



## INFORME DE SITUACION DE SALUD

### MUNICIPIO CASTRO DEL RÍO





## INDICE

	<b>Página</b>
<b>Metodología</b>	<b>3</b>
<b>Situación geográfica.</b>	<b>3</b>
<b>Indicadores demográficos.</b>	<b>4</b>
Evolución demográfica	4
Pirámide de población	5
Indicadores de dependencia	6
Indicadores de envejecimiento	6
Tasa bruta de natalidad	7
Tasa de fecundidad	7
Tasa de inmigración	7
Tasa de emigración	9
Paro	10
<b>Hábitos y estilos de vida</b>	<b>12</b>
Jóvenes:	12
Alimentación y dieta	12
Actividad física y sedentarismo	14
Consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales	15
Relaciones sexuales	17
<b>Principales problemas de salud</b>	<b>18</b>
Enfermedades de declaración obligatoria	18
Programa de vacunación infantil	19
Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama	20
Utilización de los Servicios Sanitarios	20
Atención a niños con asma	20
Atención a adultos con asma	21
Atención a pacientes con diabetes	21
Atención a pacientes con EPOC	21
Atención a pacientes pluripatológicos	22
Tasa de consumo de benzodiazepinas	22
Tasa de consumo de antidepresivos	22
Tasa de consultas en unidades de salud mental	22
<b>Mortalidad</b>	<b>23</b>



## Metodología

La mayoría de los datos se han desagregado a nivel municipal y cuando esto no ha sido posible, se han tomado los datos disponibles a nivel de Zona Básica de Salud a la que pertenece el municipio de Castro del Río o provincial si tampoco se disponía del dato a nivel local, considerando que la población de Castro del Río presenta un comportamiento similar al resto de la provincia.

Las fuentes de datos que hemos utilizado son:

- Sistema de Información Territorial de Andalucía (SIMA)
- Diábaco (aplicación que permite la explotación de DIRAYA, la Historia Clínica Digital de AP en el SSPA)
- Registros propios del centro de salud o del área.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA)
- Sistema de Información Vigilancia de la Salud (SIVSA)
- Estudio de la conducta sobre salud de los jóvenes en edad escolar (“Health Behaviour in School-Aged Children” – estudio HBSC 2014)
- Encuesta Nacional de Salud de España. 2017.

## SITUACIÓN GEOGRÁFICA

Castro del Río es una villa situada al sureste de la provincia de Córdoba, en la campiña. Dista 42 kilómetros de la capital y tiene una altitud de 236 metros sobre el nivel del mar. La superficie de su término municipal es de 218,8 kilómetros cuadrados.

Sus tierras dedicadas a la agricultura de cereal y olivos, además de las zonas de regadío, son surcadas por el río Guadajoz, al que debe su apellido.



## INDICADORES DEMOGRÁFICOS

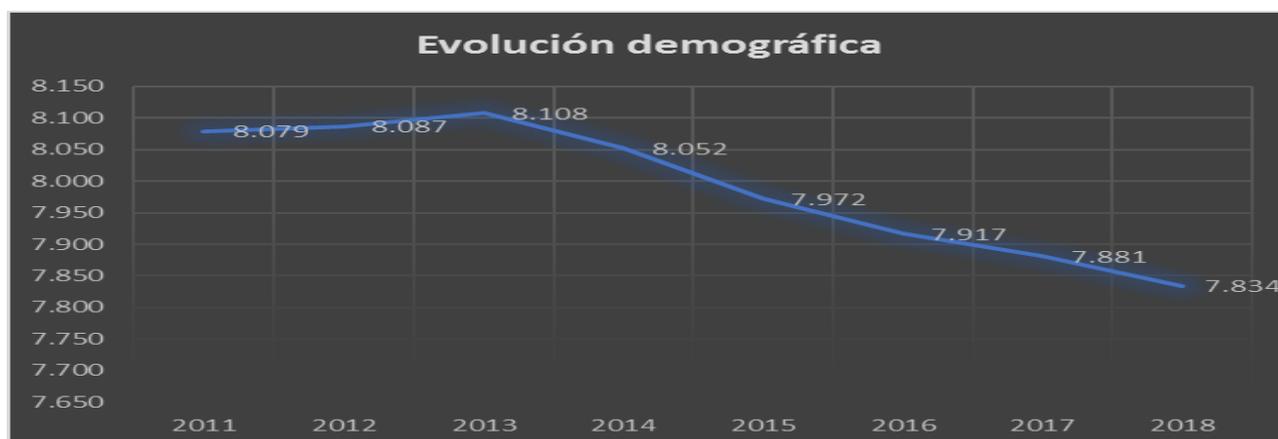
### Datos Demográficos de la población de Castro del Río

Población de Castro del Río estratificado por sexo y grandes grupos de edad en el 2018.

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Total
De 0 a 14 años	517	514	1.031
De 15 a 64 años	2.690	2.560	5.250
De 65 y más años	682	871	1.553
<b>Total</b>	<b>3.889</b>	<b>3.945</b>	<b>7.834</b>

Fuente de Datos: IECA (2018)

Según las cifras del padrón, en los últimos años la población de Castro del Río parece que sigue una ligera tendencia a disminuir.



Fuente: IECA



Tomando como referencia las cifras del padrón de 2018, la pirámide de población del municipio de Castro del Río es similar a la andaluza, con una zona central de efectivos de población entre 40 y 55 años que alcanza una mayor anchura que las edades más bajas. Los mayores de 65 años suponen el 19,82% del total de la población y los menores de 15 años el 13,16%. La suma de ambos grupos de edad, mayores de 65 y menores de 15 suponen un tercio del total de la población (32,98%). Para el total de la población andaluza estos grupos de edad suponen el 32,13%.

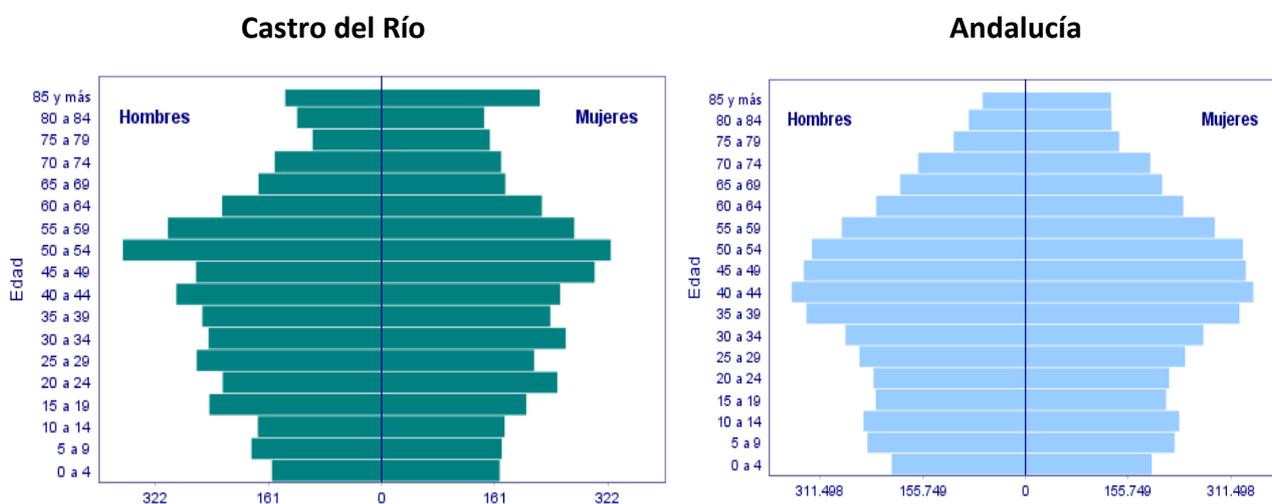
La edad media es mayor en la población de Castro de Río (43,69) con respecto a la andaluza (41,36) y se trata de una población madura, de tipo regresivo, en la que el porcentaje de > de 50 años supera al de < de 15.

El índice de envejecimiento de este Municipio (150,63), mayor que el andaluz (107), indica que es una población envejecida, encontrándose 150 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 15.

El índice de dependencia también es mayor (49,22) que el andaluz (47,33). Este índice tiene relevancia económica y social ya que las personas que supuestamente no son autónomas por razones demográficas (los mayores de 65 años y los jóvenes menores de 15), se relacionan con las personas que presuntamente deben sostenerlas con su actividad (15-64 años). En el caso de Castro del Río, en este mayor índice de dependencia respecto al andaluz, parece que tiene más peso la población anciana que la más joven.

En este mismo sentido, en cuanto a la carga social que suponen los mayores de 65 años, el Índice Generacional de Ancianos (mide el número de personas de 35 a 64 años que podrían hacerse cargo de cada persona de 65 y más años) de Castro del Río (214) también es mayor que el andaluz (264), ya que en nuestra comunidad autónoma más personas jóvenes pueden hacerse cargo de las mayores que en Castro del Río.

Fig. Pirámides de población de Castro del Río y Andalucía. Año 2018



**Castro del Río**

Proporciones sobre la población total	Hombres	Mujeres	Total
Jóvenes	13,29	13,03	13,16
Adultos	69,17	64,89	67,02
Mayores	17,54	22,08	19,82

Indicadores de dependencia	Hombres	Mujeres	Total
Dependencia total	44,57	54,1	49,22
Dependencia en jóvenes	19,22	20,08	19,64
Dependencia en mayores	25,35	34,02	29,58

INDICADORES DE ENVEJECIMIENTO	Hombres	Mujeres	Total
Envejecimiento	131,91	169,46	150,63

OTROS INDICADORES	Hombres	Mujeres	Total
Edad media	42,7	44,67	43,69
Edad mediana	43,3	45,49	44,36
Sundbarg(1)	28,87	29,68	29,26
Sundbarg(2)	88,27	98,09	93,1
Estructura de la población activa	117,81	117,87	117,84
Reemplazamiento de la población activa	92,65	110,68	100,89
Generacional de ancianos	250,73	186,57	214,75

**Andalucía**

Proporciones sobre la población total	Hombres	Mujeres	Total
Jóvenes	16,65	14,45	15,52
Adultos	68,54	67,25	67,87
Mayores	14,82	18,3	16,61

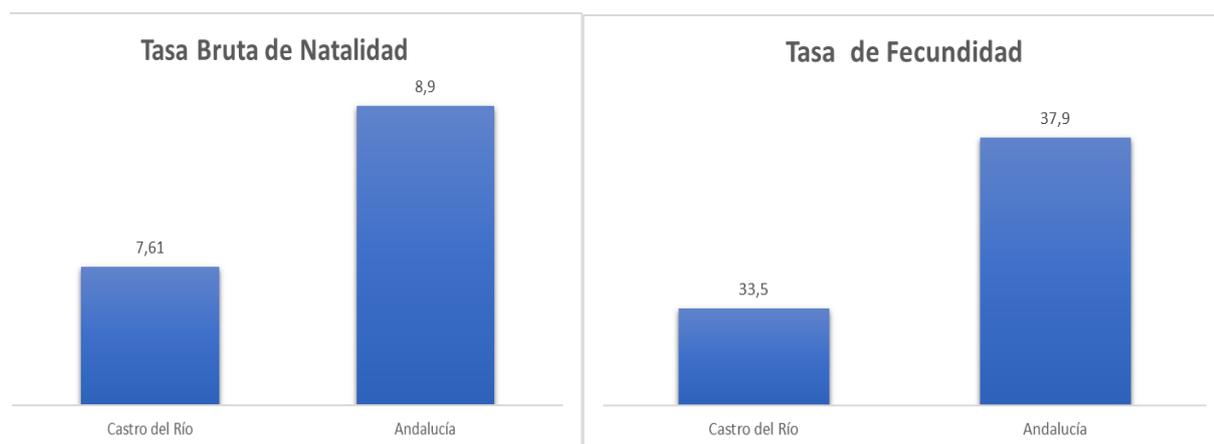
Indicadores de dependencia	Hombres	Mujeres	Total
Dependencia total	45,9	48,71	47,33
Dependencia en jóvenes	24,29	21,49	22,87
Dependencia en mayores	21,62	27,21	24,46

INDICADORES DE ENVEJECIMIENTO	Hombres	Mujeres	Total
Envejecimiento	89,01	126,63	107

OTROS INDICADORES	Hombres	Mujeres	Total
Edad media	40,31	42,35	41,36
Edad mediana	40,91	42,2	41,55
Sundbarg(1)	34,32	30,34	32,3
Sundbarg(2)	71,88	79,59	75,81
Estructura de la población activa	115,58	109,73	112,57
Reemplazamiento de la población activa	99,69	109,84	104,66
Generacional de ancianos	302,25	235,52	264,48

Respecto a los nacimientos, Castro presenta valores más bajos que los de Andalucía en la Tasa de Natalidad y de Fecundidad.

Fig. Tasas Brutas de Natalidad y Fecundidad en Castro del Río y Andalucía .2017



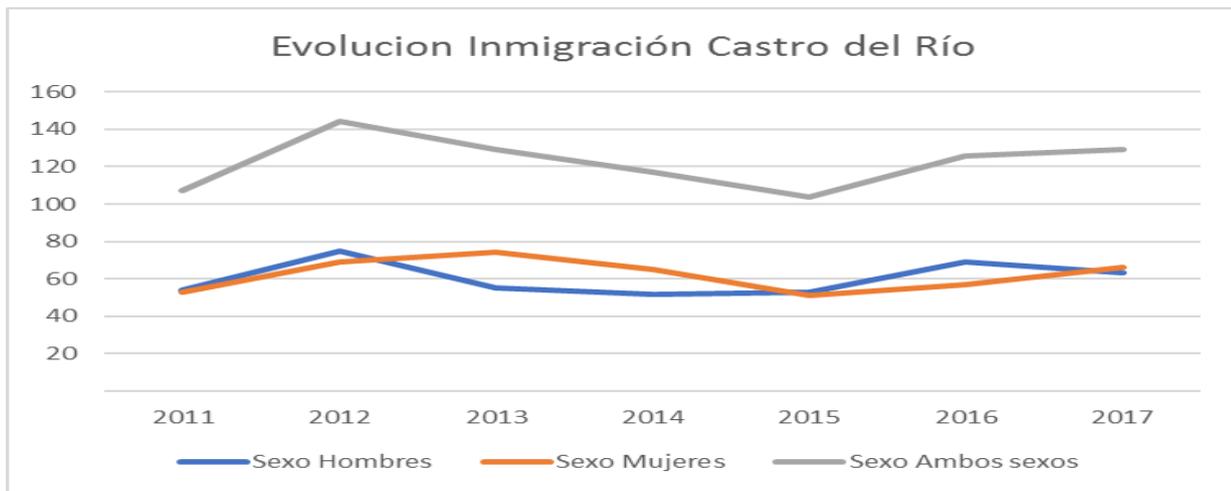
### Inmigración en el municipio de Castro del Río

Año	Sexo		
	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
2011	54	53	107
2012	75	69	144
2013	55	74	129
2014	52	65	117
2015	53	51	104
2016	69	57	126
2017	63	66	129

Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía.

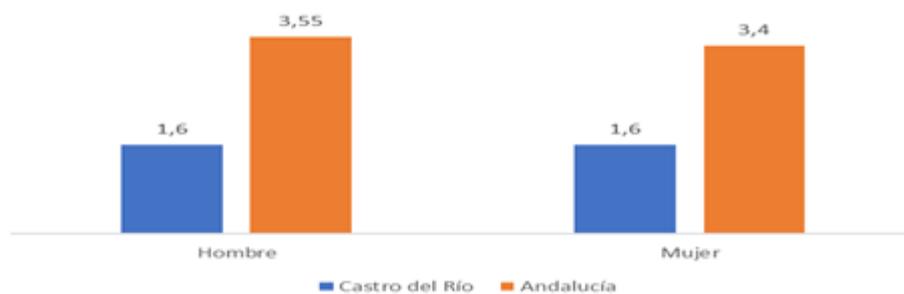


Nº total de extranjeros 2018	218
Principal procedencia de los extranjeros residentes	Rumanía
Porcentaje que representa respecto total de extranjeros 2018	55,96%



Respecto a la inmigración, la tasa de inmigración en Castro es inferior a la de Andalucía tanto para hombres como para mujeres:

Fig. Tasa de Inmigración. Año 2017

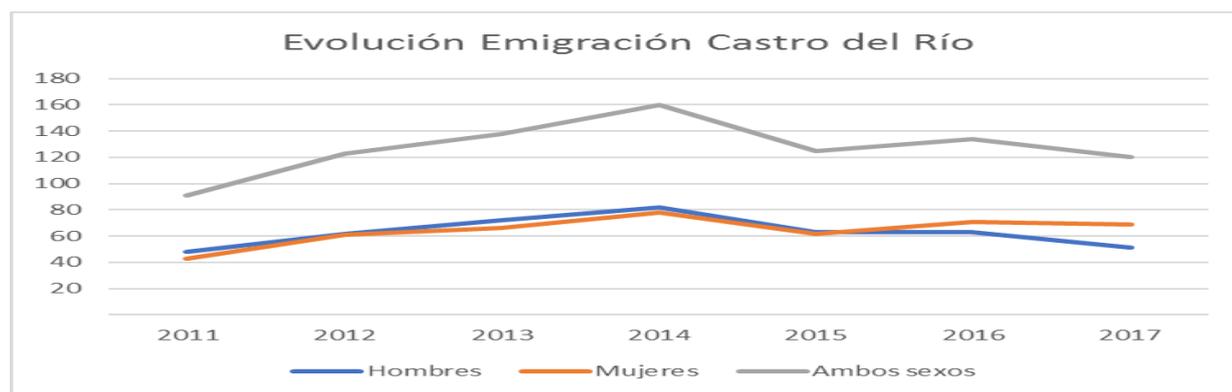




### Emigración en el municipio de Castro del Río

Año	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
2011	48	43	91
2012	62	61	123
2013	72	66	138
2014	82	78	160
2015	63	62	125
2016	63	71	134
2017	51	69	120

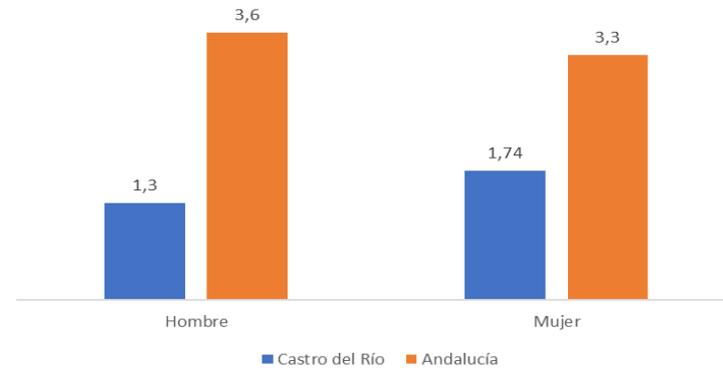
Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía.



Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía.

Respecto a la emigración, la tasa de emigración en Castro es inferior a la de Andalucía tanto para hombres como para mujeres:

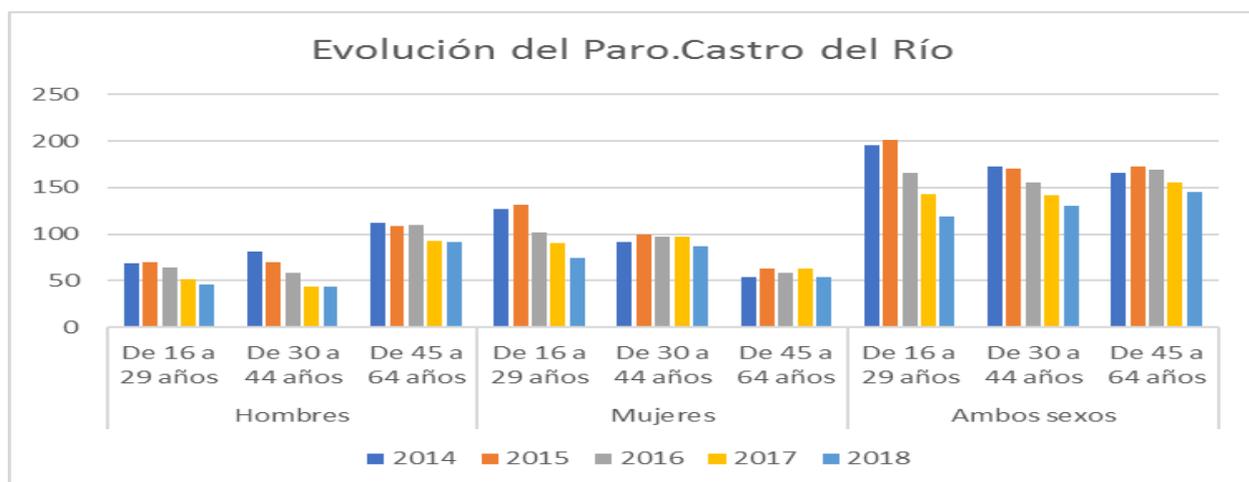
Fig. Tasa de Emigración. Año 2017



**Paro.**

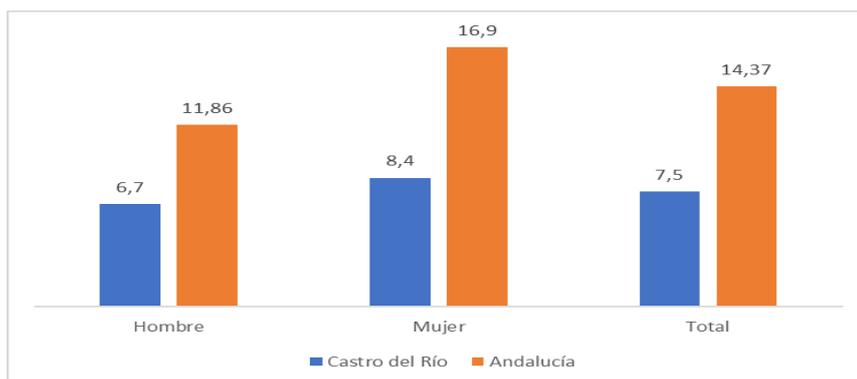
Castro del Río	Año	Hombres			Mujeres			Ambos sexos		
		16-29 años	30-44 años	45-64 años	16-29 años	30-44 años	45-64 años	16-29 años	30-44 años	45-64 años
	2014	69	81	112	127	91	54	196	173	166
	2015	70	70	109	131	100	63	201	170	172
	2016	64	59	110	101	97	58	166	156	169
	2017	52	44	93	90	97	63	142	141	156
	2018	45	44	91	74	87	54	119	131	145

Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía.



La tasa de paro es más baja en Castro del Río que en Andalucía tanto en hombres como en mujeres:

Fig. Tasa de paro. Año 2018



## HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

### Jóvenes:

No se disponen de datos específicos de población perteneciente a Castro del Río, por lo que se presentan los datos del último estudio HBSC 2014 de Andalucía y de la Encuesta Nacional de Salud 2017, considerando que los jóvenes de Castro presentan las mismas características que el resto de Andalucía.



## Alimentación y Dieta

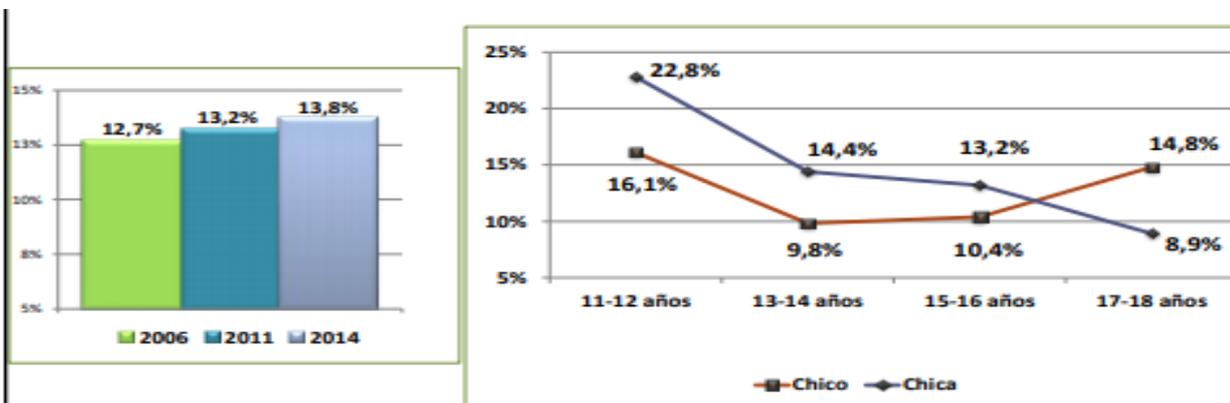
El porcentaje de jóvenes andaluces con sobrepeso y obesidad en el año 2017 se sitúa dos puntos por encima (20,92 % y 12,48%) con respecto al resto de España (18,26% y 10,30%). Esta diferencia se acentúa más en el grupo de mujeres obesas (10,20% en España frente al 14,43% en Andalucía)

### Índice de obesidad y sobrepeso:

	PESO INSUFICIENTE	NORMOPESO	SOBREPESO	OBESIDAD
<i>Población de 2 a 17 años</i>				
<b>AMBOS SEXOS</b>				
ESPAÑA	13,30	58,13	18,26	10,30
ANDALUCÍA	12,88	53,73	20,92	12,48
<b>HOMBRES</b>				
ESPAÑA	12,65	58,64	18,31	10,40
ANDALUCÍA	13,28	54,24	21,87	10,61
<b>MUJERES</b>				
ESPAÑA	14,00	57,59	18,21	10,20
ANDALUCÍA	12,46	53,20	19,91	14,43
Índice de masa corporal imc = (peso (kg) / estatura (m) al cuadrado)				
Fuente: MSCBS e INE				

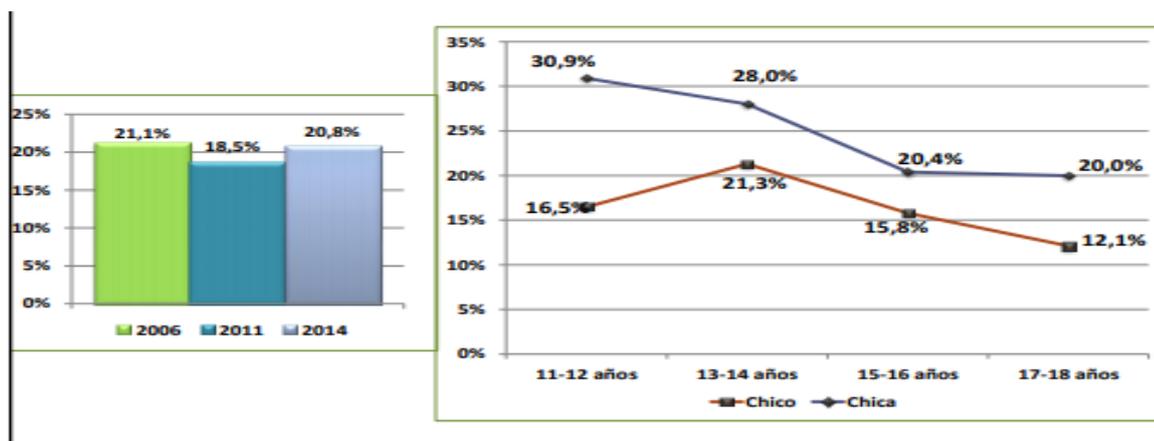
### Consumo óptimo de fruta

El consumo diario de fruta ha aumentado levemente en los últimos cuatro años, y mientras en el grupo de chicas el consumo desciende con la edad, en el de los chicos va en aumento.



### Consumo óptimo de verdura

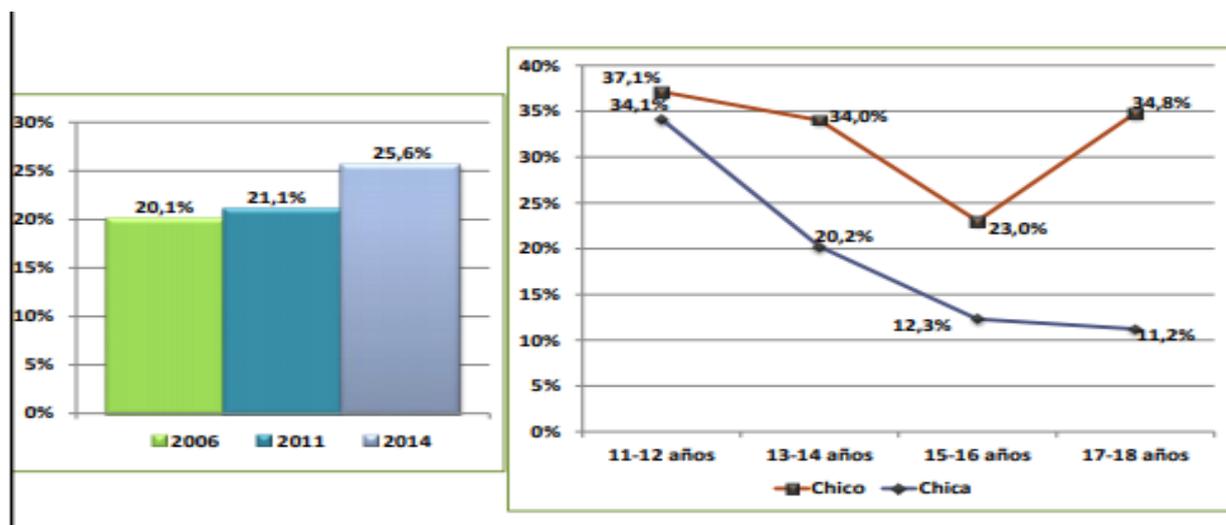
El consumo diario de verduras disminuye en ambos grupos conforme se van haciendo mayores.



### Actividad física de moderada a vigorosa

Un análisis conjunto de sexo y edad muestra un porcentaje similar de chicos y chicas que a los 11-12 años practican actividad física a diario (37,1% y 34,1%, respectivamente). Sin embargo, a partir de este momento las diferencias se intensifican, ya que con la edad cada vez menos chicas practican actividad física a diario mientras que en los chicos el descenso es mucho más suave e, incluso, a los 17-18 años se detecta un fuerte incremento que eleva el porcentaje de chicos que

practican actividad física hasta el nivel registrado a los 11-12 años y que triplica el obtenido para las chicas de esa edad (34,8% y 11,2%, respectivamente).

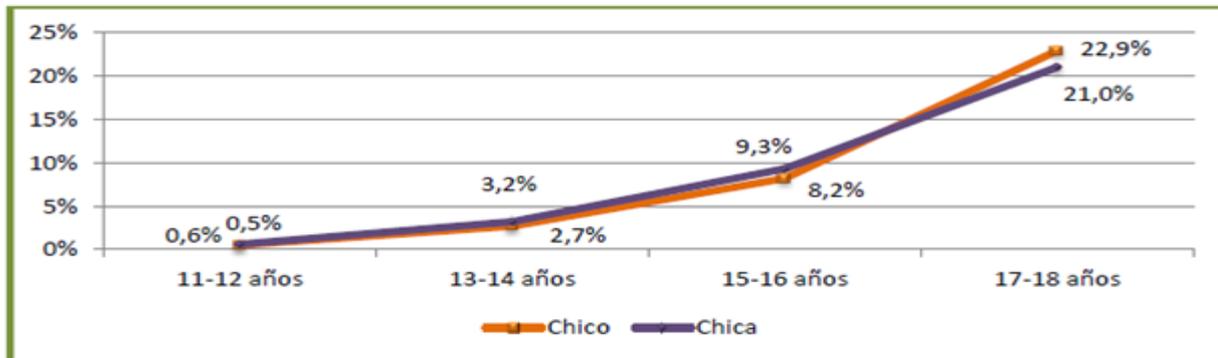


### Consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales en la población adolescente de Andalucía

#### Alcohol

El estudio "Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC) 2014", muestra que siete de cada diez jóvenes andaluces entre 11 y 18 años afirman no haber consumido alcohol en los últimos 30 días (70,9%), por el contrario, tres de cada diez jóvenes sí han consumido alcohol al menos una vez en los últimos 30 días (29%), siendo este porcentaje superior en chicas (32,7%) que en chicos (25,4%). Igualmente, este porcentaje se incrementa conforme va aumentando la edad, entre los 11-12 años es del 1,6% hasta un 34% entre los 15-16 años o un 66% entre los 17-18 años.

Fig. Consumo semanal de alcohol por edad y sexo

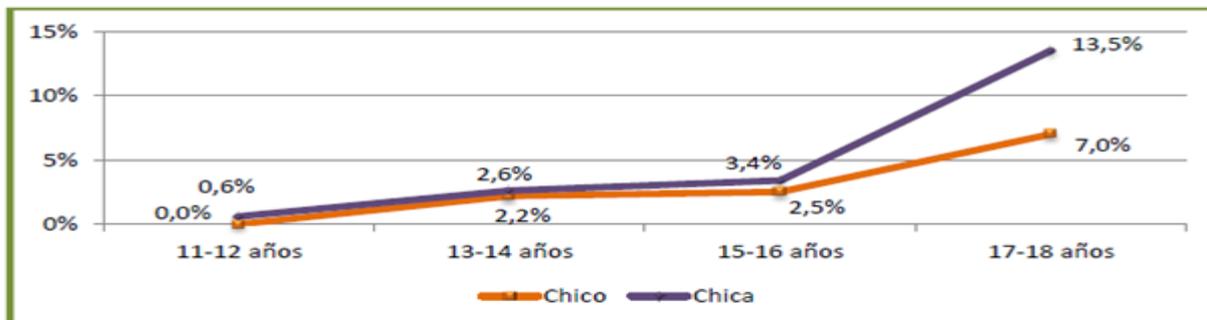


**Tabaco:**

El consumo de tabaco en la población adolescente andaluza se resume en cifras como que el 23% de los adolescentes de las edades estudiadas (11 a 18 años) manifiesta haber fumado tabaco alguna vez, siendo el porcentaje más elevado entre las chicas que entre los chicos a partir de los 15 años.

En lo que atañe al consumo diario de tabaco los resultados muestran que un 4,1% de los adolescentes andaluces entre 11 y 18 años fuma a diario, llegando a ser un 10,6 % en el grupo de más edad (dentro de este grupo –el de 17-18 años–son un 7% los varones que fuman a diario frente a un 13,5% de ellas).

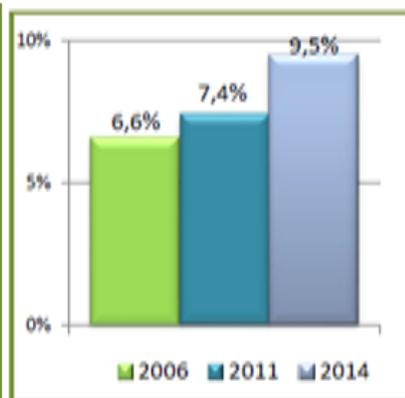
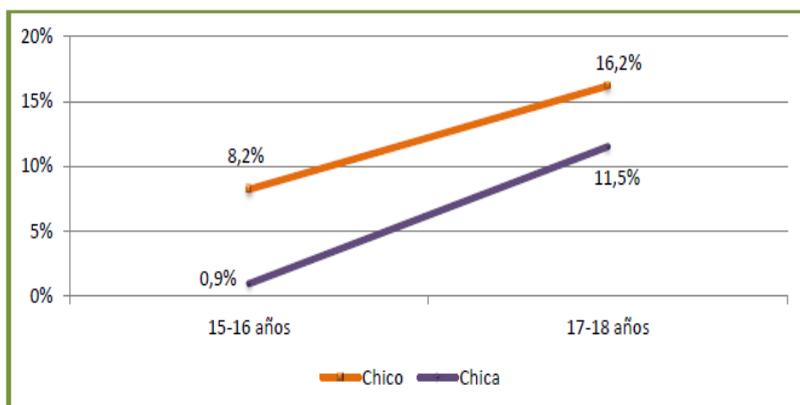
**Fig. Consumo diario de tabaco por edad y sexo**



**Cannabis:**

El 23,5% de los adolescentes de las edades estudiadas (11 a 18 años) manifiesta haber consumido cannabis alguna vez, siendo el porcentaje más elevado entre los chicos a partir de los 15 años.

**Fig. Consumo de cannabis 10 veces o más en la vida por edad y sexo.**



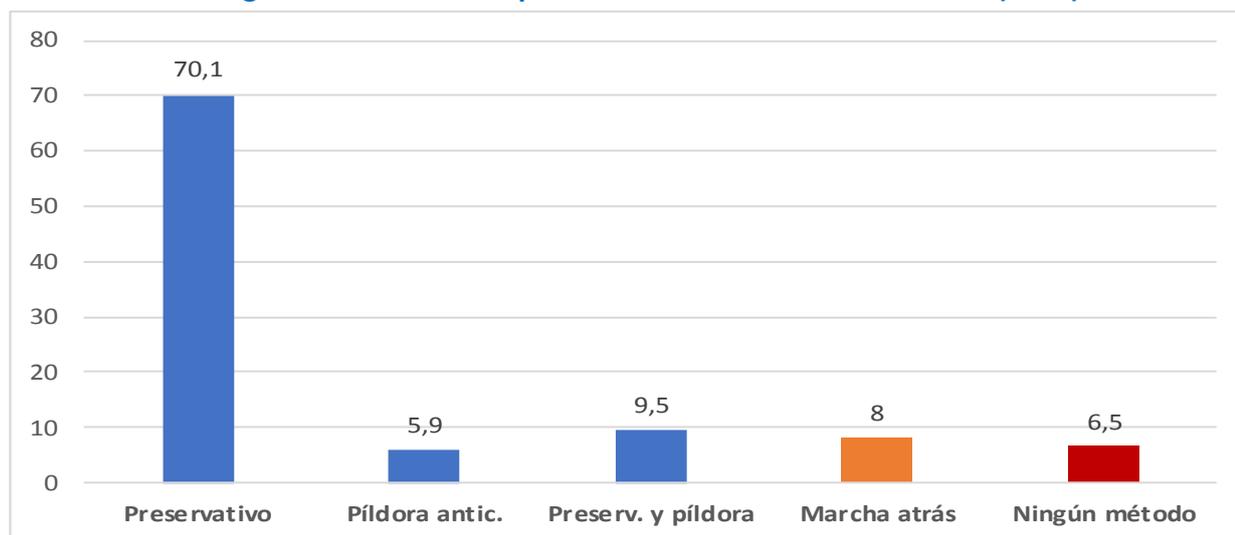
### Relaciones sexuales:

Se ha producido un cambio significativo en el comportamiento sexual de las chicas adolescentes que ha llevado a un inicio más precoz de la actividad coital.

En cuanto al método contraceptivo empleado, hay que destacar que en la última relación sexual no utilizaron ningún método el 3,1% de los chicos y el 8,4% de las chicas.

Por otra parte, utilizaron métodos no seguros, como la “marcha atrás” el 10% de los chicos y el 16,1% de las chicas.

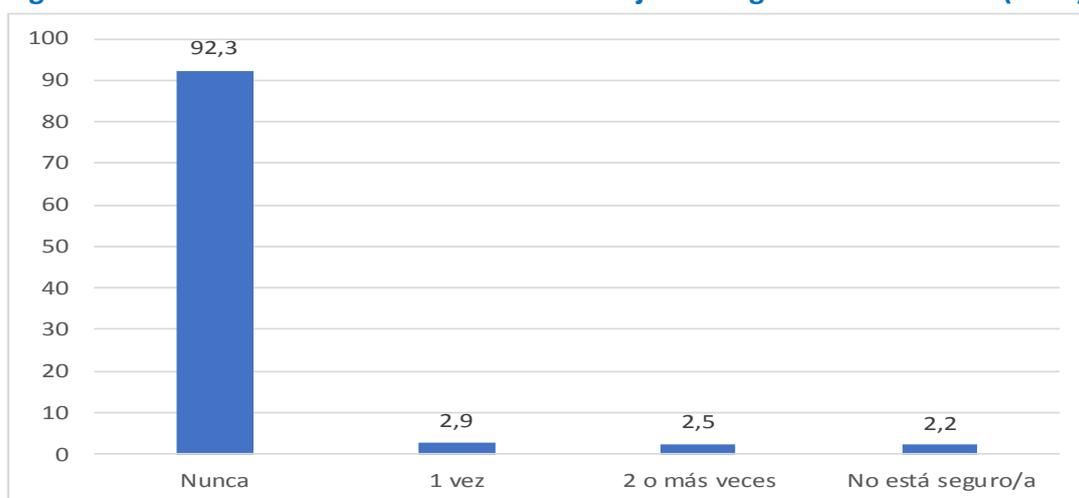
**Fig. Método anticonceptivo utilizado en la última relación (en %).**



¿Qué método utilizasteis tú o tu pareja la última vez?					
	Total	Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
Ningún método	6,5	7,5	5,4	8	5,9
Preservativo	70,1	72,2	67,9	72,6	69,1
Píldora anticonceptiva	5,9	4,4	7,5	3,5	6,9
Preservativo y píldora	9,5	9,3	9,7	9,9	9,3
Marcha atrás	8,0	6,6	9,5	6,1	8,8

Puede observarse una mayor promiscuidad entre los varones y algunas cifras de embarazos adolescentes a tener en cuenta (por ejemplo, un 5,7 % de las chicas de 17-18 años reconoce haberse quedado alguna vez embarazada).

**Fig. Cuántas veces has estado embarazada o dejado a alguien embarazada (en %).**



## PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD

**Incidencia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) 2009 a 2019. Castro del Río.**

EDO 2009-2019	Nº Casos
Enfermedad Meningocócica	1
Meningitis víricas	1
Parotiditis	5
Tuberculosis (TBC)	2
Hepatitis A	1



Hepatitis B	0
Hepatitis C	2
Herpes genital	0
Infección gonocócica	0
Sífilis	2
Legionelosis	1
VIH/SIDA	3

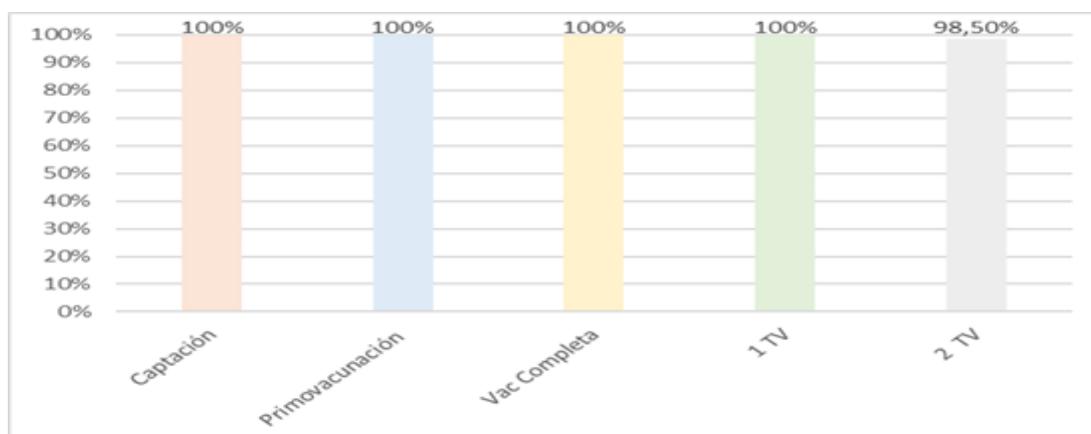
De las principales enfermedades de origen infeccioso declaradas en el municipio de Castro del Río en los últimos 10 años, la mayor incidencia es para los casos de parotiditis, aunque solo se han producido 5 casos en los últimos 10 años.

En cuanto VIH y SIDA, se han declarado en estos últimos 10 años 2 casos de SIDA en 2015 y 2018 y 1 caso de VIH en 2018.

**Programa de vacunación infantil.** Fuente: INDRA (corte junio 2019)

La cobertura de vacunación completa en niños/as es del 100%. Respecto a la vacunación con 2 dosis de triple vírica la cobertura es del 98,5%.

**Fig. % de vacunación en niños y niñas, según calendario PVA**





### Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama

El *Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama* desarrollado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, se viene realizando en el Área Córdoba Sur desde el año 2000. Desde el 2006 este programa va dirigido a mujeres entre 50-69 años

Las tasas de captación y participación de mujeres de Castro del Río en el programa son muy buenas en las últimas ediciones.

	4ª Edición	5ª Edición	6ª Edición	7ª Edición	8ª Edición	9ª Edición	10ª Edición
<i>Mujeres Elegibles</i>	611	736	797	848	865	910	816
<i>Mujeres Exploradas</i>	502	606	637	716	759	777	712
<i>Tasa Participación %</i>	78,56%	79,21%	77,67%	81,25%	84,28%	85,38%	87,25%
<i>Tasa de Captación %</i>	82,16%	82,34%	79,92%	84,43%	87,75%	90,00%	90.32%

### Utilización de los Servicios Sanitarios (UGC Castro del Río 2018)

Con respecto a los procesos crónicos, según los datos publicados de prevalencia el número de niños asmáticos en España es de un 10%. En Castro del Río el número de niños que se han atendido es de 41, un 3,9 % sobre el total de niños y por lo tanto casi seis puntos por debajo de lo esperado.

#### **Atención a niños con Asma (10% de menores de 15 años)**

<b>Población (Niños menores de 15 años)</b>	<b>1.031</b>
<b>Niños menores de 15 años con asma atendidos en la UGC de Castro del Río</b>	<b>41</b>



Con respecto a los procesos crónicos, según los datos publicados de prevalencia el número de adultos asmáticos en España es de un 5%. En Castro el número de adultos que se han atendido es de 499, un 7,3% sobre el total de adultos y por lo tanto dos puntos por encima de lo esperado:

#### Atención a adultos con Asma (5% de mayores de 15 años)

<b>Población (Adultos <math>\geq</math> 15 años)</b>	<b>6.803</b>
<b>Adultos <math>\geq</math> 15 años con Asma atendidos en la UGC de Castro</b>	<b>499</b>

Encontramos oportunidades de mejora en las coberturas de los diferentes indicadores del Proceso Asistencial Integrado (PAI) Diabetes:

#### Atención a pacientes con Diabetes Mellitus

<b>Numero usuarios incluidos en el PAI Diabetes</b>	<b>751</b>
<b>% usuarios con determinación de HBA1C en el año 2018</b>	<b>51%</b>
<b>Diabéticos con HBA1C &lt; 8%</b>	<b>83%</b>
<b>% usuarios con fondo de ojo en los 2 últimos años</b>	<b>24%</b>
<b>%usuarios con exploración de pies en el último año</b>	<b>13%</b>

La atención a personas con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) presenta coberturas muy bajas:

#### Atención a pacientes con EPOC

<b>Número de usuarios incluidos en el PAI EPOC</b>	<b>339</b>
<b>Número de usuarios con EPOC y con Espirometría</b>	<b>2%</b>



### Atención a pacientes pluripatológicos

<b>Número de usuarios incluidos en el PAI pluripatológico</b>	<b>193</b>
<b>% de pacientes pluripatológico con identificación cuidador principal</b>	<b>88%</b>

La tasa de consumo de antidepresivos de Castro del Río es la más alta de nuestra área.

### Tasas de consumo de benzodiazepinas

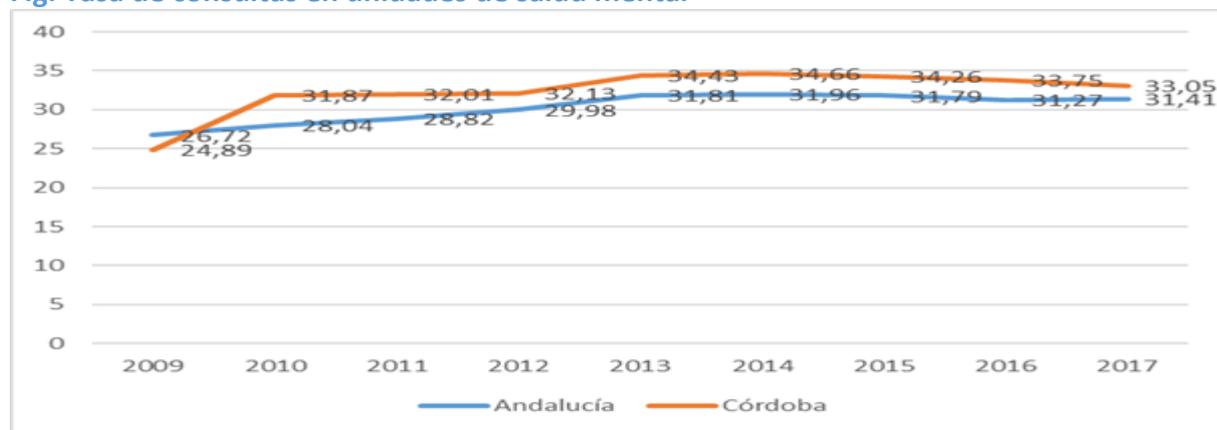
<b>UGC Castro (2018)</b>	<b>76,57</b>
<b>AGS Sur de Córdoba</b>	<b>78,66</b>

### Tasas de consumo de antidepresivos

<b>UGC Castro (2018)</b>	<b>75,28</b>
<b>AGS Sur de Córdoba</b>	<b>65,30</b>

El porcentaje de consultas en las unidades de salud mental en la provincia de Córdoba se encuentra por encima de la media andaluza desde el 2010.

Fig. Tasa de consultas en unidades de salud mental





## MORTALIDAD

Estas cifras hay que interpretarlas con precaución ya que pueden cambiar de un año para otro, por ser la mortalidad un fenómeno poco frecuente desde el punto de vista estadístico y estar sometido a una alta variabilidad

**Consideramos que, dado que Castro del Río es una población pequeña, hay que tomar estos resultados con precaución ya que un solo caso puede disparar la tasa.**

### **Tasa ajustada por edad de mortalidad por cáncer total (2017)**

La tasa estandarizada de mortalidad por cáncer total de Castro del Río se situó por debajo de la andaluza y de la provincial en ambos sexos en el año 2017:

Año		Hombres	Mujeres	Ambos sexos
2017	Castro del Río	191,07	33,93	106,05
	Córdoba	192,02	80,01	129,21
	AGS Sur de Córdoba	172,9	71,59	117,88
	Andalucía	192,41	93,12	136,80

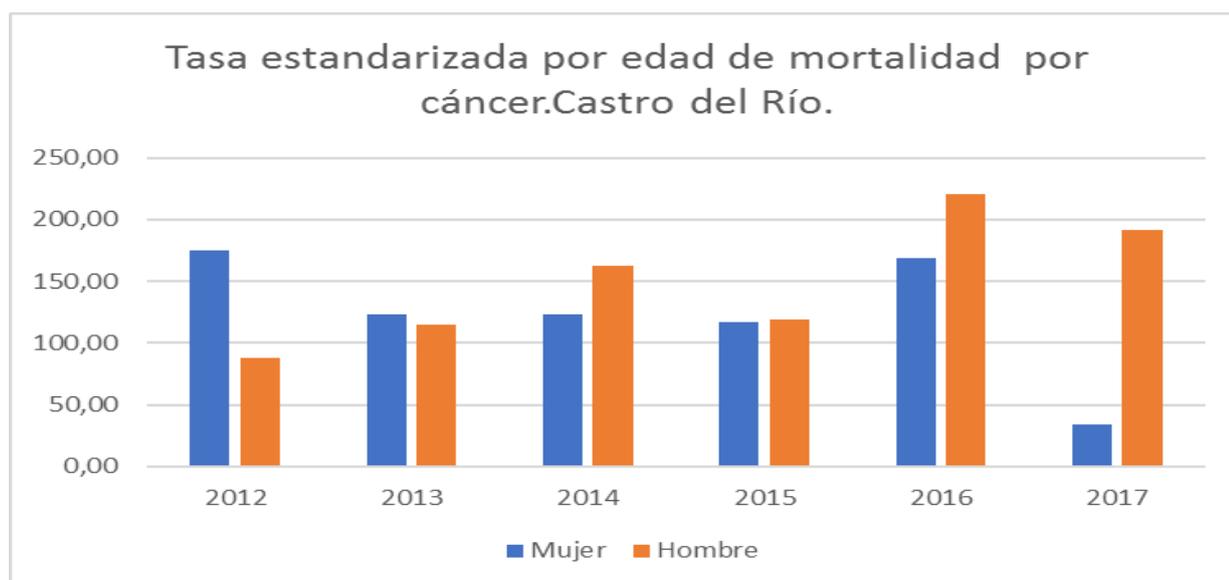
Fuente: SIVSA

### **Tasa ajustada por edad de mortalidad por cáncer total (2012-2017)**

Si tenemos en cuenta el periodo 2012-2017 la tasa estandarizada de mortalidad por cáncer en Castro del Río es más baja que la de Andalucía y resto de la provincia de Córdoba en el grupo de hombres. En el grupo de las mujeres la tasa estandarizada de mortalidad por cáncer fue superior durante este periodo en Castro del Río si comparamos con el grupo de mujeres del resto de Andalucía y Córdoba. Destacar que mientras en Andalucía, resto de la provincia de Córdoba, así como en nuestra área el número de defunciones por cáncer en hombres duplica al de las mujeres, en Castro del Río esta diferencia es mínima.



2012-2017		Nº defunciones	Tasa bruta	Tasa ajustada
Castro del Río	Hombre	66	276,89	151,65
	Mujer	56	231,59	125,44
AGS Sur de Córdoba	Hombre	1895	237,21	165,81
	Mujer	1094	136,75	76,16
Córdoba	Hombre	6266	266,8	189,46
	Mujer	3557	146,15	81,9
Andalucía	Hombre	60694	243,58	196,16
	Mujer	35933	140,91	92,06





## Tasa ajustada por edad de mortalidad por tipo de cáncer (2012-2017)

### Mortalidad por Cáncer de pulmón .2012-2017

Si tenemos en cuenta el periodo 2012-2017 la tasa de mortalidad estandarizada por cáncer de pulmón en el grupo de los hombres y de las mujeres de Castro del Río se sitúa por debajo de la andaluza y provincial.

2012-2017		Nº defunciones	Tasa bruta	Tasa ajustada
Castro del Río	Hombre	16	67,13	44,54
	Mujer	3	12,41	5,68
AGS Sur de Córdoba	Hombre	482	60,35	44,78
	Mujer	62	7,72	4,78
Córdoba	Hombre	1723	73,38	54,49
	Mujer	299	12,28	8,13
Andalucía	Hombre	17525	70,33	58,07
	Mujer	3404	13,33	9,93

Fuente: SIVSA

### Mortalidad por Cáncer de mama. 2012-2017

En el periodo 2012-2017 la tasa estandarizada por edad de mortalidad por cáncer de mama en Castro es más alta con respecto al resto de Andalucía.

2012-2017		Nº defunciones	Tasa bruta	Tasa ajustada
Castro del Río	Mujer	11	45,49	31,86



<b>AGS Sur de Córdoba</b>	<b>Mujer</b>	185	23,28	14,68
<b>Córdoba</b>	<b>Mujer</b>	611	25,30	15,15
<b>Andalucía</b>	<b>Mujer</b>	6.348	24,8	17,23

Fuente: SIVSA

### Mortalidad por Cáncer colorrectal .2012-2017

Si analizamos el periodo 2012-2017 observamos que la tasa estandarizada de mortalidad por cáncer colorrectal es superior en el grupo de las mujeres de Castro del Río con respecto al resto de Andalucía.

2012-2017		Nº defunciones	Tasa bruta	Tasa ajustada
<b>Castro del Río</b>	<b>Hombre</b>	11	46,15	24,63
	<b>Mujer</b>	9	37,22	19,76
<b>AGS Sur de Córdoba</b>	<b>Hombre</b>	287	35,63	24,52
	<b>Mujer</b>	195	24,28	12,69
<b>Córdoba</b>	<b>Hombre</b>	947	40,33	27,50
	<b>Mujer</b>	588	24,12	12,12
<b>Andalucía</b>	<b>Hombre</b>	8660	34,44	27,55
	<b>Mujer</b>	5581	21,38	12,92

Fuente: SIVSA

### Mortalidad por Cáncer próstata .2012-2017

La tasa ajustada de mortalidad por cáncer próstata se sitúa por encima de la andaluza en el periodo 2012-2017.



2012-2017		Nº defunciones	Tasa bruta	Tasa ajustada
Castro del Río	Hombre	14	58,73	21,11
AGS Sur de Córdoba	hombre	185	23,18	13,49
Córdoba	hombre	569	24,21	14,01
Andalucía	hombre	5391	21,68	15,6

#### Mortalidad por Cáncer vejiga .2012-2017

En el periodo 2012-2017 la tasa estandarizada por edad de mortalidad por cáncer de vejiga en Castro del Río es más baja con respecto al resto de Andalucía.

2012-2017		Nº defunciones	Tasa bruta	Tasa ajustada
Castro del Río	Hombre	3	12,59	7,83
	Mujer	1	4,15	0,81
AGS Sur de Córdoba	Hombre	147	18,43	11,04
	Mujer	32	3,84	1,78
Córdoba	Hombre	436	18,52	11,52
	Mujer	97	3,99	1,6
Andalucía	Hombre	4039	16,28	12,25
	Mujer	772	3,02	1,53

Fuente: SIVSA

## Mortalidad por enfermedades cardiovasculares

### Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100 000 hab. (2017)

Año 2017	Andalucía		AGS Sur de Córdoba		Córdoba		Castro del Río	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Enfermedades cardiovasculares	184,75	124,76	176,39	111,61	170,60	108,9	220,27	117,88
Enfermedad Cerebrovascular	39,66	30,15	35,74	31,30	33,72	25,17	55,78	4,75
Cardiopatía isquémica	65,97	27,34	46,15	20,46	47,43	19,78	59,26	4,75

Fuente: SIVSA

La tasa de mortalidad ajustada por enfermedad cardiovascular en el año 2017 está por encima de la media de Andalucía en el grupo de hombres de Castro del Río. Se calcula que en 2017 murieron 19 hombres por enfermedades cardiovasculares en Castro del Río. De esas defunciones, 4 se debieron a cardiopatías coronarias, y 6 a accidentes cerebrovasculares.

### Evolución tasa estandarizada de mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares 2012-2017. Castro del Río.



Analizando la evolución histórica, se ve que es la mujer la que más ha conseguido reducir las defunciones por causa cardiovascular.

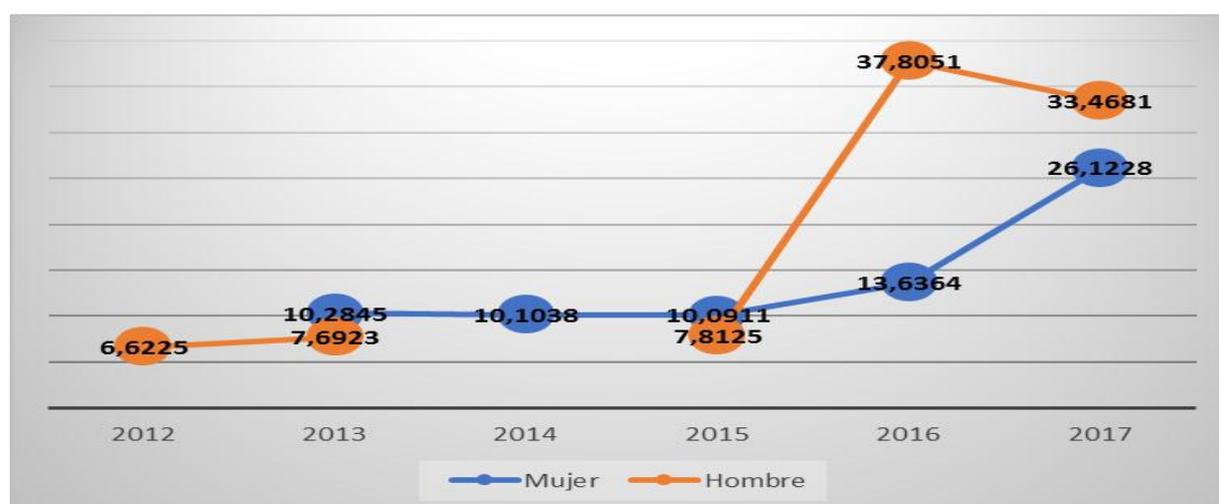
### Mortalidad por diabetes

La tasa estandarizada de mortalidad por diabetes de Castro se sitúa por encima de la provincial y la andaluza para el grupo de mujeres y hombres en el 2017

#### Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100 000 hab. (2017)

Año		Hombres	Mujeres	Ambos sexos
2017	Castro del Río	33,46	26,12	31,57
	Córdoba	14,57	10,61	12,50
	AGS Sur de Córdoba	15,63	10,87	12,97
	Andalucía	11,87	9,54	10,64

#### Evolución tasa estandarizada de mortalidad por Diabetes 2012-2017. Castro del Río.





### Mortalidad por causas. Atlas Interactivo de Mortalidad en Andalucía (AIMA) 1981-2015

Tomando las causas de mortalidad que analiza Atlas Interactivo de Mortalidad en Andalucía (AIMA) 1981-2015:

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 1. General   | 2. Cáncer de vejiga            |
| 3. VIH   | 4. Diabetes mellitus           |
| 5. Cáncer de estómago                                    | 6. Alzheimer                   |
| 7. Cáncer de colon, recto y ano                          | 8. Enfermedad isquémica        |
| 9. Cáncer de hígado                                      | 10. Enfermedad cerebrovascular |
| 11. Cáncer de laringe                                    | 12. Cáncer de pulmón           |
| 13. Ira, neumonía, influenza                             | 14. Cáncer de mama             |
| 15. Enfermedad crónica de vías respiratorias inferiores. |                                |
| 16. Cáncer de útero                                      | 17. Cirrosis                   |
| 18. Cáncer de ovario                                     | 19. Accidentes de tráfico      |
| 20. Cáncer de próstata                                   | 21. Suicidio                   |

Comparando las tasas de mortalidad por causa, sexo y grupos de edad con las de Andalucía, para el año 2015, observamos que en Castro del Río hay una mortalidad superior en diferentes grupos de edad, sexo y causas (puestas en rojo). **Consideramos que, dado que Castro del Río es una población pequeña, hay que tomar estos resultados con precaución ya que un solo caso puede disparar la tasa.**



**Razón entre la tasa específica municipal y la andaluza (2015) por sexo y grupos de edad:**

Castro del Río	H<1	M<1	H 1-14	M 1-14	H15-44	M15-44	H45-64	M45-64	H65-74	M65-74	H75-84	M75-84	H>85	M>85
Mortalidad general	0,787	0,937	0,67	1,019	0,548	0,82	0,682	0,79	0,802	1,107	0,895	0,962	0,911	0,972
VIH					0,521	0,365	0,279	0,747	0,404	0,624				
Ca estómago					0,793	1,027	1,052	1,562	0,933	0,722	0,593	1,164	0,771	0,597
Cáncer de colon, recto y ano					1,002	1,082	1,242	1,058	0,798	0,806	1,146	0,695	0,804	0,91
Cáncer de hígado					0,847	1,279	1,051	1,254	0,84	0,701	0,655	0,502	1,605	0,709
Cáncer de laringe					0,423	0,736	0,778	0,735	1,055	0,954	0,484	0,766	0,576	0,669
Cáncer de pulmón					1,127	0,775	0,503	0,607	0,665	0,647	0,668	0,612	1,484	0,641
Cáncer de mama						1,468		0,637		1,009		1,012		0,82
Cáncer de útero						0,536		0,461		0,528		0,907		1,029
Cáncer de ovario						0,788		1,122		1,451		0,846		1,268
Cáncer de próstata							0,738		0,628		0,683		0,886	
Cáncer de vejiga							0,56	1,633	0,616	0,426	0,648	0,662	0,763	1,25
Diabetes					0,976	1,196	1,243	0,694	1,612	0,934	1,23	1,803	1,816	1,332
Alzheimer									0,798	0,517	0,606	0,998	0,924	0,613
Enfermedad isquémica					1,339	0,651	0,645	0,502	0,722	0,654	0,647	0,573	0,628	0,706
Enfermedad cerebrovascular					0,842	1,062	0,733	0,707	0,803	1,368	0,939	0,795	0,887	0,693
IRA, neumonía e influenza	1,258	1,026	1,141	0,845	0,614	1,001	0,805	1,351	1,196	1,384	0,617	0,475	0,832	0,7
Enf. crónica vías resp. inf.					0,457	0,721	0,76	0,774	1,18	1,451	1,112	1,179	1,443	1,138
Cirrosis					0,839	1,07	0,747	0,726	0,814	0,76	0,657	0,626	1,337	0,525
Accidentes de tráfico			2,17	1,459	2,283	1,288	0,864	1,055	1,661	0,533	1,277	1,941	0,717	2,509
Suicidio					1,315	1,454	1,424	1,756	1,978	2,009	2,404	0,699	2,185	1,16

Con respecto a la probabilidad de tener una tasa mayor de mortalidad que la andaluza no encontramos ninguna tasa significativa en Castro del Río por grupos de edad y sexo para las 21 causas que analiza el Atlas Interactivo de Mortalidad en Andalucía (AIMA) 1981-2015:

Castro del Río	H<1	M<1	H 1-14	M 1-14	H15-44	M15-44	H45-64	M45-64	H65-74	M65-74	H75-84	M75-84	H>85	M>85
Mortalidad general	0,222	0,354	0,152	0,417	0,01	0,219	0,006	0,099	0,062	0,702	0,137	0,346	0,174	0,356
VIH					0,116	0,067	0,018	0,22	0,089	0,137				
Ca estómago					0,244	0,324	0,449	0,647	0,357	0,209	0,09	0,517	0,236	0,128
Cáncer de colon, recto y ano					0,338	0,362	0,607	0,445	0,24	0,251	0,593	0,15	0,249	0,338
Cáncer de hígado					0,265	0,375	0,45	0,515	0,286	0,195	0,134	0,062	0,664	0,197
Cáncer de laringe					0,095	0,125	0,244	0,199	0,42	0,238	0,078	0,197	0,153	0,167
Cáncer de pulmón					0,411	0,236	0,011	0,119	0,074	0,161	0,065	0,12	0,115	0,61
Cáncer de mama						0,644		0,099		0,415		0,434		0,265
Cáncer de útero						0,128		0,062		0,096		0,328		0,391
Cáncer de ovario						0,236		0,46		0,606		0,285		0,464
Cáncer de próstata							0,22		0,113		0,111		0,308	
Cáncer de vejiga							0,103	0,531	0,122	0,083	0,115	0,171	0,221	0,486
Diabetes					0,299	0,322	0,521	0,19	0,756	0,354	0,597	0,922	0,898	0,744
Alzheimer									0,258	0,097	0,091	0,433	0,354	0,053
Enfermedad isquémica					0,585	0,181	0,071	0,054	0,119	0,112	0,039	0,022	0,041	0,081
Enfermedad cerebrovascular					0,278	0,386	0,171	0,172	0,212	0,764	0,361	0,151	0,285	0,046
IRA, neumonía e influenza	0,357	0,275	0,32	0,228	0,164	0,314	0,26	0,494	0,535	0,606	0,092	0,042	0,254	0,134
Enf. crónica vías resp. inf.					0,099	0,192	0,218	0,243	0,597	0,624	0,606	0,562	0,897	0,552
Cirrosis					0,28	0,346	0,182	0,212	0,258	0,232	0,131	0,141	0,54	0,112
Accidentes de tráfico			0,62	0,421	0,903	0,467	0,299	0,355	0,601	0,132	0,48	0,609	0,198	0,561
Suicidio					0,626	0,576	0,712	0,717	0,771	0,708	0,915	0,208	0,787	0,357



## CONCLUSIONES.

### Sociodemografía.

El aumento en la esperanza de vida hace que la población anciana sea cada vez más importante en nuestros municipios.

Es necesario profundizar en un análisis que permita identificar desigualdades en el desarrollo de un envejecimiento activo y saludable de la población mayor, así como seguir monitorizando la situación a escala regional, de manera que sirva de apoyo a la implementación de políticas públicas en aquellos aspectos y subgrupos poblacionales con mayores carencias.

Debemos inculcar a todas las generaciones una nueva manera de entender el envejecimiento, que puede basarse en conceptualizaciones anticuadas acerca de las personas mayores como cargas.

La actitud negativa con respecto al envejecimiento y a las personas mayores también repercute de forma importante en la salud física y mental de los miembros de este grupo de edad. Las personas mayores que se ven como una carga para los demás pueden acabar pensando que su vida tiene menos valor y, como consecuencia de ello, son más proclives a la depresión y el aislamiento social. En un estudio recientemente publicado se observó que las personas de edad que tenían una percepción negativa de su propio envejecimiento encontraban más dificultades para enfrentar su discapacidad y vivían, en promedio, 7,5 años menos que las personas que tenían una actitud positiva sobre esa cuestión.

La tasa de natalidad es algo más baja en Castro del Río que la andaluza.

La inmigración presenta en Castro del Río tasas más bajas que las andaluzas, siendo su población inmigrante con mayor presencia la procedente de Rumania.

La tasa de paro global en este municipio es más baja que en la población de nuestra comunidad autónoma. Por sexo, al igual que en Andalucía, las mujeres presentan tasas por encima de las de los hombres.



## Hábitos y estilos de vida en jóvenes.

Un hecho constatado en relación con la adolescencia tiene que ver con el aumento de las conductas de riesgo, entre ellas el consumo de sustancias tóxicas.

Respecto al consumo de tabaco, las chicas superan a los chicos en el consumo a diario y especialmente en el grupo de 17-18 años, edad en la que se produce un marcado incremento en el consumo de tabaco, este consumo es más acentuado en las chicas.

Respecto al consumo de alcohol, ha aumentado el número de adolescentes abstemios. En ambos sexos el consumo de alcohol es muy similar y aumenta marcadamente conforme lo hace la edad tanto en chicos como en chicas. El consumo de alcohol es más alto a los 17-18 años, y ligeramente superior en los chicos.

Casi un 10% de los adolescentes andaluces han consumido cannabis diez días o más en los últimos doce meses. Este consumo es claramente más alto en los chicos que en las chicas y en los adolescentes de 17-18 años en comparación con los de 15-16 años.

Considerando la evolución en el tiempo, observamos un descenso en el consumo de tabaco y alcohol por parte de los adolescentes andaluces, pero, sin embargo, en el consumo de cannabis se ha producido un aumento constante desde 2006.

La conducta alimentaria de un porcentaje importante de adolescentes dista de ser saludable, hasta el punto de que alrededor de la cuarta parte de los adolescentes presenta 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, si bien observamos una ligera tendencia a mejorar en el último estudio respecto a los anteriores.

La importancia de la actividad física en el desarrollo, especialmente a estas edades, está suficientemente documentada. Teniendo en cuenta la actividad física y el sedentarismo, podemos afirmar que la actividad física de nuestros adolescentes es baja. Como media, los adolescentes realizan actividad física moderada la mitad de los días recomendados y en todas las edades estudiadas los chicos despliegan más actividad física que las chicas.



Atendiendo a las relaciones sexuales, en los últimos años, el comportamiento sexual de los adolescentes muestra que ha disminuido el % de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales (34%) respecto al estudio anterior (44%). En estas relaciones, una parte importante no utilizan métodos anticonceptivos seguros o no utilizan ningún método, encontrando porcentajes de embarazos adolescentes, algo más en las chicas de 17 y 18 años.

### Principales problemas de salud.

En el municipio de Castro del Río, respecto a las Enfermedades de Declaración Obligatoria, podemos considerar que no se presentan problemas relevantes en los últimos años.

La población infantil presenta buenas coberturas de vacunación.

En cuanto al Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama, Castro del Río presenta buenas tasas de cobertura.

### Mortalidad.

Entre las causas de mortalidad estudiadas en AIMA, Castro del Río no presenta tasas significativamente por encima de la andaluza.

Las enfermedades crónicas no transmisibles matan a 40 millones de personas cada año, lo que equivale al 70% de las muertes que se producen en el mundo. Esta situación adquiere una especial relevancia si consideramos que los factores determinantes que las provocan son evitables; que las estrategias de promoción de la salud cuentan con evidencias para frenar y, a largo plazo, invertir estas condiciones; y que el fomento de estilos de vida saludables conduce a ganancias de salud a un coste mucho más bajo que el tratamiento médico de cualquiera de los grupos de riesgo y de las enfermedades asociadas.



Para la prevención, lo fundamental es actuar sobre los factores de riesgo asociados, que principalmente son la tensión arterial, el colesterol y la diabetes. Evitar tabaco y alcohol. Hacer vida sana: ejercicio físico, dieta sana rica en verduras, frutas y grasas poli-insaturadas, con poca sal y evitando elevadas cantidades de grasas saturadas y azúcares y evitar el sobrepeso.



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS**

Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba

Avda. de Góngora, s/n 14940 Cabra (Córdoba)

Tel. 957 021 300 Fax. 957021322