

Plan de Transporte Metropolitano del Campo de Gibraltar

Plan de Movilidad Sostenible



Evaluación de Impacto en la Salud

Julio 2019



UNIÓN EUROPEA
Fondo Europeo de Desarrollo Regional



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE FOMENTO, INFRAESTRUCTURAS
Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO

Índice	
1. Introducción	4
2. Evaluación de Impacto en Salud	4
2.1 Valoración de impacto en la salud	5
2.1.1 Descripción de las actuaciones.....	6
2.1.2 Caracterización de la población y la situación previa del entorno.....	6
2.1.2.1 Características demográficas.....	7
2.1.2.1.1 Población total.....	7
2.1.2.1.2 Población diseminada y núcleos de población afectados.....	7
2.1.2.1.3 Población por sexos y grupos de edad.....	8
2.1.2.1.4 Población menor de 20 años (%).	8
2.1.2.1.5 Población mayor de 65 años (%).	9
2.1.2.1.6 Edad media de la población por sexo.....	9
2.1.2.1.7 Incremento relativo de la población en 10 años.....	9
2.1.2.1.8 Población de origen extranjero (%).	10
2.1.2.2 Características socioeconómicas.....	10
2.1.2.2.1 Población activa.....	10
2.1.2.2.2 Población en paro.....	11
2.1.2.2.3 Renta familiar disponible.....	11
2.1.2.2.4 Sectores económicos.....	11
2.1.2.2.5 Tasa de analfabetismo y población por nivel de estudio.....	12
2.1.2.2.6 Reparto modal en el transporte.....	13
2.1.2.2.7 Intensidad de circulación en vías.....	13
2.1.2.2.8 Consumo de agua y energía/electricidad.....	14
2.1.2.2.9 Residentes por vivienda.....	15
2.1.2.2.10 Vehículos turismo.....	15
2.1.2.3 Características geográficas.....	16
2.1.2.3.1 Encuadre territorial.....	16
2.1.2.3.2 Usos del suelo.....	17
2.1.2.3.3 Clima.....	17
2.1.2.4 Características ambientales.....	18
2.1.2.4.1 Datos de calidad del aire.....	18
2.1.2.5 Características de salud.....	19
2.1.2.5.1 Tasa de alcoholismo y tabaquismo.....	19
2.1.2.5.2 Tasa de actividad física.....	20
2.1.2.5.3 Mortalidad estándar por sexo y grupo de causas.....	20
2.1.2.5.4 Tasa y causas de accidentalidad.....	21
2.1.2.5.5 Esperanza de vida al nacer por sexo.....	26
2.1.2.5.6 Tasa de personas con discapacidad por sexo, edad y grupo de discapacidad.....	26
2.1.2.5.7 Tasa de suicidio.....	28
2.1.3 Opinión de la ciudadanía.....	28
2.1.4 Identificación de los determinantes.....	28
2.1.5 Análisis preliminar.....	32
2.1.6 Relevancia de los impactos.....	32
2.1.7 Conclusiones.....	32

Índice de tablas

Tabla 2.1: Clasificación de impactos.....	4
Tabla 2.2: Variables vulnerables a los impactos.....	6
Tabla 2.3: Evolución de la población por municipio.....	7
Tabla 2.4: Población diseminada.....	7
Tabla 2.5: Distribución de la población por edad y sexo.....	8
Tabla 2.6: Población menor a 20 años.....	9
Tabla 2.7: Población mayor a 65 años.....	9
Tabla 2.8: Edad media de la provincia de Cádiz.....	9
Tabla 2.9: Evolución de la población.....	10
Tabla 2.10: Población con origen extranjero.....	10
Tabla 2.11: Contratos registrados.....	10
Tabla 2.12: Paro registrado.....	11
Tabla 2.13: Renta declarada por tipo de rendimiento (€).....	11
Tabla 2.14: Porcentajes por nivel de estudios.....	12
Tabla 2.15: Reparto modal en la Comarca.....	13
Tabla 2.16: IMD en los aforos de las principales vías del ámbito.....	13
Tabla 2.17: Consumo medio diario de agua.....	14
Tabla 2.18: Consumo energético (MWh).....	14
Tabla 2.19: Número de hogares según estructura.....	15
Tabla 2.20: Reparto del parque de vehículos en la comarca.....	15
Tabla 2.21: Parque de vehículos por municipios.....	16
Tabla 2.22: Evolución de los valores de contaminantes en el ámbito.....	19
Tabla 2.23: Prevalencia de consumo diario de tabaco por provincia.....	19
Tabla 2.24: Prevalencia de consumo de alcohol.....	19
Tabla 2.25: Tasa de actividad física en Andalucía.....	20
Tabla 2.26: Identificación causa de la muerte.....	20
Tabla 2.27: Número de defunciones por lugar de residencia y causa.....	21

Tabla 2.28: Accidentes por grado de lesión y actividad en la provincia de Cádiz.....	22
Tabla 2.29: Evolución de la esperanza de vida en la provincia de Cádiz.....	26
Tabla 2.30: Número de personas con discapacidad igual o superior a 33%.....	26
Tabla 2.31: Número de discapacitados por rango de discapacidad.....	27
Tabla 2.32: Número de discapacitados por rango de edad.....	27
Tabla 2.33: Número de discapacitados por tipo.....	28
Tabla 2.34: Evolución de la tasa de suicidios.....	28
Tabla 2.35: Contenido a valorar.....	29
Tabla 2.36: Metodología de valoración de impactos.....	30
Tabla 2.37: Valoración preliminar de las líneas estratégicas del Plan.....	30

Índice figuras

Figura 2.1: Procedimiento para la VIS.....	6
Figura 2.2: Población por municipios.....	8
Figura 2.3: Extracto del mapa de tráfico de la comarca.....	14
Figura 2.4: Ámbito de aplicación del Plan.....	16
Figura 2.5: Usos del suelo en el ámbito del PTMCG.....	17
Figura 2.3: Tipos de climas en el Campo de Gibraltar.....	17
Figura 2.6: Niveles de O3 en la comarca.....	18

Índice gráficos

Gráfico 2.1: Distribución del registro de contratos por sectores.....	12
Gráfico 2.2: Reparto modal por municipios.....	13
Gráfico 2.3: Distribución por rango de discapacidad.....	27

1. Introducción

El marco normativo que regula la elaboración de los estudios sobre la salud es la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía. En el artículo 56 específicamente se dictamina que se someterán a informe de evaluación de impacto en la salud:

“aquellos planes y programas que se elaboren o aprueben por la Administración de la Junta de Andalucía con clara incidencia en la salud, siempre que su elaboración y aprobación vengan exigidas por una disposición legal o reglamentaria, o por Acuerdo del Consejo de Gobierno, y así se determine en el acuerdo de formulación del referido plan o programa. [...]”

Además, en el artículo 59 de la Ley se define el procedimiento para la Evaluación de Impacto Ambiental, que se concreta en el Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la Evaluación de Impacto en la Salud (EIS) de la Comunidad Autónoma de Andalucía, siendo éste el marco que justifica la necesidad de incluir en determinados procedimientos la EIS disponiendo, en su Anexo III, del contenido mínimo que debe contemplar la valoración de este impacto por parte de los planes y programas.

2. Evaluación de Impacto en Salud

La evaluación de impacto en salud (EIS) consiste en un procedimiento analítico, sistemático y formalizado que permite predecir y valorar los potenciales impactos en la salud, ya sean directos o indirectos, de las actuaciones propuestas en el Plan de Transporte Metropolitano del Campo de Gibraltar, la población que puede verse afectada por dichos impactos y la forma en que se distribuyen entre la misma.

Por tanto, el fin principal de la EIS es prever qué impactos pueden producirse cuando

las actuaciones del Plan se lleven a cabo distinguiendo entre los mencionados en la siguiente tabla:

Tabla 2.1: Clasificación de impactos.

Impactos sobre los determinantes de la salud	Son aquellos cambios perceptibles en el medio biofísico, social o económico que pueden influir en el estado de salud, calidad de vida y bienestar de la Comarca del Campo de Gibraltar.
Impactos sobre los resultados en salud	Consisten en aquellos cambios medibles en el estado de salud individual o colectiva atribuibles a una actuación o conjunto de ellas, tanto si ha sido intencionado como si no.
Impactos sobre las inequidades en la salud	Son aquellos cambios perceptibles que modifican la distribución de los efectos en salud dentro de la Comarca del Campo de Gibraltar. En general, se debe prestar especial atención a los grupos más vulnerables o desfavorecidos, entendiendo como tales aquellos que, por su fisiología, estado de salud, hábitos de vida, o situación socioeconómica están más expuestos a desarrollar efectos adversos para la salud. Por ello, es fundamental caracterizar la población.
Impactos significativos	Consisten en aquellos impactos que causan una modificación (sobre los determinantes o sobre los niveles de salud) lo suficientemente importante como para que deba ser considerada de manera específica en el análisis de resultados.

Fuente: Elaboración propia a partir del Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía. 2015

Por lo tanto, se deduce que la evaluación de impacto en la salud tiene tres objetivos fundamentales:

- Identificar y contribuir a potenciar los **impactos positivos** sobre la salud, el bienestar y la calidad de vida de las comunidades afectadas.
- Identificar los **impactos negativos** y señalar medidas de protección adecuadas para evitarlos o reducirlos a límites aceptables, o, a falta de otras alternativas, establecer medidas de compensación para la comunidad afectada.
- Identificar las **inequidades** en salud existentes y aprovechar las oportunidades que la actuación pueda ofrecer para disminuirlas.

La definición de EIS en Andalucía integra dos documentos: la Valoración de Impacto en Salud (VIS), que se desarrollará en los siguientes apartados, y el Informe de Evaluación de Impacto en Salud, que será emitido por la Administración.

2.1 Valoración de impacto en la salud

La VIS tiene como objetivo dar a conocer que cualquier decisión tomada o actuación, en este caso de las que contempla el Plan de Transporte Metropolitano del Campo de Gibraltar, puede tener implicaciones sobre la salud de la población.

Tal y como figura en el artículo 6 del Decreto 169/2014, de 9 de diciembre, por el que se establece el procedimiento de la Evaluación del Impacto en la Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el documento de Valoración del Impacto en la salud debe contener, al menos, la siguiente información:

1. Descripción de la actuación que incluya información relativa a su finalidad, objetivos, características generales, área geográfica de ubicación o población a la que va dirigida, así como sus principales acciones o ejes de actuación.
2. Descripción de las principales características del entorno físico,

socioeconómico y demográfico de las comunidades o poblaciones afectadas por la actuación, que permitan establecer un perfil de sus condiciones de vida.

3. Identificación y valoración de los impactos: se analizarán y valorarán los impactos previsibles en la salud y sus determinantes como consecuencia de los cambios que la actuación puede inducir en las condiciones de vida de la población afectada, indicando los métodos utilizados para la previsión y valoración de los impactos. Asimismo, se indicarán, si es necesario, las medidas previstas para la protección de la salud frente a los impactos negativos y para la promoción de impactos positivos.
4. Conclusiones de la valoración.
5. Documento síntesis, sin argot técnico y fácilmente comprensible.
6. Anexos donde se recoja la documentación consultada para la elaboración del documento.

Según la metodología del Manual desarrollado por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, se debe comenzar por la **recopilación de toda la información** necesaria para realizar la valoración de impacto en la salud de cada una de las actuaciones planteadas en el Plan.

En la primera fase, se realizará una **descripción de cada una de las actuaciones** que se van a valorar. Esta fase abarca un diagnóstico de la situación inicial, para identificar los riesgos y oportunidades de cada una de las actuaciones, y precisar las determinaciones adoptadas.

La segunda fase consiste en **caracterizar la población del entorno** que se verá afectada por el Plan.

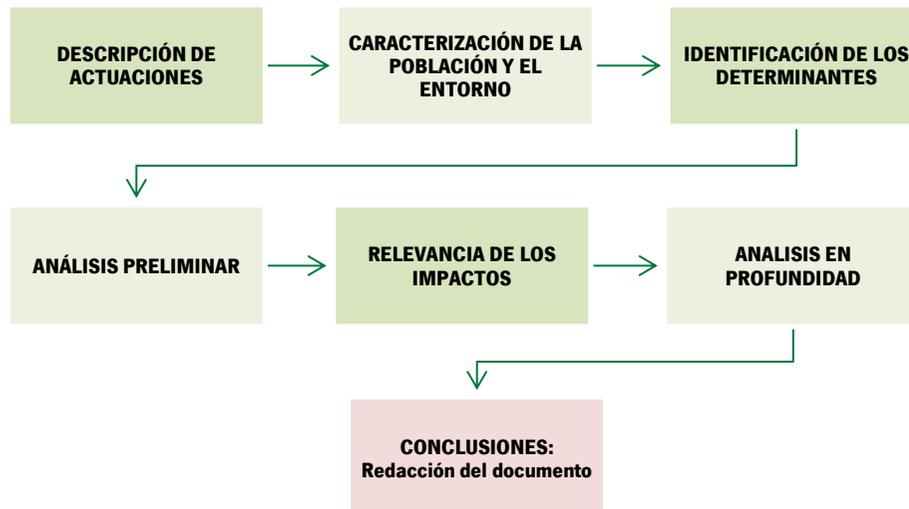
En la tercera fase llega el momento de la **identificación y caracterización de**

los potenciales impactos que las actuaciones pueden producir sobre determinantes de la salud. Esta fase consta de tres etapas:

- Análisis preliminar: evaluación preliminar de impactos (cualitativa).
- Profundizar en el análisis: valoración de su relevancia.
- Análisis en profundidad: evaluación en profundidad de impactos.

Finalmente, se obtienen las **conclusiones** de todo el proceso anterior y, si es necesario, se buscan medidas que corrijan o compensen el impacto negativo y/o que potencien o refuercen los positivos. Una vez se han realizado todas las fases, se procede a recopilar la información obtenida en el proceso y se realiza el Documento de Valoración de Impacto en Salud.

Figura 2.1: Procedimiento para la VIS



Fuente: Elaboración propia a partir del Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía. 2015

2.1.1 Descripción de las actuaciones.

Una vez estén definidas las líneas de actuación del Plan, se describirán y justificarán las características fundamentales de cada actuación que propone el Plan desde una perspectiva de salud. Anticipadamente, en este documento se realizará una valoración preliminar con las líneas estratégicas, de la misma manera que se ha llevado a cabo en el Documento Inicial Estratégico.

2.1.2 Caracterización de la población y la situación previa del entorno.

En esta fase, el objetivo será caracterizar la población que pueda verse afectada por la actuación. Con el fin de determinar la vulnerabilidad de la misma a los efectos del Plan, se definirán las características sociales, económicas, ambientales, demográficas y de salud, en las que pueda experimentarse una variación.

Tabla 2.2: Variables vulnerables a los impactos

Características demográficas	Población total. Población por sexos y grupos de edad. Población menor de 20 años (%). Población mayor de 65 años (%). Edad media de la población por sexo. Incremento relativo de la población en 10 años. Población de origen extranjero (%). Núcleos de población afectados. Población diseminada.
Características ambientales	Datos de calidad del aire.
Características socioeconómicas	Población activa. Población ocupada/en paro. Renta familiar disponible.

	Sectores económicos. Tasa de analfabetismo. Población por nivel de estudios. Reparto modal en el transporte. Intensidad de circulación en vías. Consumo de agua y energía/electricidad. Vehículos turismo. Residentes por viviendas.
Características de salud	Tasa de alcoholismo y tabaquismo. Tasa de actividad física. Tasa y causas de accidentalidad. Mortalidad estándar por sexo y grupos de causas. Esperanza de vida al nacer por sexo. Tasa de personas con discapacidad por sexo, edad y grupo de discapacidad. Tasa de suicidio.
Características geográficas	Encuadre territorial. Usos del suelo. Climáticas.

Fuente: Elaboración propia a partir del Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía. 2015

2.1.2.1 Características demográficas

2.1.2.1.1 Población total.

Según los datos proporcionados por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) la población registrada en 2018 ha sido de 269.294 habitantes. El 46% del total corresponde al municipio de Algeciras, seguido de la Línea de La Concepción con un 23% del total.

Tabla 2.3: Evolución de la población por municipio.

Municipios	2018
Algeciras	121.414
Los Barrios	23.513
Castellar de la Frontera	3.013
Jimena de la Frontera	7.285
San Martín del Tesorillo (Entidad Local Autónoma)	2.488
La Línea de la Concepción	62.940
San Roque	30.472
Tarifa	18.169
Campo de Gibraltar	269.294

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. Incluye población diseminada.

2.1.2.1.2 Población diseminada y núcleos de población afectados.

En relación a la población diseminada, existe un total de 7.000 habitantes residiendo fuera de los núcleos de población municipales. Las cifras más altas de diseminados se dan en los municipios de La Línea de la Concepción y Tarifa, donde se superan los 2.000 habitantes.

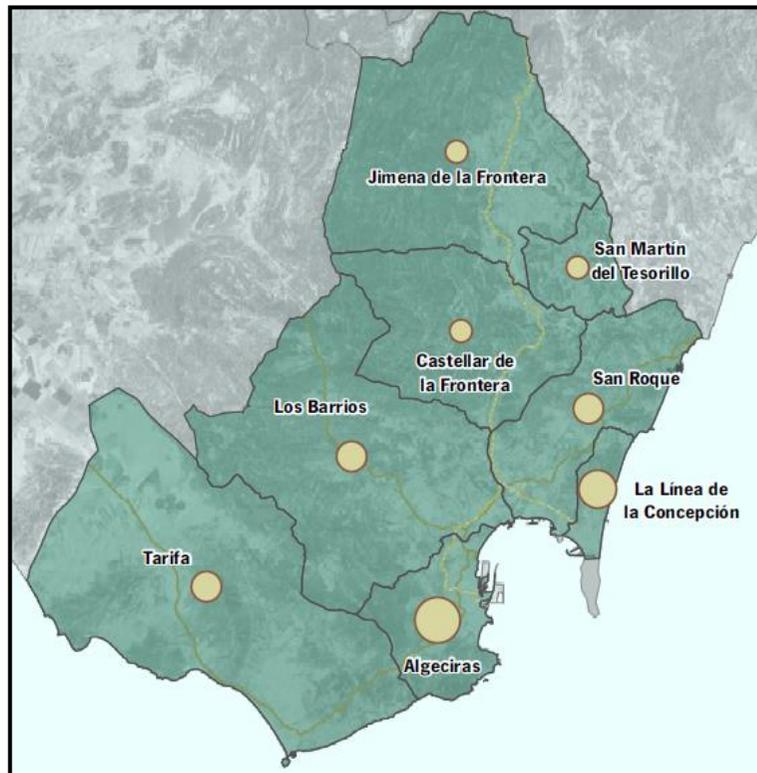
Tabla 2.4: Población diseminada.

Núcleo	Población diseminados	Población en núcleos de población	Nº de núcleos de población
Algeciras	292	121.122	2
Los Barrios	623	22.890	6
Castellar de la Frontera	35	2.978	3
Jimena de la Frontera	654	6.425	4

Núcleo	Población diseminados	Población en núcleos de población	Nº de núcleos de población
La Línea de la Concepción	2.443	60.497	3
San Roque	702	29.770	13
Tarifa	2.158	16.011	8
San Martín del Tesorillo	93	2.601	2

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

Figura 2.2: Población por municipios.



Fuente: Elaboración propia. 2018

2.1.2.1.3 Población por sexos y grupos de edad.

El reparto por sexos de la población es equitativo, representando el 49% los hombres y el 51% las mujeres. Por grupos de edad, el 48,8% de la población pertenece al rango de entre 15 y 49 años. La siguiente segmentación de edad con más porcentaje de población es la de aquellos con más de 50 años, representando un 34,4% del total. Estos datos representan a una sociedad que tiende al envejecimiento.

Tabla 2.5: Distribución de la población por edad y sexo.

Municipios	Hombres			Mujeres		
	De 0 a 14 años	De 15 a 49 años	De 50 y más años	De 0 a 14 años	De 15 a 49 años	De 50 y más años
Algeciras	9,2%	24,2%	15,9%	8,7%	23,7%	18,4%
Los Barrios	9,7%	24,8%	15,4%	8,9%	25,1%	16,0%
Castellar de la Frontera	8,7%	23,0%	18,2%	7,9%	25,1%	17,1%
Jimena de la Frontera	8,0%	25,0%	18,6%	7,2%	22,7%	18,5%
La Línea de la	8,4%	24,3%	16,4%	7,9%	24,0%	19,0%
Tarifa	7,5%	25,2%	17,6%	7,3%	23,8%	18,6%
San Roque	9,3%	24,8%	15,8%	8,8%	24,4%	16,8%
Campo de Gibraltar	8,9%	24,4%	16,2%	8,4%	23,9%	18,2%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

2.1.2.1.4 Población menor de 20 años (%).

Según los datos proporcionados por el IECA la población registrada en 2018 menor a 20 años es de 61.006 habitantes, lo que representa un 22,7% de la población total de la Comarca. Dentro de este grupo de edad las mujeres representan un 48% y los hombres un 52%.

Tabla 2.6: Población menor a 20 años.

Municipios	Población				
	De 0 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 14 años	De 15 a 19 años	Total Pob. < 20 años
Algeciras	6.595	7.475	7.636	6.616	28.322
Los Barrios	1.276	1.562	1.550	1.333	5.721
Castellar de la Frontera	131	195	174	147	647
Jimena de la Frontera	416	531	538	539	2.024
La Línea de la Concepción	3.206	3.511	3.536	3.306	13.559
San Roque	1.677	1.961	1.880	1.655	7.173
Tarifa	833	863	989	875	3.560
Campo de Gibraltar					61.006

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

2.1.2.1.5 Población mayor de 65 años (%).

El grupo de edad de mayores de 65 años, según datos del IECA, representa a un 15,3% de la población. Este porcentaje es equivalente a 41.305 habitantes. En este caso, el 44,2% lo representan hombres y el 55,8% mujeres.

Tabla 2.7: Población mayor a 65 años.

Municipios	Población					Total Pob.> 65 años
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 79 años	De 80 a 84 años	De 85 y más años	
Algeciras	5.568	4.740	3.374	2.584	2.331	18.597
Los Barrios	916	728	481	413	356	2894
Castellar de la Frontera	113	105	81	54	58	411

Municipios	Población					
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 79 años	De 80 a 84 años	De 85 y más años	Total Pob.> 65 años
Jimena de la Frontera	433	413	303	278	254	1681
La Línea de la Concepción	2.989	2.903	1.854	1.482	1.272	10500
San Roque	1.381	1.153	751	594	469	4348
Tarifa	795	723	516	427	413	2874
Campo de Gibraltar						41.305

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

2.1.2.1.6 Edad media de la población por sexo.

La edad media para la provincia de Cádiz, según el INE, es de 41,17 años. No existe para esta variable un desglose a nivel municipal, pero sí una distinción entre hombres y mujeres, donde corresponden a 40,19 y 42,13 años respectivamente.

Tabla 2.8: Edad media de la provincia de Cádiz.

Provincia	Edad Media (años)		
	Hombres	Mujeres	Ambos
Cádiz	40,19	42,13	41,17

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. 2018

2.1.2.1.7 Incremento relativo de la población en 10 años.

Analizando la evolución en los últimos 10 años, se observa un crecimiento general de la población en la Comarca del 3,0%. Sin embargo, en los municipios del interior y en el municipio de la Línea de La Concepción se experimenta una disminución.

Tabla 2.9: Evolución de la población.

Municipios	2008	2018	Incremento relativo
Algeciras	115.333	121.414	5,3%
Los Barrios	21.977	23.513	7,0%
Castellar de la Frontera	3.109	3.013	-3,1%
Jimena de la Frontera	7.629	7.285	-4,5%
San Martín del Tesorillo (ELA)	2.701	2.488	-7,9%
La Línea de la Concepción	64.240	62.940	-2,0%
San Roque	28.653	30.472	6,3%
Tarifa	17.736	18.169	2,4%
Campo de Gibraltar	261.378	269.294	3,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

2.1.2.1.8 Población de origen extranjero (%).

En el territorio del Campo de Gibraltar existe un porcentaje del 6,80% correspondiente a población con origen extranjero. Esta población procede principalmente de Marruecos y Reino Unido, excepto en Tarifa, donde el país de procedencia principal es Italia, y en Jimena de la Frontera, donde lo es Rumanía.

Tabla 2.10: Población con origen extranjero.

Municipio	Número de extranjeros	Principal procedencia	Porcentaje con respecto al total de extranjeros
Algeciras	8292	Marruecos	45,31%
Los Barrios	736	Marruecos	4,02%
Castellar de la Frontera	124	Reino Unido	0,68%
Jimena de la Frontera	1463	Rumanía	7,99%
La Línea de la Concepción	3500	Reino Unido	19,12%
San Roque	2868	Reino Unido	15,67%
Tarifa	1319	Italia	7,21%
Campo de Gibraltar	18302	Marruecos	100,00%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

Al igual que el resto de la población, la mayor parte de este grupo se localiza en el municipio de Algeciras, La Línea de la Concepción y San Roque.

2.1.2.2 Características socioeconómicas

2.1.2.2.1 Población activa.

Los datos de población activa más recientes corresponden al censo de 2011, desestimándose por su antigüedad, ya que no representa la actual actividad del Campo de Gibraltar.

Los datos más recientes relacionados con el empleo son de 2018 y se trata del número de contratos registrados.

Tabla 2.11: Contratos registrados.

Municipio	Contratos registrados Mujeres	Contratos registrados Hombres	Contratos registrados Indefinidos	Contratos registrados Temporales
Algeciras	16.220	38.315	3.104	51.431
Los Barrios	6398	10.714	1.138	15.974
Castellar de la Frontera	631	915	58	1.488
Jimena de la Frontera	1246	1.905	153	2.998
La Línea de la Concepción	7056	5.894	1.296	11.654
San Roque	5521	10.368	1.157	14.732
Tarifa	5275	6.136	855	10.556
Campo de Gibraltar	42.347	74.247	7.761	108.833

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

Se hace necesario destacar la diferencia de contratos entre sexos: mientras el hombre representa un 64% de los contratos registrados, a la mujer solo le corresponde un 36%. El 93% de los contratos son temporales y el 7% restante indefinidos.

Con respecto a la distribución por municipios, el 47% del número total de contratos se registran en Algeciras, seguido de Los Barrios (15%) y San Roque (14%).

2.1.2.2.2 Población en paro.

Las cifras de paro registradas muestran un desequilibrio entre sexos, siendo representado en un 59% por mujeres y en un 41% por hombres. Con respecto a su distribución, destaca un 44% correspondiente al municipio de Algeciras y un 27% a La Línea de la Concepción.

Tabla 2.12: Paro registrado.

Municipio	Hombres	Mujeres	Total
Algeciras	5.514	8.220	13.734
Los Barrios	854	1.556	2.410
Castellar de la Frontera	116	217	333
Jimena de la Frontera	381	583	964
La Línea de la Concepción	3.705	4.691	8.396
San Roque	1.376	1.933	3.308
Tarifa	715	1.157	1.872

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2018

2.1.2.2.3 Renta familiar disponible.

Los datos que se facilitan en el IECA relacionados con esta variable son las rentas netas declaradas por tipo de rendimiento. Las siguientes cifras muestran la situación para 2016:

Tabla 2.13: Renta declarada por tipo de rendimiento (€)

Municipio	Rentas netas del trabajo	Rentas netas de estimación directa	Rentas netas de estimación objetiva	Otro tipo de rentas (netas)	Renta neta media declarada
Algeciras	882.597.050	31.377.668	10.127.130	19.710.444	22.113,7
Los Barrios	169.924.960	4.186.406	2.414.850	3.346.191	20.854,8
Castellar de la Frontera	14.221.604	704.381	666.469	299.583	14.810,8
Jimena de la Frontera	35.784.795	1.977.298	1.827.468	1.218.920	12.145,4
La Línea de la Concepción	335.064.435	10.009.527	5.511.374	9.586.367	18.965,4
San Roque	179.519.859	12.693.482	2.197.977	5.909.425	19.403,4
Tarifa	82.321.212	5.026.323	5.201.628	7.102.719	14.780,8

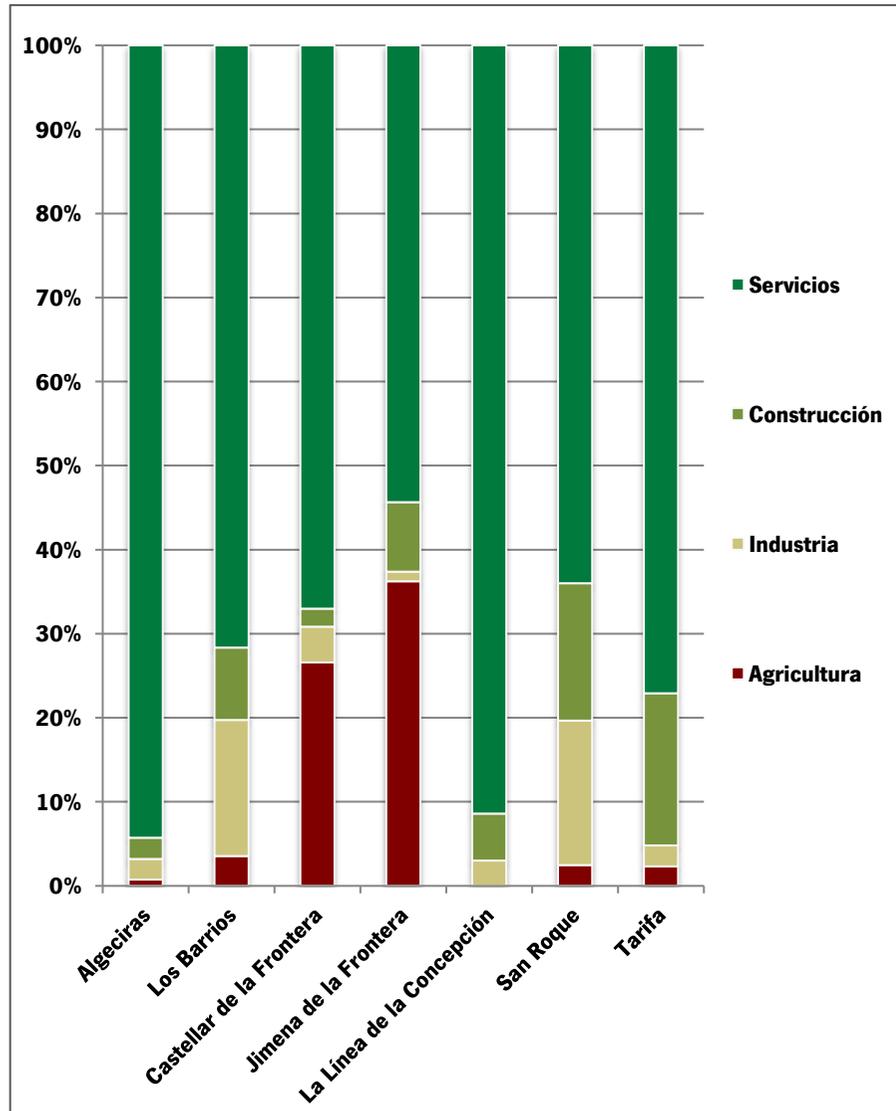
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2016

Los municipios con renta media declarada más alta son Algeciras y Los Barrios. El resto de municipios de la Comarca no alcanza los 20.000 €.

2.1.2.2.4 Sectores económicos.

Según los datos arrojados por el Servicio Público de Empleo para 2018, el sector servicios es el más importante en la Comarca, seguido del sector de actividad industrial y de construcción. Cabe destacar la importancia de la agricultura en los municipios del interior, donde llega a alcanzar hasta un 36% en el municipio de Jimena de la Frontera.

Gráfico 2.1: Distribución del registro de contratos por sectores.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Servicio Público de Empleo Estatal SEPE. 2018.

2.1.2.2.5 Tasa de analfabetismo y población por nivel de estudio.

Los datos proporcionados por el IECA son registros correspondientes al año 2011. Se indican los siguientes valores:

Tabla 2.14: Porcentajes por nivel de estudios.

Municipio	Porcentaje de población analfabeta o sin estudios	Porcentaje de población que ha llegado al último curso de ESO	Porcentaje de población que ha realizado Bachillerato	Porcentaje de población con estudios universitarios
Algeciras	10,13%	23,80%	10,27%	13,37%
Los Barrios	10,93%	24,06%	9,04%	8,19%
Castellar de la Frontera	12,38%	25,97%	8,60%	8,79%
Jimena de la Frontera	16,84%	28,70%	8,71%	7,28%
La Línea de la Concepción	9,37%	25,11%	8,96%	9,39%
San Roque	10,16%	24,54%	10,33%	11,18%
Tarifa	14,16%	24,38%	8,93%	10,35%

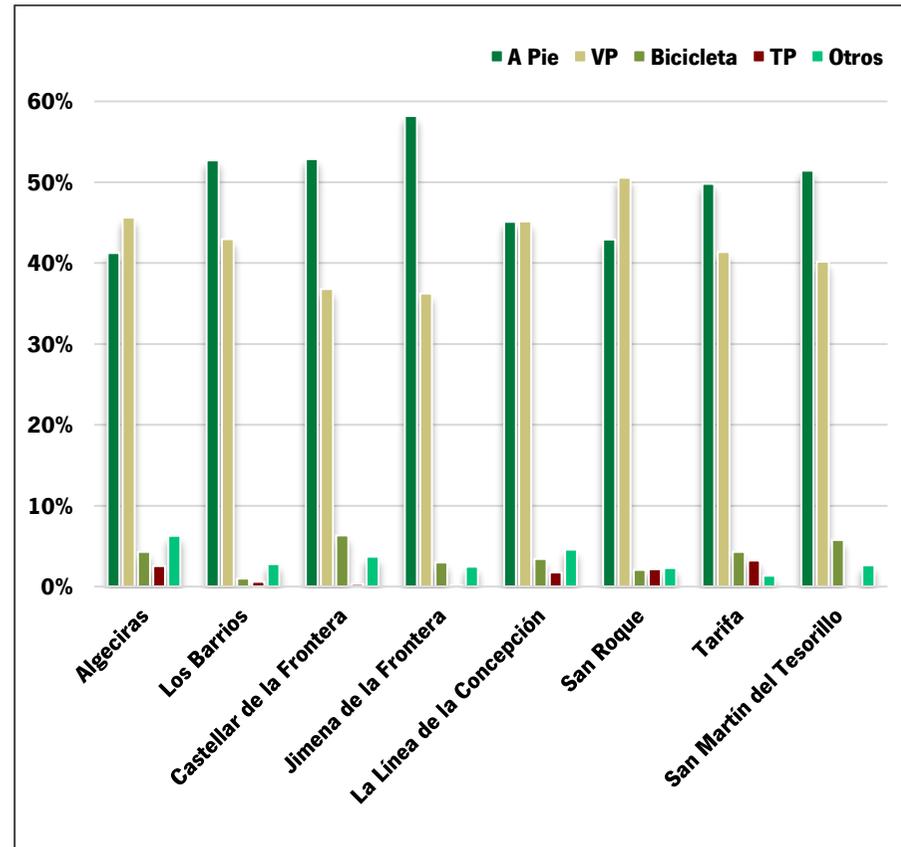
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2011

Con respecto al porcentaje de población analfabeta, los municipios con una participación mayor de este grupo es Jimena de la Frontera (16,84%) y Tarifa (14,16%). Contrarrestando estas cifras, los municipios con más porcentaje de población con estudios universitarios son Algeciras, San Roque y Tarifa.

2.1.2.2.6 Reparto modal en el transporte.

El reparto modal en el transporte ha sido analizado con anterioridad en el PTMCG. Este análisis muestra el predominio generalizado de los viajes a pie y en vehículo privado. A nivel comarcal, los viajes en modos motorizados representan el 51,8% del total y los viajes en modos no motorizados un 48,25%.

Gráfico 2.2: Reparto modal por municipios.



Fuente: EDM 2018. (excl. externos)

Tabla 2.15: Reparto modal en la Comarca.

Modo	Participación
A pie	44,7%
Bicicleta	3,5%
Vehículo Privado	45,1%
Transporte Público	2,1%
Otros	4,6%

Fuente: EDM 2018. (excl. externos)

2.1.2.2.7 Intensidad de circulación en vías.

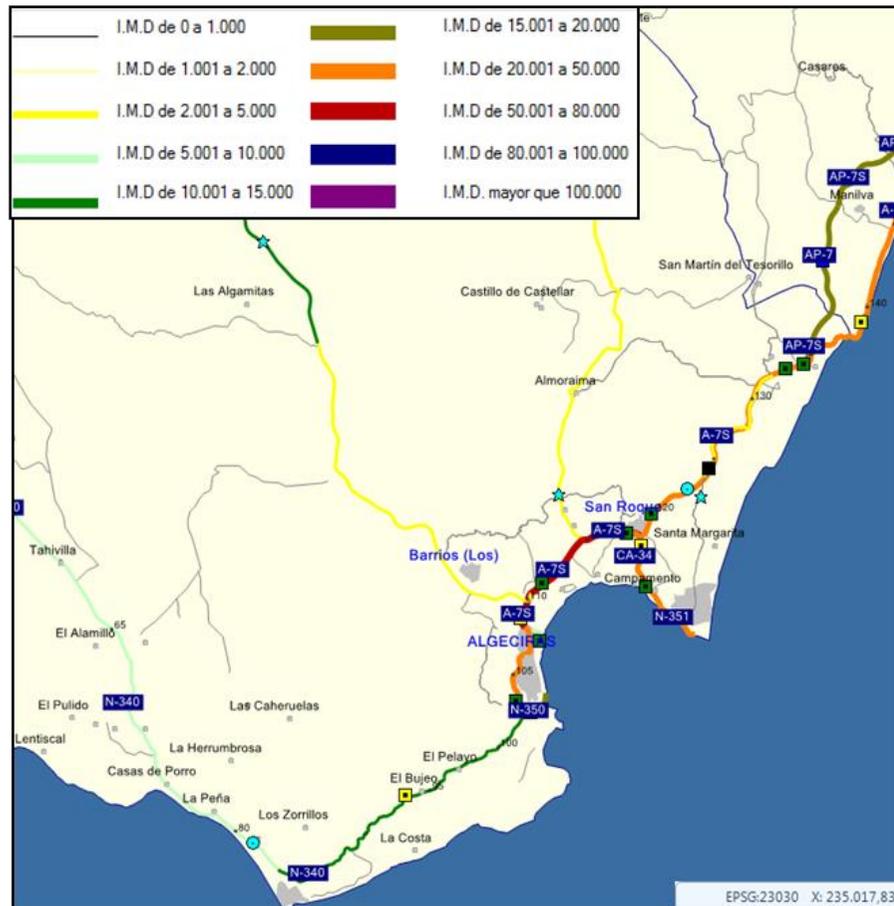
Según el mapa de tráfico del Ministerio de Fomento, cuya versión más reciente es la de 2017, las Intensidades Medias Diarias de las principales vías de comunicación del Campo de Gibraltar son las siguientes:

Tabla 2.16: IMD en los aforos de las principales vías del ámbito.

IMD 2017				
Carretera	Estación	IMD Total	IMD Veh. Ligeros	IMD Veh. Pesados
N-340 (3)	CA-17-1	12.493	11.940	553
A-7S (1)	CA-53-2	73.331	69.125	4.206
N-351	CA-163-2	24.869	24.051	818
N-340	E-204-0	37.648	34.861	2.787

Fuente: Ministerio de Fomento. 2017

Figura 2.3: Extracto del mapa de tráfico de la comarca.



Fuente: Ministerio de Fomento. 2017

Según el modelo de transporte los mayores problemas de congestión de tráfico se dan en el Arco de la Bahía de Algeciras y en el acceso al municipio de la Línea de la Concepción por la CA-34.

2.1.2.2.8 Consumo de agua y energía/electricidad.

Los datos disponibles en el IECA sobre consumo medio de agua se obtienen de la Encuesta de Infraestructura y Equipamientos Locales (EIEL) de 2015 y facilita solamente información de los siguientes municipios:

Tabla 2.17: Consumo medio diario de agua.

Municipio	Invierno (m³/día)	Verano (m³/día)
Los Barrios	5.913	7.156
Castellar de la Frontera	89	204
Jimena de la Frontera	3.154	4.974
San Roque	12.236	16.628
Tarifa	4.680	6.915

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2015

Por otro lado, se analiza también el consumo energético de cada municipio. Según los datos ofrecidos por la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo sostenible, los consumos por sector son los siguientes:

Tabla 2.18: Consumo energético (MWh)

Municipio	Agricultura	Industria	Comercio-Servicio	Sector Residencial	Servicios Públicos	Resto de Sectores
Algeciras	21.715	115.216	96.294	179.123	53.560	4.014
La Línea de la Concepción	11.568	61.379	51.298	95.424	28.533	2.138
Los Barrios	4.230	22.445	18.759	34.895	10.434	782
Castellar de la Frontera	556	2.950	2.466	4.587	1.371	103

Municipio	Agricultura	Industria	Comercio-Servicio	Sector Residencial	Servicios Públicos	Resto de Sectores
Jimena de la Frontera	1.784	9.468	7.913	14.719	4.401	330
San Roque	5.363	28.458	23.784	44.243	13.229	991
Tarifa	3.289	17.450	14.584	27.129	8.112	608

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la CAGPDS. 2015

2.1.2.2.9 Residentes por vivienda.

Consultando el IECA se obtiene el número de hogares por municipios según la composición de la estructura del hogar. El censo más reciente es de 2011 y presenta los siguientes resultados:

Tabla 2.19: Número de hogares según estructura.

Municipio	Tamaño del hogar						TOTAL
	1 pers.	2 pers.	3 pers.	4 pers.	5 pers.	6 o más pers.	
Algeciras	8.812	10.353	10.452	9.740	2.618	717	42.692
Los Barrios	991	2.159	1.656	2.497	353	117	7.773
Castellar de la Frontera	263	223	269	219	129	20	1.123
Jimena de la Frontera	661	1.218	712	790	289	46	3.715
La Línea de la Concepción	4.769	6.256	5.653	4.774	1.686	567	23.704
San Roque	1.773	3.185	2.473	2.139	841	247	10.658
Tarifa	1.735	1.236	1.672	1.348	506	82	6.578

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2011

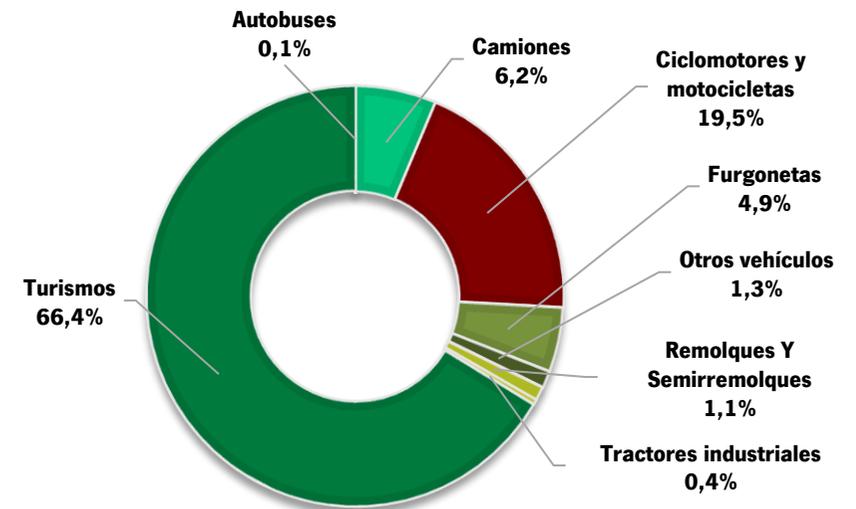
2.1.2.2.10 Vehículos turismos

Se han recogido los datos proporcionados por la Dirección General de Tráfico en la tabla 2.20, donde se facilita el número de vehículos por tipo y municipio de la Comarca. Estos datos corresponden al mes de diciembre de 2017, siendo los más recientes registrados.

Se concluye que el mayor porcentaje del parque de vehículos está constituido por turismos, estando siempre por encima del 60%. Los municipios con un predominio mayor de este tipo de vehículos son San Roque (69%), Algeciras (68%) y Los Barrios (68%). Los municipios con menor porcentaje son Tarifa (60%) y la Línea de la Concepción (63%).

A nivel comarcal, el reparto del parque de vehículos es el siguiente:

Tabla 2.20: Reparto del parque de vehículos en la comarca.



Fuente: Dirección General de Tráfico. 2017

Tabla 2.21: Parque de vehículos por municipios.

Municipio	Autobuses	Camiones	Ciclomotores y motocicletas	Furgonetas	Otros vehículos	Remolques Y Semirremolques	Tractores industriales	Turismos
Algeciras	118	4.838	16.253	3.514	786	1.438	545	58.471
Los Barrios	4	1.305	2.422	1.123	353	208	88	11.806
Castellar de la Frontera	10	240	294	167	65	38	29	1.722
Jimena de la Frontera	23	774	1.115	685	161	73	18	5.030
La Línea de la Concepción	4	2.337	11.843	1.989	457	151	31	29.094
San Roque	15	1.853	4.026	1.556	379	231	95	18.138
Tarifa	7	1.047	2.759	783	358	76	15	7.424

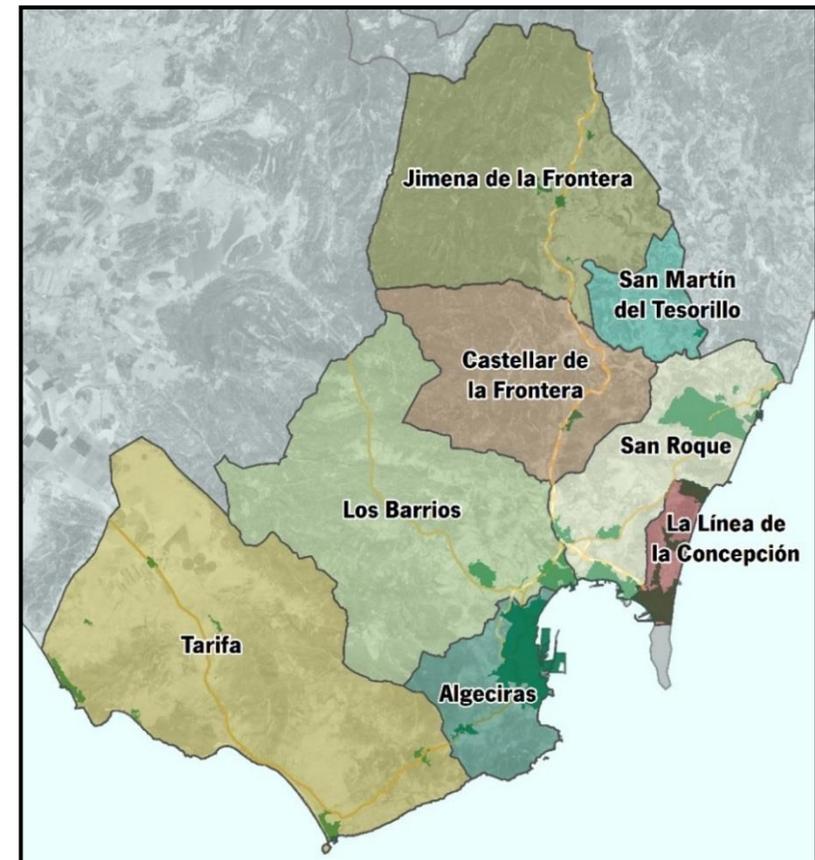
Fuente: Dirección General de Tráfico. 2017

2.1.2.3 Características geográficas

2.1.2.3.1 Encuadre territorial.

El ámbito del Campo de Gibraltar queda definido por los 8 municipios siguientes: Tarifa, Los Barrios, Castellar de la Frontera, Jimena de la Frontera, San Martín del Tesorillo, San Roque, La Línea de la Concepción y Algeciras.

Figura 2.4: Ámbito de aplicación del Plan.

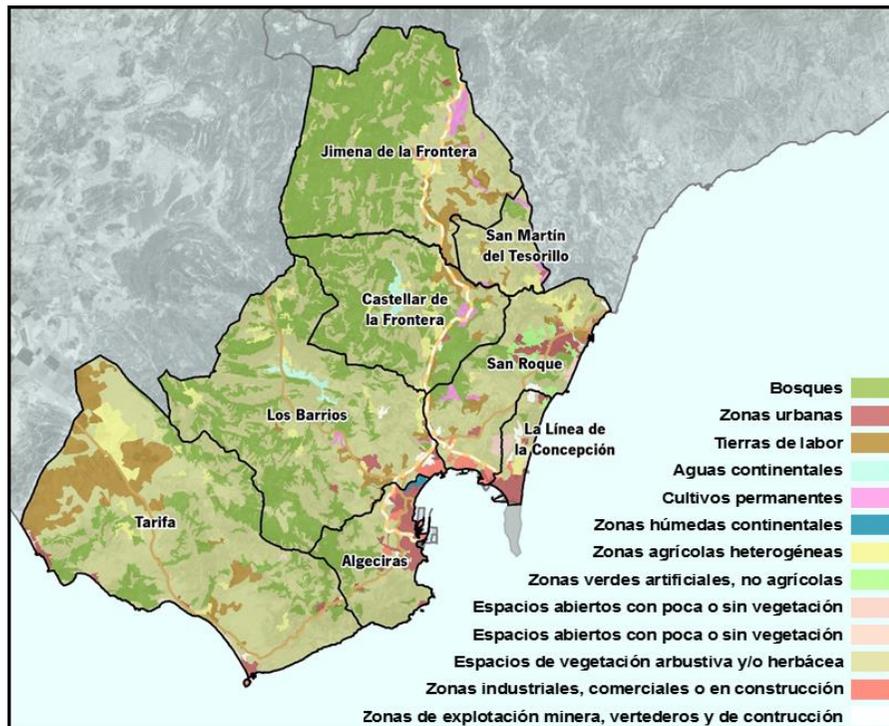


Fuente: Elaboración propia.

2.1.2.3.2 Usos del suelo.

En el ámbito de estudio predominan los espacios de vegetación arbustiva y/o herbácea, seguidos de espacios de bosques y superficies de tierras de labor. Destaca el Arco de la Bahía con una gran aglomeración de zonas de uso urbano e industrial.

Figura 2.5: Usos del suelo en el ámbito del PTMCG.

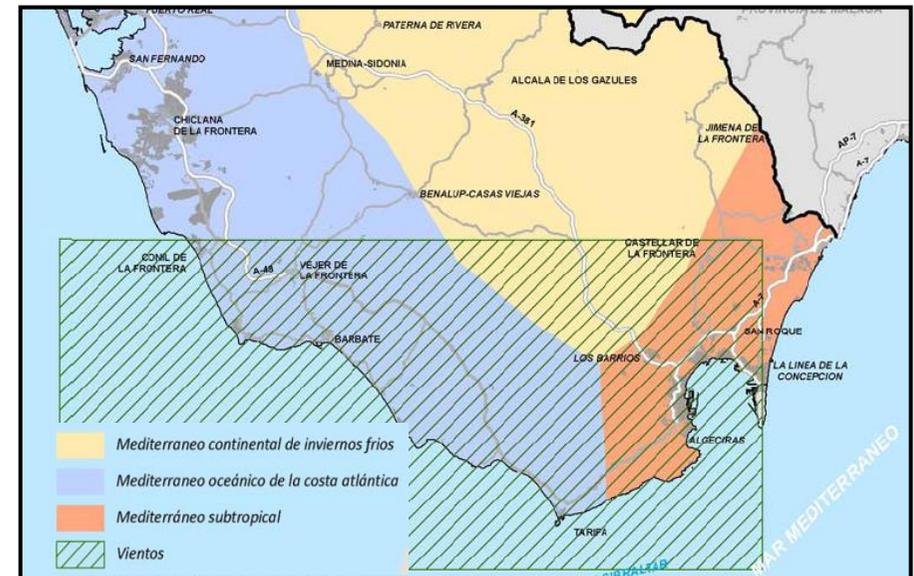


Fuente: Elaboración propia a partir de DERA. 2018.

2.1.2.3.3 Clima.

La especial ubicación de la Comarca determina los tipos de clima que se dan en el ámbito influenciado por la presencia de tres factores: el contacto marítimo entre ambos mares, las estribaciones más meridionales de las montañas Béticas y la cercanía al Valle del Guadalquivir. Este entorno provoca la existencia de tres climas distintos en el área:

Figura 2.6: Tipos de climas en el Campo de Gibraltar.



Fuente: Consejería de Medio Ambiente. Junta de Andalucía.

- **Clima mediterráneo-oceánico.** Afecta al litoral Atlántico, donde se reduce la amplitud térmica anual, suavizando los inviernos y los veranos. Las precipitaciones no son demasiados abundantes y tanto la sequía estival como el predominio de las lluvias invernales son características.

- **Clima subtropical.** Afecta al litoral Mediterráneo del ámbito y tiene como gran característica la suavidad térmica en invierno gracias a la orientación sur de la costa. Los veranos, sin ser extremos, sí pueden registrar episodios muy cálidos. Las precipitaciones en este tipo de clima en el entorno del Estrecho de Gibraltar son muy parecidas a las del clima mediterráneo-oceánico.
- **Clima mediterráneo continental de inviernos fríos.** Se desarrollan en la parte más interior del ámbito, en las zonas meridionales de las montañas Béticas. Su aislamiento costero propicia veranos calurosos e inviernos muy fríos, donde las heladas son frecuentes. A esto se le unen precipitaciones exiguas distribuidas de manera más regular que en otros climas presentes en el ámbito, destacando las precipitaciones primaverales y la ausencia de sequía absoluta en época estival.

2.1.2.4 Características ambientales

2.1.2.4.1 Datos de calidad del aire.

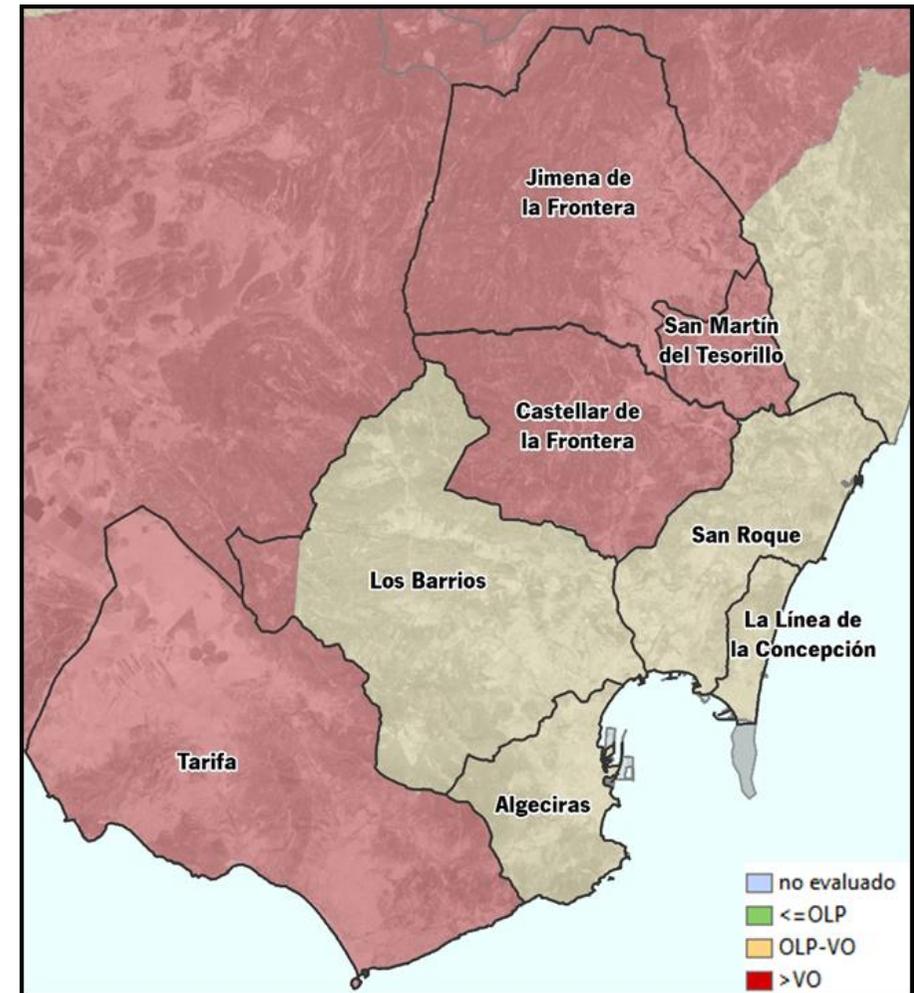
En el Campo de Gibraltar el descontrolado desarrollo y aglomeración industrial en un espacio muy reducido (Arco de la Bahía de Algeciras) ha tenido sus consecuencias durante años. A pesar de ello, desde hace más de una década y gracias a las medidas implantadas, no se registran superaciones citables de los valores límites permitidos de emisiones.

Según la información que ofrece MITECO (Ministerio para la Transición Ecológica) sobre la evolución de las redes de calidad del aire autonómicas, en concreto la red andaluza, se obtienen resultados para el período 2014 - 2017:

Según los datos aportados, la evolución ha sido positiva y todos los niveles son respetados, excepto en el caso del O₃, el cual supera el valor objetivo en los municipios del Interior y Tarifa. Mientras, en el resto de los municipios, se cumple el

valor objetivo, pero no el objetivo a largo plazo.

Figura 2.7: Niveles de O₃ en la comarca.



Fuente: Elaboración propia a partir de WMS MAPAMA. 2017.

Tabla 2.22: Evolución de los valores de contaminantes en el ámbito.

Contaminantes	2014	2017	Valor Límite
SO ₂	<=VLD	<=VLD	125 µg/m ³ (VLD)
NO ₂	<=VLA	<=VLA	40 µg/m ³ (VLA)
PM10	<=VLA	<=VLA	40 µg/m ³ (VLA)
PM2,5	<=VLA	<=VLA	25 µg/m ³ (VLA)
Pb	<=VLA	<=VLA	0,5 µg/m ³ (VLA)
C ₆ H ₆	<=VLA	<=VLA	5 µg/m ³ (VLA)
CO	<=VLA	<=VLA	10 mg/m ³ (VLA)
As	<=VO	<=VO	6 ng/m ³ (VO)
Cd	<=VO	<=VO	5 ng/m ³ (VO)
Ni	>VO	<=VO	20 ng/m ³ (VO)
B(a)P	<=VO	<=VO	1 ng/m ³ (VO)
O ₃	OLP-VO	OLP-VO	120 µg/m ³ (VO)

Fuente: MAPAMA. VLD=Valor límite diario, VLA=Valor límite anual, VO= Valor objetivo, OLP-VO= Cumple valor objetivo y supera valor objetivo a largo plazo, OLP= Valor objetivo a largo plazo.

2.1.2.5 Características de salud

Las variables utilizadas para la caracterización de la población desde una perspectiva de salud serán a nivel provincial, ya que para pocos aspectos existen datos a nivel municipal. En los casos en que los haya, se utilizarán. Para la obtención de estos datos se han usado diferentes fuentes que se irán mencionando en cada apartado a continuación.

2.1.2.5.1 Tasa de alcoholismo y tabaquismo.

Para estas variables se ha consultado la decimocuarta edición del estudio “La población andaluza ante las drogas” correspondiente al año 2017. Es la versión

más reciente, de la que se han recogido los siguientes datos:

Tabla 2.23: Prevalencia de consumo diario de tabaco por provincia.

Provincia	2017
Almería	30,8%
Cádiz	33,2%
Córdoba	32,0%
Granada	30,7%
Huelva	36,5%
Jaén	34,3%
Málaga	33,0%
Sevilla	39,2%
Andalucía	34,2%

Fuente: “La población andaluza ante las drogas”. 2017

Las cifras indican que la provincia de Cádiz se encuentra por debajo de la media provincial, con un 33,2% de prevalencia de consumo diario de tabaco, es decir, un 1% por debajo de la cifra correspondiente a la Comunidad Autónoma.

Con respecto al alcoholismo, se ha consultado la misma fuente y se han obtenido los siguientes resultados:

Tabla 2.24: Prevalencia de consumo de alcohol.

Prevalencia	Andalucía	Cádiz
Consumen alguna vez	88,1%	89,0%
Consumo último año	72,3%	66,5%
Consumo último mes	54,6%	49,0%
Consumo diario en último mes	7,7%	6,5%
Base	3.630	541

Fuente: “La población andaluza ante las drogas”. 2017

Se puede observar que Cádiz presenta prevalencias más elevadas a la media de la Comunidad Autónoma en el indicador de consumo de alcohol alguna vez en la vida. Sin embargo, para el resto de los indicadores se mantiene por debajo.

La información sobre tabaquismo es compleja de asociar con la movilidad. Sin embargo, el alcoholismo puede verse directamente relacionado con el número de accidentes en la Comarca en muchos casos.

2.1.2.5.2 Tasa de actividad física.

Para obtener datos relacionados con la actividad física se ha consultado el Instituto Nacional de Estadística, de donde se han podido extraer datos a nivel de Comunidad Autónoma registrados en el último trimestre de 2019.

Tabla 2.25: Tasa de actividad física en Andalucía.

Población	Menores de 25 años	25 y más años	De 16 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 54 años	55 y más años	Total	Total Nacional
Ambos sexos	34,84	59,93	14,26	51,79	83,57	25,51	57,04	58,74
Hombres	38,01	67,17	16,16	56,13	89,66	31,66	63,64	64,42
Mujeres	31,48	53,09	12,24	47,22	77,43	20,21	50,73	53,37

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. 2019

En todos los rangos de edad, el hombre tiene una tasa de actividad física mayor a la de la mujer. La mayor cifra se encuentra en el rango de edad de entre 25 y 54 años en ambos sexos.

En comparación con la media nacional, Andalucía se encuentra levemente por debajo de la media. Especialmente en la tasa de actividad dada entre el sexo femenino.

2.1.2.5.3 Mortalidad estándar por sexo y grupo de causas.

A continuación, se exponen las defunciones por causa de muerte y municipio de residencia para el año 2017.

Tabla 2.26: Identificación causa de la muerte.

Id	Causa
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
2	Tumores
3	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad
4	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
5	Trastornos mentales y del comportamiento
6	Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos
7	Enfermedades del sistema circulatorio
8	Enfermedades del sistema respiratorio
9	Enfermedades del sistema digestivo
10	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
11	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo
12	Enfermedades del sistema genitourinario
13	Afecciones originadas en el período perinatal
14	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
15	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte
16	Causas externas de mortalidad

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2017

Tabla 2.27: Número de defunciones por lugar de residencia y causa.

Id	Algeciras	Los Barrios	Castellar de la Frontera	Jimena de la Frontera	La Línea de la Concepción	San Roque	Tarifa
1	13	1	1	2	19	2	4
2	302	52	5	19	140	67	50
3	2	0	0	0	1	1	3
4	32	9	1	5	29	10	3
5	30	3	0	7	11	9	5
6	47	10	1	7	30	9	6
7	278	51	7	33	194	82	39
8	70	17	2	9	52	28	17
9	46	10	0	8	40	12	4
10	5	1	0	0	0	2	0
11	14	3	0	0	4	0	3
12	33	6	2	1	22	10	5
13	3	0	0	0	0	0	0
14	3	1	0	1	3	0	1
15	16	9	0	5	13	6	8
16	34	4	0	5	17	5	9
Total	928	177	19	102	575	243	157

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2017

La principal causa de muerte en la comarca del Campo de Gibraltar son las enfermedades del sistema circulatorio (31,1%), seguidas de las provocadas por tumores (28,9%). En tercer lugar, se encuentra las enfermedades del sistema respiratorio (8,9%), en la que repercute significativamente la calidad del aire y, por lo tanto, la movilidad. Las causas de muerte se distribuyen de esta misma manera en todos los municipios, excepto en Castellar de la Frontera donde hay que destacar

las muertes por enfermedades del sistema genitourinario (10,5%). En línea con la materia de movilidad, los porcentajes de muertes más altos por enfermedades del sistema respiratorio se dan en los municipios de San Roque, Tarifa y Castellar de la Frontera. En cuanto a muertes relacionadas con tumores, los porcentajes más altos se dan en Algeciras y Tarifa. Las provocadas por enfermedades del sistema circulatorio son más altas en Castellar de la Frontera, San Roque y La Línea de la Concepción.

La mayor parte de las defunciones pertenecen a Algeciras, ya que es el municipio con más población, seguido de La Línea de la Concepción y San Roque. En comparación con las cifras de Andalucía, las principales causas de muerte tienen el mismo orden, por lo que se concluye que no se aprecia una anomalía significativa.

2.1.2.5.4 Tasa y causas de accidentalidad.

Para la obtención de información relacionada con esta variable se ha consultado el *Anuario Estadístico de Andalucía* donde se facilitan cifras provinciales para el año 2017.

En la siguiente tabla se proporciona el número de accidentes por grado de lesión y por actividad para la provincia de Cádiz.

Tabla 2.28: Accidentes por grado de lesión y actividad en la provincia de Cádiz.

Actividad	Grado de la lesión			
	Leves	Graves	Mortales	TOTAL
Agricultura	853	12	1	866
Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas	645	7	1	653
Silvicultura y explotación forestal	52	-	-	52
Pesca y acuicultura	156	5	-	161
Industria	2.257	21	-	2.278
Otras industrias extractivas	19	2	-	21
Actividades de apoyo a las industrias extractivas	1	-	-	1
Industria de la alimentación	196	1	-	197
Fabricación de bebidas	79	-	-	79
Industria textil	3	-	-	3
Confección de prendas de vestir	1	-	-	1
Industria del cuero y del calzado	34	-	-	34
Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería	74	1	-	75
Artes gráficas y reproducción de soportes grabados	16	-	-	16
Coquerías y refino de petróleo	17	-	-	17
Industria química	16	-	-	16
Fabricación de productos farmacéuticos	1	-	-	1
Fabricación de productos de caucho y plásticos	12	-	-	12
Fabricación de otros productos minerales no metálicos	31	1	-	32
Metalurgia; fabricación de productos de hierro, acero y ferroaleaciones	275	3	-	278
Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	188	2	-	190
Fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos	3	-	-	3
Fabricación de material y equipo eléctrico	6	-	-	6
Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.	40	-	-	40

Actividad	Grado de la lesión			
	Leves	Graves	Mortales	TOTAL
Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques	8	1	-	9
Fabricación de otro material de transporte	492	4	-	496
Fabricación de muebles	17	-	-	17
Otras industrias manufactureras	9	-	-	9
Reparación e instalación de maquinaria y equipo	342	4	-	346
Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	14	1	-	15
Captación, depuración y distribución de agua	61	-	-	61
Recogida y tratamiento de aguas residuales	26	-	-	26
Recogida, tratamiento y eliminación de residuos; valorización	276	1	-	277
Construcción	1.442	20	-	1.462
Construcción de edificios	703	13	-	716
Ingeniería civil	45	-	-	45
Actividades de construcción especializada	694	7	-	701
Servicios	9.125	82	9	9.216
Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas	254	1	1	256
Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas	456	1	-	457
Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	942	5	1	948
Servicios de alojamiento	539	10	1	550
Servicios de comidas y bebidas	1.074	12	1	1.087
Transporte terrestre y por tubería	358	7	-	365
Transporte marítimo y por vías navegables interiores	39	-	-	39
Transporte aéreo	9	-	-	9
Almacenamiento y actividades anexas al transporte	956	1	-	957
Actividades postales y de correos	98	-	-	98
Edición	6	-	-	6

Actividad	Grado de la lesión			
	Leves	Graves	Mortales	TOTAL
Actividades cinematográficas, de vídeo y de programas de televisión, grabación de sonido y edición musical	4	-	-	4
Actividades de programación y emisión de radio y televisión	3	-	-	3
Telecomunicaciones	26	-	-	26
Programación, consultoría y otras actividades relacionadas con la informática	3	-	-	3
Servicios de información	1	-	-	1
Servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones	30	-	-	30
Seguros, reaseguros y fondos de pensiones, excepto Seguridad Social obligatoria	1	2	-	3
Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros	9	-	-	9
Actividades inmobiliarias	25	-	-	25
Actividades jurídicas y de contabilidad	20	-	-	20
Actividades de las sedes centrales; actividades de consultoría de gestión empresarial	16	-	-	16
Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería; ensayos y análisis técnicos	34	-	-	34
Investigación y desarrollo	9	-	-	9
Publicidad y estudios de mercado	7	-	-	7
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas	25	-	-	25
Actividades veterinarias	6	-	-	6
Actividades de alquiler	40	-	-	40
Actividades relacionadas con el empleo	9	1	-	10
Actividades de agencias de viajes, operadores turísticos, servicios de reservas y actividades relacionadas con los mismos	7	-	-	7
Actividades de seguridad e investigación	91	1	-	92
Servicios a edificios y actividades de jardinería	628	2	-	630
Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas	113	1	-	114
Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	1.318	13	4	1.335
Educación	261	1	1	263
Actividades sanitarias	604	20	-	624

Actividad	Grado de la lesión			
	Leves	Graves	Mortales	TOTAL
Asistencia en establecimientos residenciales	320	-	-	320
Actividades de servicios sociales sin alojamiento	341	2	-	343
Actividades de creación, artísticas y espectáculos	11	-	-	11
Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales	4	-	-	4
Actividades de juegos de azar y apuestas	16	-	-	16
Actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento	161	1	-	162
Actividades asociativas	95	-	-	95
Reparación de ordenadores, efectos personales y artículos de uso doméstico	22	-	-	22
Otros servicios personales	89	-	-	89
Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	45	1	-	46
TOTAL	13.677	135	10	13.822

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA. 2017

2.1.2.5.5 Esperanza de vida al nacer por sexo.

La esperanza de vida al nacer en la provincia de Cádiz está en los 81,25 años para ambos sexos, aunque la mujer posee una esperanza más alta, con 83,81 años para 2018. En comparación con las cifras para Andalucía, se encuentran por debajo de la media del resto de provincia andaluzas.

Tabla 2.29: Evolución de la esperanza de vida en la provincia de Cádiz.

Año	Cádiz			Andalucía		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
2018	81,25	78,73	83,81	81,86	79,25	84,46
2016	81,06	78,40	83,76	81,85	79,16	84,53
2014	81,18	78,48	83,89	81,72	79,00	84,40
2012	80,02	77,20	82,90	80,91	78,07	83,74

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.

2.1.2.5.6 Tasa de personas con discapacidad por sexo, edad y grupo de discapacidad.

Para la obtención de esta variable se ha consultado el registro del número de personas valoradas en los centros de valoración y orientación de Andalucía con un grado de discapacidad igual o superior al 33%. Esta información la ofrece la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación mediante los datos del SISS (Sistema Integrado de Servicios Sociales).

Tabla 2.30: Número de personas con discapacidad igual o superior a 33%.

Provincia	Hombre	Mujer	Total
Almería	20.837	23.565	44.402
Cádiz	57.614	49.957	107.571
Córdoba	25.924	22.636	48.560
Granada	29.756	26.150	55.906
Huelva	20.253	19.978	40.231
Jaén	24.315	21.343	45.658
Málaga	57.071	61.579	118.650
Sevilla	58.673	54.436	113.109
Total	294.443	279.644	574.087

Fuente: Elaboración propia a partir de Base de datos de los Centros de Valoración y Orientación. Junio 2019.

La provincia de Cádiz es la tercera provincia con más personas con discapacidad de Andalucía, detrás de Málaga y Sevilla, abarcando un 19% del total de la Comunidad Autónoma. De las pertenecientes a la provincia de Cádiz, un 54% de las personas con discapacidad son hombres y un 46% mujeres.

Si se valora por rango de discapacidad, la mayor parte de los discapacitados se encuentran en un rango de entre el 33% y el 64%, siendo este porcentaje un 61,4% del total de la provincia. Se puede comprobar que el número de personas por rango de discapacidad se distribuye de la misma manera que en el resto de Andalucía.

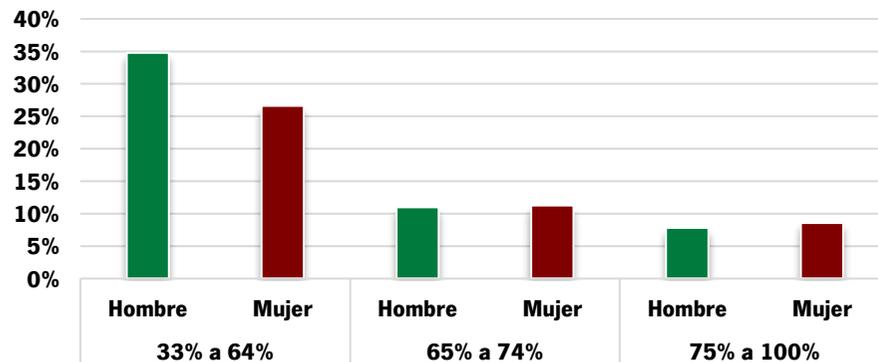
Tabla 2.31: Número de discapacitados por rango de discapacidad.

Residencia	33% a 64%		Total 33% a 64%	65% a 74%		Total 65% a 74%	75% a 100%		Total 75% a 100%
	Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer	
Cádiz	37.402	28.628	66.030	11.798	12.115	23.913	8.414	9.214	17.628
Andalucía	180.224	152.691	332.915	66.000	71.836	137.836	48.219	55.117	103.336

Fuente: Elaboración propia a partir de Base de datos de los Centros de Valoración y Orientación. Junio 2019.

En discapacidades con rangos más altos el número de mujeres supera al de hombres, aunque las diferencias no son elevadas.

Gráfico 2.3: Distribución por rango de discapacidad.



Fuente: Elaboración propia a partir de Base de datos de los Centros de Valoración y Orientación. Junio 2019.

Analizando por rangos de edad, el 97% se reparte entre personas de 16 años o más, apenas existiendo en el rango de edad más temprana (3%), es decir, de 0 a 15 años. Cabe destacar que la mayor parte de personas discapacitadas (32%) se encuentra entre los hombres de 16 a 64 años. De la misma manera se distribuye en el resto de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Tabla 2.32: Número de discapacitados por rango de edad.

Residencia	0 - 15 años		Total 0 - 15 años	16 - 64 años		Total 16 - 64 años	65 + años		Total 65 + años
	Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer	
Cádiz	2.444	1.207	3.651	34.736	26.057	60.793	20.434	22.693	43.127
Andalucía	16.978	8.301	25.279	173.431	135.038	308.469	104.034	136.305	240.339

Fuente: Elaboración propia a partir de Base de datos de los Centros de Valoración y Orientación. Junio 2019.

Por otro lado, el análisis según el tipo de discapacidad concluye que la mayoría de las discapacidades en la provincia de Cádiz pertenecen al tipo física (43%), seguida de la discapacidad de tipo mixta (28%) y, en este orden, la de tipo psíquica (19%) y sensorial (10%). A nivel de Comunidad Autónoma la distribución es en el mismo orden.

Estas cifras evidencian la importancia de la accesibilidad dentro de la movilidad y el sistema de transporte de la Comarca.

Tabla 2.33: Número de discapacitados por tipo.

Residencia	Física		Total Física	Psíquica		Total Psíquica	Sensorial		Total Sensorial	Mixta		Total Mixta
	Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer	
	Cádiz	24.594	21.482	46.076	11.569	8.595	20.164	5.564	5.520	11.084	15.887	14.360
Andalucía	124.647	119.178	243.825	67.995	49.509	117.504	27.053	29.422	56.475	74.749	81.536	156.285

Fuente: Elaboración propia a partir de Base de datos de los Centros de Valoración y Orientación. Junio 2019.

2.1.2.5.7 Tasa de suicidio.

La tasa de suicidio en la provincia de Cádiz (8,81) se encuentra por encima de la autonómica (8,24) en el año 2017.

Tabla 2.34: Evolución de la tasa de suicidios.

Residencia	2011		2014		2017		Total
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Cádiz	11,80	2,73	12,24	2,39	12,41	5,25	8,81

Residencia	2011		2014		2017		
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía	12,58	3,09	14,96	3,84	12,19	4,38	8,24

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA.

Según la evolución de los últimos años (2011-2017), el número de suicidios aumenta en general. Aunque se debe destacar que se ha experimentado mayor crecimiento entre las mujeres, donde ha variado de 2,39 en 2014 a un 5,25 en 2017. A pesar de que, en este periodo, la tasa masculina se ha mantenido prácticamente constante, es mucho mayor que la femenina.

2.1.3 Opinión de la ciudadanía.

El resultado final de este documento debe incluir un proceso de consulta y participación ciudadana, el cual se ha realizado a través de la Encuesta Domiciliaria de Movilidad (EDM). Esta encuesta se ha realizado para el desarrollo del Plan de Transporte Metropolitano del Campo de Gibraltar y se ha utilizado para incluir una batería de preguntas con las que conocer la opinión de la población sobre cómo el transporte y la movilidad podrían incidir en la salud y en el medio ambiente del entorno. Esta parte de la encuesta será explotada y los resultados formarán parte de las conclusiones que se extraigan en la Valoración de Impacto en la Salud.

2.1.4 Identificación de los determinantes.

Los determinantes de salud son el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud individual y colectiva.

Es decir, engloban un conjunto de factores que determinan e influyen en el estado de bienestar y calidad de vida de la población. Estos determinantes quedan clasificados de la siguiente manera:

- Factores individuales que no pueden ser modificados:
 - Edad
 - Sexo
 - Factores genéticos
- Factores individuales que sí pueden ser modificados:
 - Hábitos o estilos de vida
 - Circunstancias personales
- Factores sociales y ambientales:
 - Condiciones ambientales del entorno
 - Políticas sectoriales
- Factores institucionales:
 - Servicios públicos

Según el Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía, los dos grandes determinantes de la salud son los hábitos de vida y los factores ambientales. A estos determinantes se les atribuye más del 40% de la carga de enfermedad en los países desarrollados con cobertura asistencial universal. De este dato se deduce la importancia de promover los viajes en modos no motorizados y disminuir el uso del vehículo privado.

En objetivo de esta etapa es realizar una valoración de la relevancia de los impactos sobre los determinantes, como paso previo al análisis de su influencia en la salud de la población. El fin es obtener un listado real de los determinantes o áreas de intervención que se verán afectados por los impactos de las actuaciones propuestas.

En todo el desarrollo de este proceso se tendrán cuenta las siguientes “normas generales”:

- Si se detecta que hay una preocupación o sensibilidad especial por parte de la población, se considerará que directamente existe impacto significativo sobre el determinante en cuestión.
- Si se detecta que existe una distribución desigual del determinante en la población afectada, especialmente si los impactos son mayores sobre algún grupo de población vulnerable, se considerará que existe impacto significativo sobre el determinante.

Para realizar este proceso se usará la metodología propuesta en el anexo U-5 del manual anteriormente mencionado y se seguirán sus indicaciones para la valoración.

Para llevarla a cabo se hará uso de tres niveles de gradación cualitativa del efecto del impacto (alto, medio, y bajo) y se deberá conocer el siguiente contenido de los impactos:

Tabla 2.35: Contenido a valorar.

Probabilidad	Posibilidad de ocurrencia de un cambio significativo en los determinantes de la salud asociados como consecuencia de la implantación de las medidas previstas en el Plan.
Intensidad	Nivel máximo de modificación en los determinantes de la salud que podrían suponer las medidas sin tener en cuenta otras consideraciones.

Permanencia o irreversibilidad	Grado de dificultad para la modificación de dichas modificaciones.
---------------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia a partir del Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía. 2015

Conocido el contenido, se aplicará la metodología propuesta con la que se valorará el impacto de cada acción sobre los determinantes mediante los criterios de la siguiente tabla.

Tabla 2.36: Metodología de valoración de impactos.

	Bajo	Medio	Alto
Probabilidad	No se esperan modificaciones significativas.	Pueden ocurrir modificaciones, pero pueden no ser significativas o depender de otros factores.	Es muy seguro que ocurran modificaciones significativas.
Intensidad	La modificación prevista no tiene la suficiente entidad para alterar significativamente el estado inicial.	La modificación prevista tiene suficiente entidad para detectarse fácilmente, pero el resultado final está claramente influenciado por el estado inicial.	La modificación prevista es de tal entidad que se altera completamente el estado inicial.
Permanencia o irreversibilidad	La modificación es temporal, de tal forma que sus efectos pueden atenuarse o desaparecer en unos meses.	La modificación no es totalmente permanente, pero sus efectos pueden tardar años en atenuarse o desaparecer.	La modificación se puede considerar prácticamente irreversible o cuyos efectos tardarán en atenuarse décadas.

Fuente: Elaboración propia a partir del Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía. 2015

A través de este criterio, se elaborará y completará la lista de chequeo propuesta en



el documento de apoyo U-5, mediante la que se valorará si las actuaciones propuestas por el Plan pueden suponer modificaciones en los determinantes.

A continuación se realiza una valoración preliminar sobre las líneas estratégicas generales propuestas, hasta ahora, en el documento Borrador del Plan de Transporte Metropolitano del Campo de Gibraltar:

Tabla 2.37: Valoración preliminar de las líneas estratégicas del Plan.

Aspecto a evaluar	Probabilidad	Intensidad	Permanencia	Global
Zonas verdes/Espacios vacíos/ Espacios uso público				
Accesibilidad a espacios naturales, zonas verdes e instalaciones deportivas	MEDIO	BAJO	MEDIA	NO SIGNIFICANTE
Existencia y/o distribución de lugares de concurrencia pública.	BAJO	BAJO	BAJO	NO SIGNIFICANTE
Vulnerabilidad a las olas de calor por efecto islas de calor.	MEDIO	MEDIO	ALTA	SIGNIFICANTE
Existencia y/o calidad masas de agua en zonas de ocio o para usos recreativos.	MEDIO	BAJO	MEDIO	NO SIGNIFICANTE
Relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (macro).	MEDIO	MEDIO	ALTO	SIGNIFICANTE
Ecosistemas naturales, distribución de especies de riesgo en alergias por polen.	BAJO	BAJO	BAJO	NO SIGNIFICANTE
Movilidad sostenible/Accesibilidad a servicios				
Impacto de la calidad de aire asociada al tráfico de vehículos automóviles.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Infraestructuras para movilidad no asociada a vehículos a motor.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE

Accesibilidad a transporte público.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Accesibilidad a servicios sociales, educativos y/o sanitarios.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Niveles de accidentabilidad ligados al tráfico.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Accesibilidad a espacios para el desarrollo económico y del empleo local.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Diseño Urbano y ocupación del territorio				
Existencia y localización de viviendas de promoción pública.	-	-	-	-
Disponibilidad de vivienda con suficiente calidad y variedad de tipologías.	-	-	-	-
Densidad y conectividad en la ocupación del suelo.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Habitabilidad y/o diseño de las vías de comunicación de uso peatonal.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Ocupación zonas vulnerables a fenómenos meteorológicos extremos.	-	-	-	-
Relación entre espacios públicos y privados en usos del suelo (micro).	-	-	-	-
Metabolismo urbano				
Cercanía o intensidad de fuentes de contaminantes físicos/químicos del aire a población.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Cercanía o intensidad de fuentes de contaminación acústica a población.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Redes de abastecimiento de agua potable y/o de otra calidad según usos.	-	-	-	-
Alcantarillado, saneamiento y estaciones depuradoras de aguas residuales.	-	-	-	-

Cercanía o tamaño de vertederos o plantas de tratamiento de residuos a población.	-	-	-	-
Calidad y/o disponibilidad del agua para consumo o usos recreativos.	MEDIO	BAJO	MEDIA	NO SIGNIFICANTE
Convivencia social				
El volumen y emplazamiento de personas en riesgo de exclusión o desarraigo social.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
Los espacios públicos de convivencia sin barreras de acceso de cualquier tipo.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
La habitabilidad del entorno urbano.	ALTO	ALTO	ALTO	SIGNIFICANTE
El empleo local y el desarrollo económico.	ALTO	MEDIA	MEDIA	SIGNIFICANTE
La estructura y composición poblacional (despoblación, envejecimiento...)	-	-	-	-
Viviendas con suficiente calidad y variedad que promuevan la heterogeneidad social.	-	-	-	-
Otras áreas de intervención				
Terrenos afectados por normativa de Policía Sanitaria Mortuoria.	-	-	-	-
Cercanía de vectores de transmisión de enfermedades a la población.	-	-	-	-
Calidad y productividad de los suelos y de las aguas subterráneas.	BAJO	MEDIA	MEDIA	NO SIGNIFICANTE
Probabilidad de ocurrencia de grandes accidentes en zonas pobladas.	BAJO	BAJO	BAJO	NO SIGNIFICANTE
Exposición de la población a campos electromagnéticos.	-	-	-	-
Riqueza monumental, paisajística y cultural de la zona.	MEDIO	MEDIO	ALTO	SIGNIFICANTE

Fuente: Elaboración propia a partir del Manual para la Evaluación de Impacto en Salud de los

Instrumentos de Planeamiento Urbanístico en Andalucía. 2015

Las valoraciones en color verde suponen un impacto positivo en el medio y, por el contrario, las valoraciones en color rojo son impactos negativos en el medio. Esta valoración preliminar podrá cambiar en función del desarrollo del Plan y de la determinación de las actuaciones finalmente propuestas.

2.1.5 *Análisis preliminar.*

Una vez se tienen claros los impactos y su grado de incidencia sobre cada grupo de determinantes, se procede a estudiar el impacto sobre la salud. En primer lugar, se expondrán las evidencias científicas entre los determinantes que se hayan detectado como vulnerables y los efectos en la salud. Para esta identificación se hará uso del documento de apoyo DAU-2 propuesto en el manual.

En segundo lugar se realizará un análisis y determinación de la población que pueda verse afectada para cada actuación, prestando especial atención a los grupos que puedan ser más vulnerables ya sea por su estado de salud previo, su distancia al área donde se produce el impacto, su fisiología o su situación socioeconómica.

Para la denominación de los impactos como significativos o no significativos se seguirá la metodología propuesta en el documento de apoyo U-6. Si tras estos pasos no se pueden descartar que los impactos sean significativos, se deberá continuar con lo marcado en el siguiente apartado.

2.1.6 *Relevancia de los impactos.*

Todo el procedimiento realizado hasta esta etapa habrá sido mediante valoraciones cualitativas. Si el análisis preliminar previo no descarta la presencia de impactos significativos, se deberá realizar una valoración basada en estimaciones semicuantitativas mediante indicadores y estándares de comparación.

Estos indicadores provendrán, en principio, del documento de apoyo DAU-3, pero se añadirán todos los que se consideren necesarios a la hora de valorar el impacto real en función de cuales se crean más adecuados para cada actuación.

Este procedimiento identificará si es necesario hacer un análisis en profundidad. Cuando para un aspecto no se cumpla el estándar del indicador será necesario realizar dicho análisis. Si el aspecto cumple, se considerará suficiente y se completará con propuestas de medidas, correctoras, compensatorias o de fomento, junto a un plan de seguimiento periódico.

2.1.7 *Conclusiones.*

Tras realizar todo el proceso descrito y a partir de la valoración estimada, se obtendrán conclusiones y se buscarán, cuando sea necesario, medidas que corrijan, compensen o potencien los impactos detectados.

Previamente y sin profundizar, se puede anticipar que, en materia de transporte y movilidad, todas las actuaciones tendrán connotaciones positivas sobre la salud, exceptuando aquellas que contemplen la ampliación de infraestructura o la creación de nueva, pero que el plan procurará que sean mínimas al ser una de sus principales orientaciones “la optimización de la red viaria existente”. Cabe destacar que, probablemente, el posible impacto negativo de actuaciones de este tipo se irá atenuando con el tiempo y a medio/largo plazo supondrá un impacto positivo.