sus recursos o activos relacionados con la salud⁴. En este sentido los objetivos específicos se pueden concretar en:

- Identificar y priorizar los problemas de salud
- Identificar y analizar los factores que afectan a la salud.
- Identificar los activos que la favorecen.
- Sugerir áreas de acción para mejorar la salud
- Fijar objetivos para conseguir logros relacionados con la salud
- Informar a la población sobre las cuestiones que afectan a la salud de una manera sencilla.

² Ayuntamiento de Alcalá la Real. II Plan Local de Acción en Salud 2014-2016. 2014 Recuperado en: http://www.alcalalareal.es/upload/areas/salud/resumen_PLAS.pdf

³ Departamento de salud del Gobierno Vasco. Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. 2016. Recuperado en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/guia-metodologia-esp.pdf

⁴ Irani P, Bohn C, Halasan C, et al. Community health assessment: driving the need for current, easily accessible population health data. J Public Health Manag Pract. 2006;12:113–8.2

2. METODOLOGÍA

Desde una perspectiva teórica la propuesta metodológica presentada se integra y complementa dentro de las llamadas metodologías participativas, y cuyo método de investigación IAP (Investigación-Acción-Participación) se fundamenta en una forma más democrática, cooperativa y transparente de investigar e intervenir en los cambios⁵, constituyéndose al mismo tiempo en una forma de investigar e intervenir socialmente en comunión con la ciudadanía que ha de participar activamente. Por ello, para alcanzar los objetivos indicados se ha considerado conveniente recurrir a una estrategia metodológica triangular que combine diferentes técnicas de recogida de información con la finalidad de otorgar mayor validez a los resultados obtenidos, dado que se responde a la pregunta sobre la salud de las personas que viven en el municipio y sus determinantes desde diversas perspectivas, proporcionando, de este modo una información más completa.

2.1. Recopilación de la información

El trabajo de campo se aborda desde una doble dimensión: cuantitativa y cualitativa. Desde la **perspectiva cuantitativa** porque es necesario cuantificar e interpretar los principales indicadores y su evolución involucrados en el fenómeno de la salud como punto de partida para establecer prioridades medibles, y desde la **cualitativa** porque es necesario recoger las perspectivas, interpretaciones y percepciones de las ciudadanas y ciudadanos y de los agentes sociales y políticos del municipio para que todos participen de forma activa en el proyecto, proporcionando información sobre las necesidades y problemas identificados y proponiendo finalmente estrategias para afrontarlas⁶.

Perspectiva cuantitativa

Se ha recopilado información cuantitativa que proviene de registros de fuentes públicas de información secundaria, tanto a nivel interno (Ayuntamiento de Redován y Mancomunidad de la Vega) como externo (diversas fuentes oficiales de información) construyendo los indicadores necesarios sobre la población, su estado de salud y los factores que la determinan. Hay que destacar que en algunos casos no se ha podido recopilar información a nivel local, sobre todo en lo referente al estado de la salud (registros de enfermedades y percepción subjetiva de la salud) debido a que no se dispone de dicha información en los municipios de menor tamaño poblacional, en este sentido se ha recopilado la información estadística que el **Departamento de Salud de Orihuela** ofrece de los municipios a los que presta servicio: Albaterra, Algorfa, Almoradí, Benejúzar, Benferri, Bigastro, Callosa de Segura, Catral, Cox, Daya Nueva, Daya Vieja, Dolores, Granja de Rocamora, Jacarilla, Orihuela, Rafal, Redován y San Isidro. En la siguiente tabla se indican los indicadores que se han elaborado y la fuente de procedencia.

⁵ IV Plan de Salud 20016-2020 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública y Plan Municipal de Salud de Gandía

⁶ Colell E, Sánchez-Ledesma E, Novoa A, et al. El diagnóstico de salud del programa Barcelona Salut als Barris. Metodología para un proceso participativo. Agencia de Salud Pública de Barcelona. 2017

Indicadores incluidos en el diagnóstico del Plan Municipal de Salud de Redován 2019		
Área	Indicadores	Fuente
Demográfico	Evolución de la población	<i>Padrón Municipal de Habitantes. INE</i>
	Distribución población por edad, sexo y procedencia	
	Tasa de dependencia	
	Índice de envejecimiento	
	Índice de longevidad	
	Índice de maternidad	<i>Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo</i>
	Índice de tendencia	
	Índice de renovación de la población activa	
	Tasa de natalidad	
	Tasa de mortalidad	
	Evolución población inmigrantes	
Estado de la salud	Causas de mortalidad	
	Tasa de mortalidad: suicidios y autolesiones	
	Tasa de mortalidad: accidentes vehículos a motor	<i>SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública</i>
	Tasa de interrupción voluntaria del embarazo	
	Tasa de incidencia de sífilis	
	Salud auto percibida de la población de 15 o más años	<i>Encuesta de Salud 2016 Comunidad Valenciana.</i>
	Calidad de vida relacionada con la salud	<i>Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública</i>
Medio ambiente	Estimaciones y evolución superficie cultivo	<i>Consejería de Agricultura, Medio Ambiente, Cambio Climático y Desarrollo Rural</i>
	Parques, jardines y zonas verdes	
	Sanearamiento y depuración de aguas residuales	<i>Entidad Pública de Saneamiento de Aguas Residuales de la Comunidad Valenciana (EPSAR)</i>
	Índice de emisión acústica	<i>Sistema de Información sobre Contaminación Acústica (SICA). Ministerio para la Transición Ecológica</i>
Urbanismo / vivienda	Evolución parque de vehículos	Ministerio del Interior
	Tipo de viviendas	<i>Censo de Población y Vivienda 2011. INE</i>
	Evolución compraventas escrituradas de viviendas	Ministerio de Fomento
Empleo / emprendimiento	Distribución sectorial de empresas	DIRCE (INE)
	Variación interanual de la afiliación a la seguridad social	<i>Ministerio de Empleo y Seguridad Social</i>
	Afiliación a la seguridad social por tipo de régimen	
	Distribución de la contratación por sectores de actividad	<i>LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación</i>
	Tasa de paro	<i>Ministerio de Empleo y Seguridad Social</i>
	Parados de larga duración	<i>LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación</i>
Bienestar social	Renta media disponible	<i>Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT)</i>
	Número de declaraciones de IRPF	
	Riesgo de pobreza (indicador AROPE)	<i>Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo</i>

Perspectiva cualitativa

La información recopilada desde la perspectiva cualitativa ha constituido la parte central de información del diagnóstico. Se ha recurrido a dos técnicas de recopilación de información dirigidas a diferentes públicos: la **entrevista en profundidad y el grupo nominal**.

A) Entrevista en profundidad a informantes clave

Entre el **21 de octubre y el 5 de noviembre 2019** se realizaron 15 entrevistas en profundidad a informantes clave que residen y/o desarrollan su actividad profesional en el municipio y 1 entrevista grupal al cuerpo médico del centro de salud de Redován con el objetivo principal de obtener una visión general y sectorial de los principales problemas y/o necesidades relacionados con la salud, así como de los activos disponibles que inciden en su beneficio. El desarrollo de las entrevistas, de enfoque emergente y de tipo semiestructurado, se ha articulado a partir de un guion con preguntas que emanan de las cinco áreas temáticas determinantes detectadas en el proceso exploratorio de la investigación y sin menoscabo de los que pudieran surgir durante el trabajo de campo. Las necesidades específicas de información se concretan en:

- 1) Conocer los principales factores que pueden incidir en la salud de la ciudadanía
- 2) Conocer las necesidades no resultas en salud
- 3) Identificar colectivos en situación de vulnerabilidad
- 4) Conocer los principales activos y recursos relacionados con los determinantes de la salud y su fomento
- 5) Explorar las posibles vías para mejorar la salud y la calidad de vida en el municipio

Áreas temáticas determinantes analizadas	
Áreas temáticas determinantes	Apartados
1. Medio ambiente	1.1. Agua: consumo humano y agrícola
	1.2. Parques, jardines y zonas verdes
	1.3. Energía
	1.4. Limpieza y recogida de residuos
	1.5. Contaminación ambiental y acústica
2. Urbanismo, vivienda y movilidad	2.1. Urbanismo
	2.2. Vivienda
	2.3. Movilidad
	2.4. Espacios y equipamiento público
3. Empleo y promoción económica	3.1. Empleo
	3.2. Emprendimiento
4. Bienestar social	4.1. Mayores de 64 años
	4.2. Inmigrantes europeos
	4.3. Inmigrantes magrebíes
	4.4. Infancia
	4.5. Adolescencia-juventud
	4.6. Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
5. Salud: estado y recursos	5.1. Estado general de salud
	5.2. Servicios sanitarios

Selección de los participantes:

Para la selección de la muestra de participantes se consideraron, en primer lugar, los perfiles relevantes dentro de los contextos previamente definidos (áreas temáticas), en segundo lugar, y a partir de las sugerencias propuestas por las técnicas y técnicos de la Mancomunidad de La Vega, se construyó un listado de potenciales informantes, y en tercer lugar para alcanzar perfiles no incluidos en el listado se empleó la estrategia de muestreo de bola de nieve lineal⁷ para completar la muestra. El punto de saturación teórica, donde la aportación de información de nuevos informadores no generaba más inputs, se alcanzó en la entrevista número 16.

Entrevistas realizadas a informantes clave de Redován				
Entr.	Áreas temáticas	Entidad	Cargo	Fecha
1	1. Medio ambiente / 2. Urbanismo	Ayuntamiento	Concejalía Medio Ambiente	21/10/2019
1	3. Empleo y promoción económica	Agencia Local de Desarrollo	ADL	4/11/2019
1	4. Bienestar social	Policía Local	Jefe Policía Local	31/10/2019
1	4. Bienestar social	CEIP Sagrados Corazones	Directora	5/11/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Trabajadora Social	22/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Trabajadora Social	22/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Trabajador social	24/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Psicóloga	24/10/2019
1	4. Bienestar social	Mancomunidad La Vega	Psicóloga	24/10/2019
1	4. Bienestar social	Parroquia San Miguel	Párroco	24/10/2019
1	4. Bienestar social	Asociación Islámica Redován	Vocal	23/10/2019
1	4. Bienestar social	Asociación mujeres Aracelia	Presidenta	23/10/2019
6	5. Salud: estado y servicios	Centro de salud de Redován	Cuerpo médico	5/11/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Servicio conductas adictivas Orihuela	Director Medico	29/10/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Centro de Salud Pública Orihuela	Director	31/10/2019
1	5. Salud: estado y servicios	Farmacia	Farmacéutica	4/11/2019

B) Grupos nominales: proceso participativo

Una vez recopilada la información sobre las diferentes necesidades detectadas en las fases previas, pero en especial las consignadas en las entrevistas en profundidad a expertas y expertos, el siguiente paso fue la elaboración de un diagnóstico de las principales necesidades en el que los principales “informantes clave” en esta ocasión fueran las ciudadanas y ciudadanos. El propósito del proceso es combinar tanto el conocimiento técnico de los especialistas consultados con el saber cotidiano y la percepción de la realidad que tiene la ciudadanía. Los objetivos específicos marcados se concretan en:

- 1) **Informar a la ciudadanía** sobre las acciones que se están desarrollando referentes al plan salud municipal de Redován.
- 2) **Promover la participación de la ciudadanía y entidades asociativas** en su desarrollo.

⁷ Técnica de muestreo no probabilístico utilizada por los investigadores para identificar a los sujetos potenciales en estudios en donde los sujetos son difíciles de encontrar. Es una técnica en cadena: cuando el investigador contacta con el primer sujeto de estudio, le solicita que identifique a otros sujetos que compartan características o rasgos similares y así sucesivamente hasta alcanzar la muestra más adecuada.

- 3) **Identificar las necesidades no detectadas previamente y concretar, priorizar y consensuar** entre todos los agentes los principales problemas relacionados con la salud que afectan a la población en general de municipio, pero con una mirada específica hacia las necesidades de los grupos poblacionales más vulnerables: infancia (0-11 años), adolescencia (12-17 años), mayores de 64 años, inmigrantes, mujeres en situación de vulnerabilidad y embarazadas.

Con el objetivo de comunicar y difundir entre la ciudadanía los trabajos que se están realizando y promover la participación, durante las semanas previas a la celebración del proceso participativo se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- a) Publicación de información en la página web de la Mancomunidad La Vega y del Ayuntamiento de Redován
- b) Difusión a través de las redes sociales oficiales de La Mancomunidad La Vega y del Ayuntamiento de Redován.
- c) Instalación de cartelería en puntos estratégicos de los municipios (centros de alta afluencia de público).
- d) Mailings y llamadas telefónicas a principales agentes clave o colaboradores.

¿TE INTERESA TU SALUD?

VEN Y PARTICIPA EN EL PLAN DE SALUD DE TU MUNICIPIO

ABIERTO A LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES

VIERNES 8 NOVIEMBRE 2019 • 19'00 H.
CENTRO SOCIAL TERCERA EDAD • C/ JUAN XXIII, S/N • 1ª PLANTA

MÁS INFORMACIÓN EN EL TELÉFONO 645 920 626

Redován
Mancomunidad La Vega
Estrategia de Salud y Prevención en el SAS
Generalitat Valenciana
XARXASALUT

El proceso participativo tuvo lugar el día **8 de noviembre de 2019** entre las **19:00 y 21:00** horas y se celebró en el Centro Social de la Tercera Edad de Redován con una asistencia de **veintiséis ciudadanos** tanto a título personal como adscritos a entidades y/o asociaciones del municipio.

Personas asistentes al proceso participativo en Redován

Colectivo	Asistentes
Ciudadanos	11
Técnicos y políticos	
<i>Concejalía de Cultura, Juventud y Turismo</i>	1
<i>Concejalía de Bienestar Social, Educación, Igualdad, Tercera Edad y Sanidad</i>	1
<i>Concejalía de Recursos Humanos, Servicios Jurídicos y Contratación, Urbanismo</i>	1
<i>Concejalía de Comercio, Empleo, Formación y Mercados</i>	1
<i>Concejal en la oposición</i>	1
<i>Técnicos de la Mancomunidad la Vega</i>	3
Asociaciones	
<i>Asociación de mujeres Aracelia</i>	2
<i>AMPA IES Jaime de Sant Ángel</i>	3
<i>AMPA CEIP Sagrados Corazones</i>	1
<i>Asociación Cultural de Baile Redován</i>	1
Total	26



2.2. Análisis e interpretación de la información

En el análisis de los **datos cuantitativos** se ha construido un conjunto de indicadores y realizado los pertinentes cálculos comparativos a nivel municipal, comarcal, provincial y regional de acuerdo con la clasificación de los datos recogidos, presentándolos en tablas, cuadros y gráficos para su mejor comprensión.

En el análisis de la información **cualitativa** se ha utilizado una adaptación del método comparativo continuo⁸ para generar las categorías de análisis a partir de la información recopilada en las entrevistas en profundidad y estructurada en las cinco grandes áreas temáticas. El objetivo ha sido buscar, priorizar y consensuar la información referente en cada área temática determinante creando subcategorías para los diferentes aspectos relativos a cada una de ellas. Una vez priorizadas las necesidades no resueltas, se solicitaba a los participantes que aportasen sus expectativas de solución, los activos y recursos disponibles que podrían ser útiles para actuales o futuras intervenciones, propuestas de acción y las entidades y/o colectivos responsables de ejecutarlas.

Toda vez analizados los resultados cuantitativos y cualitativos se comparan y relacionan para una interpretación conjunta y así dar lugar a unas conclusiones. A partir de las conclusiones del diagnóstico se elabora una lista de necesidades, recursos disponibles y posibles soluciones, y una vez revisada por el grupo responsable decisor (Ayuntamiento de Redován y Mancomunidad de la Vega) se presenta ante la comunidad para que todas las personas interesadas puedan emitir su opinión.

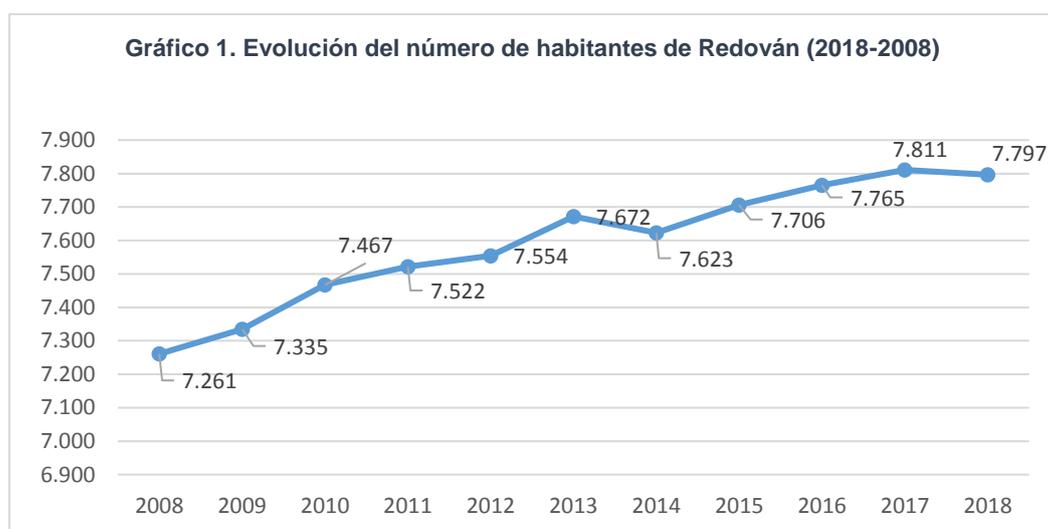
⁸ “Comparación de la información recogida para encontrar patrones de comportamiento e identificar sucesos. El análisis compara de forma explícita cada incidente proporcionando los datos pertenecientes a la misma categoría, explorando sus similitudes y diferencias” Spiggle (1994)

3. LA POBLACIÓN DE REDOVÁN: CARACTERÍSTICAS Y ESTADO DE LA SALUD

3.1. Evolución y estructura de la población

Evolución de la población

A partir del año 2011, y después de una década de incrementos constantes, se observa un descenso gradual en el número de habitantes en el conjunto de la Comunidad Valenciana, sin embargo, en Redován la población se ha mantenido estable entorno a los 7.000 habitantes con una tendencia incremental interanual del 0,8%, pasando de los 7.261 habitantes de 2008 a los 7.797 de 2018. En el último quinquenio el incremento fue del 1,6%, y aun siendo marginalmente más acusado entre las mujeres que entre los hombres se constata el **cambio de patrón en la tasa de feminidad (48,6%)** a diferencia de lo observado en los ámbitos territoriales de comparación.



Fuente: Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2018. INE

Tabla 1. Distribución y variación porcentual de la población por sexo 2018-13

Ámbito		Hombres	Mujeres	Total	Tasa feminidad
Redován	N (2018)	4.007	3.790	7.797	48,6
	Var. % 18-13	0,65	2,68	1,62	
Vega Baja	N (2018)	176.161	174.893	351.054	49,8
	Var. % 18-13	-13,82	-12,63	-13,23	
Prov. Alicante	N (2018)	911.097	927.722	1.838.819	50,5
	Var. % 18-13	-5,97	-5,02	-5,49	
Com. Valenciana	N (2018)	2.446.383	2.517.320	4.963.703	50,7
	Var. % 18-13	-3,48	-2,40	-2,94	

Tasa de feminidad = mujeres *100 / Pob. total

Fuente: elaboración propia a partir de la explotación del Padrón Municipal de Habitantes 1 de enero de 2018 (INE)

Estructura de la población

Su estructura de población, pese a observarse ciertas similitudes respecto al ámbito territorial principal de referencia (comarca de la Vega Baja), se caracteriza por un marcado **envejecimiento progresivo de la población**: en el año 2018 el **14,6% de la población se concentra en las edades más longevas** (más de 65 años) y de éstos el 8,1% tiene 75 o más años, no obstante queda lejos de los parámetros registrados a escala supramunicipal (donde la población de 64 o más años representa más del 19% de la población) principalmente porque sus recursos más jóvenes (menores de 14 años) supera en más de dos puntos porcentuales al resto de ámbitos.

El **índice de envejecimiento**, que mide la relación existente entre la población adulta mayor (mayor de 65 años) y la población joven (menor de 16 años), asciende en el municipio a **78,5 puntos con un incremento en el último quinquenio del 5%**, lo que muestra a una población tendente al envejecimiento, pero muy alejada sobre todo del conjunto de municipios de la Vega Baja. Su peculiar estructura poblacional, desde la perspectiva del movimiento natural de la población, es resultado de dos fenómenos complementarios: por un lado, el **mantenimiento a lo largo del tiempo de unas tasas de natalidad altas** (sobre todo entre 2013 y 2015) y en 2017 nacieron vivos 62 bebés de madres residentes en Redován (más que en los tres municipios juntos restantes donde presta servicio la Mancomunidad de la Vega (Jacarilla, San Miguel de Salinas y Algorfa) y por el **incremento de la esperanza de vida al nacer** que se sitúa en 83,4 años (superior al registro regional 82,5). En este contexto su **índice de longevidad**⁹ alcanza el 55,4% (diez puntos porcentuales por encima del resto de ámbitos de comparación) con **incremento constante en los últimos cinco años del 0,6% interanual**.

Tabla 2. Distribución de la población por edades 2018

Edades	Redován	Vega Baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
De 0 a 9 años	11,2	9,6	9,5	9,6
De 10 a 14	6,1	5,2	5,3	5,4
De 15 a 19	5,6	4,8	4,9	4,9
De 20 a 24	5,5	4,7	4,9	4,9
De 25 a 29	6,0	5,3	5,4	5,3
De 30 a 34	7,1	5,9	6,1	6,0
De 35 a 39	8,9	7,3	7,7	7,8
De 40 a 44	8,6	7,9	8,4	8,7
De 45 a 49	7,7	7,7	8,0	8,1
De 50 a 54	7,3	7,3	7,6	7,7
De 55 a 59	6,4	6,4	6,8	6,8
De 60 a 64	4,8	5,7	5,9	5,8
De 65 a 74	6,5	12,4	10,5	10,0
De 75 o más	8,1	9,7	9,0	9,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Tabla 3. Evolución de la tasa de natalidad 2017-2013

Años	Redován	Vega Baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
2017	7,9	8,4	8,2	8,2
2016	6,7	8,0	8,3	8,5
2015	14,1	8,2	8,6	8,7
2014	11,8	8,1	8,6	8,9
2013	10,3	7,3	8,1	8,6

Tasa de natalidad = nº de nacidos vivos * 1.000 / población total

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Por otro lado, la **tasa de dependencia**, que mide la relación existente entre la población dependiente (menor de 16 y mayor de 65) y la población productiva y que nos permite determinar la carga que supone para la parte productiva de la población mantener a la parte económicamente dependiente, es un fiel indicador de los problemas a los que se puede enfrentar un municipio a medio y largo plazo especialmente en lo relativo a su mercado laboral pero también respecto a la **importancia en el planeamiento del gasto social y su posible financiación**: a mayor tasa mayor carga sobre los recursos activos para mantener a los inactivos. En Redován **la tasa de dependencia en 2018 es del 49,4%** con un incremento en el último

⁹ Índice de longevidad = indicador específico del envejecimiento demográfico que permite medir la composición y grado de supervivencia de la población mayor de 64 años (Población mayor de 74 años / Población mayor de 64 años * 100). INE

quinquenio de 3,2%, muy por debajo del registro comarcal, y situándose en ratios precrisis: entre 1997 y 2009, el periodo de mayor bonanza económica reciente vivido por el país, la tasa de dependencia se situó por debajo del 50% e incluso inferior al 48% entre 2004 y 2009 (INE y Abaco, 2013).

En cuanto al **índice de renovación de la población activa**, que mide la relación existente entre el tamaño de la población en edad de incorporarse al mercado de trabajo (20 a 29 años) con aquellos que están procediendo a la retirada de este (55 a 64 años) nos permite establecer cuál puede ser la tendencia en la evolución de la fuerza de trabajo a medio plazo, así como su garantía cuando se sitúa en el 100% o porcentaje superior. Redován supera el límite del 100,0% (101,9%) a diferencia de lo registrado en los cuatro ámbitos territoriales de estudio con índices por debajo del 84%, sin embargo, la tendencia en los últimos cinco años es muy negativa (-46,7) **reflejando una salida de recursos jóvenes asociado, entre otros motivos, a la falta de oportunidades laborales como indicaremos en el apartado correspondiente de este informe.**

Índices		Redován	Vega Baja	Prov. Alic.	Com. Val.
	2018	49,4	61,2	54,8	54,0
Tasa de dependencia	Var. 18-13	3,2	-0,9	1,4	2,9
	2018	78,5	139,8	123,2	119,4
Índice de envejecimiento	Var. 18-13	5,0	-22,8	-0,8	7
	2018	55,4	43,8	46,0	47,5
Índice de longevidad	Var. 18-13	0,6	4,5	0,4	-0,8
	2018	21	21	19,6	19,6
Índice de maternidad	Var. 18-13	-1,6	0,7	-0,7	-1,4
	2018	76,3	86	83,9	83,5
Índice de tendencia	Var. 18-13	-15,4	-3,8	-7,9	-11
	2018	101,9	82,4	80,9	80,4
Índice renovación población activa	Var. 18-13	-46,7	-2,0	-14,1	-18,1

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Mortalidad

La tasa de mortalidad en el municipio alcanzó en 2017 **7,4 defunciones por cada 1.000 habitantes** (la tasa más baja registrada en los ámbitos de estudio) mientras que en el resto de los ámbitos se observa una evolución ascendente desde el año 2013. En Redován la tendencia no sigue un patrón determinado: en 2014 alcanzó su pico máximo (9,3) descendiendo bruscamente al año siguiente. El **crecimiento vegetativo** del municipio, ante una tasa de natalidad alta, pero con tendencia a estacionarse, y de una tasa de mortalidad baja **es positivo pero discontinuo: en 2015 se situó en el valor 66 (más que en el total registrado en la comarca que fue de 58)** pero en 2016 fue negativo (-4) para volver a ser positivo en 2017 (4).

Años	Redován	Vega Baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
2017	7,4	8,7	8,8	9,1
2016	7,2	8,0	8,3	8,6
2015	5,4	8,1	8,5	8,9
2014	9,3	7,6	8,0	8,3
2013	7,4	6,8	7,5	7,9

Tasa de mortalidad = nº de defunciones * 1.000 / población total

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

Población extranjera

Los años de bonanza y crecimiento económico de la primera década del siglo XXI se caracterizaron por un incremento muy notable y constante del flujo migratorio que condujo a un incremento llamativo de población extranjera. En Redován, a diferencia del conjunto de los municipios de la Vega Baja con más de 5.000 habitantes, el flujo migratorio obedece tanto a criterios específicos relacionados con la demanda laboral como a su situación geográfica, bien comunicada y de fácil acceso a vías principales (A-7) y su cercanía a la capital de la comarca, Orihuela, lo que le confiere en opinión de los expertos consultados un **estatus de ciudad dormitorio**.

El 12,1% de la población residente es extranjera, tres veces inferior al registro comarcal, y con un peso muy notable de ciudadanas y ciudadanos de países del Magreb (63,6%). Sin embargo, el peso de la **población extranjera sobre el total de población ha decrecido en los últimos años (13,8%)**, sobre todo entre 2013 y 2015, aunque en menor medida que el retroceso experimentado en la comarca de la Vega Baja que ha visto retroceder en más de un tercio sus recursos extranjeros principalmente por el estancamiento del empleo y especialmente por el futuro incierto de los jubilados británicos ante la inminente salida del Reino Unido de la Unión Europea. Hasta el año 2012 el saldo migratorio es positivo y continuo, en 2013 y 2015 es negativo y a partir de 2016, a diferencia del resto de la comarca, aunque tímidamente, **empieza a ser positivo sobre todo por la llegada de inmigrantes de procedencia española**. En 2018, 365 inmigrantes se empadronaron en el municipio registrando el mayor número de empadronamientos desde 2011: el 39,7% son extranjeros (sobre todo hombres 59,3%) y el 60,3% son españoles que proceden de otras comunidades autónomas y sobre todo de otros municipios de la Comunidad Valenciana.

Tabla 6. Distribución y variación porcentual 2018-13 de la población extranjera

Ámbito	Población extranjera 2018-13			Nacionalidades Grandes grupos 2018 (% sobre total extranjeros)				
	Extranjera		Var. % 2018-13	UE	No UE	África	América	Asia, Oceanía y apátridas
	N	% S /pob. total						
Redován	943	12,1	-13,8	16,0	2,2	63,6	14,5	3,6
Vega Baja	114.813	32,7	-33,5	55,9	14,7	18,3	7,3	3,8
Prov. Alicante	336.902	18,3	-28,2	51,0	11,8	18,2	13,1	5,8
Com. Valenciana	664.921	13,4	-23,0	48,5	9,2	18,0	16,6	7,6

Fuente: elaboración propia a partir de la explotación del Padrón Municipal a 1 de enero de 2018 (INE)

Tabla 7. Evolución de la inmigración en Redován 2018-08

Años	Nº inmigrantes	% Extranjeros	Var. % 18-08 Inmigración total	Var. % 18-08 Inmigración extranjeros
2018	365	39,7	6,7	0,7
2017	342	42,1	5,2	25,2
2016	325	35,4	-1,5	-14,2
2015	330	40,6	-25,2	-17,3
2014	441	36,7	19,8	26,6
2013	368	34,8	2,5	-5,9
2012	359	37,9	-6,0	10,6
2011	382	32,2	-5,2	-25,0
2010	403	40,7	-7,6	-16,3
2009	436	45,0	4,8	5,9
2008	416	44,5		

Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

3.2. Estado de la salud

Causas de defunción

El secreto estadístico nos impide poder realizar un análisis en profundidad sobre las principales causas de defunción del municipio, pero podemos acercarnos a su patrón, aunque con cierta distancia, a partir de los resultados registrados por el departamento de salud de Orihuela y en el que Redován está incluido:

- a) La principal causa de defunción en la provincia de Alicante, y del municipio de Redován, está relacionada con las **enfermedades del sistema circulatorio**, sin observarse diferencias ni entre ámbitos ni por sexos: en el caso de los hombres es la segunda causa por detrás del cáncer, ambas enfermedades (sistema circulatorio y tumores) suponen el 56,5% de las defunciones.
- b) Las defunciones relacionadas con enfermedades del **sistema respiratorio, nervioso y digestivo** representan el 22,7% del total.
- c) Y, en tercer lugar, por orden de importancia, las defunciones por **trastornos mentales y del comportamiento** (4,5%).

Lo destacable de la información proporcionada es el importante peso que sobre el total representan las **enfermedades crónicas vinculadas a una población cada vez más envejecida** y sobre todo, como también se recoge en el IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunidad Valenciana, que las enfermedades causantes de muerte en el ámbito del departamento de salud de Orihuela y que en conjunto representa el 74,3% - a nivel regional suponen el 70% - como son las enfermedades del sistema respiratorio, cardiovascular, cerebrovascular, tumores, etc., comparten un conjunto de **factores de riesgo modificables y estrechamente vinculados con estilos de vida poco saludables: sedentarismo, mala alimentación, sobrepeso, consumo de alcohol y drogas, etc.** También es llamativo el aumento en el periodo 2017-13 de defunciones relacionadas con los **trastornos mentales y del comportamiento**: en 2013 representaban el 4,1% del total de defunciones y en 2017 se incrementan al 4,5% especialmente entre las mujeres de mayor edad, desde la perspectiva del bienestar social, y como redundaremos más adelante, la **soledad de los ancianos** influye notoriamente en su estado de salud.

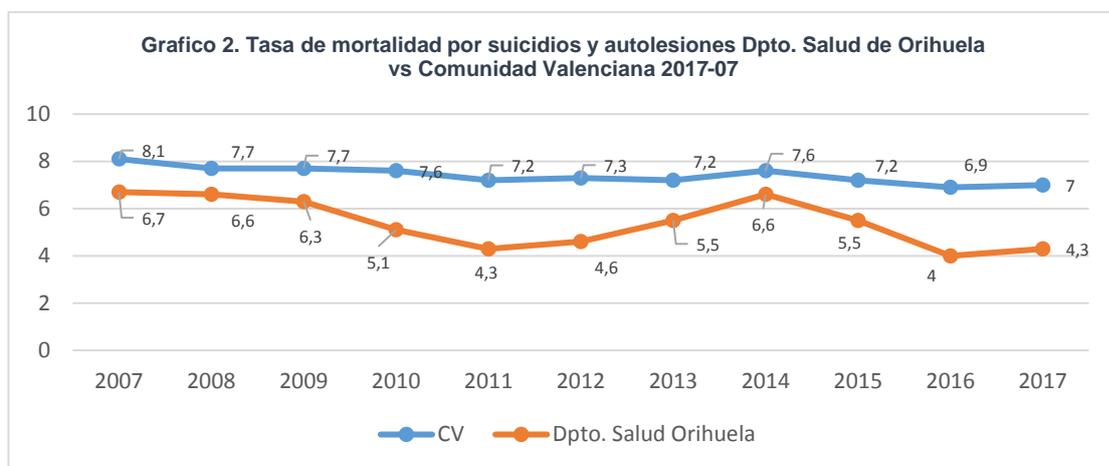
Tabla 8. Mortalidad por grandes grupos de causas y sexo en 2017

Causas	Dpto. Salud de Orihuela			Provincia de Alicante		
	H	M	T	H	M	T
Enfermedades del sistema circulatorio	28,7	27,9	28,3	28,4	33,1	30,7
Tumores	33,0	22,7	28,2	30,7	21,2	26,0
Enfermedades del sistema respiratorio	11,3	11,0	11,2	11,6	9,6	10,7
Enfermedades del sistema nervioso	4,1	9,0	6,3	5,2	8,8	6,9
Enfermedades del sistema digestivo	5,0	5,5	5,2	5,3	4,3	4,8
Trastornos mentales y del comportamiento	3,0	6,2	4,5	3,0	5,9	4,4
Enfermedades del sistema genitourinario	2,9	3,6	3,2	2,9	3,5	3,2
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2,5	2,6	2,5	2,5	3,2	2,9
Otras causas	9,5	11,5	10,6	10,5	10,3	10,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

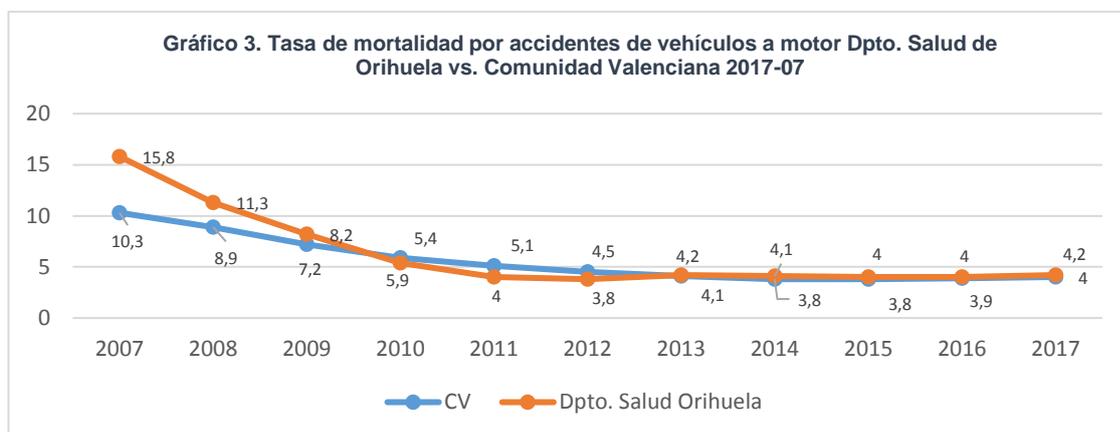
Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

Otro dato llamativo es el relacionado con las defunciones por **causas externas a la mortalidad** que representan el **4,8% del total de defunciones** (4,8% entre los hombres y 4,3% entre las mujeres), entre las distintas causas destacan dos: **suicidios y autolesiones y accidentes de vehículos a motor**.

- 1) Respecto a los suicidios y autolesiones, principal causa externa de defunción, la tendencia observada en los municipios donde ofrece servicios el departamento de salud de Orihuela es asincrónico y diferenciado del patrón regional: en 2017 se registró una tasa de **4,3 suicidios por cada 100.000 habitantes** y a nivel regional alcanzó 7 casos por cada 100.000 habitantes, pero como se puede observar en la gráfica 2 la tendencia a nivel regional es estacionaria mientras que en Redován y en el resto de municipios es oscilante, lo que sugiere la influencia de una multiplicidad de factores externos que pueden ir desde los efectos de la **soledad, al uso abusivo de ansiolíticos y antidepresivos y/o de conductas adictivas diversas** y que pueden afectar en mayor medida a los residentes de los municipios de la Vega Baja analizados.



Tasa de suicidios y autolesiones = nº de casos*100.000 / Pob. total
 Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

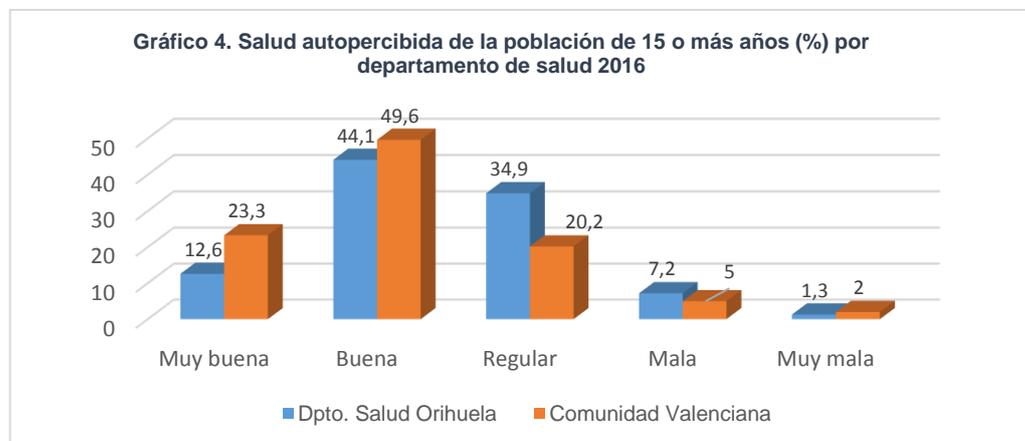


Tasa de accidentes = nº de casos*100.000 / Pob. total
 Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

- 2) En cuanto a las **defunciones producidas por los accidentes de tráfico**, principal causa de mortalidad prematura en los hombres y la segunda en mujeres además de ser la primera causa de lesión medular traumática y de incapacidad laboral en jóvenes, la tendencia en el conjunto de la Comunidad Valenciana y en los municipios del Departamento de Salud de Orihuela **es decreciente**: pasando de 10,3 y 15,9 casos por cada 100.000 habitantes respectivamente en 2007 a 4 y 4,2 casos por cada 100.000 habitantes en 2017, reflejando el **impacto positivo de las políticas de prevención de accidentes de tráfico** que se vienen realizando en los últimos años.

Percepción del estado de salud de los ciudadanos de Redován

En la encuesta de salud del año 2016 realizada por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública y que recogía información desagregada por departamentos de salud se solicitaba a las encuestadas y encuestados de 15 o más años que indicasen cuál era la percepción que tenían sobre su estado de salud y paralelamente se solicitaba al responsable de los menores de 15 años que indicasen como percibía su estado de salud.



Fuente: Encuesta de Salud 2016 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública.

En el caso de la salud auto percibida el 72,9% de las ciudadanas y ciudadanos de la Comunidad Valenciana mayores de 15 años consideraban que su estado de salud era bueno o muy bueno y respecto a los menores de 15 años percibían que el 95,1% gozaba de buena o muy buena salud. Es notable la diferencia respecto a la autopercepción de salud observada en los municipios del departamento de salud de Orihuela, donde la **autopercepción positiva se reduce al 56,7%** y la percepción de los menores se incrementa alcanzando el 99,5%.

Tabla 9. Calidad de vida relacionada con la salud: principales aspectos (%) de la población de 15 o más años 2016

Aspectos	Dpto. Salud Orihuela		Comunidad Valenciana	
	Sin problemas	Con problemas	Sin problemas	Con problemas
Movilidad	79,8	20,2	84,1	15,9
Cuidado personal	95,8	4,2	92,7	7,3
Actividades cotidianas	87,8	12,2	88,1	11,9
Dolor o malestar	59,2	40,8	66,1	33,9
Ansiedad o depresión	85,6	14,4	79,2	20,8

Fuente: Encuesta de Salud 2016 Comunidad Valenciana. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

Respecto a la calidad de vida relacionada con la salud y del conjunto de aspectos analizados en la encuesta de salud, y para el conjunto de la Comunidad Valenciana, se corrobora una **fuerte correlación** entre los problemas identificados y las variables de cruce como el nivel de estudios, la clase social o la edad: **a mayor edad, menor nivel de formación y menor clase social los problemas auto percibidos se incrementan**. En el caso de los mayores de 75 años se observa una **mayor problemática sobre todo entre las mujeres**. En los problemas asociados a la **movilidad** el 58,3% de las mujeres entrevistadas indica tener problemas frente al 42,7% de los hombres; en **cuidado personal** el porcentaje de mujeres con problemas duplica al de los hombres (32,5% y 19,2%); en **actividades cotidianas** el 46,4% de las mujeres tiene problemas reduciéndose al 29,9% entre los hombres; en los problemas asociados al **dolor y al malestar**, aspecto que recoge el mayor ratio de problemas de los cinco incluidos, el 75,9% de las mujeres mayores tiene problemas

frente al 54,7% de los hombres y respecto a la **ansiedad y la depresión** nuevamente se observan más problemas entre mujeres (36,5%) que entre hombres (23,4%).

Las diferencias entre territorios también son destacables. Aunque el principal problema identificado en los dos ámbitos de comparación es el relacionado con el **dolor y el malestar**, en el ámbito de actuación del Departamento de Salud de Orihuela se registran más casos de personas con **problemas (40,8%) que en el conjunto de la región (33,9%); en segundo lugar, por orden de importancia, los problemas asociados a la falta de movilidad son identificados por el 20,2% de los residentes del Departamento de Salud de Orihuela mientras que en la región se reduce al 15,9%, y en tercer lugar los problemas generados por la ansiedad o depresión se reducen al 14,4% en el ámbito de referencia mientras que en la región se incrementa hasta el 20,8%**. Únicamente se observa una diferencia “positiva” entre los residentes del área de Orihuela y del resto de ciudadanos y es en lo referente a los problemas asociados al **cuidado personal** donde el porcentaje de personas con problemas es ligeramente inferior (4,2%) al registrado en el conjunto de la región (7,3%).

*Durante el proceso del trabajo de campo, tanto en la fase de entrevistas como en el proceso participativo tratamos de recoger información sobre la percepción que los intervinientes tenían sobre el estado de salud de su vecinas y vecinos, familiares y amistades, también recogimos **información sobre el consumo de fármacos a través de la información facilitada por una de las farmacias del municipio y una visión general, pero más autorizada, del cuerpo médico del centro de salud del municipio.***

Servicios sanitarios

El municipio se encuentra a 9,2 kilómetros por la CV-91 del Hospital de la Vega Baja y cuenta con un centro de salud en el centro del casco urbano y con un consultorio médico local en el barrio de San Carlos. Las **instalaciones del centro de salud** son, tanto para el cuerpo médico como para las ciudadanas y ciudadanos consultados, **inadecuadas y presentan, en general, un mal estado de conservación**. Con respecto al consultorio médico local del barrio de San Carlos, abierto en 2006 para ofrecer un servicio de cercanía, el estado de conservación también es mejorable y no cuenta, además, con el equipamiento mínimo necesario: no hay ordenador, ni desfibrilador, ni oxígeno, etc., tanto la enfermera que presta servicio media mañana al mes o el médico que pasa consulta media mañana a la semana se han de desplazar en sus vehículos particulares al no disponer el centro de salud del centro de Redován ni de vehículos para la atención domiciliaria. Desde la administración local se transmite que “en breve” esta situación se va a subsanar, argumentando que van a destinar el año 2020 110.000 euros para realizar mejoras en el centro médico y por otra parte están esperando (desde hace más 10 años) una subvención supramunicipal de 1.300.000 euros para la construcción de un nuevo centro de salud en una ubicación distinta, quedando así el consultorio destinado a ciertas especialidades (pediatría, entre ellas). En opinión del cuerpo médico y de las diversas informaciones proporcionadas por el resto de entrevistadas y entrevistados, el primer problema detectado es la **carencia de recursos sanitarios tanto de tipo asistencial como preventivo** debido, entre otros motivos, al **reducido número de facultativos** para hacer frente a las necesidades de la población registrando una ratio de un médico por cada 1.600 pacientes al año, cuando desde todas las instituciones vinculadas se recomienda que ésta debe ser inferior a 1.200. Una ratio tan elevada se traduce en una limitada calidad asistencial por el **reducido tiempo de atención**, provocando el descontento de los pacientes (aunque las quejas solo se reflejan oralmente) que perciben que una mal organización por parte de los facultativos. Mientras que el cuerpo médico considera que se hace un **uso abusivo del servicio**, las ciudadanas y ciudadanos consideran que no abusan, y que el tiempo en consulta sea más largo se debe a

que **están cambiando continuamente de médico** y eso incide en que necesiten más tiempo para explicar sus problemas de salud.

El estado de salud de la ciudadanía percibido por los facultativos no presenta grandes disonancias respecto al identificado en la comarca o la provincia, y en su opinión **el estado físico y mental de la población se puede considerar como adecuado** siendo las principales **enfermedades crónicas las asociadas al envejecimiento progresivo y a los malos hábitos y estilos de vida poco saludables. La hipertensión y los niveles altos de colesterol**, como en el conjunto de la sociedad valenciana, están presentes especialmente en adultos y mayores, sin embargo, una visión más detallada por estratos de edad revela algunas características que requieren de una intervención multidisciplinar.

A) Infancia (0-14 años). Se observa, sin ser alarmante, un gradual **incremento de sobrepeso** entre las niñas y niños de 7 a 12 años similar al observado en el conjunto del territorio nacional pero que exige tomar medidas a través de programas específicos que fomenten estilos de vida saludables y buena alimentación. Capítulo aparte es el referido a las **niñas y niños magrebíes** donde sí se han detectado casos de **problemas higiénico-bucales** serios asociados a una mala alimentación. Otro aspecto, que ha ido incrementándose en los últimos años, aunque sin alcanzar una situación de alarma y no siendo exclusiva del municipio, es el aumento de **casos de Diabetes Mellitus tipo 1 de origen genético y brotes de hepatitis A** sobre todo por el contagio de niños de origen Magrebí (Marruecos y Argelia tienen una alta endemia del virus) que se contagian al pasar las vacaciones de verano en sus ciudades de origen. Desde la perspectiva del consumo de fármacos, aparte de los más consumidos habitualmente (anti mucolíticos), se observa cada vez más casos de piel atópica y un incremento en las intolerancias en bebés que toman leches de fórmula.

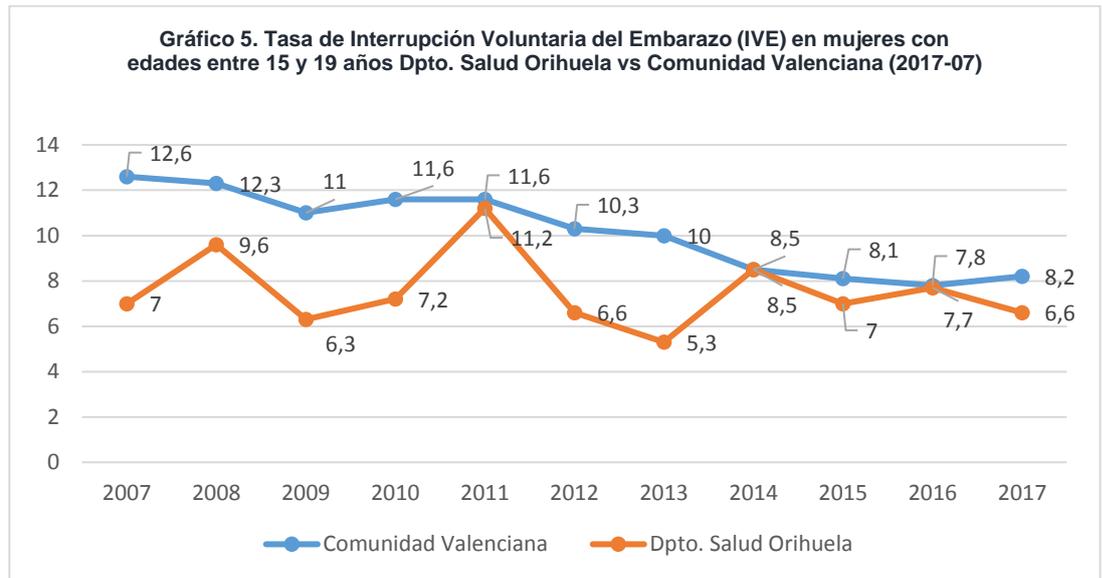
B) Adolescencia-juventud. Los principales problemas asociados al estado de la salud de adolescentes y jóvenes están relacionados con:

- 1) En primer lugar, y nuevamente relacionado con una **carencia de estilos de vida saludables**, sobre todo en cuanto a la alimentación y a una conducta sedentaria, se observa un **incremento notable de los niveles de colesterol, aunque hay que destacar que en este estrato de edad también se observa que en los últimos años hay una mayor tendencia a practicar deporte.**
- 2) En segundo, y motivado posiblemente por una falta de interés informativo o por no utilizar los medios de comunicación adecuados, se han detectado dos efectos colaterales negativos de **una errónea educación sexual:**

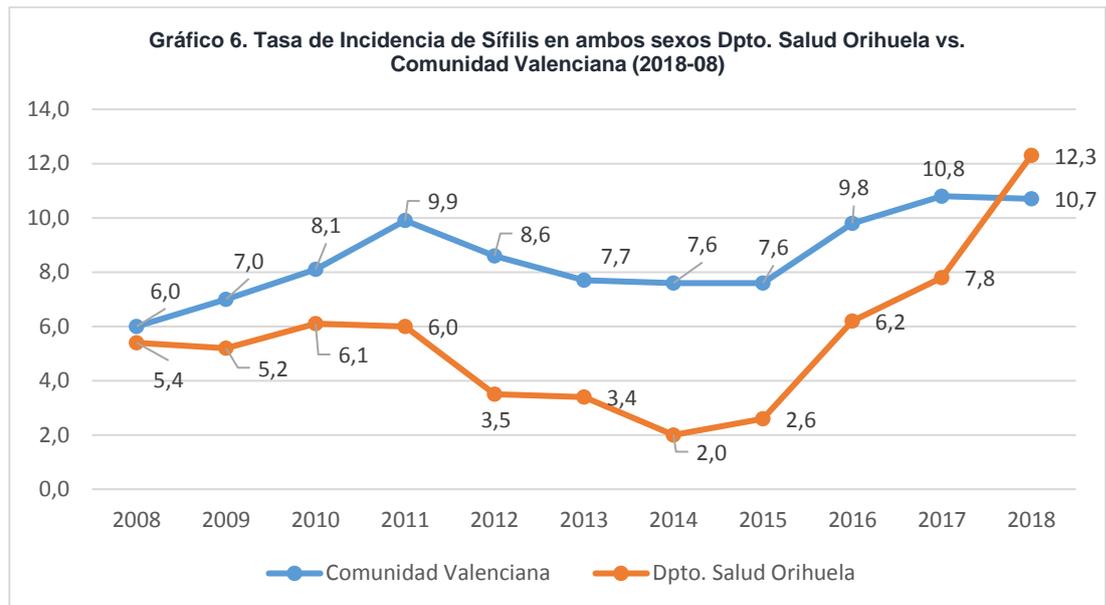
2.1. Ligero decremento en la **tasa de interrupción voluntaria del embarazo:** en el año 2017 alcanzó una tasa de 6,6 casos por cada 1.000 mujeres en el ámbito de actuación del departamento de salud de Orihuela (1,6 puntos inferior al registro regional).

2.2. Aumento muy significativo a partir de 2016 en las **tasas de incidencia de enfermedades de transmisión sexual (sífilis)** aunque hay que destacar que en 2018 se registraron 527 casos en la Comunidad Valenciana y 23 en el área de competencia del Departamento de Salud de Orihuela. Lo excepcional del fenómeno es que entre 2012 y 2015, cuando se registraron las menores tasas de incidencia, la tendencia ha ido en aumento hasta el último dato disponible (2018) donde alcanzó 12,3 casos por cada 100.000 habitantes.

2.3. En tercer lugar, aunque es un problema que afecta tanto a adolescentes, a jóvenes y adultos y tampoco es exclusivo del municipio, se observa una tendencia en aumento en el consumo de **drogas y alcohol**.



Tasa de IVE = nº de casos*1.000 mujeres / Pob. Total mujeres
Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública



Tasa de Incidencia de Sífilis = nº de casos*100.000 / Pob. Total mujeres
Fuente: SISP. DGSP. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública

C) Adultos. Los problemas de salud más comunes están asociados a estilos de vida y hábitos tóxicos: mala alimentación, no se práctica ejercicio, consumo elevado de alcohol y tabaco, sobre todo en los estratos de 40 a 60 años y con mayor prevalencia entre la comunidad magrebí y que se traduce en un notable incremento en los casos de riesgo cardiovascular alto. Otro aspecto destacable, aunque afecta a toda la población es más habitual entre la población adulta, es el exceso de automedicación sobre todo de analgésicos (más mujeres que hombres), productos probióticos como el omeprazol y de reducción de los índices de colesterol (especialmente los hombres) y de consumo de antidepresivos y ansiolíticos, pero en este caso más habitual en mujeres que en hombres.

En cuanto a la “cultura” de la prevención, en el caso de las mujeres (45 a 70 años) se hacen revisiones bianuales, sobre todo de cáncer de mama, y se percibe un alto grado de concienciación, mientras que en las pruebas destinadas a hombres (50-69 años), sobre todo de cáncer de colón, se observa una mayor despreocupación registrándose aproximadamente un 50% del total de la población potencialmente afectada.

- D) Mayores.** Los problemas de salud más destacables, a parte de los evidentes por la edad y ya descritos anteriormente: hipertensión, colesterol, diabetes, etc., son los relacionados con la **falta de movilidad** sobre todo entre los hombres (incremento del dolor por la artrosis) ya que las mujeres tienden a caminar diariamente, y la **soledad**. En general se detecta que a la gente mayor le **falta información sanitaria**: son reacios a cambiar hábitos y tienden a la automedicación sobre todo la asociada al sistema nervioso y se observa un **consumo muy elevado de antidepresivos, ansiolíticos y tranquilizantes**. En la encuesta de salud del año 2016 se indicaba que el 18,7% de la población valenciana adulta declaraba haber consumido ansiolíticos o medicamentos para dormir durante las dos semanas anteriores a la entrevista, siendo esta proporción superior en las mujeres (22,9%) y que el 7,1% de la población refiere haber consumido antidepresivos (10,4% en mujeres).

4. MEDIO AMBIENTE

4.1. Agua y energía: consumo humano y agrícola

El suministro de agua para consumo humano no supone un problema para la ciudadanía, pese a que la comarca de la Vega Baja ha sido habitualmente una zona con problemas de abastecimiento y en ocasiones se producen cortes puntuales, aunque en el caso específico de Redován **los cortes de suministro son más habituales**. Desde la Concejalía de Urbanismo se recalca que la situación ha mejorado desde que la gestión de aguas ha pasado a manos de la empresa Hidraqua: se ha mejorado el control de averías y cuando se detecta una fuga solo se actúa sobre el tramo afectado, además se incide por su importancia directa sobre la salud, que en el municipio se realiza de forma eficiente **la separación de aguas pluviales y fecales**. Respecto a la **calidad del agua** el problema más relevante a nivel regional ha sido la contaminación de captaciones o sondeos de agua subterránea por el parámetro nitrato. En este sentido desde la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad Valenciana se han realizado sucesivas vigilancias específicas del ion nitrato en aquellas zonas donde la concentración del parámetro es igual o superior a 45 mg/l. La provincia de Alicante tiene una **baja incidencia de presencia de nitratos en aguas de consumo** (de las 17 zonas de abastecimiento, solo en 4 se han superado el valor paramétrico de 50mg/l. y ninguna en la comarca de la Vega baja) sobre todo porque las aguas que se suministran son superficiales o desaladas, con bajos niveles de nitratos¹⁰. En cuanto **al sabor del agua**, es otro aspecto del que poco se puede decir (son aguas cloradas) pero que afecta en la percepción de la calidad del agua por parte de los habitantes.

En cuanto al **consumo de agua con fines agrícolas** se observan **problemas de suministro**, habitual por otro lado en toda la comarca, y que **la calidad del agua**, procedente de la estación de depuradora, pero también del río Segura y pese a aprobar los análisis clínicos pertinentes, es muy reducida. Más aún si tenemos en cuenta la gran cantidad de **residuos contaminantes** (sobre todo plásticos) que suele llevar el río. Esta situación no es especialmente preocupante para las ciudadanas y ciudadanos que participaron en el proceso participativo, debido a que **el sector agrícola no es uno de los principales motores económicos y de empleo del municipio**, actualmente cuenta con 333 hectáreas de cultivo (99% de regadío) sobre todo cítricos y hortalizas.

Tabla 10. Estimaciones y evolución de superficies de cultivo en Redován (2018-07)

Años	Total (Ha.)	Var.% inter.	Distribución proporcional por tipo de cultivos (% hor.)			
			Cítricos	Hortalizas	Tubérculos	Otros cultivos
2018	333	1,5	48,2	44,3	3,0	4,5
2017	328	-1,5	48,8	43,6	3,1	4,4
2016	333	5,0	47,7	45,3	3,0	4,0
2015	317	4,3	49,8	43,2	2,2	4,8
2014	304	-2,9	52,0	41,7	2,0	4,3
2013	313	1,6	52,1	42,4	1,6	3,9
2012	308	-3,1	52,9	42,2	1,0	3,9
2011	318	-1,5	51,7	43,5	0,9	3,9
2010	323	2,2	51,3	44,4	0,9	3,4
2009	316	-3,4	53,5	41,1	1,0	4,4
2008	327	-3,8	52,5	39,6	0,9	7,0
2007	340		52,5	40,1	0,9	6,5
2018-07		-2,1				

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Consejería de Agricultura, Medio Ambiente, Cambio Climático y Desarrollo Rural

¹⁰ Memoria Sanidad Ambiental 2018. Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública.

En las inmediaciones del municipio se localiza la Estación Depuradora de Aguas Residuales (EDAR) del Sistema de Callosa del Segura y que da servicio a cinco municipios: Callosa del Segura, Cox, Granja de Rocamora, Rafal y Redován. En 2018 generó un caudal de 8.000 m³/día y abastece a una población de 61.199 personas. La EDAR es una pieza central en la gestión de residuos urbanos del municipio, pero sus procesos de depuración requieren un importante **consumo energético y además generan también residuos (lodos evacuados)** que cada año se incrementan en torno a un 2% tanto en materia húmeda como seca, generando **malos y molestos olores**, pero en ningún caso pueden generar ningún impacto negativo sobre la salud.

Tabla 11. Estadísticas de saneamiento y depuración de aguas residuales. Estaciones depuradoras de aguas residuales (EDAR) en servicio en 2018

		Redován	Vega baja	Provincia Alicante	Comunidad Valenciana
EDAR	Nº	1	28	170	483
	(m ³)	3.155.027	24.127.660	128.384.678	442.804.465
Volumen depurado	Var %. 2018-16	12,0	5,3	4,6	5,1
	He	61.199	465.841	2.274.227	5.612.541
Carga orgánica	Var %. 2018-16	-11,1	-0,9	6,8	-5,5
	Kwh	1.208.277	20.412.992	72.930.446	167.041.397
Consumo eléctrico	Var %. 2018-16	-6,1	4,8	1,5	2,3
	Materia húmeda (Kg.)	5.913.080	36.456.868	152.327.718	373.107.416
Lodos Evacuados	Var %. 2018-16	1,4	-0,8	-0,6	1,5
	Materia seca (Kg.)	944.079	6.919.712	29.794.572	74.688.246
	Var %. 2018-16	0,5	0,5	-0,2	2,2

He = Número equivalente de habitantes. El número equivalente de habitantes (he) es la carga orgánica biodegradable con una demanda bioquímica de oxígeno de 5 días (DBO5) de 60 gramos de oxígeno por día

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Entidad Pública de Saneamiento de Aguas Residuales de la Comunidad Valenciana (EPSAR)

Otro aspecto relacionado con el agua, pero que escapa a las competencias del municipio, son los problemas generados por las **inundaciones que la DANA de septiembre de 2019** generó en la comarca. El desbordamiento del río Segura afectó a todo el municipio y fue devastador: **destruyó caminos rurales asfaltados, provocó inundaciones y serios problemas en edificios públicos y viviendas privadas**. A cierre de este informe los problemas aún perduran y se han registrado 600 solicitudes de ayudas directas por bienes de primera necesidad (Ayuntamiento de Redován, 2019).

Respecto al **consumo energético** se detecta una mayor implicación del actual gobierno local por apostar por las energías renovables, por ejemplo, en **todos los edificios institucionales el suministro energético es a través de placas solares**. Sin embargo, la **iluminación en el casco urbano no es uniforme**: en las zonas más transitadas (centro) se han instalado recientemente bombillas de bajo consumo, reduciendo el coste e impacto lumínico, pero empeorando la visibilidad y la sensación subjetiva de seguridad, pero en el resto del casco urbano aún siguen siendo de sodio. La ciudadanía entiende que la iluminación se esté cambiando paulatinamente, pero consideran que sería necesario ajustar la intensidad del alumbrado a las necesidades de la luz natural.

4.2. Parques, jardines y zonas verdes

Redován cuenta con una superficie total de 9,45 km² generando una densidad poblacional de 825,1 hab. / km²: 2,2 veces superior al promedio de la comarca (371,9) situándose en el cuarto lugar de los municipios de la comarca, por detrás de Rafal, Formentera del Segura y Torrevieja, con mayor densidad poblacional. Cuenta con siete plazas y parques urbanos (dos infantiles y dos jardines) y un área de la naturaleza con una superficie total de 227.791 m² (22,77 ha.) de los que 61.200 m² se localizan en el caso urbano lo que supone un índice de superficie de espacios verdes de 29,0 m² por habitante en todo el municipio (7,8 m² por habitante en el casco urbano). La OMS indica que lo recomendable fuera un mínimo de 10 a 15 m² por habitante (en zonas urbanas) para respirar un mejor aire. Aunque la densidad poblacional es elevada, Redován se ubica en un lugar privilegiado a las faldas de la Sierra de Callosa, contando además con cuatro espacios naturales protegidos que ejercen de pulmón natural. Desde la administración pública local, y con el amparo de la ciudadanía, consideran que la superficie verde y el estado de conservación de sus parques y jardines es suficiente y adecuado para las necesidades del municipio y que en general tratan de satisfacer las demandas de los diferentes segmentos poblacionales, ofertando zonas de juego infantil, pistas de patinaje, pistas para realizar calistenia y aparatos para hacer ejercicio orientado a mayores.

Tabla 12. Parques, jardines, zonas verdes y Espacios naturales protegidos

Espacios naturales protegidos	Nombre	Superficie (ha)	% superficie protegida
Paraje natural municipal (PNM)	La Sierra	185,53	96,88
Lugar de interés comunitario (LIC)	Sierra de Callosa de Segura	142,66	74,5
Zona de especial protección para las aves (ZEPA)	Serres del Sud d'Alacant	133,77	69,85
Microreserva (Mcr)	Peñón de la Lobera	19,37	10,11
Parques urbanos, infantiles, jardines y otros		22,77	

Fuente: Consejería de Infraestructuras, Territorio y Medio Ambiente y Ayuntamiento de Redován

Las demandas de la ciudadanía sobre este apartado se centran exclusivamente en el mantenimiento y mejora de las zonas verdes:

- a. **El tratamiento fitosanitario aplicado en los parques y jardines** se realiza con fertilizantes, abonos y demás productos químicos, que, si bien cumplen con las normativas vigentes, en opinión de la ciudadanía sería recomendable sustituir por **productos orgánicos**, menos perniciosos para la salud e incluso podría resultar más económico para las arcas municipales
- b. Se reclama dotar a los parques y espacios verdes de un **mayor número de elementos de descanso (bancos) y de sombra** que no inhibiesen la actividad física máxime cuando en verano la altas temperatura no invitan a pasear a ciertas horas del día.

4.3. Contaminación ambiental y acústica

La calidad del aire está fundamentalmente determinada por el impacto humano y en el caso del municipio se podría concretar en dos grandes vectores: **la actividad industrial y el tráfico de vehículos**.

- A) El impacto sobre el medio ambiente que genera la **actividad industrial** del municipio es **muy reducido**, sobre todo porque la mayoría de las empresas se localizan a cierta distancia del casco urbano, entre la N-340 y la CV 919, y no cuenta con actividades que supongan un riesgo o malestar en la calidad de vida.

- B) El **efecto del tráfico de vehículos** es probablemente el que más podría afectar a la calidad del aire y por defecto a la salud de la ciudadanía, sin embargo, las vías que condensan una mayor intensidad media circulatoria y mayor contaminación como la Autovía A 7, principal acceso exterior al municipio, y la N-340 quedan a bastante distancia del núcleo urbano, pero no del barrio de San Carlos. El tráfico exterior-interior al municipio parece que no genere un impacto negativo sobre la salud, sin embargo, en los municipios de pequeño tamaño siempre se asocia la idea de que todo está a mano y que no hay distancias y por lo tanto lo lógico sería desplazarse a pie a todos los sitios. La **cultura de vehículo** está muy presente en el municipio e incluso para los desplazamientos más cortos y en todos los grupos poblacionales. Como se puede observar en la tabla 13, en Redován hay 5.818 vehículos a motor en circulación con un incremento interanual respecto al año 2017 del 4,9%, superior a los registros observados en el resto de los ámbitos territoriales de comparación, no obstante el 66,5% de los vehículos son turismos (72% en la comarca de la Vega Baja) con una antigüedad media de 11 años, ligeramente superior al promedio provincial y regional (10,4 años) y el índice de turismos por cada 1.000 habitantes es de 496,3, muy por debajo del resto de ámbitos de estudio.

Tabla 13. Número y variación porcentual del parque de vehículos 2018-2013

Año	Redován		Vega Baja		Provincia Alicante		Com. Valenciana	
	Nº	Var. % inter.	Nº	Var. % inter.	Nº	Var. % inter.	Nº	Var. % inter.
2018	5.818	4,9	294.897	3,8	1.460.801	2,5	3.792.638	2,0
2017	5.545	3,3	284.238	4,1	1.425.243	2,5	3.716.687	2,2
2016	5.367	3,1	273.002	3,0	1.390.139	2,0	3.636.331	1,7
2015	5.207	0,7	265.100	2,2	1.362.439	1,3	3.575.186	0,9
2014	5.173	0,4	259.377	0,9	1.344.868	0,0	3.542.531	-0,2
2013	5.150		257.075		1.344.374		3.548.419	
2018-13		12,9		14,7		8,7		6,9
ID 2018	746,2		840,0		794,4		764,1	
ID turismos	496,3		606,1		543,1		517,1	

ID (índice de dotación de vehículos) = Nº total de vehículos * 1.000 / Pob.total
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Ministerio del Interior

Contaminación acústica

El ruido se percibe como uno de los problemas que más influye en la calidad de vida de las personas, sobre todo las residentes en grandes urbes o las que están cercanas a vías con gran intensidad circulatoria, aparte de emisiones focalizadas y temporales, la **principal fuente de emisión acústica urbana en las ciudades españolas procede del tráfico terrestre**: la OMS recomienda no superar el tope de 65 decibelios de ruido durante el día y los 55 decibelios durante la noche. El municipio carece de industria pesada y/o transformadora y de zonas de ocio en su casco urbano, dos de los factores directos generadores de ruido, y aunque la CV-900 (que conecta Orihuela con Callosa del Segura) es una de las carreteras de la provincia de Alicante¹¹, entre las principales a nivel nacional, que mayor contaminación acústica genera superando el tope de decibelios recomendados por la OMS, su impacto sobre Redován es reducido afectando mínimamente a algunas fincas aisladas.

¹¹ Fuente: SICA (Sistema de Información sobre Contaminación Acústica). Ministerio para la Transición Ecológica. Gobierno de España

4.4. Limpieza y recogida de residuos

La limpieza del viario urbano y la recogida eficiente de residuos sólidos es una de las **principales demandas de la población**. No solo se pide un mayor esfuerzo por parte de la empresa adjudicataria de la limpieza y recogida de residuos sino también por parte de la ciudadanía para tratar de **mantener un entorno higiénico, especialmente para las niñas y niños y mayores**. Tanto en el proceso participativo como en las entrevistas en profundidad fue uno de los principales temas de conversación donde se detectaron muchas anomalías, pero también muchas iniciativas, como son:

- 1) El **servicio de limpieza y recogida de residuos**. En general las ciudadanas y ciudadanos consideran que el **servicio prestado es insuficiente** y que sería recomendable actuar más a fondo exigiendo más compromiso por parte de la empresa adjudicataria. El contrato actual de limpieza se firmó en 2004 y no se ha modificado ajustándose a las necesidades que han ido surgiendo a lo largo de estos años, quedándose sus coberturas obsoletas. Se reclama mayor eficiencia y planificación en la recogida de residuos, así como adecuar el equipamiento: los camiones de recogida tienen deficiencias (pérdidas de líquidos procedentes de las basuras que ensucian el espacio público). Desde el Ayuntamiento se comenta que estos problemas se resolverán en breve con el próximo contrato de renovación (con un presupuesto aproximado de 500.000 euros/año)
- 2) **Papeleras y contenedores de residuos**. Por parte del gobierno local y también desde la ciudadanía se considera que el número de papeleras y **contenedores de reciclaje distribuidos por todo el casco urbano es insuficiente**, están en mal estado y siempre llenos. No obstante, también es necesario resaltar algunas bondades por parte de la ciudadanía en su esfuerzo por mantener su entorno en mejores condiciones: si tomamos en consideración los datos reflejados por el Consorcio Vega Baja Sostenible respecto al volumen de reciclaje de envases y papel y cartón podemos observar cómo en Redován el volumen de reciclaje de papel y cartón por cada 1.000 habitantes supera notablemente al resto de municipios de la Vega Baja, pero no en el caso de envases de plásticos que con 2.785,7 unidades por cada 1.000 habitantes se sitúa muy alejado de los registros a nivel comarcal.

Tabla 14. Reciclaje de envases y papel y cartón 2018-15					
Ámbito		2018	2015	Var. % 2018-15	Tasa/1.000 hab. 2018
Redován	Envases (unidades)	21.720	19.940	8,9	2.785,7
	Papel y cartón (kg.)	100.356	100.356	-	12.871,1
Vega Baja	Envases (unidades)	2.486.603	1.634.347	52,1	7.083
	Papel y cartón (kg.)	3.521.584	3.001.217	17,3	10.031

Fuente: Consorcio Vega Baja Sostenible. Consultado el 28/10/2018

- 3) **Falta “más” concienciación medio ambiental por parte de la ciudadanía**. Todos coinciden en la necesidad de incrementar la concienciación en el reciclaje, respetar las horas de recogida de residuos y enseres y el mantenimiento higiénico de su entorno especialmente en lo relativo a los excrementos de las mascotas. El gobierno local ha realizado en el pasado reciente diversas campañas de sensibilización, por ejemplo, para que los dueños recojan los excrementos de sus mascotas, fomentando el reciclaje, etc. que parece que han tenido poco éxito. Las propuestas que surgieron de la ciudadanía iban encaminadas a **sensibilizar aún más a la población** a través de más campañas de comunicación y continuas en el tiempo; tratar de **potenciar el voluntariado ambiental** y en comunión con el Ayuntamiento están de acuerdo en **introducir una ordenanza de convivencia** que contemple la posibilidad de amonestar y multar al ciudadano que incumpla cualquier norma de convivencia: ruidos, limpieza, etc.

5. URBANISMO, MOVILIDAD Y VIVIENDA

5.1. Urbanismo y movilidad

Una de las maneras más efectivas de activar y promocionar la actividad física de la ciudadanía, y de utilizar las infraestructuras y espacios verdes para ello, es permitiendo que éstas sean adecuadas tanto para pasear, relajarse o hacer deporte. En este sentido el municipio presenta algunas fortalezas¹², como son las tres rutas habilitadas que cruzan y/o discurren cerca del municipio (La Senda del Poeta, El Camino del Cid y la Ruta de Lignum Crucis), las rutas y senderos de sus parajes naturales (PRV 54 desde el Paraje “La Pilarica” en Callosa de Segura hasta el Barrio San Carlos y PRV 54 III variante del anterior) y su Vía Ferrata que ejerce como principal hito turístico de atracción del municipio, pero también debilidades que deberían ser resueltas a la mayor brevedad posible:

- 1) La **distribución de calles y aceras no son adecuadas para el desplazamiento a pie**. Las calles son anchas y las aceras muy estrechas, por lo que las vecinas y vecinos suelen utilizar la calzada para desplazarse con los problemas de seguridad que conlleva. Desde el Ayuntamiento se comenta que ya se ha elaborado un plan de movilidad que en breve ejecutarán.
- 2) Se **detectan barreras arquitectónicas que afectan a la movilidad de las personas** y en especial entre aquellas con problemas de movilidad reducida, como son: rampas mal diseñadas (vados de peatones sobre todo en las aceras de reciente construcción), farolas mal ubicadas, ausencia de elementos de descanso (sillas, bancos, etc.) y de sombraje.
- 3) Otra demanda que vincula ambos aspectos (urbanismo-movilidad) y que incide directamente en el fomento de una vida saludable es la **ampliación del carril bici** que actualmente conecta el casco urbano con la pedanía La Campaneta. La población lo demanda y desde el Ayuntamiento indican que actualmente está en proyecto su ampliación para conectar el barrio de San Carlos y el polígono industrial con el casco urbano.
- 4) Se reclaman **más zonas habilitadas (vías, carriles, etc.) para el fomento de la actividad física** (pasear, correr, etc.) y adecuadas para personas mayores. Una de las alternativas propuestas sería la de ampliar una zona de paseo de 2,8 kilómetros sita en la Avenida Excelentísima Diputación Provincial de Alicante dotada con más sombraje natural (árboles) y bancos.
- 5) El vehículo privado es el principal medio de transporte tanto interno como externo debido en parte a la **ausencia de un transporte público local** y de un servicio de autobús intracomarcal poco eficiente (con una frecuencia de paso que en algunos momentos del día es superior a las tres horas). El uso abusivo del vehículo particular y las necesidades de desplazamiento a otros municipios conlleva que los padres lleven a sus hijos en coche al colegio a veces para recorrer cortas distancias y generando numerosos atascos. A este respecto, en otros municipios se han puesto en marcha iniciativas vecinales para **fomentar el desplazamiento a los centros educativos a pie** y que se puede resumir en que cada día una madre o padre distinto se encarga de pasar por la casa de las niñas y niños e ir recogiénolos para que fueran todos juntos al colegio.

¹² Ayuntamiento de Redován <http://www.redovan.es/parajes-naturales/>

5.2. Vivienda

En el Censo de Población y Vivienda del año 2011 realizado por el Instituto Nacional de Estadística, último dato oficial, se censaron en el municipio 3.398 viviendas: el 78,7% eran viviendas principales o hogares con una antigüedad media de 30 años y donde los hogares unipersonales ascendían al 21,5% (23% promedio comarcal) y los ocupados por 2 o 3 miembros representaban el 47,1% (55,0% promedio comarcal), característico por otro lado de municipios con reducida atracción turística, quedando un stock de vivienda vacía o secundaria muy reducida (723 viviendas). En el periodo posterior al censo de población y viviendas (2012-2018) y partir del registro de compraventa de viviendas que facilita la base de datos del Ministerio de Fomento se realizaron un total de 324 transacciones (57 de vivienda nueva y 267 de vivienda usada). En 2018 se realizaron solo 7 transacciones de viviendas de nueva construcción con una variación porcentual negativa de los seis años analizados del -12,1%, siendo la evolución de compraventa de segunda mano significativamente muy superior (30,4%) en comparación al resto de ámbitos de estudio. Por otro lado, y a partir de la información facilitada por el portal inmobiliario Idealista, observamos como la oferta de vivienda declarada en venta de segunda mano se reduce a 85 casas y pisos (95% en el casco urbano) y con un precio medio de 70.000 euros y tan solo 6 casas en alquiler con un precio medio de 400 euros/mes.

Tabla 15. Número y distribución proporcional de tipos de vivienda Censo 2011

Ámbito	N	Distribución proporcional (% hor.) por tipo de vivienda		
		Hogares	Viviendas secundarias	Viviendas vacías
Redován	3.395	78,7	6,5	14,8
Vega Baja	329.646	44,6	36,2	19,1
Provincia de Alicante	1.274.096	58,0	25,6	16,4
Comunidad Valenciana	3.147.062	63,1	20,8	16,0

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2011. INE

Tabla 16. Número y variación porcentual promedio de compraventas escrituradas de viviendas 2018-12

Tipo	Redován		Vega Baja		Provincia Alicante		Com. Valenciana	
	Nº	Var. % Prom.18-12	Nº	Var. % Prom. 18-12	Nº	Var. % Prom.18-12	Nº	Var. % Prom.18-12
Nueva	7	-12,1	2.734	7,4	5.142	-1,7	7.731	-7,4
2ª mano	65	30,4	12.570	8,7	39.079	13,7	81.061	17,5
Total	72		15.304		44.221		88.792	

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Fomento

La escasa renovación del stock inmobiliario, así como la inexistencia de un plan de vivienda social local, repercute en la **imposibilidad de acceso a viviendas adecuadas a personas y/o familias con reducidos ingresos y/o empleos precarios**, especialmente los de origen magrebí y más concretamente los argelinos, que han de recurrir a viviendas con peores condiciones de habitabilidad del municipio: precarias, con humedades, etc.

Por otro lado, y aunque desde el gobierno local se indica que se han hecho esfuerzos, aún se constata el continuo proceso de **degradación y guetificación del barrio del Rincón** (punto habitual y tradicional de venta de drogas) habitado por ciudadanos magrebíes y gitanos (90% de la población residente) cuyo aislamiento físico y sociológico perdura y cuyas condiciones de habitabilidad son muy precarias.

6. EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO

Estructura productiva

El contexto económico actual aún difiere sustancialmente del experimentado en los años precrisis y su impacto sobre la salud es, si cabe, más negativo. Se produce una doble paradoja, por un lado, se empieza a detectar a un **nuevo colectivo de trabajadores que con su esfuerzo laboral no consiguen llegar a fin de mes** y, por otro, la oferta laboral existente es cada vez más precaria, caracterizada por trabajos temporales y de bajos ingresos. Los problemas generados en la salud por estas circunstancias pueden abarcar diferentes enfermedades relacionadas con el estrés, la depresión e incluso efectos colaterales sobre las estructuras sociales y familiares: separaciones, exigua atención a las necesidades de los hijos, etc. En este sentido, la estructura productiva de un territorio determina su capacidad de ofrecer unos niveles de calidad de vida aceptables a sus residentes y en el caso de Redován hay algunos aspectos que son necesario destacar.

Tabla 17. Distribución sectorial de empresas y variación porcentual 2018-13

Ámbito		Sector de actividad 2018				Empresas 2018 (N)	ID Empresas
		Industria	Construcción	Servicios	Total		
Redován	% sector	12,4	19,6	67,9	100,0	474	60,7
	Var. % 2018-13	3,5	12,1	4,5	5,8		
Vega Baja	% sector	5,9	17,2	76,9	100,0	24.395	69,5
	Var. % 2018-13	9,1	10,1	14,2	13,2		
Provincia de Alicante	% sector	7,4	13,6	79,0	100,0	138.964	75,6
	Var. % 2018-13	1,9	5,2	10,1	8,8		
Comunidad Valenciana	% sector	7,2	12,2	80,6	100,0	356.480	71,8
	Var. % 2018-13	2,4	-1,0	7,1	5,7		

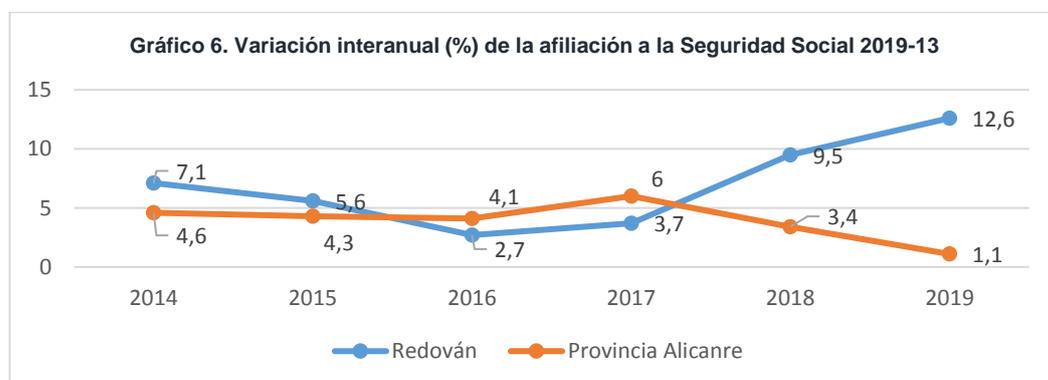
Fuente: elaboración propia a partir de los datos del DIRCE (INE)

En el municipio hay censadas en el año 2018 474 empresas: un 5,8% más que hace cinco años, tres veces por debajo de la evolución experimentada en el contexto comarcal y obteniendo un índice de dotación empresarial por cada 1.000 habitantes de 60,7, 9 puntos, por debajo del ámbito comarcal. A partir de 2011, el polígono industrial de Redován ha sido el catalizador de emprendimiento, a partir de las exenciones y ventajas fiscales establecidas por el gobierno local, generado una tracción de empresas medianas y grandes. Un breve resume sectorial revela que el **sector industrial (12,4%)** se orienta principalmente a la manufactura de calzado y sus componentes y en menor medida a actividades anexas a la agricultura (conservación y almacenaje de frutas y verduras), actividades, por otro lado, con **demandas laborales temporales y precarias**. El peso de las empresas orientadas a **la construcción sobre el total del tejido productivo es notable** (19,6%) y con un incremento respecto al año 2013 del 12,1%, registros muy alejados del resto de ámbitos debido en parte al repunte en el mercado de la construcción, sobre todo en actividades de rehabilitación. Y, aunque a menor ritmo, se observa una mayor **tendencia y dependencia del sector servicios**, con un incremento respecto a 2013 en el número de actividades del 4,5%, aunque alejado del experimentado en el resto de los ámbitos de estudio. El sector servicios se concentra en cuatro grandes grupos de actividad: transporte, comercio minorista, hostelería y actividades profesionales y técnicas

Mercado laboral

Uno de los principales indicadores para medir el pulso del mercado de trabajo es la evolución de los afiliados a la Seguridad Social. A 30 de septiembre de 2019 el número de afiliados en el municipio asciende a 2.291

(31,9% son mujeres) con un incremento respecto a 2018 del 12,6%, muy superior al observado en el conjunto de la provincia de Alicante, pero con oscilaciones interanuales muy acentuadas, sobre todo, en el periodo 2015-2017 lo que refleja un mercado laboral supeditado a las tendencias productivas de su ecosistema empresarial: binomio construcción-servicios de baja calidad. Otra de las características de su mercado laboral es **su alto grado de emprendimiento medido por el peso que representan los autónomos (22,7%) respecto al conjunto de afiliados, siendo éste muy similar al observado en el promedio provincial (20,0%)** y con idéntico incremento en el periodo 2013-2019 (18,0%).



Fuente: elaboración propia a partir de Trabajadores en Alta a la seguridad social el 30 de septiembre de cada año. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

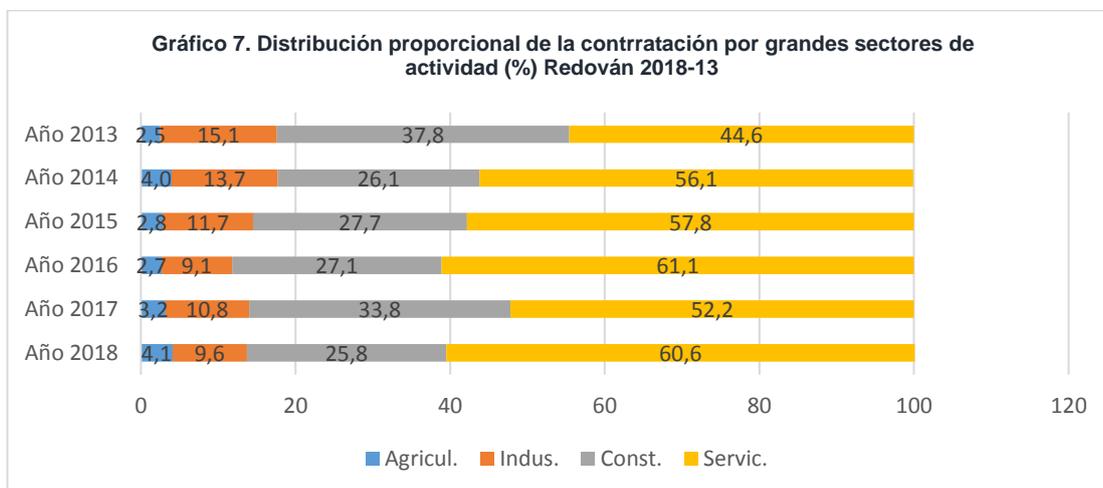
Tabla 16. Número de afiliados a la seguridad social por tipo régimen y variación % 2019-13

Ámbitos	Total 2019 (N)	Distribución proporcional (%) 2019			Var.% 2019-13			
		Reg. General	S.E. Agrario	Autónomo	Total	Reg. General	S.E. Agrario	Autónomo
Redován	2.291	69,5	7,8	22,7	48,3	68,4	12,6	18,0
Provincia de Alicante	658.656	77,5	2,5	20,0	25,9	29,0	3,41	18,1

Fuente: elaboración propia a partir de Trabajadores en Alta a la seguridad social el 30 de septiembre de cada año. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Contratación: principales características

Otro aspecto por destacar es la **calidad del mercado laboral a partir del tipo y evolución de la contratación de trabajadores y trabajadoras**. Lo primero que llama la atención es la **desproporción por sexos**: solo el 38,8% de las personas que firmaron un contrato laboral en el tercer trimestre de 2018 (1.987 personas) fueron mujeres, marginalmente superior al registro de la comarca de la Vega Baja (38,3%) pero muy por debajo de la provincia de Alicante (44,7%). Y en segundo lugar la **alta temporalidad** (88,3% de los contratos firmados), aunque a este respecto Redován presenta un resultado similar al resto de los ámbitos de estudio.

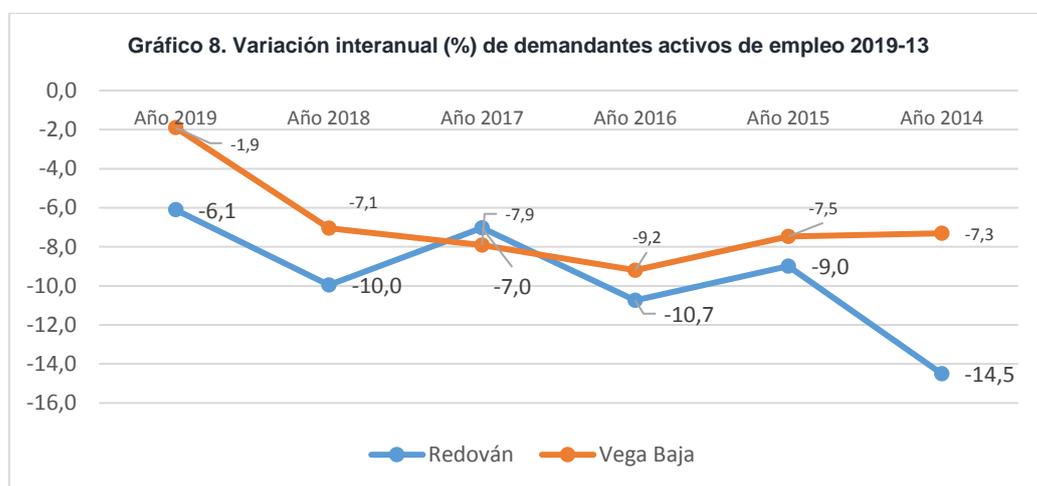


Fuente: elaboración propia a partir de los datos de LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación

No obstante, se observa una positiva evolución en la contratación (10,5% interanual en el periodo 2013-18) ligeramente superior al observado en los ámbitos comarcal y provincial (9,6%). Pero en cuanto a la orientación sectorial, las diferencias con el resto de ámbitos de estudio son llamativas: tanto a nivel comarcal, provincial y regional la principal fuente de contratación proviene del sector servicios (siete de cada diez contratos) en el municipio se reduce al 60,6% y con una tendencia oscilante en los últimos cinco años; la construcción representa entre el 5 y 8% de los contratos en los ámbitos supramunicipales siendo en el municipio el segundo sector de contratación con el 25,8% de los registros; el sector industrial genera el 9,6% de los contratos, dos puntos porcentuales por encima del registro comarcal (7,1%) y **las actividades empresariales vinculadas a la agricultura (4,1%)** muy alejado del comportamiento comarcal (18,9%). Todo ello genera que las ofertas laborales que las empresas locales generan, sobre todo en agricultura e industria, se concentra principalmente en actividades con una **demanda de cualificación baja y con reducidos ingresos**, características que empujan a los jóvenes a buscar empleos en otros municipios, **dejando estos trabajos a inmigrantes** que en muchas ocasiones reciben salarios muy por debajo del sueldo mínimo interprofesional (900 euros /mes).

Tasa de ocupación y paro

En cuanto a la tasa de ocupación¹³ y paro los valores para el municipio difieren sustancialmente de los observados a nivel comarcal y provincial: la tasa de ocupación en 2019 se sitúa en el 47,1%, once puntos por debajo de la ratio provincial (58,9%), lo que refleja una clara desproporción de recursos activos y hace presuponer la existencia de una bolsa de economía sumergida abultada. A fecha de cierre de este informe el número de demandantes de empleo se sitúa en 739, con una tendencia negativa más acentuada que la experimentada a nivel comarca. El 64% son mujeres sobre todo inmigrantes magrebíes y sudamericanos no cualificados y el 13,5% son parados de larga duración (65% mujeres) sobre todo mayores de 45 años y sin cualificación.

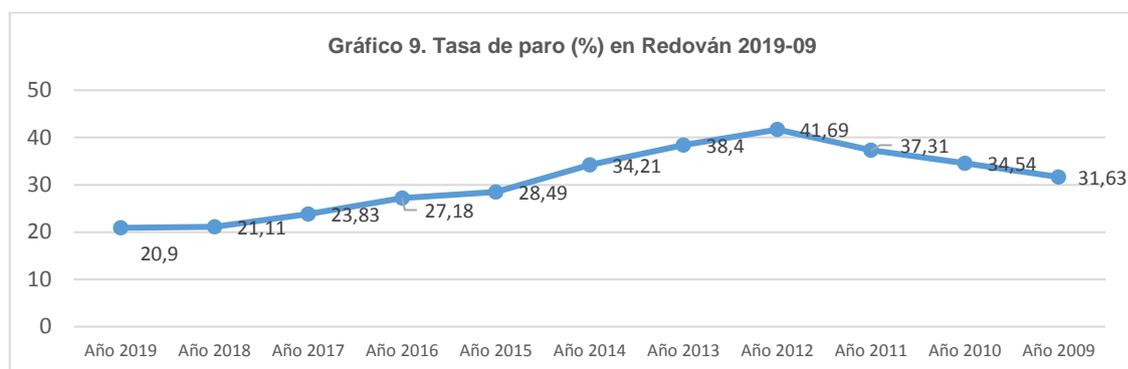


Fuente: elaboración propia a partir de los datos de LABORA Servicio Valenciano de Empleo y Formación
Datos a 31 de marzo de cada año

La tendencia negativa en demandantes de empleo (en 2013 se registraron en las oficinas de empleo de Redován 1.353 personas) incide directamente en la tasa de empleo (por fuga a otros municipios, por encontrar empleo o por salirse del registro). En 2019 la **tasa de paro** se sitúa en el 20,9%, similar a los ratios comarcal y provincial, con una tendencia decreciente desde el año 2012 donde se registró la tasa más alta (41,7%).

¹³ Tasa de ocupación = afiliados a la seguridad social / Población potencialmente activa (20-64 años) *100

Desde la Concejalía de Empleo se considera que la situación de empleabilidad ha mejorado desde el año 2013, como reflejan los resultados expuestos, pero también observan cierto estancamiento y que sería necesario que desde las administraciones supramunicipales se elaborase un plan ambicioso para toda la comarca que contemplase mayores inversiones económicas en infraestructuras, desarrollo económico, en formación e innovación que redundará finalmente en más y mejores puestos de trabajo.



*Fuente: Tasa de paro a 31 de octubre de cada año.
Ministerio de Empleo y Seguridad Social*

También se incide en la poca utilidad de los programas de empleo, debido a que solo generan puestos temporales (normalmente de un año) y una vez terminada la subvención los empleos desaparecen y difícilmente son contratadas por empresas privadas. No obstante, las ofertas de trabajo generadas a través de los programas de empleo público en 2019 (Ministerio de Trabajo y Generalitat Valenciana) han sido cubiertas en su totalidad:

- Programa EMCORP (mayores de 30 años) = 2 puestos
- Programas EMCUJU (para personas cualificadas) y EMPUJU (para personas no cualificadas). Ambos para menores de 30 años = 4 puestos.
- Programa SEPE (anula) = 17 puestos de peones agrícolas
- Programa especial de empleo extraordinario con motivo de la DANA de la Generalitat, dirigido a restaurar parques, senderos naturales, etc. = 11 puestos de trabajo: 6 oficiales de primera de albañilería y 5 peones agrícolas

En el proceso participativo se asume como algo habitual, tanto desde la mirada subjetiva de la ciudadanía como desde la realidad contrastable por parte de las técnicas y técnicos de empleo, que Redován no tiene capacidad de generar más puestos de trabajo estables y con condiciones adecuadas, lo que genera la fuga de trabajadores a otros destinos, sobre todo a la costa, a ocupar puestos de trabajo temporales en la construcción, hostelería y comercio minorista. También se asume, como algo inherente a su sistema productivo, la alta precarización laboral y salarial y la existencia de focos de economía sumergida. Y es en este apartado, la economía sumergida, donde encontramos las divergencias entre la subjetividad y la objetividad, mientras que desde la ciudadanía se considera que los inmigrantes no se encuentran en peores condiciones que los de origen español e incluso el “mantra” socialmente aceptado que los inmigrantes perciben siempre más ayudas que el resto, la realidad es algo diferente. La economía sumergida es uno de los sustentadores principales de las economías familiares en ambos colectivos. El trabajo sumergido más habitual entre los de origen español es el de aparadores del calzado, ocupado principalmente por mujeres de 17 a 45 años. Pero los trabajos más precarios, si cabe, los ocupan los inmigrantes: servicios domésticos y cuidado de ancianos por mujeres sudamericanas y venta ambulante y peones agrícolas por inmigrantes magrebíes (se estima que el 90% de los trabajos agrícolas son irregulares) con un salario de 3 euros/hora.

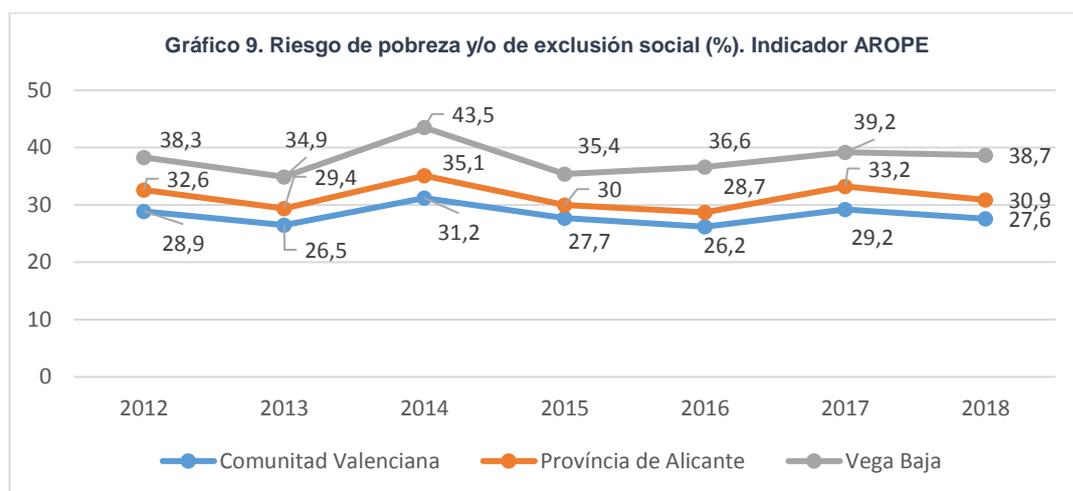
7. BIENESTAR SOCIAL

Se suele asociar una mejor calidad de vida con mayores recursos económicos, en este sentido un análisis de la evolución de la renta media disponible de los ciudadanos de Redován revela que ésta se sitúa en 2017, último dato disponible, en 15.060 euros: por debajo del promedio observado a nivel comarcal (15.730 euros) aunque con un incremento respecto a 2013 (11,1%) ligeramente superior al promedio comarcal (10,3%) y situándose en el séptimo puesto de los veintisiete municipios que integran la comarca de la Vega Baja con menor renta media. Además, atendiendo al número de declaraciones del Impuesto de la Renta de Personas Físicas presentadas en 2017 (3.049), aunque se ha incrementado respecto a 2013 en un 8,7%, aún sigue por debajo del observado de su entorno territorial de referencia más cercano. Por otro lado, no debemos olvidar que la comarca de la Vega Baja es endémica a nivel provincial en uno de los indicadores más tristes: en 2018 el 38,7% de la población de la comarca se sitúa en riesgo de pobreza y/o de exclusión social y con variaciones más o menos acentuadas desde el año 2012.

Tabla 17. Evolución de la renta media disponible y d número de declaraciones de IRPF presentadas 2017-13

Ámbitos	Renta media disponible		Declaraciones de IRPF presentadas	
	2017 (€)	Var. % 2017-13	2017 (N)	Var. % 2017-13
Redován	15.060	11,1	3.049	8,7
Vega Baja	15.730	10,2	128.090	9,2
Provincia de Alicante	18.493	7,6	739.955	6,7
Comunidad Valenciana	19.826	8,3	2.197.271	5,1

Fuente: Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT)



Fuente: Consejería de Economía Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo

La capacidad económica de la ciudadanía no es el único factor que incide en el bienestar social de la comunidad, pero sí que está presente y asociado con el resto de los elementos que confluyen en su salud. En este apartado se esbozan los problemas y necesidades detectados en el trabajo de campo desagregados por colectivos poblacionales donde se puede observar como la variable económica determina en buena manera su estado actual.

Mayores de 64 años

En el colectivo de mayores se han identificado seis problemas que inciden directamente en su bienestar y calidad de vida: (1) el **aislamiento y soledad** que afecta sobre todo a mujeres y que es una de las causas principales del consumo de ansiolíticos y antidepresivos. Desde la parroquia (Cáritas), y en coordinación

con Servicios Sociales se hacen visitas a domicilio: atienden a alrededor de 170 personas. Se organizan actividades, pero la participación es muy baja (sobre todo entre los hombres); (2) se detectan problemas relacionados con la **ayuda a la dependencia**, faltan cuidadores profesionales: el rol de cuidador lo suelen desempeñar las mujeres de origen sudamericano; (3) en el municipio **no hay un centro de día** y una sola residencia de mayores; (4) la **carga económica y familiar** que han de soportar ya que “deben” ayudar en las economías domésticas de sus descendientes, cuidando a los nietos y nietas, colaborando en los quehaceres diarios, ayudando económicamente a sus hijos, etc.; (5) se demandan iniciativas y/o propuestas de una **oferta deportiva pública**.

Inmigrantes magrebíes

Los inmigrantes magrebíes son un **colectivo especialmente vulnerable**, entre otros motivos, porque la crisis reavivó el rechazo al inmigrante en una comunidad ya de por sí rehacía a su integración. Es un colectivo cuyas **capacidades de integración económica se reducen significativamente** ocupando puestos precarios en el campo y en la venta ambulante por lo que necesitan ayuda externa para necesidades básicas: Cáritas atiende a 100 familias dotándoles de bienes de segunda mano: ropa, calzado, cunas, etc. Esta situación genera **desmotivación y sentimiento de aislamiento**, provocando que se **relacionen únicamente entre ellos mismos**. Especial es el caso de las mujeres, con un nivel muy bajo de instrucción, no trabajan, viven recluidas en casa dedicadas al cuidado de los niños y las niñas, sin apoyo familiar. Muchas de ellas también se enfrentan a un modelo familiar patriarcal que unido a su **falta del dominio del español** les conduce a rechazar ofertas laborales, aunque se registran casos, sobre todo entre las residentes en el casco urbano que se integran y participan en actividades culturales que se organizan en el municipio. También se observa que tienen **dificultades en la crianza y transmisión de hábitos saludables sobre todo en lo referente a una alimentación equilibrada**.

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

El principal aspecto detectado en este ámbito está relacionado con la violencia de género. Cuantitativa y judicialmente no parece que se pueda considerar como un problema que afecte de una manera diferente respecto a otros ámbitos territoriales, anualmente se registran entre 25 y 30 casos de órdenes de alejamiento, pero desde la mirada de las trabajadoras sociales sí se contempla como un problema importante que no aflora suficientemente porque queda de puertas hacia dentro debido a la dependencia económica de las mujeres (en especial inmigrantes magrebíes) y, especialmente relevante, empiezan a observarse casos entre parejas muy jóvenes.

Adultos

Los principales problemas identificados en el colectivo de adultos están directamente relacionados con la precariedad laboral y la falta de ingresos para hacer frente a necesidades básicas. Desde la asociación de mujeres Aracelia ayudan a 60 familias a salir adelante y observan, además, que muchas de ellas tienen problemas también de índole psicológico: estrés, sentimiento de soledad, problemas afectivos, laborales. Es llamativo que en los talleres organizados por la asociación en materia de ayuda emocional las plazas se cubren al 100,0%, y son grupos de más de 30 personas.

Adolescencia y juventud

Los principales problemas detectados, especialmente entre los adolescentes, están relacionados con: (1) **la falta de perspectivas y opciones formativas y laborales** puede estar detrás de un **elevado nivel de absentismo** (17 casos, cuando entre los cuatro municipios que forman parte de la Mancomunidad de La

Vega se registraron 29 casos en 2019) y en el caso de los adolescentes inmigrantes se une, además, la marginación y la falta de integración por motivos de idioma; (2) **hábitos y conductas tóxicas arraigadas culturalmente en el municipio** (sobre todo consumo marihuana y cocaína) y que requieren de un profundo abordaje por parte de la administración pública y con la implicación de los padres y madres – en palabras del jefe de la policía local *“los padres son muy reticentes a escuchar críticas sobre sus hijos”*. El consumo de drogas entre los adolescentes se ha incrementado en los últimos años (se estima que el 50% de los adolescentes consumen habitualmente drogas) así como la edad de inicio sobre todo entre las chicas; (3) se empiezan a detectar **comportamientos que pueden derivar en adicción al juego**, desde que se abrieron los dos salones de juego en el municipio hace cuatro años (San Carlos y Casco Antiguo) se ha observado que entran menores; (4) en cuanto a la **educación sexual y el respecto a la igualdad entre hombres y mujeres**, también se observan, cada vez más pronto, comportamientos que pueden afectar a medio plazo en el bienestar y la calidad de vida de los más jóvenes: se detecta un llamativo incremento en el inicio de las relaciones sexuales (por debajo del promedio nacional > 13 años) que no vienen acompañadas de programas formativos sobre sexualidad continuos en el tiempo, y conductas de índole machista y de cosificación de la mujer; (5) la **oferta de actividades culturales y de ocio es muy limitada**, lo que provoca que todos los fines de semana se desplacen a Orihuela o a otros municipios. Algunas propuestas sugeridas son: abrir los fines de semana los centros educativos para que puedan jugar en las pistas o realizar otro tipo de actividades culturales, abrir un gimnasio municipal o la creación un centro de juventud o espacio polivalente que oferte música, lectura, cine, etc.

Infancia

Los principales problemas detectados en las niñas y niños también tienen su origen, en gran medida, por la **falta de tiempo de sus progenitores** que delegan las funciones de educación y cuidado en sus abuelas y abuelos. Se detecta **poca implicación por parte de los padres y madres en las actividades propuestas tanto por el centro educativo como por las administraciones públicas** en la participación de charlas, sesiones participativas, etc. (1) se demanda una **educación en valores** que implique tanto a educadores, trabajadores sociales como a las familias, adoptando el horario de las acciones que se programen a las necesidades de las madres y padres: (1) se perciben los **peligros asociados a un uso inadecuado de internet, redes sociales y el teléfono móvil**: a partir de los ocho años ya disponen de un Smartphone, provocando una **merma en la capacidad de diálogo, de creatividad, de interactuar jugando**, etc. (3) fomentar la **igualdad e interculturalidad**: aunque en general se percibe una buena integración entre niñas y niños de diferentes culturas: no se perciben tensiones entre españoles y magrebíes (solo algún caso aislado) pero no hay una integración completa, observándose en los niñas y niños **magrebíes falta de motivación: no continúan en etapas superiores provocando su desconexión en el sistema educativo-formativo**; (4) **fomentar la movilidad a pie y el ejercicio físico continuo**: como se ha indicado en el apartado sobre urbanismo y movilidad la cultura del vehículo está inmersa en los desplazamientos, incluso en los más cortos, desde el CEIP Sagrados Corazones se solicita que se peatonalice la calle trasera de entrada al centro, evitando de esta manera los atascos diarios y en cierto modo como efecto inhibitor; (5) se solicita mejorar, en contenido y tiempo, la **información sobre conductas adictivas**, especialmente en drogas en edades tempranas (la Vega Baja en general registra un incremento notable en el consumo temprano tanto de alcohol, marihuana e incluso se han detectado ya casos de adicciones a la cocaína); (6) información sobre **salud sexual**: las campañas activas promovidas en los centros escolares en general son deficitarias, no hay un plan específico de información sexual (solo se aplica el exigido en el currículo).

8. MAPA DE NECESIDADES: PUNTOS EN COMÚN

En este apartado, y a modo de síntesis, se exponen los principales resultados obtenidos en el diagnóstico comparativo continuo, indicando los problemas detectados en cada una de las áreas temáticas y apartados determinantes.

Población: características y estado de salud

Características sociodemográficas

Estancamiento en el crecimiento poblacional

Envejecimiento progresivo de la población, pero a menor que el observado en el conjunto de la comarca

Incremento de la esperanza de vida

Fuga de recursos humanos jóvenes asociado a la falta de oportunidades laborales

Tendencia negativa en el crecimiento vegetativo

Tendencia negativa inmigración de extranjeros

Estado general de salud y servicios sanitarios

Enfermedades crónicas vinculadas a una población cada vez más envejecida

Enfermedades vinculadas con estilos de vida poco saludables: sedentarismo, mala alimentación, sobrepeso, consumo de alcohol y drogas

A mayor edad, menor nivel de formación y menor clase social los problemas auto percibidos relacionados con la salud se incrementan

Altos niveles de hipertensión y colesterol población general, más incidencia en adultos y mayores

Población mayor: falta de movilidad (sobre todo en hombres)

Población mayor: sobrepeso (sobre todo en mujeres mayores)

Población mayor / adulta: mayor despreocupación en hombres en revisiones y pruebas diagnósticas preventivas (tumores)

Población mayor / adulta: abuso de consumo de ansiolíticos y antidepresivos

Población adulta: aumento de casos de alcoholismo (atención a la comunidad magrebí)

Población adulta: exceso de automedicación

Población adulta: incremento en los casos de riesgo cardiovascular alto

Población adulta: exceso de consumo de alcohol y tabaco

Población adolescente / joven: se observan efectos colaterales de una errónea educación sexual (incremento de interrupciones voluntarias de embarazo y contagio de sífilis).

Población adolescente: incremento notable de los niveles de colesterol (alimentación no equilibrada)

Población adolescente: tendencia en aumento consumo de alcohol y drogas (marihuana / cocaína)

Población infantil: aumento de casos de niñas y niños con piel atópica e intolerancia a leches de fórmula

Población infantil: incremento de sobrepeso

Población infantil: aumento de casos de Diabetes Mellitus tipo 1 de origen genético y brotes de hepatitis A

Población infantil (magrebíes): problemas higiénico-bucales

Servicios sanitarios

Instalaciones y equipamiento sanitario inadecuado y en mal estado de conservación

Ratio medico / paciente (1/1.600 año) muy por encima del promedio recomendado

Carencia de recursos sanitarios de tipo asistencial y preventivo

Se asume una limitada calidad asistencial por falta de recursos

Medio ambiente**Agua y energía**

Problemas de suministro de agua para consumo humano (cortes habituales) y agrícola

Residuos contaminantes (plásticos) río Segura

La iluminación en el casco urbano no es uniforme (led y sodio)

Parques, jardines y zonas verdes

Se demanda tratamiento fitosanitario con productos orgánicos

Mejorar la dotación de elementos de descanso y sombra

Contaminación ambiental y acústica

Necesidad de concienciar en un uso sostenible del vehículo particular

Limpieza y recogida de residuos

Ampliar la dotación de contenedores de reciclaje

Concienciar en el reciclaje y el mantenimiento higiénico del entorno

El servicio de limpieza y recogida de residuos se contempla como insuficiente

Urbanismo, movilidad y vivienda**Urbanismo y movilidad**

Calles y aceras inadecuadas para una adecuada movilidad a pie

Se detectan barreras arquitectónicas, incluso en vías y aceras de nueva construcción

Necesidad de ampliar el carril bici

Fomentar el desplazamiento a pie

Se demanda transporte público interior: conexión casco urbano-urbanizaciones-barrios

Vivienda

Actuar sobre el parque de viviendas en mal estado ocupadas por familias con bajos recursos

El municipio no cuenta con un stock de viviendas sociales

Empleo y emprendimiento

Oferta laboral existente precaria, temporal, de baja cualificación y bajos ingresos

Dependencia de los sectores construcción y servicios de baja calidad: principales ofertantes de empleo

Precarización laboral en inmigrantes

Tasa de ocupación: desproporción de recursos activos, fuga a otros municipios por mejores condiciones laborales

Economía sumergida: uno de los sustentadores principales de las economías familiares

Estancamiento en la empleabilidad

Bienestar social**Mayores de 64 años**

Aislamiento, soledad y reducida movilidad

Carga económica y psicológica: necesidad de ayudar a los hijos e hijas

Mayores con necesidades de ayuda a la dependencia, recurren a trabajo sumergido (sudamericanas)

Falta de iniciativas locales que favorezcan el envejecimiento activo

Faltan más propuestas de oferta deportiva pública dirigida a mayores

Inmigrantes magrebíes

No tensión étnica, pero si reducida integración sociocultural

Dificultades en la crianza y transmisión de hábitos saludables

El 100% de los usuarios del banco de alimentos son magrebíes

Adultos

Mujeres: aumento de casos de estrés, sentimiento de soledad, problemas afectivos y laborales, etc.

Infancia

Poca participación de padres y madres en la educación: dificultad conciliar vida familiar y laboral

Uso inadecuado de internet y el teléfono móvil

Mejorar educación en valores

Fomentar la igualdad y la integración intercultural

Fomentar la movilidad a pie y el ejercicio físico continuo

Mejorar información sobre conductas adictivas y sexualidad

Adolescencia y juventud

Elevado nivel de absentismo escolar

Consumo de drogas generalizado y tendencia en aumento

Reducido interés de los padres por afrontar el problema de drogas

Carencia de espacios juveniles que fomenten otro tipo de ocio

Carencia de alternativas formativas, laborales y culturales

Es necesario reforzar la información sobre sexualidad

Reforzar acciones informativas sobre violencia de género

Mujeres en riesgo de vulnerabilidad

Mayor atención sobre la violencia de género, especial atención a mujeres inmigrantes

9. MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD

En el IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunidad Valenciana se incide en la necesidad de apostar por un modelo innovador que combine el enfoque clásico de identificar los factores de riesgo de enfermar y la atención a las personas cuando están enfermas, poniendo el énfasis en la salud positiva o lo que se ha dado en llamar el enfoque de los **activos en salud**: “*cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y bienestar*”. El objetivo de realizar un mapa de activos se centra en conectar y dinamizar los activos identificados para dar respuesta a las necesidades detectadas en el municipio, diseñando posteriormente intervenciones con la participación conjunta de la población, técnicos, profesionales y políticos, en este sentido el proceso de identificación y elaboración de un mapa de activos “tiene sentido siempre que nos situemos en el plano de la promoción de la salud comunitaria, y se incorpore la perspectiva de la salud positiva, se vincule con la acción y la creación de capacidad, y se realice de forma participativa con perspectiva de equidad y justicia, y se contemple la evaluación”¹⁴

Para la elaboración del mapa de activos para la salud del municipio se han tomado en consideración una serie de condiciones que éstos han de cumplir y que emanan de las Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención del Ministerio de Sanidad y de la línea estratégica 5 (“Promover la salud en todos los entornos de la vida) del IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana:

- 1) Identificar el **factor o recurso como un “activo para la salud”** y no como un recurso comunitario
- 2) **Organizar los activos por tipologías:** En el caso específico de Redován se han considerado como relevantes los siguientes: (1) Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones; (2) Asociaciones y agrupaciones; (3) Servicios institucionales
- 3) Agrupación de **temas prioritarios que promueven la salud e identificación de los grupos de población a los que se dirigen:**

Temas prioritarios	Grupos de población
Alimentación saludable	Población general
Actividad física	Inmigrantes
Envejecimiento activo	Infancia (0-5 años)
Estilos de vida saludables: tabaco, alcohol, drogas, internet	Adolescencia (12-17 años)
Bienestar emocional	Jóvenes (18-29 años)
Crianza positiva	Adultos (30-64 años)
Entornos saludables	Mayores (65 o más años)
Integración cultural	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas

- 4) **Metodología de recopilación de información.** En la identificación, selección y análisis de los activos se ha recurrido a la información disponible en las páginas webs oficiales y memorias de actividades del Ayuntamiento de Redován y de la Mancomunidad de La vega y de las aportaciones sugeridas en las entrevistas en profundidad y a los recursos identificados por la ciudadanía en el proceso participativo.

¹⁴ Cofiño, R; Aviño, D; Benedé, C; et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? 2016

El número de activos identificados asciende a 39, con especial relevancia de los servicios institucionales gestionados, coordinados y ejecutados casi íntegramente por la Mancomunidad de la Vega, orientados muy notablemente a fomentar el bienestar emocional a través de charlas y talleres puntuales, seguido por actividades orientadas a la actividad física e integración cultural entre inmigrantes y locales. Llama la atención el reducido número de actividades orientadas a fomentar una alimentación saludable, estilos de vida saludable y el envejecimiento activo, temas, por otro lado, que a lo largo del informe se han detectado como determinantes y que es necesario abarcar. Y en cuanto a los grupos de población a los que se dirigen se observa una distribución poco homogénea, descuidando la atención en los inmigrantes, mujeres en riesgo de vulnerabilidad y mayores.

Distribución de activos por tipologías, temas y grupos de población		
Tipología	Número	%
Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	11	28,2
Asociaciones y agrupaciones	7	17,9
Servicios institucionales	21	53,8
Total	39	100,0
Temas prioritarios		
Alimentación saludable	1	1,8
Actividad física	12	21,8
Envejecimiento activo	3	5,5
Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	4	7,3
Bienestar emocional	14	25,5
Crianza positiva	4	7,3
Entornos saludables	10	18,2
Integración cultural	7	12,7
Total	55	100,0
Grupos de población		
Población general	16	18,8
Inmigrantes	4	4,7
Infancia	14	16,5
Adolescencia	15	17,6
Jóvenes	9	10,6
Adultos	16	18,8
Mayores	8	9,4
Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	2	2,4
Embarazadas	1	1,2
Total	85	100,0

Nombre del activo	Instalaciones deportivas	Parque Plaza Miguel Hernández	Parque Plaza Comunidad Valenciana
Entidad responsable	Ayuntamiento de Redován	Ayuntamiento Redován	Ayuntamiento Redován
Descripción	Las instalaciones deportivas se distribuyen en tres complejos: 1) Polideportivo B4: pistas de atletismo, fútbol 8 y petanca (en 2021 se tiene previsto construir un pabellón cubierto); 2) Polideportivo Los Pasos: pistas de fútbol sala, tenis (4), baloncesto, frontón, rocódromo, gimnasio, piscina abierta y cubierta; 3) Instalaciones deportivas San Carlos: pista deportiva multiusos, vestuarios y zona verde. Oferta (desde 2016): fútbol, tenis, natación y running con tarifas entre 20-25 €/mes. En la piscina climatizada se ofrecen cursos para todos los grupos de edad, incluyendo bebés y embarazadas, así como para algún caso específico (niño con movilidad reducida). Usuarios: piscina (220 aprox.), baloncesto y tenis (100 aprox.), Running (25), Fútbol (230). Mayoría de usuarios son niñas y niños y adolescentes.	Parque urbano con juegos infantiles, sombras y bancos.	Parque urbano con skate park, sombras y bancos.
Ejecución / tiempo	Continua / anual	Continua / anual	Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones
	Servicios institucionales	Servicios institucionales	Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable	Alimentación saludable	Alimentación saludable
	Actividad física	Actividad física	Actividad física
	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo
	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
	Bienestar emocional	Bienestar emocional	Bienestar emocional
	Crianza positiva	Crianza positiva	Crianza positiva
	Entornos saludables	Entornos saludables	Entornos saludables
	Integración cultural	Integración cultural	Integración cultural
Grupos de población	Población general	Población general	Población general
	Inmigrantes	Inmigrantes	Inmigrantes
	Infancia	Infancia	Infancia
	Adolescencia	Adolescencia	Adolescencia
	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes
	Adultos	Adultos	Adultos
	Mayores	Mayores	Mayores
	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas	Embarazadas	Embarazadas

Nombre del activo	Plaza Francisco Ferrer	Parque Saboi	Área Recreativa de la "Ermita Virgen de la Salud"
Entidad responsable	Ayuntamiento de Redován	Ayuntamiento Redován	Ayuntamiento de Redován
Descripción	Parque urbano dotado de infraestructuras para la práctica de la calistenia y parque infantil. Amplias zonas para pasear, vegetación y bancos.	Parque urbano con vegetación, sombras y bancos.	Zona de recreo con un fácil acceso desde el municipio. Se trata de uno de los pulmones de la Vega Baja. Constituye uno de los parajes mejor dotados, un buen sitio para realizar una relajada comida o merienda después de un paseo por la sierra. Desde el mirador se contemplan unas magnificas vistas de la Vega Baja de Segura.
Ejecución / tiempo	Continua / anual	Continua / anual	. Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones
	Servicios institucionales	Servicios institucionales	Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable	Alimentación saludable	Alimentación saludable
	Actividad física	Actividad física	Actividad física
	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo
	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
	Bienestar emocional	Bienestar emocional	Bienestar emocional
	Crianza positiva	Crianza positiva	Crianza positiva
	Entornos saludables	Entornos saludables	Entornos saludables
	Integración cultural	Integración cultural	Integración cultural
Grupos de población	Población general	Población general	Población general
	Inmigrantes	Inmigrantes	Inmigrantes
	Infancia	Infancia	Infancia
	Adolescencia	Adolescencia	Adolescencia
	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes
	Adultos	Adultos	Adultos
	Mayores	Mayores	Mayores
	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas	Embarazadas	Embarazadas

Nombre del activo	Plaza Severo Ocho	Plaza Príncipe de Asturias	Plaza de la Cruz
Entidad responsable	Ayuntamiento de Redován	Ayuntamiento Redován	Ayuntamiento de Redován
Descripción	Dotada de una zona de juegos y amplios espacios para los niños. Césped artificial en la zona de jardín. Fue acondicionada por los alumnos del Taller de Empleo de Jardinería y Albañilería en 2010.	Plaza experimental con plantas autóctonas, palmeras, y zonas ajardinadas. Realizada por el Departamento de Medio Ambiente de la Diputación Provincial. Juegos infantiles y zonas de sombra	Dotada de una zona de juegos para niños y elementos de descanso y sombraje
Ejecución / tiempo	Continua / anual	Continua / anual	. Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones
	Servicios institucionales	Servicios institucionales	Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable	Alimentación saludable	Alimentación saludable
	Actividad física	Actividad física	Actividad física
	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo
	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
	Bienestar emocional	Bienestar emocional	Bienestar emocional
	Crianza positiva	Crianza positiva	Crianza positiva
	Entornos saludables	Entornos saludables	Entornos saludables
	Integración cultural	Integración cultural	Integración cultural
Grupos de población	Población general	Población general	Población general
	Inmigrantes	Inmigrantes	Inmigrantes
	Infancia	Infancia	Infancia
	Adolescencia	Adolescencia	Adolescencia
	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes
	Adultos	Adultos	Adultos
	Mayores	Mayores	Mayores
	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas	Embarazadas	Embarazadas

Nombre del activo	Vía Ferrata	Zona de paseo "Camino de la Sierra"	Grupos de encuentro para familias extensas acogedoras
Entidad responsable	Ayuntamiento de Redován	Ayuntamiento de Redován	Mancomunidad de la Vega
Descripción	La vía ferrata más larga de la Comunidad Valenciana. Recorrido de 900 metros que incluye cuatro puentes colgantes que ofrecen unas espectaculares vistas de la Vega Baja. Incluye dos zonas diferenciadas: un recorrido para niños y familias y otra con más dificultad para expertos. Se puede ascender hasta 425 metros sobre el nivel del mar llegando al Pico del Águila. Dispone de albergue (ubicado junto a la piscina) con capacidad para 50 personas	Con una longitud de 2,8 Km incluye zonas de sombraje y descanso en gran parte de su recorrido.	Dirigido a la atención prioritaria de aquellos niñas, niños y adolescentes que se encuentren en una situación de vulnerabilidad, riesgo (con o sin declaración), desamparo o con medidas jurídicas de protección. Medida de protección que consiste en restablecer y facilitar el adecuado ejercicio de las funciones parentales, familiares y sociales que permitan, potencien y optimicen el desarrollo integral y comunitario de los niños, niñas y adolescentes.
Ejecución / tiempo	Continua / anual	Continua / anual	. Puntual: 29 de mayo y 13 de noviembre 2018. Previsión continuidad 2019.
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones
	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones	Asociaciones y agrupaciones
	Servicios institucionales	Servicios institucionales	Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable	Alimentación saludable	Alimentación saludable
	Actividad física	Actividad física	Actividad física
	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo	Envejecimiento activo
	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet	Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet
	Bienestar emocional	Bienestar emocional	Bienestar emocional
	Crianza positiva	Crianza positiva	Crianza positiva
	Entornos saludables	Entornos saludables	Entornos saludables
Integración cultural	Integración cultural	Integración cultural	
Grupos de población	Población general	Población general	Población general
	Inmigrantes	Inmigrantes	Inmigrantes
	Infancia	Infancia	Infancia
	Adolescencia	Adolescencia	Adolescencia
	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes
	Adultos	Adultos	Adultos
	Mayores	Mayores	Mayores
	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad	Mujeres en riesgo de vulnerabilidad
	Embarazadas	Embarazadas	Embarazadas

Nombre del activo	Escuela de Familias Permanente	Protocolo de Absentismo Escolar	10 sugerencias para ayudar a los padres y madres a fomentar la Autoestima en nustr@s hij@s
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega y centros educativos	Mancomunidad de la Vega y centros educativos
Descripción	Cumplimentación de las actuaciones de intervención familiar de carácter individual y/o familiar, abierta a todo tipo de familias, no solo aquellas que puedan estar en situación de vulnerabilidad y/o conflicto.	Protocolo de Absentismo Escolar. Se ha actualizado el Protocolo de Absentismo Escolar con la aprobación de este por parte de todos los consejos escolares de los municipios adheridos a la Mancomunidad de la Vega.	Ayudar a los padres y madres a fomentar la autoestima de sus hijas e hijos. Elaboración de una infografía con un conjunto de sugerencias
Ejecución / tiempo	En proyecto 2019	Continua / finalizado en 2018	Continua / finalizado en 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Campaña de Sensibilización "El club de los hombres que saben querer"	Campaña ConTalento	Unplugged. Programa de educación para la salud y prevención de drogas
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Concienciar sobre el cambio del rol masculino libre de estereotipos; relaciones basadas en el respeto, la confianza, el apoyo y la igualdad. Edición de cartelería para espacios públicos y privados. Generación de tips para apoyar el contenido y difusión en redes: "El hombre que sí sabe querer. El hombre que no sabe querer". Realización de un vídeo en el que hombres voluntarios hablan de lo que significa ser un hombre que sabe querer.	Sensibilización y prevención de riesgos por consumo de alcohol y otras drogas enmarcada dentro del II Plan mancomunado de Prevención de Conductas Adictivas con el fin de prevenir los riesgos asociados al consumo de alcohol tan normalizado en nuestra sociedad en periodos festivos. Difusión de la campaña en redes sociales y cartelería durante las fiestas locales del municipio.	El programa Unplugged se desarrolla con el alumnado de 1º ESO. El objetivo principal es dotar de información y herramientas a los adolescentes para afirmarse frente a la presión social; estrategias para afrontar dificultades, resolver problemas y tomar decisiones. Información acerca de los riesgos del consumo de alcohol. Además, cuenta con una aplicación móvil pensada para mejorar la información sobre las drogas más habituales: InfoDrogApp.
Ejecución / tiempo	Puntual 2018	Puntual 2018	Puntual: 1 de febrero 2019
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Taller "Un Gran paso". Prevención del consumo de sustancias	Taller antitabaco: campaña de información	Grupos de bienestar emocional
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega
Descripción	Unidad de Conductas Adictivas (UPCCA) de la Mancomunidad de la Vega, en colaboración con el CEIP Sagrados Corazones y el IES Jaime de Sant-Ángel de Redován.	La campaña tenía como objetivo sensibilizar y ofrecer información sobre la importancia clave de los espacios libre de humo para la salud de la población, especialmente de los niños/as, jóvenes y personas vulnerables. Las acciones de la campaña han incluido el diseño y edición de cartelería y merchandising: chapas con lema e imagen de la campaña.	Los grupos de apoyo emocional se conciben como espacios compartidos para el aprendizaje y el autoconocimiento, en los que se potencian los procesos de empoderamiento personal y fortalecimiento emocional.
Ejecución / tiempo	Puntual: 20 de junio 2018	Puntual: 31 de mayo de 2018	Puntual / anual: Marzo-junio y septiembre-diciembre, 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Escuela de mayores	Grupos de encuentro "El mundo en tu cocina" con el taller "Cocina Sana Mediterránea"	Taller de Mindfulness
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y Diputación Provincial de Alicante	Mancomunidad de la Vega y Pangea	Mancomunidad de la Vega
Descripción	A través del Programa "Calidad de vida" se ponen en marcha diversas actividades cuya finalidad es mantener activos tanto física como mentalmente a las personas mayores, contribuyendo así a prevenir situaciones propias del proceso de envejecimiento como el aislamiento, la pérdida de autonomía personal y social, el deterioro físico y cognitivo, etc.	Los grupos de encuentro se conciben como espacios de convivencia, de formación, espacios propios donde las mujeres extranjeras pueden compartir experiencias, conocimientos y sentimientos sobre sus realidades sociales, culturales y personales con mujeres residentes en nuestros municipios. Dirigido a mujeres (locales y residentes extranjeras) que según las características de las actividades actúan como participantes, monitoras y/o voluntarias.	Talleres de mejora del bienestar emocional.
Ejecución / tiempo	Puntual / anual: octubre-junio 2019	Puntual / anual: 13 de marzo de 2018	Puntual / anual: marzo 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Taller de risoterapia	Taller de pilates	Talleres y cursos de idiomas: español
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega y Ayuntamiento de Redován	Mancomunidad de la Vega	Pangea
Descripción	La Risoterapia consiste en una serie de técnicas orientadas a aprovechar los beneficios físicos y emocionales de la risa. Para ello se recurre a toda clase de técnicas que favorecen que ciertas hormonas beneficiosas para el organismo (endocrinas, serotonina y dopaminas) se liberen por todo el cuerpo. Además, los talleres se diseñan para que las funciones cerebrales se centren en el aquí y en el ahora.	Taller de pilates dirigido a mujeres para mejorar la condición física	Clases dirigidas por dos profesoras tituladas y experimentadas, con una participación muy activa y continuada. Contenidos gramaticales, práctica en conversación y se ha trabajado con materiales que explican costumbres, tradiciones culturales, etc.
Ejecución / tiempo	Puntual / anual: 8 de marzo 2019	Puntual / anual marzo-junio y octubre-diciembre, 2018	Puntual / anual. De febrero a abril, 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Teatro para la igualdad "Quiero ser científica"	Taller educativo "No me toques el WhatsApp".	Vegavacaciones
Entidad responsable	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega	Mancomunidad de la Vega y CEIP Sagrados Corazones
Descripción	Preparación y realización de una obra de teatro que fomenta la educación en valores.	En colaboración con las Consejerías de Igualdad y Políticas Inclusivas y de Educación, Investigación, Cultura y Deporte se han organizado talleres de sensibilización dirigido al alumnado de 2º de la ESO con el objetivo de derribar la masculinidad tradicional y hacer partícipes a los hombres de la búsqueda de la igualdad de género en el ámbito social, educativo, familiar, etc.	Apoyo a la familia dirigido a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral. Espacio socioeducativo que favorece la convivencia, el aprendizaje de valores y el desarrollo personal y social de los menores. El juego es el vehículo para la diversión y el fomento de aspectos positivos como la solidaridad, respeto, tolerancia, participación e integración social, etc.
Ejecución / tiempo	Puntual: 5 de marzo 2018	Puntual / 19 de diciembre, 2018	Puntual/ anual: Julio-agosto 2019
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Curso de atención sociosanitaria	Actividad física	Taller de zumba
Entidad responsable	AFAMMER. Asociación de familias y mujeres del medio rural	Mancomunidad de la Vega y Diputación Provincial de Alicante	Mancomunidad de la Vega y Ayuntamiento de Redován
Descripción	Tiene como objetivo mejorar las competencias y la inserción laborales de mujeres. Formación en atención sociosanitaria.	A través del Programa CALIDAD DE VIDA se ponen en marcha diversas actividades, cuya finalidad es mantener activos tanto física como mentalmente a las personas mayores, contribuyendo así a prevenir situaciones propias del proceso de envejecimiento como el aislamiento, la pérdida de autonomía personal y social, el deterioro físico y cognitivo, etc.	La zumba es una disciplina fitness enfocada por una parte a mantener un cuerpo saludable y por otra a desarrollar, fortalecer y dar flexibilidad al cuerpo mediante movimientos de baile combinados con una serie de rutinas aeróbicas
Ejecución / tiempo	Carácter anual	Carácter anual	Puntual / anual: marzo-junio y octubre-diciembre, 2018
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Asociación de baile de Redován	Club de Montaña de Redován	Asociación rural provincial de mujeres y mujeres discapacitadas Aracelia
Entidad responsable	Asociación de baile de Redován	Club de Montaña de Redován	Asociación Aracelia
Descripción	Constituida en 2002, oferta formación subvencionada (Municipal y Diputación Provincial de Alicante) para el aprendizaje de diferentes estilos de baile (2h/semana). El total de usuarias asciende a 50 aprox.: mujeres mayores (8 apróx.), adultas, niñas y adolescentes de distintos países de origen, con una aportación, en el caso de las socias de 10€/mes. Realizan dos actos de convivencia al año en los que las niñas van acompañadas de sus padres y madres. También actúan gratuitamente para causas benéficas	Fundado a finales de los años 80, organiza salidas todos los fines de semana para el desarrollo de distintas actividades: escalada, alpinismo, senderismo...en distintos lugares de la provincia y un viaje al año a Sierra Nevada, donde practican el esquí. Este club ha equipado la mayoría de las vías de escalada (100 aprox. de distintos niveles) del municipio. El total de adscritos al club es de 120 personas (80 son federadas), el 80% son hombres, con edades entre los 12 y los 65 años, aunque la mayoría se encuentran entre los 30 y los 50 años. El club recibe una subvención municipal y la cuota para los usuarios es de 20-25€/año.	La asociación cuenta con 150 mujeres de 30 a 60 años. La mayoría españolas y latinas. Ofertan talleres con alta buena afluencia: pilates, zumba, aerobio y gimnasia. Realizan dos jornadas de convivencia al año (en marzo y en noviembre). Llevan a cabo un reparto cada tres meses de los alimentos de la Cruz Roja a un total de 60 familias. Reciben subvención municipal anual (450 euros apróx.). La cuota para las asociadas es de 3€/año.
Ejecución / tiempo	Continua / anual	Continua / anual	Continua / anual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

Nombre del activo	Asociación de Mujeres de Redován	Club de ciclismo	Asociación española contra el cáncer
Entidad responsable	Asociación de Mujeres de Redován	Club de ciclismo	Asociación española contra el cáncer
Descripción	Cuenta con 80 asociadas aprox. con edades que oscilan entre los 55 y 65 años. Suelen realizar entre 2-3 viajes culturales por año; salidas de un día a localidades cercanas. Puntualmente llevan a cabo exposiciones de pintura con piezas de las propias socias. La asociación recibe una subvención del Ayuntamiento de entre 400 y 500 €/año. La cuota anual para las asociadas es de 5€.	Constituido en 2012. Compuesto por 25-30 personas con edades entre los 25 y 50 años. Excepto una mujer, todos son hombres de nacionalidad española. Organizan salidas los sábados y domingos y algún día entre semana y compiten en una carrera anual por la sierra. Realizan tres jornadas de convivencia al año. Reciben una subvención municipal de 400€/año y la cuota que aporta el usuario es de 25€/año.	Participan 80-90 voluntarios (la mayoría mujeres) con edades comprendidas entre los 30 y 70 años. Realizan una cuestación al año y una marcha solidaria de 5 km. en el mes de octubre. Recaudan fondos que se destinan a investigación, paliativos y atención psicológica, para pacientes oncológicos a nivel nacional.
Ejecución / tiempo	Continua / anual	Continua / anual	Continua / puntual
Tipología	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales	Espacios físicos, infraestructuras, dotaciones Asociaciones y agrupaciones Servicios institucionales
Temas prioritarios	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural	Alimentación saludable Actividad física Envejecimiento activo Estilos vida saludables: alcohol, tabaco, drogas, internet Bienestar emocional Crianza positiva Entornos saludables Integración cultural
Grupos de población	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas	Población general Inmigrantes Infancia Adolescencia Jóvenes Adultos Mayores Mujeres en riesgo de vulnerabilidad Embarazadas

10. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

En este último apartado del informe se sintetizan los principales resultados obtenidos en el diagnóstico y su relación con las líneas estratégicas que consideramos más adecuadas para preparar el futuro Plan Municipal de Salud de Redován y que emanan de la visión técnica y objetiva de sus redactores, pero sobre todo de las ideas, sugerencias y propuestas expuestas por todos los que amablemente han contribuido en proporcionárnoslas. Las líneas propuestas se han de tomar como meras recomendaciones, debido a que debe ser en última instancia la ciudadanía y los agentes sociales y políticos involucrados en su elaboración, y a través de nuevos procesos participativos, los que marquen y decidan la dirección que quieren tomar para el futuro de su municipio.

Línea 1. Establecer mecanismos para asumir un cambio en la tendencia demográfica

El patrón demográfico de Redován difiere, de momento, del observado en su entorno territorial más próximo. Su población se ha mantenido estable en la última década entorno a los 7.000 habitantes, pero su tendencia interanual muestra signos de estancamiento. Como en el resto de los municipios de la comarca se detecta, aunque a un menor ritmo, un envejecimiento progresivo, un incremento en la esperanza de vida y una ralentización de su crecimiento natural. La tasa dependencia se sitúa a niveles del periodo precrisis, pero se observa una salida continua de recursos jóvenes asociado, entre otros motivos, a la falta de oportunidades laborales, acompañada de una tendencia negativa del flujo de inmigrantes, pero positiva por la llegada de ciudadanos de origen español de municipios colindantes que escogen el municipio por su excelente ubicación y bajos precios de la vivienda, confiriéndole, aún más, el estatus de ciudad dormitorio. Esta situación debería poner en nivel de pre alarma a las administraciones competentes para afrontar las necesidades que van a surgir y la necesidad de planificar tanto el gasto social dirigido a sustentar los programas locales de dependencia, que serán necesarios desarrollar (actualmente con poco recursos económicos y profesionales cualificados) y sobre todo su posible financiación, máxime cuando los recursos y servicios médicos con los que actualmente cuenta requieren de una revisión en profundidad, su tasa de ocupación es muy reducida (repercutiendo negativamente en los inputs a la Seguridad Social), su estructura productiva no genera empleos de calidad y la economía sumergida es uno de los principales sustentadores de las economías domésticas.

Línea 2. Seguir en la senda de un entorno medioambiental sostenible

Los factores medioambientales inciden claramente en el estado de salud de la ciudadanía y en un municipio que sufre continuamente los efectos devastadores de la gota fría, la gestión eficiente del agua, tanto de consumo humano como agrícola, y el mantenimiento y limpieza del río Segura son tareas de máxima urgencia. Las soluciones respecto al efecto de la DANA sobrepasan las capacidades económicas del Ayuntamiento, pero no en lo referente a una actitud responsable con el propio entorno y a participar en su mejora, propiciando, como se ha sugerido una llamada al voluntariado medioambiental. Respecto al impacto energético, sería deseable que desde la administración pública se incrementasen los esfuerzos, que ya de por sí se están realizando, en transformar el municipio en un entorno con consumo de energías renovables a la mayor brevedad posible, instando y concienciando a la comunidad a que sigan el ejemplo y modifiquen, en la medida que puedan su patrón de consumo. Desde la ciudadanía se reclaman más y mejores servicios de limpieza y recogida de residuos, que son necesarios reformular, pero no participan directamente en su mantenimiento: no se recicla adecuadamente, no se respetan los horarios de sacar la basura, la ciudad no se percibe “como limpia”.

En este sentido, se debería incrementar la concienciación en el reciclaje y el mantenimiento higiénico a través de campañas de sensibilización (no solo en los centros educativos) y no tener que llegar a aplicar ordenanzas municipales sobre civismo que actualmente está en fase de preparación.

Línea 3. Intensificar los esfuerzos en información y asesoramiento sobre hábitos tóxicos en todos los estratos de edad

El estado de salud físico y mental de la población no presenta diferencias llamativas respecto al resto de municipios de la comarca, las principales enfermedades están asociadas al envejecimiento progresivo y estrechamente vinculadas a estilos de vida poco saludables: sedentarismo, la mala alimentación, sobrepeso, consumo de alcohol y drogas, etc. En todos los tramos de edad se detectan deficiencias a la hora de adoptar dietas equilibradas, un consumo responsable de los fármacos o reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas. En los mayores y adultos, con más prevalencia en mujeres, el consumo de ansiolíticos, antidepresivos y tranquilizantes roza niveles preocupantes, que requieren estrategias de solución más vinculadas al acompañamiento y el bienestar emocional. A partir de la adolescencia, por falta de ofertas culturales, de ocio, de comunicación con sus padres y educadores, por ser un momento de cambio decisivo y no otear otras alternativas y por estar arraigado culturalmente en la zona, es cuando el consumo de alcohol y drogas se intensifica (se estima que un 50% de la población consume habitualmente) y los comportamientos sexuales (incremento de casos de enfermedades de transmisión sexual) y las relaciones emocionales (detención temprana de cosificación de la mujer y actitudes machistas) empiezan a correr riesgo. Los recursos disponibles tanto físicos, técnicos como económicos, para tratar de revertir los hábitos son limitados, y el interés mostrado por la ciudadanía por abordar las problemáticas descritas, juntamente con las administraciones públicas, sanitarias y educativas, aunque simplemente sea acudiendo a la llamada de charlas y sesiones de asesoramiento es exiguo. Esta situación es, si cabe, más preocupante en el momento de abordar el futuro de los niños y las niñas. La falta de tiempo de sus progenitores, la delegación en los abuelos de su cuidado y de los profesores tanto de la formación como de la educación, la cultura permanente del vehículo, etc., conduce a que los menores no estén adquiriendo, ni asumiendo, más herramientas que les permitan adoptar hábitos de vida saludables: uso inadecuado de internet y el teléfono móvil, la necesidad de incorporar hábitos saludables en la alimentación, realizar más ejercicio físico, fomentar la igualdad e interculturalidad, intensificar las acciones informativas sobre conductas adictivas y tendencias sexuales, etc.