

INFORME DE SALUD

CASARICHE





ÍNDICE

1. Geografía y Situación
 - a. Situación y Núcleos de Población
 - b. Población
 - c. Sociedad
 - d. Economía
2. Vigilancia de la Salud
 - a. Datos de Mortalidad
 - b. Morbilidad por enfermedades crónicas
 - c. Enfermedades de declaración obligatoria
3. Actividad Asistencial
 - a. Cartera de servicios
 - b. Actividad asistencial
4. Promoción de la Salud
 - a. Ámbito educativo
 - b. Ámbito comunitario
 - c. Programas de cribado poblacional
5. Protección de la Salud
 - a. Zonas de Abastecimiento
 - b. Prevención y control de legionelosis
 - c. Inspecciones en establecimientos alimentarios
 - d. Aguas de baño
6. Conclusiones generales

GEOGRAFÍA Y SITUACIÓN

SITUACIÓN Y NÚCLEOS DE POBLACIÓN

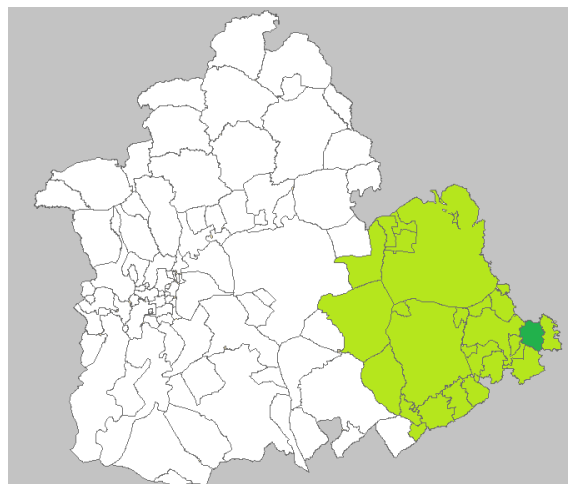
Casariche es un municipio español de la provincia de Sevilla, Andalucía. Su extensión superficial es de 53 km² y tiene una densidad de 105,87 hab/km². Se encuentra situada a una altitud de 296 metros y a 122 kilómetros al sureste de la capital de la provincia, Sevilla.

Casariche se encuentra en el centro de Andalucía, al sureste de la provincia de Sevilla, perteneciendo a la comarca de la Sierra Sur de Sevilla. Por su ubicación se encuentra a unos 100 km de las capitales de provincia de Córdoba y Málaga.

Su término municipal limita al noroeste con Estepa, al oeste con Lora de Estepa, al sur con La Roda de Andalucía y al este con Badolatosa, también limita al norte y al sur respectivamente con Puente Genil (Córdoba) y Alameda (Málaga).

Al hablar de Casariche es fundamental mencionar el río Yeguas, que nace en Sierra Yeguas, en el paraje denominado Sierra de los Caballos, y llega a Casariche desde La Roda de Andalucía, llegando a Puente Genil donde desemboca en el Genil.

El municipio cuenta con numerosos lugares de interés, como la Iglesia de Nuestra Señora de la Encarnación de Casariche, Cerro Bellido, la Venta de la Paloma, la Ermita de San Marcos, así como un rico legado arqueológico.

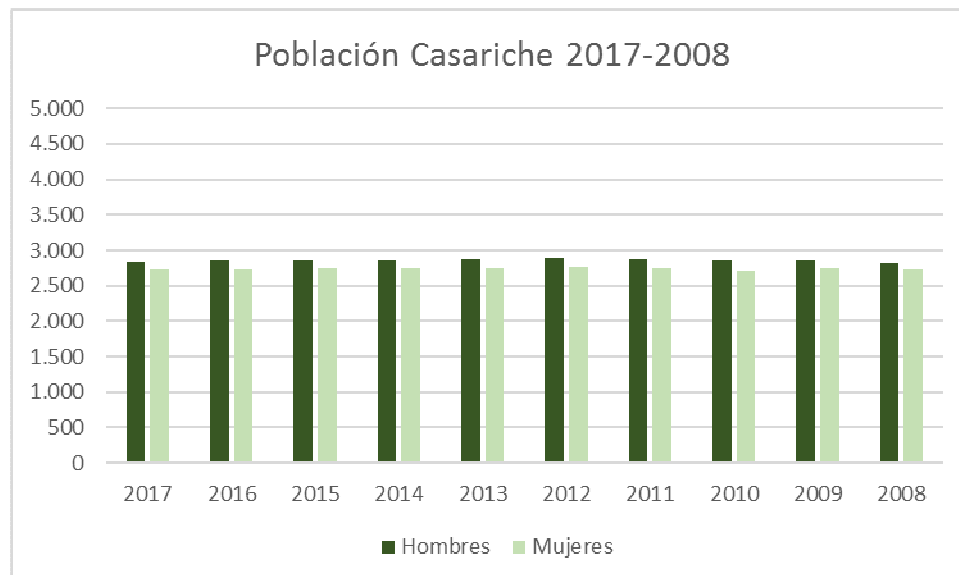


POBLACIÓN

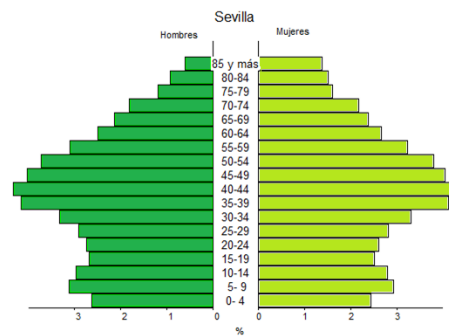
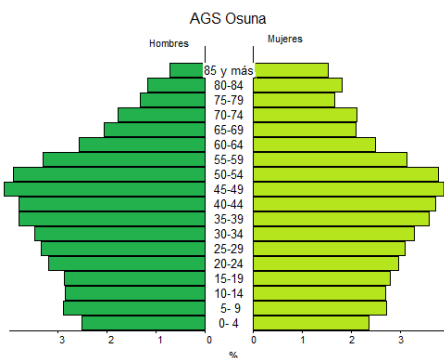
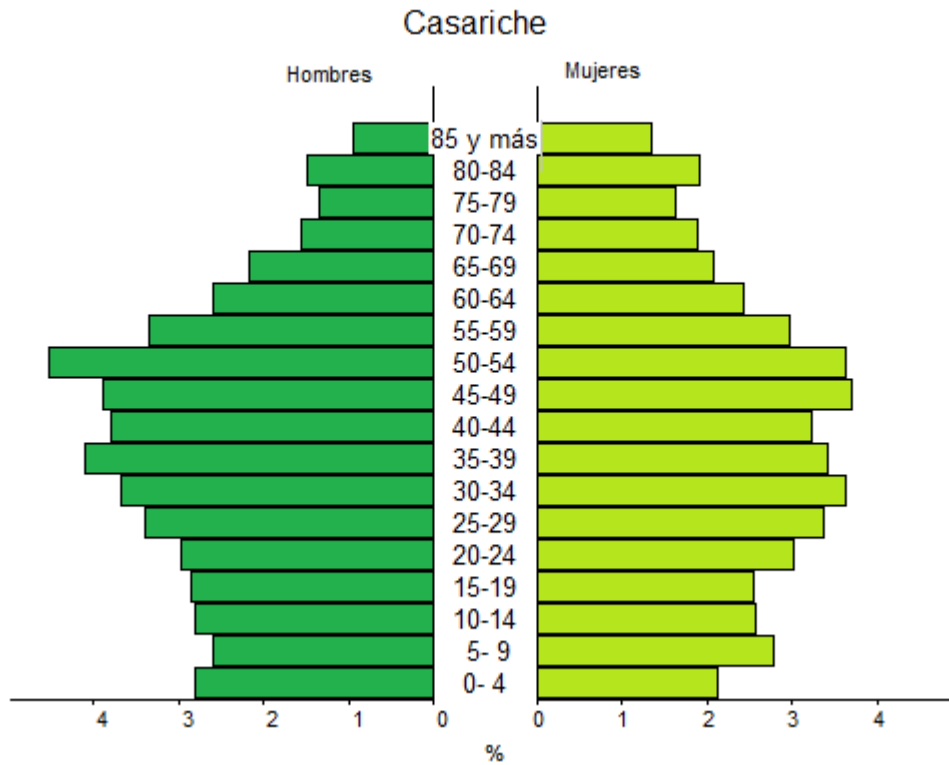
Población total

La población total de Casariche en 2017, (según cifras del Nacional de Estadística) era de 5566 habitantes. Como refleja la Tabla 1. la población en los últimos 10 años se mantiene constante, no apreciándose aumento ni descenso significativo en el número de habitantes, ni tampoco presentando una diferencia significativa en cuanto a la distribución por sexo, hombre-mujer, con una distribución 51-49% desde el principio del periodo de seguimiento.

AÑO	HOMBRE	%	MUJER	%	TOTAL
2017	2844	51.10	2722	48.90	5566
2016	2860	51.14	2733	48.86	5593
2015	2853	51.00	2741	49.00	5594
2014	2855	51.02	2741	48.98	5596
2013	2876	51.18	2743	48.82	5619
2012	2889	51.11	2763	48.89	5652
2011	2872	51.19	2739	48.81	5611
2010	2862	51.30	2717	48.70	5579
2009	2860	51.03	2745	48.97	5605
2008	2822	50.83	2730	49.17	5552



La estructura de la población de Casariche en el año 2017 se ha representado mediante su pirámide poblacional:



La pirámide de población, con mayor porcentaje de la misma en los intervalos de edad media, es la propia de las zonas en las que existe una baja natalidad y una baja mortalidad, con un envejecimiento progresivo de la población, si bien esta estructura es similar al global del AGS Osuna y de la provincia de Sevilla.

Si representamos los datos por grupos de edad, comprobamos que el mayor porcentaje se concentra en hombres en el grupo de edad de 40-64 años y en mujeres en el grupo de 15-39 años, aunque estos dos grupos son, obviamente, los que engloban casi el 70% de la población total.

GE	HOMBRE	%	MUJER	%
0-14	459	16,14	422	15,50
15-39	950	33,40	900	33,06
40-64	1014	35,65	898	32,99
65 y más	421	14,80	502	18,44
TOTAL	2844	100	2722	100

SOCIEDAD

Los centros educativos de los que dispone el municipio, según datos de la Consejería de Educación, se detallan en la tabla siguiente:

Nombre	Enseñanza
C.E.I.P. Lope de Vega	Infantil, Primaria, Especial
E.I. Casariche	Infantil
I.E.S. Atalaya	Secundaria
S.E.P. Concepción Arenas	Adultos

ECONOMÍA

A principios de la década de los 90 la agricultura tenía un gran peso en la economía de Casariche, si bien ha ido disminuyendo en beneficio de los sectores secundario y terciario, pasando estos a representar más del 85% de la ocupación de la población del municipio. La actividad agrícola que se mantiene se centra especialmente en el cultivo del olivar y en menor medida el trigo.

Las principales actividades económicas se centran en comercio al por mayor y al por menor, así como la reparación de vehículos y bicicletas, con 95 comercios. La industria manufacturera, la construcción y la hostelería representan, también, un importante motor económico para el municipio, existiendo por último establecimientos dedicados a actividades administrativas y servicios auxiliares.

En cuanto a la tasa de paro, según datos del INE para 2017, Casariche se encuentra muy por debajo de la media nacional y andaluza con un 12,6% de paro, frente al 17,22% nacional y el 25,51% de nuestra Comunidad Autónoma.

Tendencia tasa de mortalidad Casariche 1981-2015. Mujeres.

Causa/Edad	15-44	45-64	65-74	75-84
General	Dec.	Dec.	Dec.	Dec.
VIH	Crec.-Dec.	Creciente	No sig.	-
Ca Colon	No sig.	No sig.	No sig.	No sig.
Ca Pulmón	Creciente	No sig.	No sig.	No sig.
Ca Mama	No sig.	No sig.	No sig.	No sig.
Ca Útero	No sig.	Dec.	No sig.	Dec.
Diabetes	Dec.	Dec.	Dec.	Crec.-Dec.
Enf. Isquémica	No sig.	Dec.	Dec.	No sig.
Enf. Cerebrovasc.	Dec.	Dec.	Dec.	Dec.
EPOC	Dec.	Dec.	Dec.	Dec.
IRA/Neumonía	Dec.	Dec.	Dec.	Dec.

En el grupo de mujeres únicamente se observa una tendencia creciente para el VIH en el grupo de 45-64 años y en para cáncer de pulmón en el grupo de 15-44 años.

RESULTADOS COMPARACIÓN CON TASA ESPAÑOLA

La comparación de las tasas de mortalidad por las principales causas (VIH; Cáncer de colon; Cáncer de pulmón; Cáncer de mama; Cáncer de útero; Cáncer de próstata; Diabetes; Enfermedad isquémica; Enfermedad cerebrovascular; EPOC; e IRA/Neumonía) respecto a las tasas nacionales presentan los datos que exponemos a continuación.

Comparación con tasas de mortalidad nacionales 2015. Hombres.

Causa/Edad	15-44	45-64	65-74	75-84
General	0,41	0,87	1,12	1,09
VIH	0,4	0,65	0,49	-
Ca Colon	0,9	0,64	0,87	0,74
Ca Pulmón	0,73	0,8	1,15	0,81
Ca Próstata	-	1,18	0,68	0,72
Diabetes	0,96	1,21	2,06	1,45
Enf. Isquémica	0,93	0,72	1,17	1,4
Enf. Cerebrovasc.	0,93	1,21	0,73	1,13
EPOC	0,62	0,59	1,02	1,32
IRA/Neumonía	0,64	0,7	1,09	0,98

Los datos de 2015 revelan tasas superiores a la media nacional para mortalidad general en varones mayores de 65 años, por cáncer de pulmón entre 65-74 años, por cáncer de próstata entre 45-64 años, por diabetes en todas las edades, por enfermedad isquémica en mayores de 65, enfermedad cerebrovascular entre 45-64y EPOC e IRAS/Neumonía a partir de 65 años.

Comparación con tasas de mortalidad nacionales 2015. Mujeres.

Causa/Edad	15-44	45-64	65-74	75-84
General	1,17	0,86	1,33	1,34
VIH	0,4	0,7	0,69	-
Ca Colon	0,96	1,04	0,65	0,71
Ca Pulmón	0,86	0,31	1,06	0,87
Ca Mama	1,12	1,12	0,75	0,82
Ca Útero	1,07	0,8	0,82	1
Diabetes	1,52	0,96	0,89	0,85
Enf. Isquémica	1,23	0,91	1,6	2,09
Enf. Cerebrovasc.	0,96	0,9	1,15	1,2
EPOC	1,36	0,95	0,73	0,78
IRA/Neumonía	0,69	0,7	0,81	0,95

Para mujeres los datos de 2015 son superiores de manera significativa respecto a la media nacional para mortalidad general en todas las edades excepto 45-64, cáncer de colon en menores de 65 años, pulmón entre 65-74, mama en menores de 64 y útero entre 15-44, la mortalidad por diabetes es superior por debajo de los 65 años, la enfermedad isquémica y cerebrovascular en todas las edades excepto 45-64.

II. MORBILIDAD POR ENFERMEDADES CRÓNICAS

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Se ha utilizado como fuente el sistema de información que explota los datos recogidos en la Historia de Salud Digital de atención primaria (DIABACO), CMBD y BDU.

RESULTADOS

No existen datos rutinarios de prevalencia de enfermedades crónicas en la población y los estudios específicos y las encuestas de salud proporcionan información a nivel nacional o de la comunidad autónoma, pero no ofrecen datos con un nivel de desagregación municipal.

Como aproximación a la situación de este grupo de enfermedades y condiciones en el municipio de Casariche podemos utilizar la cobertura de los principales procesos asistenciales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).

Los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) están diseñados para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades que originan las principales causas de enfermedad y muerte en Andalucía. El número de pacientes incluidos en procesos y su cobertura pueden estimar la carga de enfermedad conocida por los servicios sanitarios.

En la tabla siguiente se presenta el número de usuarios del municipio de Casariche incluidos en los PAI a diciembre del año 2017.

Proceso asistencial	Nº usuarios
Diabetes	489
EPOC	131
Asma	193
Cuidados paliativos	22
Demencia	25
Insuficiencia Cardíaca	71
Paciente pluripatológico	22
Ansiedad, depresión, somatización	308
Cáncer de cérvix	996
Cáncer de mama	36
Cefaleas	103
Embarazo	48
HBP/Cáncer de próstata	192

La HTA presenta una mayor prevalencia en Casariche respecto a su ZBS y el AGS Osuna, tanto en hombres como mujeres y población general.

Prevalencia de Hipertensión Arterial (2015)

	Hombre	Mujer	Total
Casariche	25,22	25,92	25,57
ZBS Estepa	22,59	24,66	23,63
AGS Osuna	22,37	25,39	23,9

En cuanto a Fibrilación auricular e ICTUS no se trata de problemas prevalentes en el municipio de Casariche.

Prevalencia de Fibrilación Auricular (2015)

	Ictus		Ictus con FA		Prev. FA	
	Hombre	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Casariche	0	1	0	0	0%	0%
ZBS Estepa	66	52	2	4	3,03%	7,69%
AGS Osuna	192	157	8	13	4,17%	8,28%

% pacientes ACVA en tratamiento antitrombótico y estatinas (2015)

	Ictus		Ictus con tto.		% Ictus tto.	
	Hombre	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Casariche	0	1	0	0	0%	0%
ZBS Estepa	66	52	0	0	0%	0%
AGS Osuna	192	157	1	2	0,52%	1,27%

El sobrepeso y la obesidad si pueden suponer un problema de salud en Casariche, al presentar mayor prevalencia de sobrepeso que a nivel de Área, si bien no presenta cifras superiores que la ZBS de Estepa en general.

Prevalencia IMC >25 (2015)

	Hombre	Mujer	Total
Casariche	6,83%	5,83%	6,34%
ZBS Estepa	6,92%	7,83%	7,38%
AGS Osuna	4,37%	5,57%	4,98%

Prevalencia Obesidad (2015)

	Hombre	Mujer	Total
Casariche	4,69%	5,07%	4,88%
ZBS Estepa	4,44%	5,77%	5,11%
AGS Osuna	4,35%	6,07%	5,22%

III. ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO) 2013-2017

FUENTES DE INFORMACIÓN

Se ha utilizado como fuente el sistema de información de RedAlerta del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA).

VARIABLES ESTUDIADAS

Se estudian las notificaciones de enfermedades de declaración obligatoria (EDOs) realizadas al SVEA durante el período 2013-2017.

Las EDOs contempladas están recogidas en la Orden de 11 de diciembre de 2008 que modifica la Orden de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria (BOJA nº 4, de 8 de enero de 2009).

RESULTADOS

En la siguiente tabla se representan el número de Enfermedades de Declaración Obligatorias (EDO) declaradas en el municipio de Casariche desde 2013 a 2017.

EDO notificadas en el municipio de Casariche. 2013-2017.

EDO	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Fiebre recurrente por garrapatas		1				1
Hepatitis A		1				1
Hepatitis víricas (otras)		1				1
Listeriosis		1				1
Meningitis víricas			1		1	2
Parotiditis					1	1
Sífilis			1			1
Infección gonocócica			1			1
Tuberculosis	1					1
Tosferina		2				2
IN E. Coli multirresistente		1		1	1	3
Total declaraciones Casariche	1	7	3	1	3	15

Los niveles de notificación de EDOs en Casariche indican que no existe un problema significativo de patología infectocontagiosa ni otra patología sujeta a declaración, especialmente no se aprecia carga de enfermedad relevante en cuanto a tuberculosis, infecciones de transmisión sexual ni enfermedades inmuno prevenibles, que si se están mostrando como problema de salud en otras zonas de nuestro país y nuestra comunidad.

IIIa. EVOLUCIÓN TBC

Las tuberculosis notificadas en el AGS de Osuna entre 2013 y 2017 presentan unas tasas inferiores a las de Andalucía y Sevilla provincia. De hecho, en Casariche, se ha notificado un único caso de tuberculosis en este periodo, lo que indica que actualmente no se trata de un problema de salud relevante, si bien es importante mantener los sistemas de información, detección y notificación precoz en el hospital de la Merced y los centros de atención primaria.

Tuberculosis declaradas por Zona Básica de Salud (ZBS). AGSO. Años 2013-2017

ZBS	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Écija	2	1	2	4	3	12
El Saucejo	1	1	2	2	1	7
Estepa	5	10	6	4	3	28
La Luisiana					1	1
Marchena		1		1	1	3
Osuna	1	1	1	3	2	8
Puebla de Cazalla	1			3	1	5
Total	10	14	11	17	12	64

IIIb. EVOLUCIÓN CASOS INFECCIÓN TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) 2013-2017

En la siguiente tabla se muestran las ITS declaradas en el periodo 2013-2017 en el AGS de Osuna, la ZBS de Estepa y Casariche.

Nº total de ITS declaradas en el AGS Osuna, ZBS Estepa y Casariche. Años 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017	Total
AGS Osuna	30	36	43	94	80	283
ZBS Estepa	7	11	15	19	21	73
Casariche		2	2			4

En el AGS de Osuna se han notificado 283 ITS entre 2013 y 2017. Existe una tendencia creciente en la notificación de este tipo de enfermedades en los últimos años. La ITS más frecuente han sido la sífilis, la infección gonocócica y la Hepatitis A durante el brote registrado entre HSH en los últimos años.

ITS notificadas en el AGS Osuna. Años 2013-2017.

ITS	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Hepatitis A		4(2)		3	3	10
Hepatitis B	2		4		1	7
Hepatitis C		1				1
Herpes Genital	1	1	1	3	3	9
Infección gen. C. Trachomatis			2	1	3	6
Infección Gonocócica		3	6(1)	6	7	22
Sífilis	4	2	2(1)	6	4	18
TOTAL	7	11	15	19	21	73

En el municipio de Casariche en el periodo 2013-2017 se notificaron sólo 4 casos de ITS, 1 caso de sífilis, 1 caso de infección gonocócica y 2 casos de Hepatitis A (incluida en ITS por posible transmisión HSH).

IIIc. EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES 2013-2017

Las *enfermedades inmunoprevenibles* son aquellas enfermedades que se pueden prevenir a través de la aplicación de vacunas.

En el municipio de Casariche en el periodo 2013-2017 se han notificado un total de 4 enfermedades inmunoprevenibles, tratándose de 2 casos de tosferina (2014), 1 caso de Hepatitis A (2014) y 1 caso de parotiditis (2017).

Nº total de enfermedades inmunoprevenibles declaradas en el AGS Osuna, ZBS Estepa y Casariche. Años 2013-2017

	2013	2014	2015	2016	2017	Total
AGS Osuna	24	25	81	157	77	364
ZBS Estepa	5	10	11	15	18	59
Casariche		3			1	4

Detalle enfermedades inmunoprevenibles ZBS Estepa (Casariche). Años 2013-2017

Enfermedad (EDO)	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Enf. invasiva Hib					1	1
Meningitis bacteriana	1	1	1	1	3	7
Enf.neumocócica invasora	2	1	1	3	3	10
Hepatitis A		3(1)		3	3	9
Hepatitis B	2		4		1	7
Parotiditis				1	4(1)	5
Tétanos				1		1
Tosferina		4(2)	4	5	3	16
Varicela		1	1	1		3
Total UGC Estepa	5	10	11	15	18	59

Es especialmente importante concienciar a la población de la importancia de una correcta cumplimentación del calendario vacunal infantil. A través del Programa Vacunal Andaluz (PVA) se hace un seguimiento trimestral de los niños mal vacunados en el Área Sanitaria para proceder a una captación activa de los mismos.

En general, las coberturas vacunales infantiles en el AGS de Osuna son muy buenas, por encima del 98% en los últimos años, y siempre por encima de las coberturas a nivel del Área Sanitaria, la provincia de Sevilla y de Andalucía, gracias a la labor de los profesionales sanitarios implicados.

Coberturas vacunales Completa y TV. Años 2015-2017

Año	Casariche	AGS Osuna	Sevilla	Andalucía
Triple Vírica 2017	100%	98,5%	97,2%	96,4%
Vac. Completa 2017	98,2%	97,5%	96,7%	94,8%
Triple Vírica 2016	100%	98,2%	96,7%	97,0%
Vac. Completa 2016	98,2%	97,4%	96,4%	96,8%
Triple Vírica 2015	100%	97,6%	96,1%	96,8%
Vac. Completa 2015	96,1%	96,1%	95,2%	96,6%

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD

I. ÁMBITO EDUCATIVO

Desde la UGC Estepa se coordinan y realizan en Casariche las actividades incluidas en los siguientes programas de ámbito educativo:

PROGRAMA "FORMA JOVEN"

PROGRAMA "A NO FUMAR, ¡ME APUNTO!"

PROGRAMA "ALIMENTACIÓN SALUDABLE"

PROGRAMA "APRENDE A SONREIR"

II. ÁMBITO CIUDADANÍA

Del mismo modo se realizan las actividades de prevención y promoción sobre población general:

PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

PROGRAMA DE CONSEJO DIETÉTICO y PIOBIN

III. PROGRAMAS DE CRIBADO POBLACIONAL

Del mismo modo se realizan las actividades de prevención y promoción sobre población general:

Coberturas PDPCM Casariche. Años 2015-2017

Año	Captación	Participación	Derivación	Detección
2017	91,14%	87,97%	12,95%	0%
2016	84,79%	83,18%	11,91%	0,27%
2015	89,83%	88,98%	15,24%	0%

Coberturas PDPC Cérnix. Año 2015

	Población	Cobertura
Casariche	1464	34,43%
UGC Estepa	12074	32,04%
AGS Osuna	46396	24,37%

PROTECCIÓN DE LA SALUD

I. ZONAS DE ABASTECIMIENTO

La Zona de Abastecimiento de Aguas de Consumo Humano del municipio de Casariche, lo gestiona el propio Ayuntamiento, no habiendo tenido problema en los últimos años.

La captación es de pozo, habiendo tenido siempre los Nitratos en el límite permitido. El último año, con las incidencias de la sequía han existido problemas de abastecimiento, lo que no influyó en la calidad de la misma. Se inspecciona todos los años, siendo conforme.

II. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LEGIONELOSIS

El municipio de Casariche no tiene instalaciones de mayor riesgo de proliferación de legionella. El Consultorio de Salud, como a todos los centros del Área de Gestión Sanitaria de Osuna, se le hace un tratamiento anual de desinfección, aun siendo de menor riesgo. Se ha inspeccionado, estando conforme.

III. INSPECCIONES EN ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

Los establecimientos alimentarios del municipio de Casariche, se encuentran inmersos en el Plan de Inspección basado en el riesgo de los establecimientos alimentarios de Andalucía, que recoge la información e instrucciones para realizar las actividades de control oficial en los establecimientos alimentarios de Andalucía, mediante la técnica de la inspección.

Con ello se verificará el cumplimiento de las condiciones exigibles a los establecimientos alimentarios relativo a:

- Las actividades que desarrollan frente a las autorizaciones de las empresas
- Las condiciones estructurales de las instalaciones, equipos y utensilios
- Las condiciones de higiene y de manipulación
- La trazabilidad
- El etiquetado de los productos
- Otros

El objetivo general es Reducir/Controlar los factores de riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos, asociados a los establecimientos alimentarios.

El censo es de 87 establecimientos alimentarios, de los cuales a 20 se les ha hecho una Inspección basada en el riesgo, necesitando 3 de ellos una visita de seguimiento para comprobar la corrección de las no conformidades, siendo finalmente conformes.



Igualmente se han realizado 2 inspecciones de anisakis, con resultados negativos a la presencia de los mismos.

Dentro del programa de información al consumidor se realizaron 3 inspecciones todas correctas.

Se han supervisado 1 comedor escolar, 1 guardería y 1 industria, siendo todas conformes.

Dentro del Plan de evaluación de menús escolares, se valoró el del CEIP Lope de Vega, con el resultado de evaluación nutricional óptima, pero con evaluación presencial deficiente, por lo que se tiene que revisar el menú y se inspeccionara antes de Junio de 2018.

IV. AGUAS DE BAÑO

El municipio de Casariche posee dos piscinas, 1 cubierta y otra al aire libre, ambas de titularidad municipal. En 2017 se inspeccionó la piscina al aire libre, con resultado conforme.

