

# Perfil local de salud Cazorla



Ayuntamiento de Cazorla

***Representante legal:*** Antonio José Rodríguez Viñas

## ÍNDICE :

### 1. INTRODUCCION



# Perfil local de salud Cazorla

- 1.1. JUSTIFICACION DEL PROYECTO
2. OBJETIVOS DEL PROYECTO
3. FASE DE IDENTIFICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.
4. PROBLEMAS DETECTADOS
  - 4.1. DEMOGRAFÍA
  - 4.2. POBLACIÓN INMIGRANTE
  - 4.3. EMPLEO Y DESEMPLEO
  - 4.4. ENTORNO FÍSICO
    - a) MEDIO AMBIENTE
    - b) RESIDUOS SÓLIDOS
    - c) PUNTO LIMPIO
    - d) TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES
    - e) FITOSANITARIOS
  - 4.5. MORBIMORTALIDAD: (DIAGNÓSTICO DE BASE EPIDEMOLÓGICA)
    - 4.5.1 CAUSAS DE MORTALIDAD
    - 4.5.2. ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES Y MORBILIDAD
  - 4.6. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
  - 4.7. ADICCIONES Y TABAQUISMO
  - 4.8. VIOLENCIA DE GÉNERO
  - 4.9. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES
  - 5.1. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO
  - 5.2. ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA
  - 5.3. ADICCIONES Y TABAQUISMO
  - 5.4. VIOLENCIA DE GÉNERO
  - 5.5. RELACIONES AFECTIVO-SEXUALES Y REPRODUCTIVAS
6. CONCORDANCIA CON LOS PLANES PROCESOS Y PROGRAMAS DE SALUD QUE YA SE LLEVAN A CABO EN ANDALUCÍA.
7. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN
8. RECURSOS Y ACTIVOS
9. EVALUACIÓN

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Justificación del proyecto



# *Perfil local de salud Cazorla*

La acción local en salud encuentra su justificación normativa en los ámbitos internacional, comunitario, estatal y autonómico.

En el marco internacional, la Organización Panamericana de Salud, sostiene el compromiso de apoyar la construcción y articulación de un marco de acción en salud urbana, centrada en los Objetivos de desarrollo del Milenio, mediante alianzas multisectoriales.

La Carta Europea de Autonomía Local identifica en los municipios la capacidad de ordenar y gestionar bajo la propia responsabilidad una parte sustancial de los asuntos públicos mediante el impulso de políticas propias.

El III Plan Andaluz de Salud, entre sus líneas prioritarias, propone la definición y el desarrollo de un modelo integrado de salud pública que permita el liderazgo necesario para abordar una nueva etapa de la Salud en Andalucía, e identifica la “Acción local” como uno de los 6 ejes transversales de actuación para el alcance de sus objetivos.

El IV Plan Andaluz de la Salud expone que es un hecho que el compromiso de los diferentes gobiernos con la salud de las personas no responde siempre a los mismos valores ni a las mismas prioridades. Así, la mayoría de las políticas sanitarias públicas se centran en el abordaje más o menos completo de las enfermedades más frecuentes entre la población, alcanzando, en su mayoría, un elevado nivel de medicalización de la vida con pocos logros en la mejora real del nivel de salud colectiva. Pocas personas tienen en cuenta, sin embargo, la importancia de profundizar hasta los cimientos que construyen esa salud, con el objetivo de afianzarla sólidamente como valor capital de la sociedad a la que sirven.

Por un lado, la aprobación de la Ley de Autonomía Local de Andalucía en 2010, ha venido a consolidar el ámbito municipal como aquel donde deben desarrollarse



# *Perfil local de salud Cazorla*

plenamente las competencias en materia de salud pública. Así, el artículo 13 recoge las competencias en esta materia que corresponde desarrollar a los municipios, al tiempo que establece que éstas deberán articularse en torno a un Plan Local de Salud.

Por su parte, Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, reconoce en su artículo 40, que Corresponde a los municipios velar en sus respectivos territorios por la protección y la promoción de la salud de la población, así como la coordinación de las intervenciones contempladas en el Plan Local de Salud, incorporando y articulando la acción y participación de la población y de los diferentes sectores públicos y privados implicados.

Por otro lado, el Ayuntamiento de Cazorla colaboración con la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía en materia de salud pública, se incorporó a la Estrategia de Acción Local en Salud en nuestra Comunidad Autónoma.

Por todo lo dicho y como conclusión fundamental, se delega y faculta a los Ayuntamientos para elaborar las herramientas (Planes) estratégicas con los que articular los medios y recursos para hacer frente a los determinantes sociales en salud como son, los estilos de vida, el medio ambiente (físico y social), la genética y el sistema sanitario.

Para ello, el Plan Local de Salud será el instrumento básico que va a recoger la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realizarán en nuestro municipio en materia de salud pública y cuya elaboración constituye el eje central que justifica esta solicitud.

## **2. OBJETIVOS GENERALES DEL PROYECTO :**

- Constituir el grupo motor del Plan Municipal de Salud.



# Perfil local de salud Cazorla

- Configurar el equipo técnico del Plan Municipal de Salud
- Diagnosticar las necesidades a solventar en materia de salud comunitaria.
- Actualizar y coordinar los recursos comunitarios y las actuaciones llevadas a cabo en la comunidad en materia de salud.
  
- Elaboración del perfil local de salud
  
- Potenciar la formación y la participación comunitaria en la elaboración del Plan Municipal de Salud.
- Consolidar la participación intersectorial en materia de salud comunitaria.
- Establecer prioridades en cuanto a las actuaciones a llevar a cabo como respuesta al perfil de salud comunitaria.
- Promocionar el Plan Municipal de Salud y las actuaciones a llevar a cabo desde el mismo entre la ciudadanía.

## **3. FASE DE IDENTIFICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.**

La identificación y priorización de los problemas de Salud Pública en un proyecto como éste, donde la participación y la intersectorialidad son valores fundamentales, se constituye como un proceso compartido por todos los miembros de la comunidad, de nada sirve realizar una planificación técnicamente perfecta, si ésta no parte de un diagnóstico consensuado.

Por ello, este trabajo tiene como objeto recoger unos aspectos que los ciudadanos y las distintas organizaciones identifican como problemáticos con respecto a su salud.

Este proceso de planificación compartida, busca alcanzar una mirada común, es decir establecer unas prioridades y estrategias en la que confluyan todos los agentes de la zona. Esto es un proceso más complejo, pero configura un instrumento socializado y compartido por todos, cualitativamente superior y más útil para cualquier profesional, servicio, institución y ciudadano de esta comunidad. Lo que se ha pretendido es retratar una situación de partida, por medio de una metodología de trabajo, que pueda servir de instrumento común para la planificación de actuaciones de los distintos sectores de intervención, que, a la larga, persiguen un mismo objetivo: el bienestar de los ciudadanos o dicho de otra forma, su Salud.

# Perfil local de salud Cazorla



Evidentemente es necesario el respeto de las distintas lógicas sectoriales con las que actúa cada una de las Administraciones y organizaciones implicadas, pero se hace, cada

vez más, imprescindible el establecimiento de relaciones y vínculos interinstitucionales que permeabilicen las distintas formas de trabajar y que permitan incorporar la filosofía del “trabajando juntos todos ganamos”.

Para componer esta mirada común de una realidad compleja, es necesaria la utilización de distintos instrumentos, que suministren al modelo elementos tanto cuantitativos como cualitativos. Sin la pretensión de rigurosidad científica que pudiera ralentizar el proceso pero sin perder la perspectiva que marca la evidencia. Esta confluencia de distintos métodos y fuentes para la recogida de información, permite obtener una imagen bastante ligada a la realidad social de este territorio y de los ciudadanos que lo integran.

Una vez realizada la identificación y priorización de problemas, éstos se distribuyeron en distintas áreas de intervención de forma que todos quedaran integrados en alguna de estas áreas. Posteriormente se realizó un proceso de identificación de los agentes clave existentes en la comunidad, por parte de los miembros del Grupo Motor, con el objetivo de planificar e impulsar la implementación de la Red Local de Salud y su funcionamiento. Con estos agentes se crearon grupos de trabajo, que desarrollaron los distintos elementos del plan de acción que componen cada una de las áreas.

Dicho grupo está coordinado y liderado por el Ayuntamiento, compuesto por los siguientes profesionales:

**PRESIDENTE: ANTONIO JOSÉ RODRÍGUEZ VIÑAS**

**RESPONSABLE PLAN LOCAL DE SALUD DE CAZORLA: JOSÉ HIDALGO TRAVÉ**

**TÉCNICO PLAN LOCAL DE SALUD DE CAZORLA: MARIO OLIVARES LÓPEZ**

❖ **ÁREAS:**

- **SERVICIOS SOCIALES Y EDUCACIÓN**

**RESPONSABLES**

- **ROCÍO GONZÁLEZ PRIETO**
- **MAGDALENA LARA**

# Perfil local de salud Cazorla



SERVICIO DE SALUD	
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ JOSÉ TAMARGO</li><li>▪ M<sup>a</sup> JOSÉ FUENTES</li></ul>
• <b>SERVICIO DE AGUA Y MEDIO AMBIENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ MARÍA OLIVARES</li><li>▪ AMAI CUADROS</li></ul>
• <b>SERVICIO INFRAESTRUCTURAS, OBRAS Y SERVICIOS MUNICIPALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ ROSALÍA LORITE</li></ul>
• <b>SERVICIO SEGURIDAD CIUDADANA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ JOSÉ LUÍS OLIVARES</li><li>▪ MIGUEL A. CARAVACA</li><li>▪ PROTECCIÓN CIVIL</li></ul>
• <b>SERVICIO DE VOLUNTARIADO Y ASOCIACIONISMO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ PILAR JAREÑO</li><li>▪ MARCE DE LA CRUZ</li></ul>

Una de las principales funciones del Grupo Motor ha sido la de impulsar la elaboración del presente **Perfil Local de Salud**, todo ello bajo la coordinación de la corporación local y otros representantes de instituciones y asociaciones.

Se han establecido una serie de reuniones en las que se ha tratado lo siguiente:

Reunión 24 octubre 2014
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>primer contacto con el posible grupo motor, se convocó a representantes de asociaciones, concejales, técnicos...</b></li><li>• <b>se hablo del Perfil y la elaboración del mismo, para ello se repartió tareas según las áreas de trabajo de cada uno de los asistentes.</b></li></ul>
Reunión 18 noviembre 2014
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>recursos y activos de:</b><ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Datos Demográficos:</b></li><li>2. <b>Medio Ambiente:</b></li><li>3. <b>Servicios de Salud:</b></li><li>4. <b>Servicios Sociales:</b></li><li>5. <b>Servicios Municipales, Biblioteca, Guadalinfo, Turismo:</b></li></ol></li><li>• <b>Se llego a la conclusión que había que trabajar las siguientes líneas de trabajo:</b><ol style="list-style-type: none"><li>1.- <b>PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO.</b></li></ol></li></ul>



# Perfil local de salud Cazorla

- 2.- ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO.
- 3.- ADICCIONES.
- 4.-VIOLENCIA DE GÉNERO.
- 5.- SEXUALIDAD.

- Una vez realizada las líneas de trabajo, se nombraron responsables de cada línea quedando de la siguiente manera:

- 1.- PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO. Responsables: José Luís Olivares y Marce Cruz.
- 2.- ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO. M<sup>a</sup> José Fuentes, José Hidalgo y Mario Olivares
- 3.- ADICCIONES. Rosalía Lorite, José Tamargo
- 4.-VIOLENCIA DE GÉNERO. Magdalena Lara, Rocío González.
- 5.- SEXUALIDAD. Guillermo Cotrina.

## Reunión 10 diciembre 2014

- Elaboración de una plantilla, para común para todos los responsables del perfil, que contiene la siguiente información:
  - Nombre del Activo
  - Responsable
  - Recursos Humanos
  - Recursos Materiales
  - Población Potencial de uso.
  - Población Efectiva de uso.

Por consiguiente, las actuaciones se centran en la elaboración del **perfil local de salud** que es nuestro principal objetivo. Para ello las actividades van a centrarse tanto, en la creación y constitución del grupo motor, como en la configuración del perfil local de salud, que se organiza en torno a dos líneas básicas de actuación:

- **Recogida de datos técnicos** procedentes de las diferentes concejalías, áreas y departamentos municipales, empresas públicas y privadas así como de otras Instituciones.

Se han utilizado los datos disponibles en el Diagnóstico de Salud del Distrito Sanitario de Úbeda, así como del estudio DRECAII y otros datos recogidos específicamente para este diagnóstico por el personal sanitario del centro de salud de Cazorla y del





# Perfil local de salud Cazorla

ayuntamiento de esta localidad , además de los datos aportados por el grupo motor inicial recogidos de las diferentes asociaciones y otros organismos de municipio.

## 4.Problemas detectados

### 4.1. Demografía

Cazorla es una localidad de la provincia de Jaén, la cual cuenta actualmente con 7787 habitantes, de los cuales 3780 son hombres y 4007 son mujeres. Su extensión superficial es de 305,4 km<sup>2</sup> y tiene una densidad de 26,88 hab/km<sup>2</sup>. Sus coordenadas geográficas son 37°54' N, 3°0' O. Se encuentra situada a una altitud de 800 metros sobre el nivel del mar y a 104



kilómetros de la capital de provincia, Jaén. El municipio ocupa la parte centro norte a modo de franja horizontal. La superficie del término municipal se reparte entre terrenos de montaña de muy alta calidad medioambiental y natural, con repoblación de pinares y una flora y fauna variada y abundante, que suponen las dos terceras partes del total, al este, y un tercio, al oeste, que ocupa los terrenos de cultivo como el olivar y los herbáceos

En este municipio, cabecera de comarca y conocido por los encantos de la sierra, se ha desarrollado el turismo de interior ligado a la naturaleza y al parque natural de Cazorla, Segura y Las Villas, convirtiendo esta actividad en la de mayor importancia económica. La ganadería ovina y la actividad forestal complementan a las actividades agrarias principales.



# Perfil local de salud Cazorla



Fecha 18/06/2014

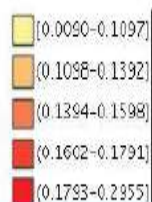
La evolución demográfica de Cazorla, se nos presenta actualmente con una pirámide regresiva, ya que es más ancha en los grupos superiores que en la base, debido al descenso en la natalidad y al envejecimiento continuo de su población; por tanto, su perspectiva de futuro es de descenso. Esta pirámide corresponde a países desarrollados.



# Perfil local de salud Cazorla



LEYENDA:



POBLACION	<15 AÑOS	15-64 AÑOS	>64 AÑOS
CAZORLA	14,2%	65,5%	20,3%
JAEN (PROV)	15,5%	66,5%	17,9%
ANDALUCIA	16,3%	68,5%	15,2%

## Tabla de fecundación

ÍNDICES POBLACIONALES

INDICE	ANDALUCIA 2004-2007	DISTRITO 2004-2007	CAZORLA 2004-2007
Tasa general de fecundidad. (M15-49)	4,2	3,7	3,6
Tasa de nacimientos de mujeres de 15-19 años	15,2	10,8	8,9
Envejecimiento >65/<15	87	115,8	131,2
Dependencia	46,1	56,1	55,8
Edad media	37	40,3	41,3



# Perfil local de salud Cazorla

## Conclusiones

Los principales indicadores poblacionales en nuestro municipio son la tasa de fecundidad, tasa de natalidad, envejecimiento de la población, dependencia y edad media.

Entendemos por tasa general de fecundidad, el número de nacimientos con vida por cada 1000 mujeres entre 15 y 49 años, en nuestro municipio el porcentaje de fecundidad en los años 2004 y 2007 es de un 3,6%, mientras que en Andalucía el porcentaje era de un 4,2%. En cuanto a la tasa de natalidad (número de nacidos vivos en el año por cada 1000 habitantes) el índice a nivel de Andalucía es superior a nuestro municipio con una diferencia de un 6,3%. Por tasa de envejecimiento como ya hemos expuesto anteriormente se aprecia que nuestro municipio está constituida por un envejecimiento continuo con una perspectiva de futuro descendente. En cuanto a la dependencia, es el resultado del nº de personas >de 15 años + el nº de personas <de 15 años/población total; en Cazorla hay una dependencia del 55,8%, mientras que a nivel andaluz hay un 46,1%.

## 4.2. Población inmigrante

La población inmigrante no supone problemas de salud y no alcanza cotas muy relevantes en el municipio, siendo concretamente un 4,4%. Es una población estable que sólo se ve incrementada en fechas de recogida de aceituna, aumentando las necesidades de atención sanitaria, sobre todo en Servicios de Urgencias del Centro de Salud.

<b>Número de extranjeros 2012</b>	<b>353</b>
<b>Principal procedencia de los extranjeros residentes 2012</b>	<b>Marruecos</b>
<b>Porcentaje que representa respecto al total de extranjeros 2012</b>	<b>19,55</b>
<b>Emigrantes 2011</b>	<b>232</b>



# Perfil local de salud Cazorla

Inmigrantes 2011	220
------------------	-----

Como podemos observar en la tabla el número de extranjeros que residían en el municipio de Cazorla en el año 2012 es de 353, cuya principal procedencia era Marruecos. El porcentaje de marroquíes respecto al resto de extranjeros es de un 19,55%.

Además podemos ver que en comparación con el año 2012, en el año 2011 en número de personas inmigrantes es inferior, teniendo un total de 220, es decir, 133 personas menos que en el año 2012. También debemos tener en cuenta que en el año 2011, un total de 232 personas, tuvieron que emigrar a otros países

## Recomendaciones

- Facilitar el acceso a los servicios sanitarios de todos los inmigrantes.
- Formación del personal sanitario en la prevención y tratamiento de enfermedades que puedan padecer las personas que vienen de otros países.
- Propiciar buenas condiciones de vivienda, así como una correcta alimentación.
- Evitar la xenofobia, discriminación y exclusión social.

## 4.3. Empleo y Desempleo

El desempleo registrado en Cazorla supone un problema de salud, asociado a trastornos del sueño, estrés, depresión, ansiedad,...ante las situaciones personales y familiares que ello provoca.

Aunque los cálculos del impacto del paro sobre la mortalidad y la esperanza de vida no son precisos, un informe de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, pone de relieve que el desempleo constituye “riesgo muy importante” para la salud, tanto física como mental, ya que incrementa la mortalidad por todas las causas, la mortalidad infantil y perinatal, así como los suicidios.

El paro, según la Federación, es también responsable de un aumento del tabaquismo y del consumo de alcohol y drogas y se le ha relacionado con patologías como migrañas y la enfermedad de Crohn.



## Perfil local de salud Cazorla

Aunque la relación entre desempleo y utilización de servicios sanitarios es un asunto controvertido, el informe destaca que se produce un incremento (más consultas, hospitalizaciones y consumo de medicamentos), dada la mayor prevalencia de problemas de salud en el colectivo de parados.

Paro registrado. Mujeres. 2012	<b>369</b>	Contratos registrados. Indefinidos. 2012	<b>58</b>
Paro registrado. Hombres. 2012	<b>350</b>	Contratos Registrados temporales. 2012	<b>4.819</b>
Paro registrado. Extranjeros. 2012	<b>27</b>	Contratos registrados. Extranjeros. 2012	<b>451</b>
Contratos registrados. Mujeres. 2012	<b>1.844</b>	Trabajadores eventuales agrarios subsidiados: mujeres. 2012	<b>147</b>
Contratos registrados. Hombres. 2012	<b>3.038</b>	Trabajadores eventuales agrarios subsidiados: hombres. 2012	<b>54</b>

Paro registrado. Mujeres 2013	<b>372</b>	<b>Contratos registrados. Indefinidos 2013</b>	<b>91</b>
Paro registrado. Hombres 2013	<b>369</b>	Contratos Registrados temporales. 2013	<b>5.740</b>
Paro registrado. Extranjeros. 2013	<b>25</b>	Contratos registrados. Extranjeros. 2013	<b>556</b>
Contratos registrados. Mujeres. 2013	<b>2.134</b>	Trabajadores eventuales agrarios subsidiados: mujeres. 2013	<b>136</b>
Contratos registrados. Hombres . 2013	<b>3.701</b>	Trabajadores eventuales agrarios subsidiados: hombres. 2013	<b>40</b>

# Perfil local de salud Cazorla



Como podemos observar en la tabla anterior, el número de personas desempleadas es mayor que en el año 2012, mientras que por el contrario, el número de personas empleadas, en cuanto a contratos temporales e indefinidos es mayor en el año 2013. La diferencia de contratos temporales respecto a los años 2012 y 2013 es de 921 contratos temporales más en 2013 que en 2012.

## Recomendaciones

- La mejor solución para los problemas de salud de los desempleados son políticas activas de empleo. Así, menciona una publicación de la revista científica The Lancet que señala que por cada 10 dólares por persona dedicados a políticas activas de empleo la tasa de suicidio disminuye un 0,038 por ciento. Porque, señalan, “ el desempleo no es solo un problema social y económico, sino además un serio problema de salud pública”
- Disminuir las barreras económicas para el acceso a los servicios sanitarios(copagos) y/o recortes en las prestaciones del sistema sanitario público.

## 4.4. Entorno físico. Características y condiciones medioambientales.

El entorno físico del municipio de Cazorla tiene un importante efecto tanto en el estado de salud como en la percepción de la salud que tienen los ciudadanos/as.

### Agua

Cazorla cuenta con cinco núcleos de población principales: Cazorla, Puente de la Cerrada, El Molar, Valdecazorla, El Almicerán y Vadillo-Castril. El agua para el abastecimiento urbano tiene distinto origen para cada uno de los núcleos poblacionales.



# Perfil local de salud Cazorla

- Cazorla, El Molar, Valdecazorca se abastecen del Manantial de Nacelrío y Sondeo de Riogazas.
- Vadillo-Castril tiene su propio manantial.
- El Almicarán se abastece de un sondeo.

El agua de origen subterráneo como es el caso de Cazorla, tienen mayor oportunidad de disolver materiales por las mayores superficies de contacto, lentas velocidades de circulación y mayores presiones y temperaturas, por ello su concentración salina es mayor que en las aguas superficiales, pero a la vez tienen menores partículas en suspensión y de materia orgánica.

En Cazorla, las analíticas del agua son llevadas a cabo por Laboratorios Cazorla, S.C.A., cumpliéndose con la normativa legal vigente y a disposición del Público. Cazorla cuenta con su propio Protocolo de Autocontrol de Abastecimiento de agua potable aprobado por la Delegación provincial de Salud el 8 de Febrero de 2011.

La calidad del agua de las aguas subterráneas de las unidades hidrogeológicas que abastecen a la población de Cazorla es de elevada calidad, las reservas son elevadas y existe una baja explotación de las mismas, siendo una de las potencialidades de las aguas subterráneas, tal cual se refleja en los informes de la Agenda 21 de la Diputación de Jaén.

Salvo que existan periodos de sequía prolongados en el tiempo, el agua que abastece a los núcleos de Cazorla, El Molar, Valdecazorca y Puente de la Cerrada proviene del nacimiento de Nacelrío, no siendo necesaria la del sondeo de Riogazas.

El consumo por habitante es bastante inferior a la media nacional y autonómica en el periodo de 2008 a 2010.

La evolución del Consumo en Cazorla en los últimos años es la siguiente:





# Perfil local de salud Cazorla

AÑO	CONSUMO (m <sup>3</sup> )	CONSUMO HABITANTE	POR POBLACIÓN (INE)
2008	448.579	55,16	8132
2009	471.380	57,70	8170
2010	442.551	54,41	8133
2011	467.483	57,68	8104
2012	462.675	57,62	8030

La evolución en España:

AÑO	CONSUMO (m <sup>3</sup> )	CONSUMO POR HABITANTE	POBLACIÓN (INE)
2008	3.731.399.000	82,55	45.200.737
2009	3.500.578.000	42,84	46.157.822
2010	3.393.271.000	72,59	46.745.807

La evolución de Andalucía:

AÑO	CONSUMO (m <sup>3</sup> )	CONSUMO POR HABITANTE	POBLACIÓN (INE)
2008	664.876.000	82,49	8.059.461
2009	634.697.000	77,38	8.202.220
2010	586.083.000	70,59	8.302.923

## Conclusiones

Tras el análisis del recurso podemos extraer como conclusión que es un activo importante debido a la calidad y cantidad del agua potable del municipio.

Podemos indicar como fortalezas del ciclo del agua en Cazorla las siguientes:

- Captaciones con recursos suficientes.
- Cumplimiento de la normativa de abastecimiento, existiendo un Protocolo de Autocontrol propio.



# Perfil local de salud Cazorla

- Canalización total del agua desde la captación hasta EDAR, lo que permite mantener la calidad del agua ya que se evita posibles contaminaciones en su tránsito.
- Se han llevado a cabo mejoras en la red en baja lo que hace posible mantener la calidad del agua.
- Buen estado de la Red con bajo índice de averías-
- Tratamiento de cloración óptimo.
- Periodicidad de las analíticas de control, que permiten conocer la calidad del agua.
- Consumo de habitante y día inferior a la media nacional y autonómica.
- Existe tratamiento de aguas residuales.
- Retirada de lodos para su uso y aplicación en suelo agrícola.

Podemos establecer como debilidad la necesidad de enfatizar sobre el control del Consumo de agua.

En cuanto a las aguas superficiales, podemos establecer como fortalezas las siguientes:

- Posición privilegiada en la cabecera de la Cuenca que posibilita la acción propia.
- Modernización del sistema de riego.
- Abundantes recursos hidrológicos
- Buena calidad del agua superficial.

Y como debilidades la escasa red de estación de control y el exceso de consumo de agua de riego.

## Recomendaciones

Incidir en el control de agua como recurso tanto en agua potable como de riego.

## A) Medio ambiente

# Perfil local de salud Cazorla



Cazorla cuenta con una Oficina de Medio Ambiente que nace con el objeto de contribuir al desarrollo sostenible, tanto del ámbito local como global. Pretende ser un espacio de formación, información, reflexión y participación sobre las cuestiones ambientales que afectan a nuestra localidad.

Así mismo desde la Concejalía y Oficina de Medio Ambiente se llevan a cabo iniciativas para concienciación y sensibilización de la ciudadanía en la mejora del Medio Ambiente tales como:

- ✓ Carrera Popular del día sin coches (donde se realizó una consulta popular sobre la restricción de vehículos en casco antiguo)
- ✓ Recomendaciones sobre restricción de uso de vehículos en eventos con aglomeraciones de personas como Festival Blues, fiestas populares, etc
- ✓ Cursos, jornadas, sobre educación ambiental etc.

En Cazorla, debido a su situación geográfica tiene como principales riesgos ambientales, los desprendimientos de laderas y sobre todo los incendios. Por ello, existe un Plan de Actuación de ámbito local para incendios forestales. Existe también el Plan INFOCA, y el centro de defensa forestal situado en Vadillo-Castril.

## Conclusiones

Como fortalezas podemos establecer:

- Avance en la mejora y calidad de vida de población
- Iniciativas de concienciación y sensibilización de la población sobre el cuidado y mejora del medio ambiente a través de la Oficina de Medio Ambiente de Cazorla
- Existencia del Plan de Emergencia y prevención de incendios.
- Concienciación creciente de la necesidad de una ordenación territorial adecuada.



# Perfil local de salud Cazorla

## Recomendaciones

- Seguir incidiendo en la concienciación social en cuanto al cuidado del medio ambiente (emisiones de vehículos, ruidos, evitar conductas que puedan acabar provocando incendios, etc) y valores cívicos de la población.

## B) Residuos sólidos urbanos

En el municipio de Cazorla, la gestión de residuos la tiene encomendada la Diputación provincial de Jaén, pertenece al Consorcio “Sierra de Cazorla” que atiende a 10 municipios donde según los datos de 2008 se generaron 13.152T/Año de residuos que fueron llevados a

- Planta de recuperación y compostaje de Linares
- Estación de transferencia de Cazorla
- Planta de clasificación y selección de Ibros
- Punto limpio fijo de Pozo Alcón.

El ratio deseable de contenedores según Plan Nacional de Residuos Urbanos es de 1 contenedor cada 500 habitantes. En Cazorla, en 2004, había un total de 237 contenedores.

Envases, 45 contenedores amarillos, Ratio es de 2.81.

Papel-cartón, 47 contenedores, Ratio es de 2,93

Vidrio, 31 contenedores verdes, Ratio es de 1.93

Según los datos de ECOEMBES, en Cazorla se ha disminuido la recogida de envases ligeros desde 2010 a 2012, al igual que en el caso del papel-cartón.

CAZORLA-RECOGIDA SELECTIVA ENVASES LIGEROS			
AÑO	CANTIDAD RECOGIDA POR UNIDAD DE GESTIÓN (K)	POBLACIÓN MUNICIPIO (INE)	POBLACIÓN UNIDAD DE GESTIÓN (INE)
2009	7.119.315	8.170	784.320
2010	6.989.035	8.133	780.768
2011	6.639.890	8.104	777.984
2012	6.340.250	8.030	770.880

Fuente: Ecoembes, S.A.

# Perfil local de salud Cazorla



CAZORLA-RECOGIDA SELECTIVA PAPEL-CARTÓN			
AÑO	CANTIDAD RECOGIDA POR UNIDAD DE GESTIÓN (K)	POBLACIÓN MUNICIPIO (INE)	POBLACIÓN UNIDAD DE GESTIÓN (INE)
2009	3.865.402	8.170	5.740
2010	3.755.711	8.133	5.763
2011	3.474.728	8.104	5.771
2012	3.067.124	8.030	5.769

Fuente: Ecoembes, S.A.

		BRIK (T)	PAPEL (T)	% RECICLADO TOTAL
ANDALUCÍA	2009	9.831	80.678	41,90%
	2010	10.873	75.904	45,30%
	2011	11.218	74.777	49,90%
	2012	12.434	70.035	53,60%
ESPAÑA	2009	65.394	610.267	
	2010	69.178	577.009	
	2011	74.000	533.768	
	2012	82.621	495.975	

Fuente: Ecoembes, S.A.

## Conclusiones

Cazorla cumple sobradamente con los ratios establecidos en el Plan Nacional de Residuos.

## Recomendaciones

- Promover la reducción de la producción de residuos y su peligrosidad, fomentar la recogida selectiva, puntos limpios, valorizar los residuos e incentivar su reciclaje y reutilización y eliminación de los vertidos incontrolados asegurando el tratamiento adecuado de los residuos.

## C) Punto limpio

En Cazorla el punto limpio es móvil, vehículo totalmente equipado con distintos contenedores para que el ciudadano pueda depositar estos residuos. Se hace una recogida selectiva de residuos tales como pilas, neumáticos, aceites, sustancias peligrosas, etc.



# Perfil local de salud Cazorla

Medicamentos: La industria farmacéutica tiene implantado un sistema integrado de Gestión SIGRE para la selección y clasificación de medicamentos, en Cazorla existen puntos de recogida de medicamentos en las tres farmacias.

Residuos de construcción y demolición: La gestión corresponde a las CCAA, salvo obras menores domiciliarias que corresponde a las entidades locales a través de los puntos limpios. En Cazorla se está tramitando la autorización de la Conserjería de Medio Ambiente para la apertura de dos escombreras. Desde Junio de 2012 existe una ordenanza municipal de producción, posesión y gestión de residuos de la construcción y demolición en Cazorla (Jaén) y evitar los vertidos incontrolados de estos residuos.

Vehículos fuera de uso: No son residuos estrictamente aunque son contemplados en el Plan de Residuos Urbanos, su gestión está definida en el Plan Nacional de Vehículos (Resolución 25-9-2001). En Cazorla no existen instalaciones de este tipo, normalmente los generadores de estos residuos se deshacen de ellos por sus propios medios.

Recientemente desde el Excmo. Ayuntamiento de Cazorla en cooperación con la oficina de Medio Ambiente se ha llevado a cabo una campaña para la retirada de vehículos abandonados en la vía, iniciando expedientes para su retirada.

Neumáticos fuera de uso: No existe gestión ni normativa específica. Sólo existe dentro del Plan Nacional de Neumáticos donde se prohíbe la eliminación mediante vertido o incineración sin recuperación energética. En Cazorla, no existe gestión por parte del Ayuntamiento.

Pilas y acumuladores usados: En Cazorla existen contenedores para la recogida de pilas, la gestión se realiza por parte de la Delegación Provincial de Medio Ambiente de la Junta de Andalucía.

Recogidas de aceites usados: existen varios puntos de recogida de aceites usados.

## Conclusiones

Las fortalezas que podemos establecer en la gestión de residuos:

- Moderada producción de residuos
- Práctica desaparición de vertidos incontrolados
- Aumento de la recogida selectiva de residuos
- Cumplimientos de los ratios de contenedores por habitante.

Debilidades: Falta de ordenanzas municipales para algunos vertidos.

## Recomendaciones



# Perfil local de salud Cazorla

- Hacer ordenanzas sobre vertidos y realizar campañas para concienciación de la población sobre la importancia del reciclaje.

## D) Tratamiento de aguas residuales

El término municipal de Cazorla cuenta con cuatro EDAR, Cazorla, Puente de la Cerrada, El Molar y Valdecazorla

CARACTERÍSTICAS DE LAS EDAR			
	Proceso	Tratamiento	Cauda m <sup>3</sup> /día
<b>Cazorla</b>	Pretratamiento, aireación prolongada	Secundario	1295
<b>El Molar</b>	Pretar. Trat. Biológico y aireación prolongada	Secundario	208
<b>Puente de la Cerrada</b>	Decantación, digestión-lecho biológico	Secundario	34
<b>Valdecazorla</b>	Decantación, digestión-lecho biológico	Secundario	20

### Conclusiones y recomendaciones

Evitar todo tipo de vertidos tóxicos en general, así como aceites y otros productos que puedan contaminar el agua. Debemos ser conscientes de que sin algunas de las bacterias de las que se encuentran en el lecho biológico de las aguas residuales (EDAR) puede dar lugar a la destrucción de esas bacterias y a la producción de malos olores.

## E) Fitosanitarios

Respecto a tratamientos con productos fitosanitarios existe un Plan de Acción Nacional (RD 1311/2012) que pretende conseguir el desarrollo de cultivos sanos con la mínima iteración de agroecosistemas y promoción de mecanismos naturales.



# Perfil local de salud Cazorla

- Gestión integrada de plagas: obligatoriedad de asesoramiento para explotaciones salvo las catalogadas como exentas.
- Formación de usuarios, vendedores y profesionales
- A partir de Enero de 2013 todas las intervenciones deben registrarse en el “Cuaderno de Explotación” o Documento de asesoramiento.
- Gestión de Envases: Obligación, tras triple enjuague, de depositar los envases de productos fitosanitarios en puntos de recogida establecidos.
- A partir de Noviembre de 2016, toda la maquinaria de aplicación fitosanitaria deben de pasar una inspección técnica.
- Prohibición de aplicaciones aéreas salvo las excepciones indicadas en la normativa interna y comunitaria.
- Protección del medio ambiente acuático y zonas específicas.  
Se priorizará el uso de productos fitosanitarios no peligrosos para el medio acuático.  
Se respetarán las bandas mínimas de seguridad (50m respecto de las extracciones de agua para consumo humano y 5m respecto de las masas de agua para tratamientos y 25m para comprobación de equipos)

La ADR Sierra de Cazorla ha impulsado, en colaboración con la Unidad Territorial de Empleo y Desarrollo Local y Tecnológico de la Sierra de Cazorla, la instalación de puntos de recogida de envases de productos fitosanitarios para facilitar al máximo la correcta gestión de estos envases. La Ley impide que estos envases sean quemados, enterrados o tirados, sino que deben de ser retirados adecuadamente. El proyecto consistió en la construcción de siete puntos en la comarca con el objeto de que ningún municipio se quede sin este servicio.

SigfitaAgroenvases, S.L. es una entidad sin ánimo de lucro, en la que participa todo el sector agrícola, que soluciona en el ámbito agrario la recogida de envases fitosanitarios, en Cazorla el punto de recogida está situado en la Cooperativa Aceites Cazorla

## Conclusiones y recomendaciones

- Concienciación de la población sobre el buen uso de los plaguicidas así como de la importancia de su reciclaje.
- Exigir a toda persona que utilice o aplique productos fitosanitarios, el correspondiente carnet de manipulador de estos productos.





# Perfil local de salud Cazorla

## 4.5. Morbi-mortalidad: (diagnóstico de base epidemiológica)

El Distrito de Atención Primaria Jaén Nordeste se ha establecido una estrategia conjunta con las Áreas de Gestión Sanitaria para disminuir la mortalidad en la población de referencia siguiendo las siguientes pautas:

- Se ha analizado, en sus municipios, las 18 causas de mortalidad masculina y femenina más frecuentes durante el periodo 1981-2006, incluidas en el Atlas Interactivo de Mortalidad de Andalucía.
- A partir de este análisis se identificarán al menos dos de las causas que más contribuyen a la mortalidad prematura en el conjunto del Distrito y aquellos municipios donde se concentran el mayor exceso de mortalidad para estas causas.
- En función de las causas priorizadas, la estrategia de intervención estará basada en las medidas específicas, propuestas para reducir la morbi-mortalidad para cada causa, seleccionadas en función de grado de evidencia disponible sobre su efectividad.

### MORBILIDAD:

- **Programas de salud**

PROGRAMAS	CAZORLA (%)	D.D. JAEN - NORDESTE	ANDALUCIA (%)
Hipertensión arterial (HTA)	12,4	13,7	11
Insuficiencia cardíaca	2,1	4,1	5
Diabetes	8,1	7,6	7,1



## Perfil local de salud Cazorla

Obesidad niños 6-14 años	29	29	29
Obesidad > 15 años	30	30	30
Asma en adultos	3,9		2,4
Asma en >15 años	18		8,6
EPOC en >40 años	3,5		3,3
Cuidados paliativos >15 años	0,1	0,2	0,2
Pacientes pluri-patológicos	0,1	0,8	
Tratamiento anticoagulación oral	1,44	2	

Fuente: historia de la salud digital agrupada 2012

### 4.5.1. Causas de mortalidad en Cazorla (año 2008)

primera causa de mortalidad por grupos de edad y sexo en 2008 en los 37 municipios del DSJN- AGRUPADOS POR UGC POR COLORES								
MUNICIPIO	h-15-44	m-15-44	h-45-84	m-45-84	h-85-74	m-85-74	h-74-85	m-74-85
Baeza	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	E. ISQUEMICA	C. MAMA	C. PULMON	E. ISQUEMICA	E. ISQUEMICA	E. ISQUEMICA
Begijar	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	E. ISQUEMICA	C. MAMA	C. PULMON	E. ISQUEMICA	C. PULMON	E. CEREBRVASC
Ibros	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	C. PULMON	C. MAMA	C. PULMON	E. ISQUEMICA	E. CEREBRVASC	E. ISQUEMICA
Lupión	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	C. PULMON	C. MAMA	C. PULMON	E. ISQUEMICA	E. ISQUEMICA	E. ISQUEMICA
Beas de Segura	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	E. ISQUEMICA	C. MAMA	E. CR- VIAS RESP INF	E. CEREBRVASC	E. CR- VIAS RESP INF	E. CEREBRVASC
Arroyo del Ojanco	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	E. ISQUEMICA	C. MAMA	E. CR- VIAS RESP INF	E. CEREBRVASC	E. CR- VIAS RESP INF	E. CEREBRVASC
Cazorla	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	CIRROSIS	C. MAMA	E. ISQUEMICA	E. CEREBRVASC	E. CEREBRVASC	E. ISQUEMICA
Chilluévar	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	C. PULMON	C. MAMA	C. COLON	E. CEREBRVASC	E. CEREBRVASC	E. ISQUEMICA
Iruela (La)	SUICIDIO	ACC. TRAFICO	E. ISQUEMICA	C. MAMA	E. ISQUEMICA	E. CEREBRVASC	E. CEREBRVASC	E. CEREBRVASC
Santo Tomé	ACC. TRAFICO	ACC. TRAFICO	E. ISQUEMICA	C. MAMA	E. ISQUEMICA	E. CEREBRVASC	E. CR- VIAS RESP INF	E. CEREBRVASC

Del distrito de salud realizado en el distrito sanitario, desprenden las siguientes conclusiones:

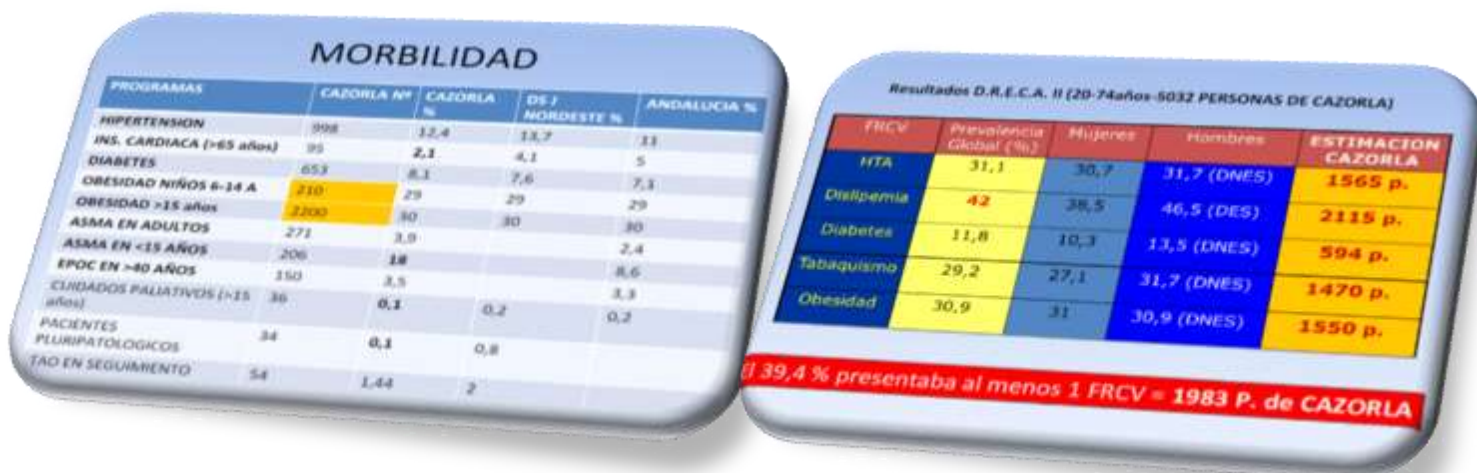


# Perfil local de salud Cazorla

En nuestro municipio la primera causa de mortalidad por grupos de edad y sexo en 2008 fue:

- Accidentes de tráfico en hombres y mujeres con edades comprendidas entre 15 y 44 años.
- Cirrosis en hombres con edades comprendidas entre 45-64.
- Cáncer de mama en mujeres de 45-64 años.
- Enfermedades isquémicas en hombres con edades entre 65-74 años y en mujeres de 74-85 años.
- Enfermedades cerebrovasculares en mujeres y hombres de 65-74 años.

## 4.5.2. Enfermedades más frecuentes y morbilidad



Se entiende por **morbilidad** la cantidad de individuos considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinado. La morbilidad es un dato estadístico importante para comprender la evolución o retroceso de alguna enfermedad, las razones de su surgimiento y las posibles soluciones. Podemos apreciar que el porcentaje de personas que padecen hipertensión en Cazorla, es mayor que a nivel de andalucía, en



# Perfil local de salud Cazorla

personas mayores de 65 años, el porcentaje es un 2,9% inferior comparado a nivel de Andalucía, con las persona que padecen diabetes es de un 1% mayor en Cazorla, mientras que la obesidad tanto en niños con edades comprendidas entre 6 y 14 años como niños mayores de 15 años los porcentajes se mantienen iguales. En cambio en las personas que padecen asma podemos ver que en Cazorla el porcentaje de persona es mayor.

- ✦ **Cáncer de mama:** pese a los esfuerzos no se consigue el máximo de captación en el cribado de cáncer de mama, ya que es la primera causa de fallecimiento en las mujeres con edades comprendidas entre 45 y 64 años. Prevenir la enfermedad antes de su aparición mediante los exámenes de mamografías, además de aumentar la captación de mujeres en edades comprendidas entre 50-70 con mamografías bianuales.
- ✦ **Envejecimiento:** se presenta un número de personas elevado con respecto a Andalucía, lo que conlleva problemas de salud, dependencia para actividades diarias, tratamientos para enfermedades crónicas, entre otras.
- ✦ **Accidentes de tráfico:** los accidentes de tráfico constituyen la primera causa de mortalidad en jóvenes. Esta de nuestra mano, concienciar a la población mediante los programas de educación vial.
- ✦ **Cirrosis:** actuaciones a nivel municipal para prevenir el consumo excesivo de alcohol, favoreciendo aquellos en los que no este medido su consumo como elemento de ocio. En todo caso, beber alcohol con moderación, mantener una dieta y un peso saludable, así como utilización de productos químicos con moderación y cuidados.
- ✦ **E. isquémica y E.cerebrovasculares:** tener un buen control de los factores de riesgo cardiovasculares (hipertensión, HTA, diabetes, obesidad, sedentarismo, consumo de tabaco, lípidos.)
- ✦ **Suicidio:** mejorar la coordinación con los equipos de salud mental para prevenir las situaciones que dan lugar al suicidio. Prácticas activas de empleo. Protección de personas en riesgo de exclusión social.
- ✦ **Cáncer de pulmón:** concienciar a la población fumadora sobre lo perjudicial que es el tabaco mediante programas de deshabituación tabáquica del que disponen



# Perfil local de salud Cazorla

los centros de salud. Insistir además de la precocidad con la que los jóvenes comienzan a fumar, estando su consumo en estas edades por el daño añadido que les produce.

## 4.6. Hábitos y estilos de vida

En la población de Cazorla los problemas de salud asistidos en relación con las adicciones se han visto afectados por el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales. Se deben plantear alternativas de ocio y tiempo libre para reducir el consumo entre la población y sobre todo entre los más jóvenes.

La edad media en el inicio de consumo de tabaco en la población andaluza entre los años 2003 y 2007 oscila en torno a los 16,5 años de edad. Siendo el 33% de jóvenes de entre 16-24 años los fumadores a nivel de Andalucía, de los cuales 310 son fumadores en Cazorla y en personas mayores de 24 años existe un porcentaje del 30% de los cuales se estima que 2085 son fumadores en nuestro municipio.

## 4.7. Adicciones y tabaquismo

- **Consumo de alcohol y tabaco** : son factores de riesgo de enfermedades causantes de muerte como son: cáncer, cirrosis, enfermedades respiratorias...

# Perfil local de salud Cazorla



## Conclusiones

La edad media en el inicio de consumo de tabaco en la población andaluza entre los años 2003 y 2007 oscila en torno a los 16,5 años de edad. Siendo el 33% de jóvenes de entre 16-24 años los fumadores a nivel de andalucía, de los cuales 310 son fumadores en Cazorla y en personas mayores de 24 años existe un porcentaje del 30% de los cuales se estima que 2085 son fumadores en nuestro municipio.

## Recomendaciones

Disminuir el nº de personas en la población que consumen tabaco, así como propuesta de diferentes proyectos y recursos para disminuir esta adicción:

- PROGRAMA “A NO FUMAR ME APUNTO”
- FORMA JOVEN
- PROGRAMA PITA
- AECC, TELEFONO DE AYUDA

# Perfil local de salud Cazorla



## Conclusiones

El abuso de alcohol en personas mayores de 16 años en el año 2011 supuso un 14,2% en consumo diario de alcohol en hombres y un 3,4% en mujeres. A esto debemos añadir un consumo de riesgo del 2,3% en el año 2009 y un 4,6% en 2011. En Cazorla 316 personas fueron consideradas como bebedores de riesgo y 690 personas se emborrachan al menos una vez al mes.

## Recomendaciones

- PROGRAMA FORMA JOVEN



# Perfil local de salud Cazorla

## 4.8. Violencia de género

Datos 2010:

- Nº de consultas de asesoramiento jurídico: 340
- Nº de consultas de violencia: 84

Datos 2011:

- Nº de consultas de asesoramiento jurídico: 320
- Nº de consultas de violencia: 88

Datos 2012:

- Nº de consultas de asesoramiento jurídico: 238
- Nº de consultas violencia: 68

Datos 2013:

- Nº de consultas asesoramiento jurídico: 265
- Nº de consultas de violencia: 71

### Conclusiones

La OMS considera que la violencia hacia las mujeres es un problema de salud pública que afecta a la salud física y psíquica de las víctimas y sobre sus hijos/hijas y familiares e indirectamente a toda la sociedad.

Dado que la violencia no es intrínseca a la condición humana, sino resultado de una conducta aprendida mediante la socialización basada en la creencia de la superioridad de los hombres sobre las mujeres, y que se puede prevenir, indica la necesidad de elaborar planes de intervención y tratamiento, pues en numerosas ocasiones las mujeres víctimas de violencia son tratadas de sus dolencias físicas y psíquicas sin abordarse las verdaderas causas de las mismas.

### Recomendaciones

1. Promover actuaciones municipales en materia de igualdad y violencia de género.
2. Concienciar a la población de que todos los trabajos pueden ser realizados indistintamente por personas de uno y otro sexo, reconociendo y valorando el trabajo doméstico y la responsabilidad en los trabajos tanto individuales como colectivos.
3. Crear espíritu crítico ante la desigualdad entre hombres y mujeres.



# Perfil local de salud Cazorla



4. Promover y mejorar las posibilidades de acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad, contribuyendo a reducir desigualdades y desequilibrios que, con independencia de su origen pudieran darse
5. Revisar, corregir y vigilar el lenguaje y las imágenes utilizadas en las comunicaciones tanto de uso interno como externo, a fin de eliminar el sexismo.
6. Introducir siempre que sea posible la perspectiva de género.

## 4.9. Salud sexual y reproductiva

La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y a tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación familiar de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y los derechos a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y en las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

- Embarazos no deseados con I.V.E (Interrupción voluntaria del embarazo) 15 casos en 2013
- En Cazorla existe un porcentaje de dispensación de píldora poscoital que gira en torno a los 80 envases en el año 2013
- Las enfermedades de transmisión sexual no suponen un problema excepcional en la población.

### Recomendaciones

1. Lograr que las personas disfruten de una vida afectivo- sexual satisfactoria, plena, y sin riesgos para la salud, basada en la igualdad y respeto mutuo entre hombres y mujeres.

# Perfil local de salud Cazorla



2. Favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad, entendiendo ésta como forma de comunicación y fuente de salud, placer, afectividad y, cuando se desea, de reproducción.
3. Promover la coordinación de actuaciones municipales en materia de relaciones afectivo- sexuales y reproductivas.
4. Aumentar la captación de mujeres para la realización de citologías dentro del Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino.
5. Aumentar la captación de mujeres para la realización de mamografías dentro del Programa de Prevención del Cáncer de mama.
6. Proporcionar herramientas conceptuales y metodológicas que permitan apoyar a los adolescentes en la toma de conciencia sobre cómo prevenir el VIH, las ITS y el embarazo no deseado y cómo actuar para alcanzar y mantener una sexualidad sana.
7. Disminuir la Anticoncepción de emergencia o poscoital (píldora del día después), especialmente entre adolescentes y jóvenes.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES**

La priorización no se dirige a otorgar importancia a un problema de salud o intervención, sino más bien a concederles preferencia, esto implica decidir cómo se van a utilizar los recursos asignados. Priorizar además implica la aplicación de conocimientos sobre la importancia de los problemas, la eficacia, la efectividad y la eficacia de las intervenciones, así como la opinión de los profesionales y la población.

# Perfil local de salud Cazorla



## PRIORIZACIÓN \*

Cazorla				
CAUSA	SIGNIF>0,9	APVP H/M	ORDEN MORT/GRUPO EDAD	TENDENCIA
CIRROSIS				
E.CEREBROVASCULAR				
E.ISQUEMICA				
CANCER DE MAMA				
ACCIDENTES DE TRÁFICO				
SUICIDIO				
CANCER DE PULMON				

Esta priorización involucra a todos los grupos de interés, tales como el grupo motor, grupos de trabajo y equipo de redacción. Estos grupos consideran que las actuaciones a desarrollar son las siguientes:

### 5.1. Prevención de accidentes de tráfico

#### Conclusiones

La primera causa de mortalidad en jóvenes se asocia a los accidentes de tráfico lo que provoca un coste elevado en términos de sufrimiento humano, bien por la pérdida de la vida, bien por las importantes secuelas que generan. Esto está asociado a las diferentes conductas de riesgo por parte de los jóvenes, como pueden ser el consumo de alcohol y de otras sustancias, el exceso de velocidad, así como la falta de seguridad vial y el estado de las carreteras.



# Perfil local de salud Cazorla

## Recomendaciones

1. Promover actuaciones municipales existentes en materia de accidentalidad, así como diseño de programas complejos de actuación para un futuro inmediato.
2. Educar a la población joven en cultura preventiva además de prevenir los accidentes marcando pautas de cómo actuar en caso de sufrir o presenciar un accidente de tráfico.

## 5.2. Alimentación y actividad física

### Conclusiones

La conducta alimentaria de un porcentaje importante de la población dista de ser saludable y no difiere de otros municipios. Los adolescentes presentan un consumo bajo de frutas y verduras y elevado de dulces y refrescos. Este patrón de mala alimentación empeora con el aumento de la edad.

Teniendo en cuenta la actividad física y el sedentarismo, podemos afirmar que la actividad física de nuestros adolescentes y adultos es baja, aunque cada vez más se toma conciencia de la importancia que tiene la actividad física, el ejercicio físico y la alimentación saludable.

### Recomendaciones

1. Concienciar o informar sobre la importancia de la alimentación y el ejercicio físico en la salud y la calidad de vida de las personas
2. Prevenir el sedentarismo a través de la práctica de la actividad física.
3. Promover hábitos de alimentación equilibrada en la población joven.

## 5.3. Adicciones y tabaquismo

## 5.4. Violencia de género



# *Perfil local de salud Cazorla*

## **5.5. Relaciones afectivo- sexuales y reproductivas**

### **6. CONCORDANCIA CON LOS PLANES PROCESOS Y PROGRAMAS DE SALUD QUE YA SE LLEVAN A CABO EN ANDALUCÍA.**

El futuro Plan Local de Salud estará vinculado a los siguientes planes, programas y proyectos de salud:

- **II Plan Andaluz de drogas y Adicciones a través del Programa “Ciudades ante las drogas”.** Programa de prevención de drogodependencias comunitario dependiente de la Consejería de Salud y Bienestar social de la Junta de Andalucía y el Ayuntamiento de Cazorla.
- **Programa Forma Joven:** se efectúa mediante la coordinación del centro de salud con los IES de la localidad.
- **Plan para la actividad física y alimentación equilibrada.**
- **Plan Integral de tabaquismo en Andalucía.**
- **Protocolo andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género.**
- **Plan integral de obesidad infantil.**
- **Plan de parto y nacimiento:** participación en los cursos de preparación al parto.
- **II Plan integral de salud mental en Andalucía.**
- **Plan de salud ambiental.**
- **Plan de acción integral para personas con discapacidad en Andalucía.**

### **7. COMUNICACIÓN, DIFUSIÓN Y VISIBILIDAD**

Desarrollaremos una campaña de información-sensibilización que formará parte del Plan de Comunicación anexo al Plan Local de Salud; orientada a dar a conocer los objetivos del Plan Local de Salud, inicialmente a los representantes de instituciones y asociaciones que han de estar presentes en el Grupo Motor, y posteriormente a la ciudadanía en general.



# Perfil local de salud Cazorla

Para ello utilizaremos:

- ✚ Información en la página web del ayuntamiento de Cazorla.
- ✚ Cuñas de radio en la Emisora Local de Cazorla.
- ✚ Notas de prensa a nivel local y provincial.

De forma más específica:

- ✚ Se elaborarán carteles y folletos informativos sobre qué es un plan local de salud, sus objetivos, prioridades de intervención y ámbitos de trabajo.
- ✚ De todas las actuaciones a realizar se realizará cobertura fotográfica que se insertará en la página web del Ayuntamiento con información adicional sobre el evento en cuestión.

## 8. RECURSOS Y ACTIVOS

### 8.1. Humanos

El siguiente paso será el de la **Identificación de Activos y recursos disponibles en el municipio** que serán los verdaderos los verdaderos participantes y protagonistas de la Red Local de Salud de la localidad:

- ✚ Oficina municipal de información al consumidor(o.m.i.c.).programas consumo responsable.
- ✚ Oficina municipal de atención a la mujer. jornadas y sensibilización e información sobre violencia de género.
- ✚ Centro de salud y planes integrales: diabetes, obesidad infantil, tabaquismo, ictus..
- ✚ Centro de drogodependencias de peal de becerro. atención a alcohólicos y drogodependientes.
- ✚ Programa de deshabitación tabaco c. de s.cazorla
- ✚ Centro de salud
- ✚ Farmacias (en localidad). información uso racional de los medicamentos
- ✚ Clínicas odontológicas y promoción de salud dental. risitas
- ✚ Centro de fisioterapia y rehabilitación. funciones de prevención y promoción.
- ✚ Autoescuelas y centro de conductores. educación vial.
- ✚ Ayto. cazorla. promoción de salud en el lugar de trabajo
- ✚ Centros de psicoterapia y psicología.
- ✚ Cursos de capacitatación para utilización de plaguicidas.
- ✚ Laboratorio de análisis clínicos, agua, aceite. cursos de manipuladores de alimentos.



# Perfil local de salud Cazorla

- ✦ Gimnasios y programas de ejercicio físico. mantenimiento mayores.
- ✦ Clínicas de fisioterapia y rehabilitación en centro de salud y privados con sus programas específicos.
- ✦ Rutas saludables urbanas y no urbanas. senderos en la sierra. asociaciones y grupos de senderismo.
- ✦ Oficina municipal de medio ambiente. jornadas y actividades.
- ✦ Residencia de mayores marín garcía.
- ✦ Residencia de mayores sierra de cazorla
- ✦ Centro de enseñanza permanente de adultos. talleres de alimentación y actividad física.
- ✦ Hiserca. distribución de agua potable y depuración de aguas residuales.
- ✦ Centro de mayores. talleres de alimentación y gimnasia de mantenimiento.
- ✦ Actividades deportivas dirigidas a toda la población: maratón popular, s. silvestre
- ✦ Centros de enseñanza: forma joven, risitas, a no fumar me apunto.
- ✦ Centros de medicina y terapias alternativas: yoga, acupuntura.
- ✦ Residencias de mayores: talleres de promoción de salud y prevención. fisioterapia.
- ✦ C.A.I.T. de cazorla: fisioterapia, estimulación precoz, logopedia, psicoterapia.
- ✦ Residencia apromsi de cazorla: talleres de promoción y prevención.
- ✦ Protección civil: formación continuada en prevención y promoción de salud.
- ✦ Instalaciones deportivas con d.e.s.a.: cursos de formación anual a aprox. 20 personas.
- ✦ Cruz roja.
- ✦ Cáritas.

También se consideró conveniente el poder contar con la ciudadanía, tanto a título individual como de representación colectiva, por significar una de las grandes apuestas de este Proyecto, es decir, el poder contar con la Participación Ciudadana.

## 8.2. Materiales

- Material fungible
- Materiales promocionales (cartelería, folletos, marca páginas, etc...).

## 8.3. Financieros

**(Pendiente de solicitud de subvención )**

## 9. EVALUACIÓN

**En el proceso de evaluación se van a considerar tres momentos:**

- ✦ *Evaluación inicial* para determinar el punto de partida del nuevo proyecto.



# Perfil local de salud Cazorla

- ✦ *Evaluación de proceso* centrada en el conocimiento del proceso o seguimiento del proyecto y de las actuaciones llevadas a cabo.
- ✦ *Evaluación de resultados o final*, que nos permitirá determinar el grado en que se han cumplido los objetivos generales y específicos.

## ***Evaluación inicial:***

Durante este momento de la evaluación se pretende conocer el punto de partida en que se encuentra el municipio en cuanto a materia de salud comunitaria extraído éste a través de los diferentes informes aportados por los miembros del equipo técnico y por las percepciones recogidas de los distintos integrantes del grupo motor.

## ***Evaluación de proceso:***

Se trata de planificar el trabajo diario y semanal intentando dar el máximo cumplimiento a la programación inicial prevista. A la vez, se evalúa el desarrollo de cada una de las actividades y el nivel de coordinación e implicación de los distintos agentes sociales comunitarios.

## ***Evaluación de resultados:***

En general, se tratará de verificar: el nivel de cumplimiento de los objetivos específicos del proyecto; la determinación de aquellos aspectos que han resultado deficientes en su puesta en práctica y los elementos de mejora al respecto para la próxima convocatoria.

## **Objetivos de evaluación:**

- ➔ Resaltar la filosofía base de la intervención que ha tenido éxito.
- ➔ Redefinición de los medios necesarios para lograr los objetivos no conseguidos.
- ➔ Analizar la implementación del Plan a lo largo de esta convocatoria.

## **Instrumentos de evaluación:**

### **Evaluación inicial o diagnóstica:**

\* Fichas de planificación inicial (cronograma de actuaciones, recursos necesarios...)





# Perfil local de salud Cazorla

## Evaluación de proceso:

- \* Convocatoria de integrantes equipo técnico y grupo motor.
- \* Ficha Cronograma de actividades
- \* Ficha sobre grado de satisfacción de asistentes a las actividades.
- \* Fichas destinadas a conocer la actividad interna del equipo técnico y el grupo motor (fecha de la reunión, motivo de la convocatoria, número de asistentes, acuerdos...)
  
- \* Fichas de difusión del proyecto y actividades.

## Evaluación final:

- \* Cuestionarios de evaluación de las diferentes actividades
- \* Ficha de evaluación final (en la que se recogen indicadores de evaluación tales como nº de reuniones convocadas y nivel de asistencia a las mismas, acuerdos y compromisos asumidos, nivel de cumplimiento de los mismos, nº de actividades realizadas, nivel de participación en las mismas, grado de satisfacción general...).