

INFORME DE SALUD

MUNICIPIO DE SANTIPONCE

DISTRITO SANITARIO ALJARAFE-SEVILLA NORTE

MARZO-2024

CONTENIDO:

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	2
2.1.	POBLACIÓN.....	2
2.1.1.	Crecimiento Natural o Vegetativo.....	5
2.1.2.	Habitantes según lugar de nacimiento	5
2.2.	NACIMIENTOS POR EDAD DE LA MADRE	6
2.3.	RELACIÓN DE DEPENDENCIA.....	7
2.4.	TASA DE PARO	7
3.	VIGILANCIA DE LA SALUD	10
3.1.	MORTALIDAD	10
3.2.	MORBILIDAD	11
3.3.	ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDOs)	14
3.4.	VIOLENCIA DE GÉNERO.....	106
4.	PROTECCIÓN DE LA SALUD.....	166
4.1.	INSPECCIONES ALIMENTARIAS.....	16
4.2.	INSTALACIONES DE ALTO RIESGO DE PROLIFERACIÓN DE LEGIONELLA PNEUMOFIL..	17
4.3.	Nº DE PUNTOS DE MUESTREO DE AGUAS DE BAÑO	17
4.4.	AGUAS DE CONSUMO	17
4.5.	PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	177
5.	PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	168
5.1.	VACUNACIÓN	168
5.2.	PROGRAMA “FORMA JOVEN” EN EL MUNICIPIO.....	179
5.3.	PROGRAMAS DE SALUD EN EL MEDIO ESCOLAR “CRECIENDO EN SALUD”	20
5.4.	PROGRAMA DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA	20
5.5.	PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON.....	20
5.6.	INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)	21
6.	INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	216
6.1.	CONCLUSIONES	21
6.2.	RECOMENDACIONES.....	22

1. INTRODUCCIÓN

Este informe tiene el objetivo de facilitar una visión general de la población del municipio de Santiponce, así como proporcionar algunos aspectos concretos en relación a su situación de salud. Es importante destacar que no se tiene acceso a algunos elementos relevantes sobre la salud de la población y que la información que se aporta en este informe debe ser valorada y complementada con el conocimiento tanto de profesionales como de la ciudadanía.

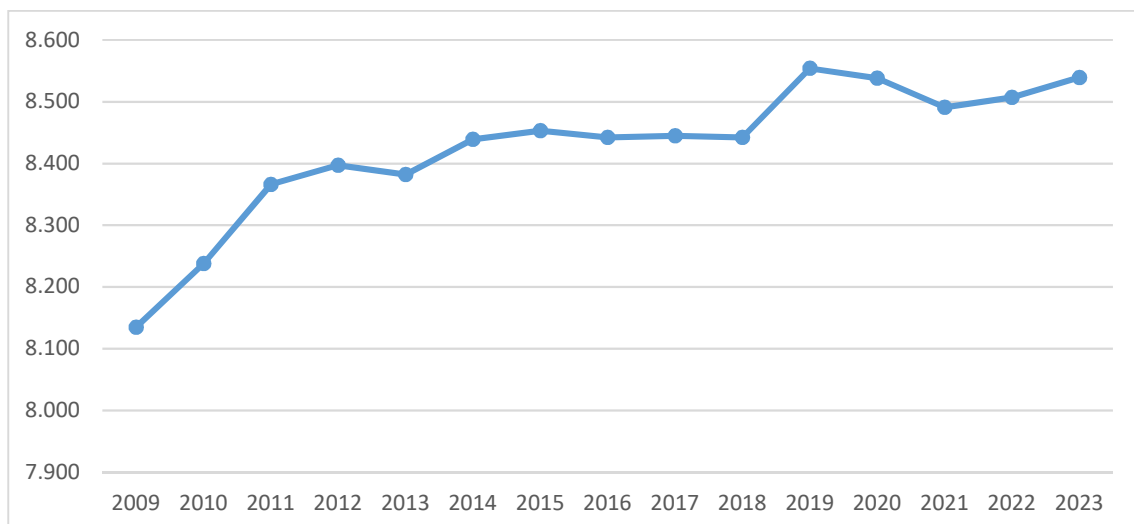
Este documento pretende ser por tanto el punto de partida de un análisis integral y participativo sobre la salud comunitaria del municipio de Santiponce, realizado en el marco de la Red Local de Acción en Salud.

2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

2.1. POBLACIÓN

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) a 1 de enero de 2023, la población total del municipio de Santiponce es de **8.539 habitantes**, 32 habitantes más que en el año 2022.

El gráfico siguiente muestra la evolución de la población de Santiponce a lo largo de los años.



Número total de habitantes de Santiponce. 2009-2022. Fuente INE

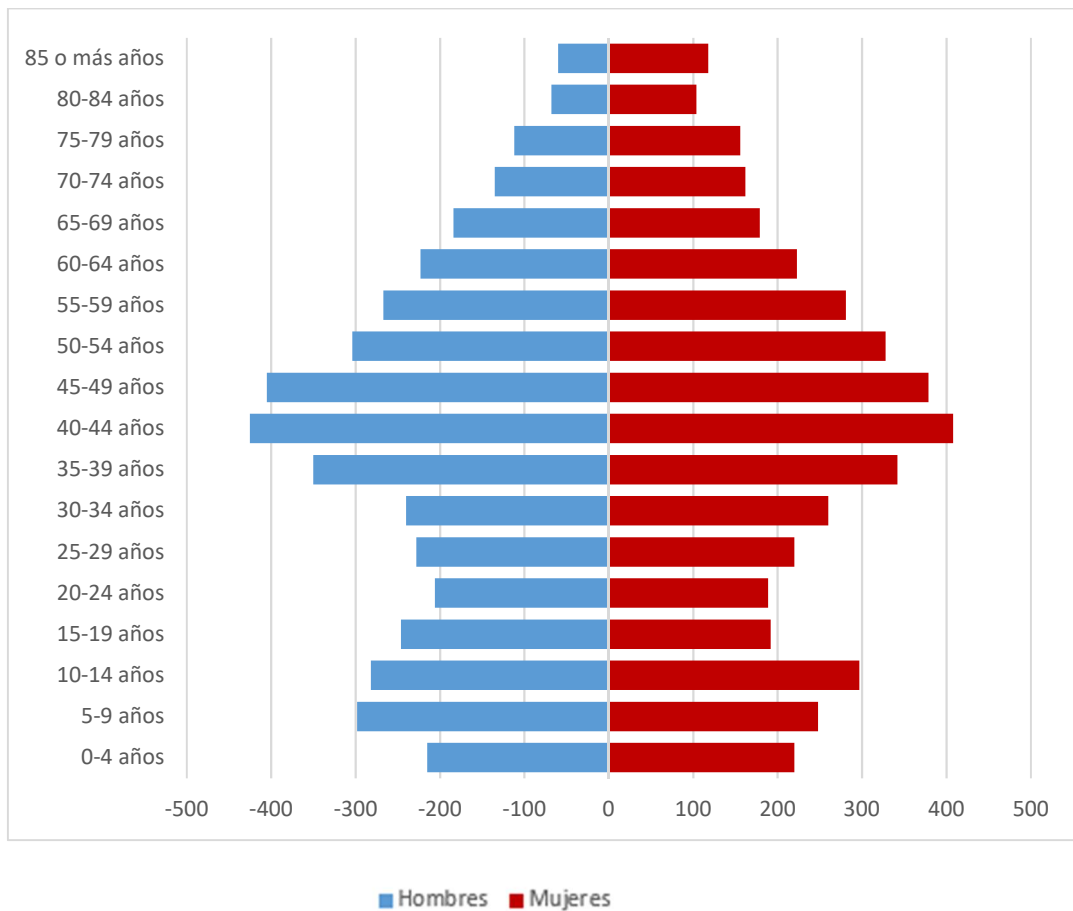
Atendiendo a la distribución por sexo, hay un 49,5% de hombres y un 50,5% de mujeres.

TOTAL	HOMBRES	MUJERES
2023	2023	2023
8.539	4.224	4.315

Fuente: INE

Se presenta a continuación la pirámide de población. La media de edad de los habitantes de Santiponce es de 41,17 años.

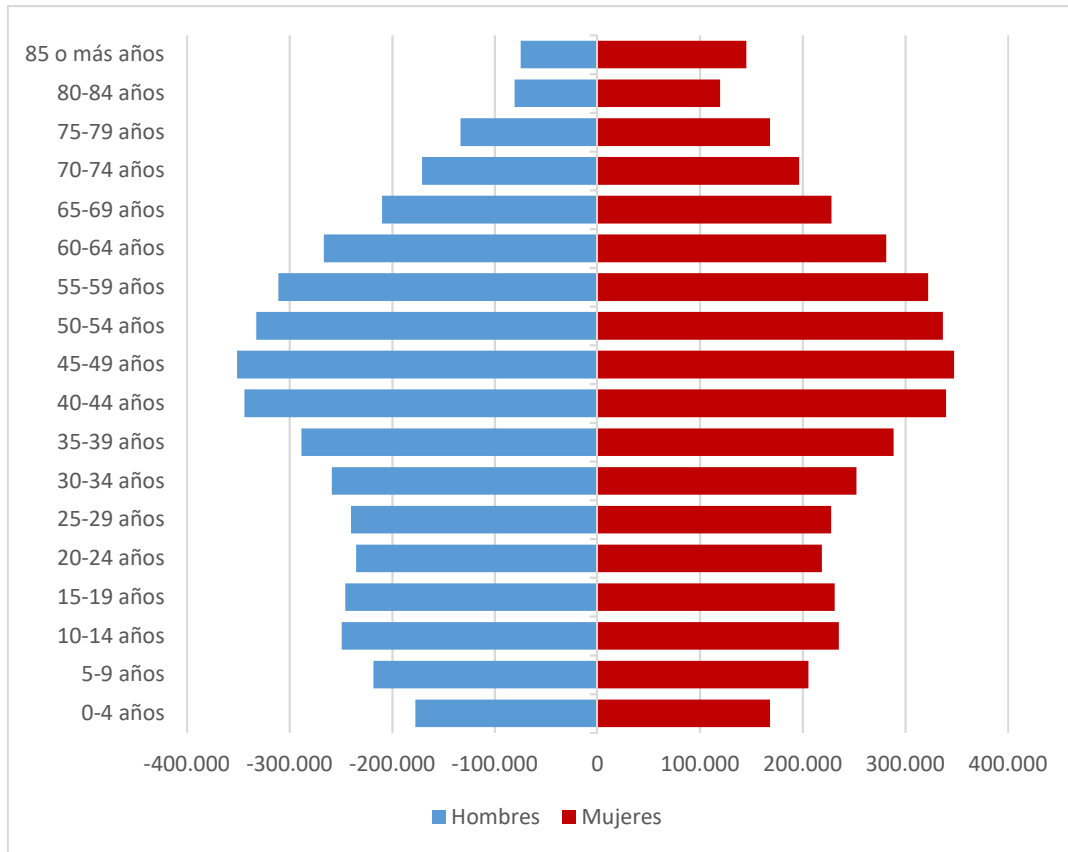
POBLACIÓN SANTIPONCE 2022 SEGÚN SEXO



Pirámide de población de Santiponce. Fuente: INE.

Comparamos a continuación con la pirámide de población de Andalucía.

Informe de Salud – Santiponce – 2024



Pirámide de población de Andalucía. Fuente: INE.

Si estudiamos ambas pirámides de población de población vemos que:

La edad media de los habitantes de Santiponce es de 41,17 años en 2022, 2,21 años más que hace un lustro que era de 38,96 años.

La media de edad de los habitantes de Andalucía es de 42,73 años en 2022, 1 año más que hace un lustro que era de 41,73 años.

Así:

- La edad media de la población de Santiponce es ligeramente menor (1,56 años) que la edad media de la población de la Comunidad.
- Ambas poblaciones, la de Santiponce y la de Andalucía, han envejecido en los últimos años, si bien este envejecimiento ha sido mayor para la población del municipio de Santiponce.

2.1.1. Crecimiento Natural o Vegetativo

El crecimiento vegetativo o natural de la población es la diferencia entre el número de nacidos y el número de fallecidos en un lugar durante un año, expresado normalmente en tantos por cien.

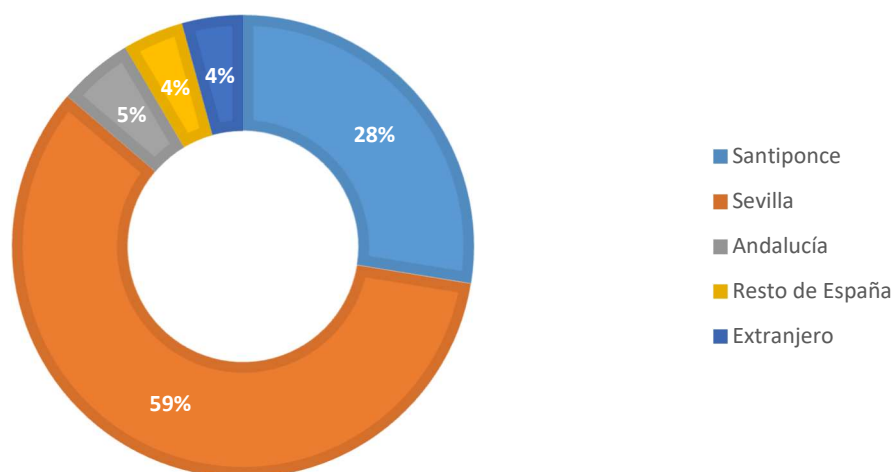
Este crecimiento es positivo cuando el número de nacidos supera al de fallecidos, y es negativo cuando los fallecimientos superan a los nacimientos.

El crecimiento natural de la población en el municipio de Santiponce, según los últimos datos publicados por el INE para el año 2021 ha sido negativo, con 14 defunciones más que nacimientos.

2.1.2. Habitantes según lugar de nacimiento

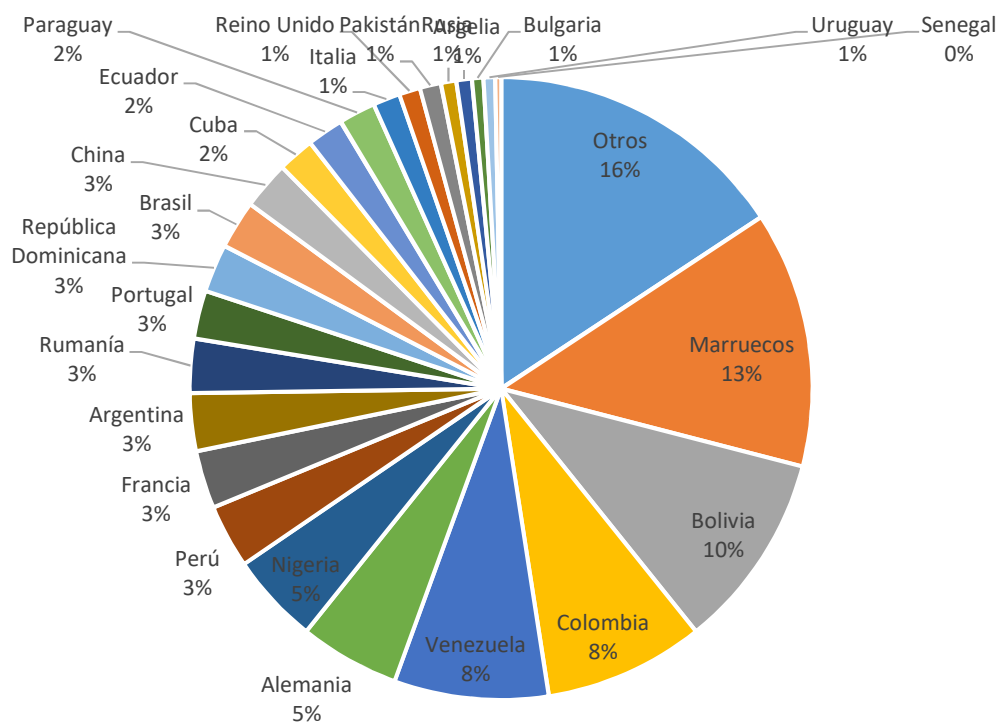
Se presenta a continuación el origen de la población. Según los datos publicados por el INE procedentes del padrón municipal de 2022, el 27,57% (2.345) de los habitantes empadronados en el Municipio de Santiponce ha nacido en dicho municipio, el 68,18% (5.800) ha emigrado a Santiponce desde diferentes lugares de España, el 58,68% (4.992) desde otros municipios de la provincia de Sevilla, el 5,24% (446) desde otras provincias de la comunidad de Andalucía, el 4,26% (362) desde otras comunidades autónomas y el 4,26% (362) ha emigrado a Santiponce desde otros países. América, África y Asia son los países de donde procede la mayoría de personas extranjeras.

HABITANTES SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO 2022



Fuente: INE

Informe de Salud – Santiponce – 2024



Habitantes nacidos en el extranjero según país 2022

Fuente: INE

2.2. NACIMIENTOS POR EDAD DE LA MADRE

La tasa de natalidad en el año 2022 en Santiponce fue 5,29 nacimientos por cada 1000 habitantes, ligeramente inferior a la provincia de Sevilla que fue 7,47 por cada 1000 habitantes.

Como se puede ver a continuación en la tabla realizada con los datos del Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA), el mayor número de nacimientos se concentran en el intervalo de 35 a 39 años de edad.

AÑO	EDAD DE LA MADRE							TOTAL
	De 15 a 19	De 20 a 24	De 25 a 29	De 30 a 34	De 35 a 39	De 40 a 44	De 45 a 49	
2018	-	8	19	25	33	5	-	90
2019	-	1	9	22	30	7	-	69
2020	-	5	7	21	18	7	1	59
2021	-	2	6	20	22	6	-	56
2022	1	1	6	15	16	6	-	45

Fuente: IECA

2.3. RELACIÓN DE DEPENDENCIA

La relación de dependencia es un indicador que mide la dependencia económica, mide el porcentaje de la población inactiva en relación a la población activa.

Índice de Dependencia Jóvenes: Indica la carga demográfica de la población joven (generalmente menores de 15 años) sobre la población en edad de trabajar (generalmente de 15 a 64 años) en una región.

Índice de Dependencia Mayores: Indica la carga demográfica de la población mayor (mayores de 65 años) sobre la población en edad de trabajar (de 15 a 64 años) en una región.

Se presenta una tabla con el índice de dependencia en los últimos años:

AÑO	ÍNDICE DE DEPENDENCIA GLOBAL	ÍNDICE DE DEPENDENCIA JÓVENES	ÍNDICE DE DEPENDENCIA MAYORES
2018	50,94	29,23	21,71
2019	52,13	29,40	22,73
2020	52,00	28,89	23,11
2021	51,19	27,80	23,40
2022	50,25	26,19	24,06

Fuente: IECA

Se puede ver que aproximadamente la mitad de la población del municipio es dependiente. A lo largo de los últimos años el ID en jóvenes ha ido disminuyendo, mientras que el de población mayor ha ido en aumento.

2.4. TASA DE PARO

En primer lugar, se muestra la tasa municipal de desempleo anual, en comparación con la de la provincia de Sevilla y con Andalucía en el año 2022.

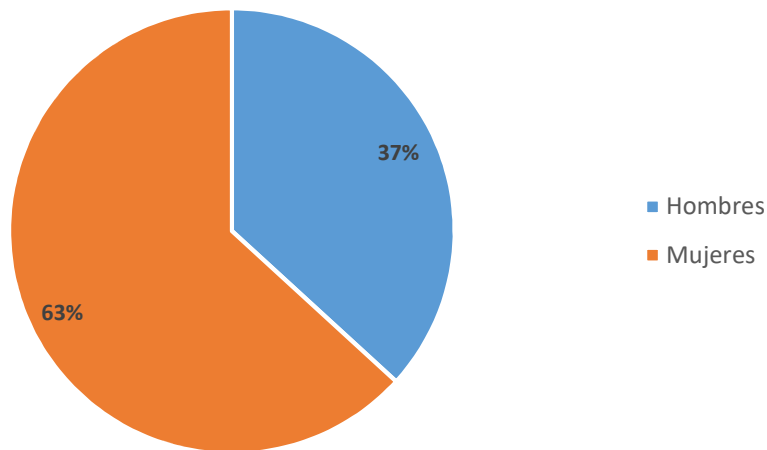
TERRITORIO	Tasa de paro registrado
Santiponce	22,97%
Sevilla	21,82%
Andalucía	21,24%

Fuente: IECA

Se puede observar que la tasa de desempleo en Santiponce es superior a la de la provincia de Sevilla y a la de Andalucía.

Según los datos publicados por el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) en el mes de enero de 2024, el número total de personas desempleadas es de 859, de los cuales 316 (36,8%) son hombres y 543 mujeres (63,2%).

Porcentaje de hombres y mujeres en situación de desempleo

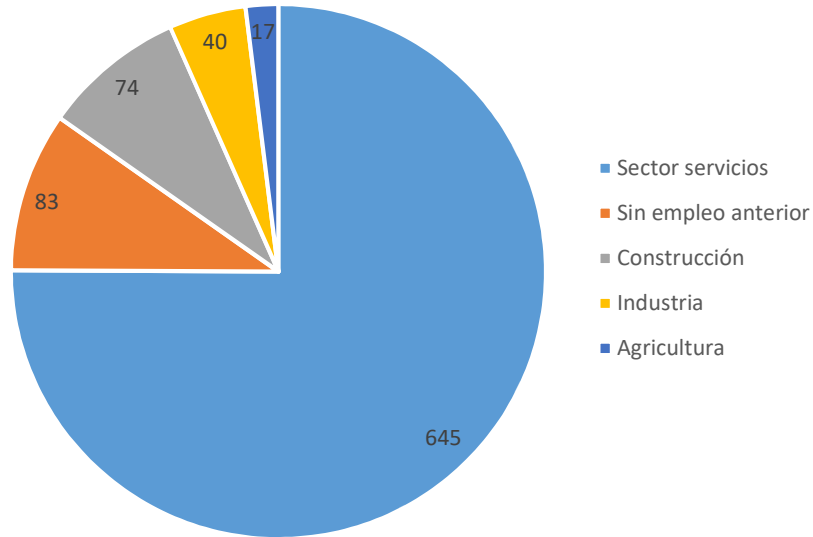


Fuente: IECA

Las personas mayores de 45 años, con 500 personas desempleadas, son el grupo de edad más afectado por el paro, seguido de los que se encuentran entre 25 y 44 años con 296, el grupo menos numeroso son los menores de 25 años con 63 personas desempleadas.

Por sectores vemos que en el sector servicios es donde mayor número de personas desempleadas existe en el municipio con 645 personas, seguido de las personas sin empleo anterior con 83, la construcción con 74, la industria con 40 y por último la agricultura con 17 personas desempleadas.

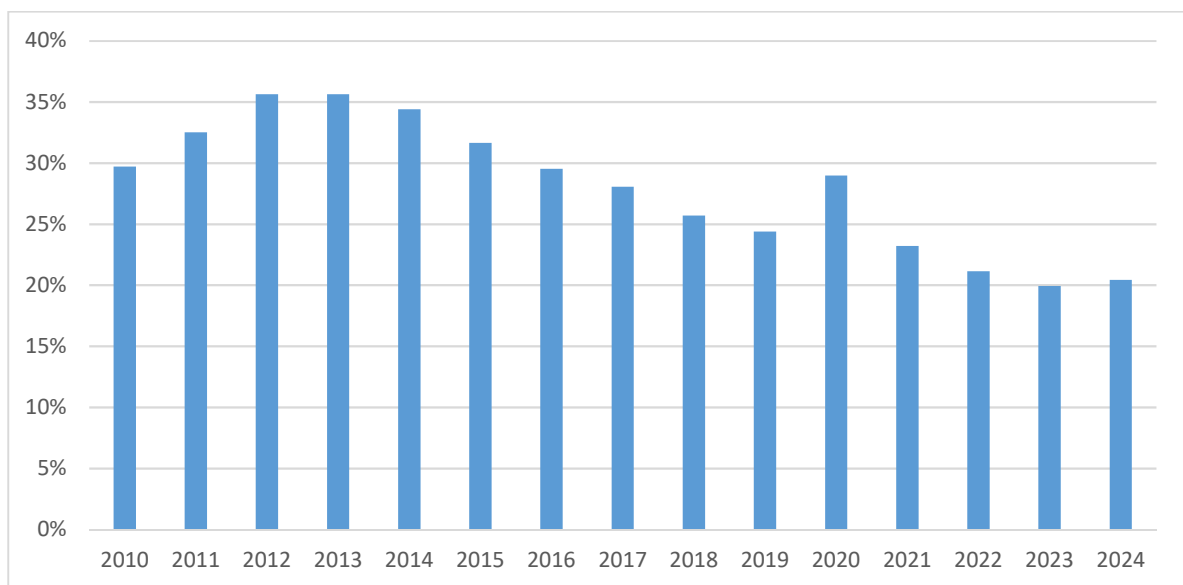
Número de personas en situación de desempleo por sector



Fuente: IECA

Vemos que la tendencia del desempleo es descendente. Caso aparte es el año 2020, donde el desempleo aumenta hasta llegar a valores más altos, debido en parte a la irrupción de la pandemia COVID-19. La recuperación ocurre durante el año 2021. Los datos en el año 2022 y 23 son descendentes.

Evolución tasa de desempleo registrado por año



Fuente: IECA

3. VIGILANCIA DE LA SALUD

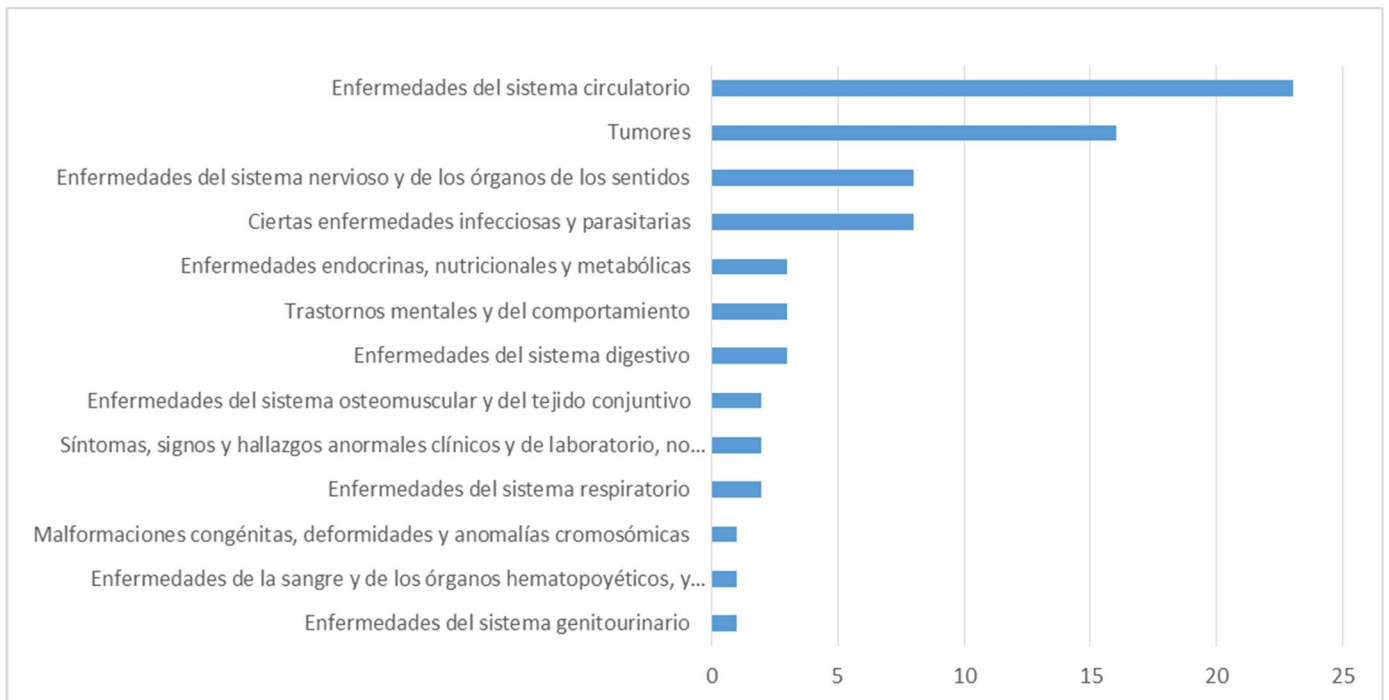
3.1. MORTALIDAD

La mortalidad es la cantidad de personas que fallecen en un lugar y periodo de tiempo determinados.

Lugar de residencia	Nº defunciones 2022	Tasa de mortalidad
Andalucía	78.972	9,35
Sevilla	17.703	9,03
Santiponce	73	8,58

Según la información ofrecida por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) para el año 2022, las principales causas de mortalidad en el municipio de Santiponce fueron las enfermedades del sistema circulatorio (23 fallecimientos, 31,5%) y los tumores (16 fallecimientos, 21,9%).

Causas de muerte - Santiponce 2022



Fuente: IECA

Se acompaña también de una tabla que recoge los datos de los últimos años. Se puede observar que en los datos de los años anteriores se mantiene una tendencia estable en las 2 principales causas de muerte: enfermedades del sistema circulatorio y tumores.

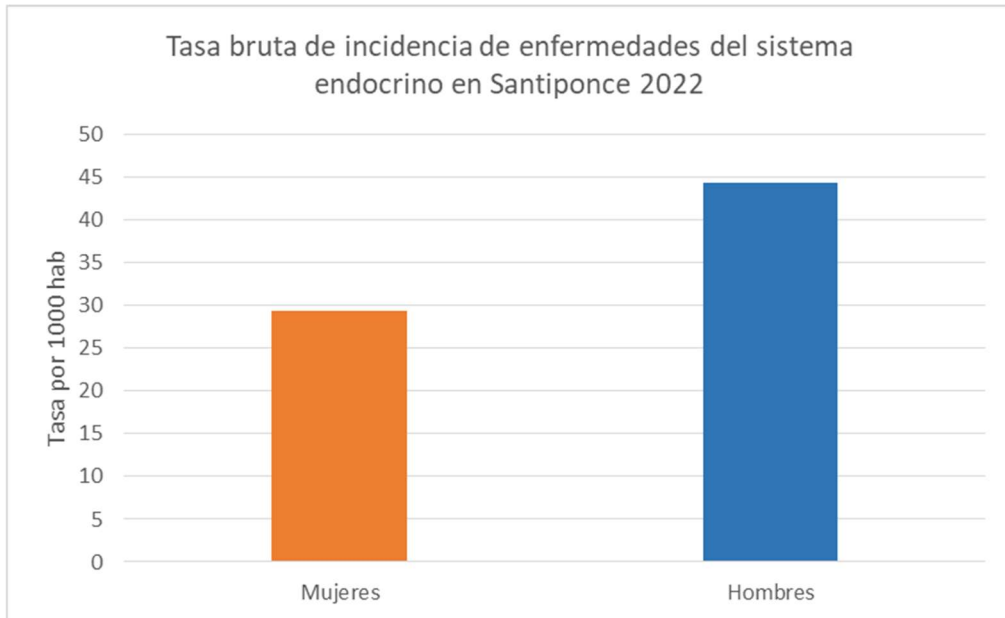
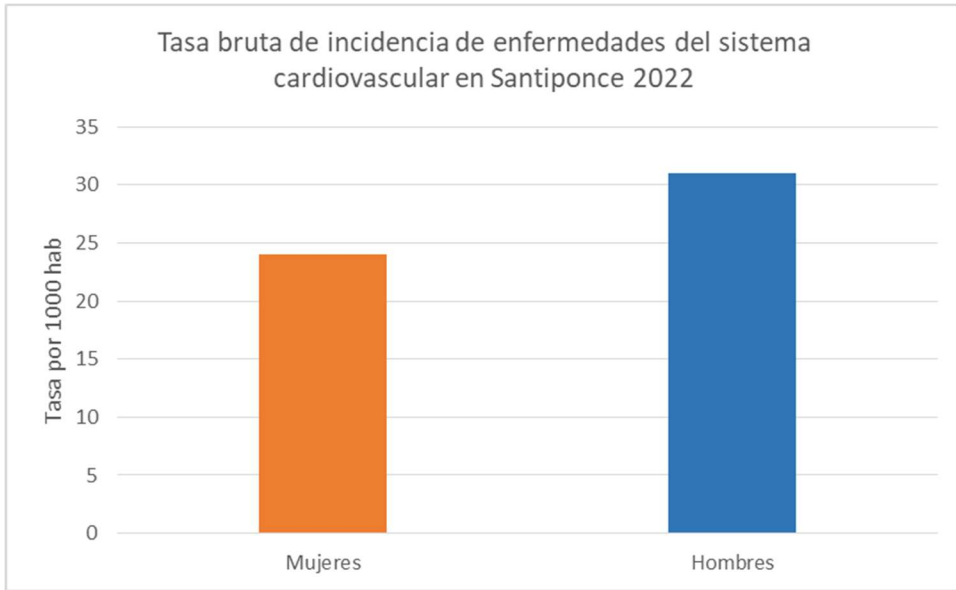
Causa de muerte (capítulos CIE 10ª)	2018	2019	2020	2021	2022
I. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	2	10	4	8
II. Tumores	12	16	21	15	16
III. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	0	1	0	0	1
IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2	2	3	4	3
V. Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	4	3
VI-VIII. Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	5	7	4	6	8
IX. Enfermedades del sistema circulatorio	18	33	26	20	23
X. Enfermedades del sistema respiratorio	1	8	5	5	2
XI. Enfermedades del sistema digestivo	4	5	4	4	3
XIII. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0	1	4	2	2
XIV. Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	3	4	1
XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	0	1	0	1
XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1	0	0	0	2
XX. Causas externas de mortalidad	1	2	0	2	0

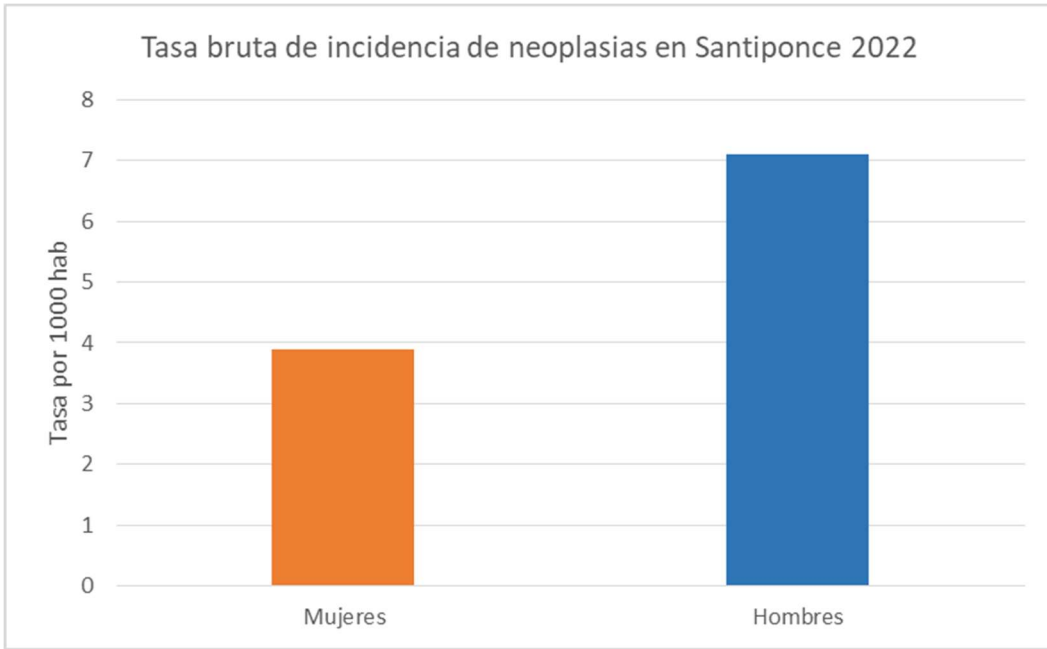
Fuente: IECA

3.2. MORBILIDAD

Se entiende por morbilidad a la cantidad de personas consideradas enfermas o que son afectadas por una enfermedad en un espacio y tiempo determinado, la proporción de personas que enferman. La morbilidad es un dato estadístico importante para medir la evolución o retroceso de alguna enfermedad, evaluar su importancia sanitaria y determinar las posibles soluciones.

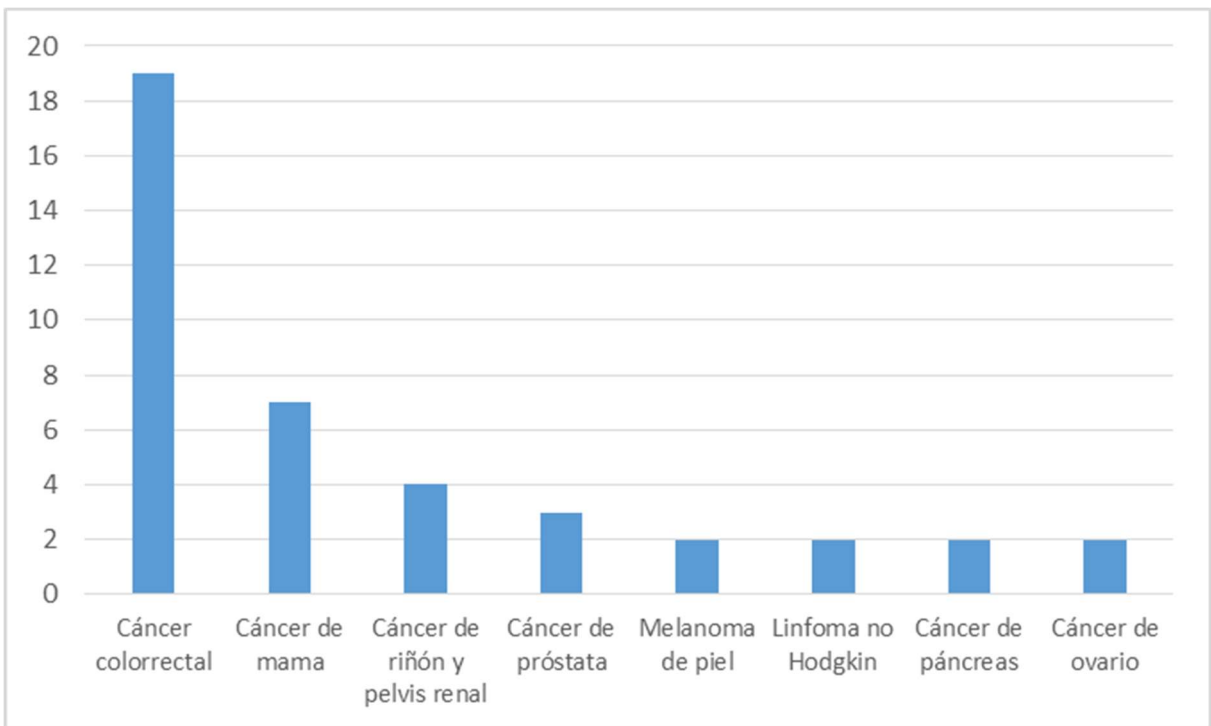
Los datos de InfoWeb (Sistemas de Información del Servicio Andaluz de Salud) de Santiponce indican la siguiente incidencia de Enfermedades Cardiovasculares y de neoplasias (las patologías que producen mayor mortalidad en el municipio) en el año 2022 (año más reciente disponible):





De nuevo podemos observar que hay una mayor incidencia tanto de enfermedades cardiovasculares como de neoplasias en hombres que en mujeres, siendo el cáncer de mama la neoplasia más frecuente en las mujeres y el colorrectal en los hombres. En cuanto a enfermedades cardiovasculares, la más frecuente en ambos es la HTA.

Casos incidentes de las principales neoplasias en 2022



La creciente incidencia de patologías del sistema circulatorio y de procesos neoplásicos es uno de los retos que se deberán abordar en las próximas décadas a nivel nacional e internacional en países desarrollados con una población progresivamente más envejecida. En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado. Todo ello motivado por el aumento de la esperanza de vida, la reducción progresiva de la mortalidad, junto a la disminución de las tasas de fecundidad. Esta situación va a obligar a reforzar y potenciar las medidas de prevención, entre ellas, disminuir la polimedicación, vacunación de grupos vulnerables, promoción de hábitos de vida saludables (ejercicio, dieta), deshabituación tabáquica, limitar el consumo de alcohol y de consumo de medicación crónica.

3.3. ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDOs)

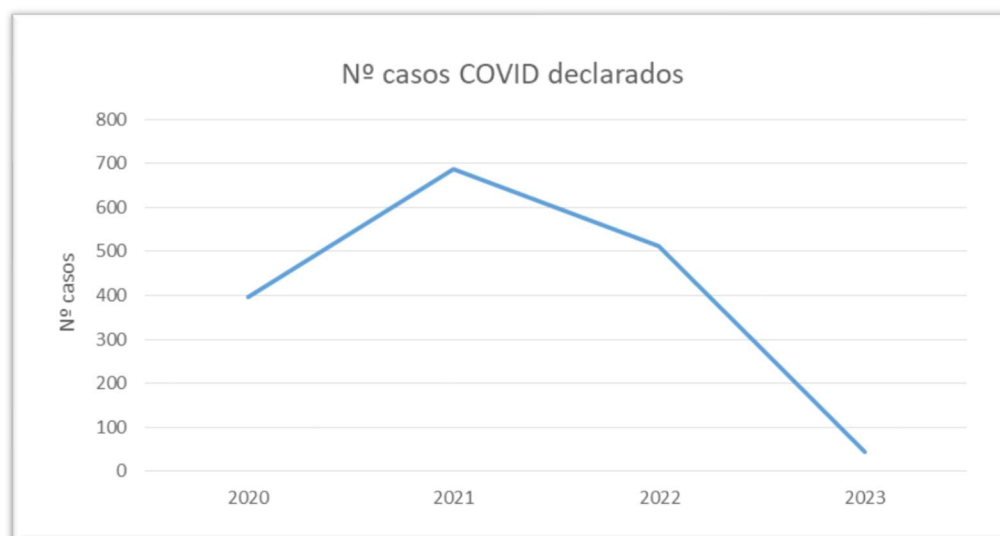
La Vigilancia de la Salud es imprescindible para desarrollar acciones que nos lleven a mejorar la salud individual y colectiva. Engloba la vigilancia de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, factores de riesgo y determinantes. Se aplica a todos los aspectos de la historia natural de la enfermedad.

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOs) constituye una pieza clave dentro de la Red de Vigilancia Epidemiológica en nuestra comunidad. Su finalidad es la detección precoz de problemas de salud para facilitar la toma de medidas encaminadas a proteger la salud de la población.

Su propósito es recoger información de los nuevos casos de una lista de enfermedades infecciosas/tóxicas para definir estrategias de prevención y control, o establecer medidas sobre los contactos o el medio. Su cobertura es universal, estando todos los médicos obligados a comunicar esta información.

La herramienta para el registro de los casos detectados de estas enfermedades es la Red Alerta.

En Red Alerta consta que durante el año 2023 se declaró en Santiponce un total de 69 casos de EDOs, de los que 49 fueron casos COVID19, si bien los casos de COVID han ido descendiendo paulatinamente durante todo 2022 y 2023:



Fuente: RedAlerta

En el siguiente gráfico se muestra el número de casos de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) declarados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) del Municipio de Santiponce en 2023.

Enfermedades de Declaración Obligatoria	Nº
Enfermedad por Coronavirus COVID-19	49
Infección genital por Chlamydia trachomatis	3
Infección por VIH y SIDA	3
Tosferina	3
Herpes Genital	2
Infección gonocócica	2
Enfermedad meningocócica	1
Enfermedad neumocócica invasora	1
Enfermedad Profesional (EP)	1
Giardiasis	1
Legionelosis	1
Registro exposición al Amianto	1
Sífilis	1

Fuente: RedAlerta

Como ocurre en el resto del Distrito Aljarafe, La mayor parte de las EDOs no COVID declaradas son enfermedades de transmisión sexual, en ascenso desde el final de las restricciones impuestas por la pandemia de SARS-CoV-2. Al ser tan reducido el número de casos de EDOs, se

ha recopilado el total de alertas declaradas en el municipio entre 2018 y 2022. Las dos enfermedades con mayor número de casos en los últimos 5 años son gastroenteritis víricas en centro sociosanitario, en concreto, en la RRMM FOAM (21 casos en 2018 y 14 casos en 2020).

Por otra parte, solo se ha declarado 1 alerta por brotes no COVID en el municipio de Santiponce en 2023; y se trata de un brote de tosferina con 2 afectados.

3.4. VIOLENCIA DE GÉNERO

En Santiponce se han registrado 5 partes al juzgado por violencia de género en 2023.

4. PROTECCIÓN DE LA SALUD

4.1. INSPECCIONES ALIMENTARIAS

Se han realizado, en estos últimos 5 años, 317 Inspecciones basadas en el riesgo (IBR) en los distintos establecimientos alimentarios de la localidad, las cuales estaban priorizadas siguiendo lo establecido en la Instrucción 131/2020, de la Consejería de Salud y Consumo, sobre Programación de Controles en Protección de la Salud. De estas inspecciones, 57 tuvieron como dictamen “con deficiencias leves”, lo que implicó el correspondiente seguimiento, 1 con resultado de “con deficiencias graves”, enviándose a Delegación Territorial la propuesta de expediente sancionador y 1 visita con dictamen de “con riesgo extraordinario e inminente para la salud”, adoptándose la correspondiente medida cautelar.

En el período indicado, se auditaron 10 establecimientos, con un total de 15 auditorías de Seguridad alimentaria. Del total de auditorías, 4 de ellas tuvieron como resultado “no conforme” en el informe de cierre de la auditoría. Esto conllevó a la remisión a Delegación Territorial de la correspondiente propuesta de expediente sancionador.

En cuanto a la toma de muestras de productos alimenticios, se tomaron dos muestras para el Programa de control de Salmonella dentro del Plan de control de Peligros Biológicos, una para productos de pastelería y otra para productos de la pesca, ambas con resultado favorable.

No se han emitido certificados de exportación.

Dentro del Programa de control de la Información Alimentaria al Consumidor/a, se han realizado 94 controles, sin deficiencias significativas. Igualmente, se ha procedido a la valoración de un producto, dentro del Programa de control de Complementos alimenticios, en establecimiento de venta minorista (gimnasio), con resultado de con simples irregularidades.

En cuanto a las denuncias, se ha procedido a inspeccionar un establecimiento de restauración.

4.2. INSTALACIONES DE ALTO RIESGO DE PROLIFERACIÓN DE LEGIONELLA PNEUMOFILA

Con la entrada en vigor del RD 487/2022, de 21 de junio, por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y el control de la legionelosis, no se diferencian instalaciones de mayor o menor riesgo de proliferación de legionella. En su anexo I incluye una relación no exhaustiva de las instalaciones y equipos dentro del ámbito de aplicación de esta normativa.

En cuanto a las instalaciones de riesgo para proliferación de legionella en Santiponce, hay censadas las siguientes instalaciones:

- Sistemas de agua sanitaria fría y caliente,
- Sistemas de riego por aspersión en medio urbano,
- Fuentes ornamentales,
- Lavadero de coches,
- Sistema de agua contra incendios,
- Otros sistemas de riesgo de legionella

En los últimos 5 años se han llevado a cabo 75 inspecciones de sitios con instalaciones de riesgo de proliferación de legionella, de las cuales 3 inspecciones poseen dictamen de deficiencias leves no corregidas en plazo y 4 inspecciones poseen deficiencias graves. El resto poseen dictamen de simples irregularidades o sin deficiencias.

Se han llevado a cabo 4 auditorías de sitios con instalaciones de riesgo de proliferación de legionella con informe de cierre conforme.

4.3. Nº DE PUNTOS DE MUESTREO DE AGUAS DE BAÑO

No existen zonas de baño continentales censadas. En Santiponce se encuentran censadas 1 piscina pública. En los últimos 5 años se han realizado 8 inspecciones, las cuales han finalizado con simples irregularidades

4.4. AGUAS DE CONSUMO

El agua distribuida en Santiponce la gestiona la empresa Aljarafesa y no ha habido ninguna incidencia durante 2022.

4.5. PROMOCIÓN DE LA SALUD

En todas las actuaciones de control oficial realizadas en los establecimientos alimentarios de Santiponce se procedió a inspeccionar las medidas de control frente al tabaquismo, siguiendo lo establecido en la legislación actual vigente en esta materia. Además, se inspeccionaron 31 establecimientos más (fuera del control que se realiza en las IBRs) de la localidad en las Campañas Extraordinarias de control del tabaquismo.

5. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

5.1. VACUNACIÓN

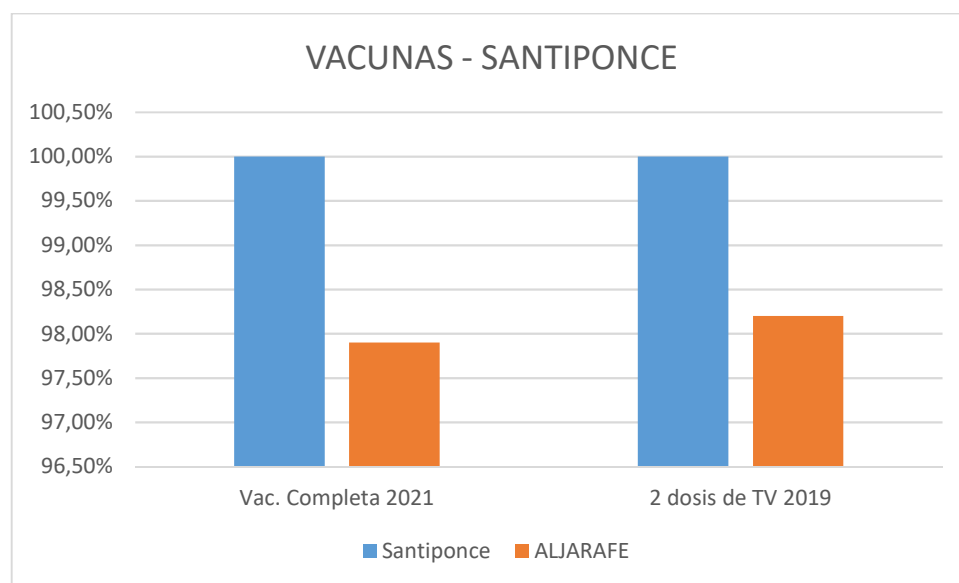
Se presentan los datos de cobertura de vacunación del municipio de Santiponce y del Distrito Aljarafe.

Consideramos que la vacunación es completa cuando se cumplen las vacunas recomendadas por el calendario en vigor hasta los 24 meses. Podemos ver que la cobertura de vacunación es del 100% en 2023.

La vacunación con dos dosis de triple vírica, que se completa a los 4 años en el calendario actual, es también elevada en todos los años, llegando al 100% en 2023.

	Vacunación Completa 2021		
	BienVacun	Pob	V.C.
Santiponce	60	60	100,00%
ALJARAFE:	2.935	2.998	97,90%

	2 dosis de TV 2019		
	BienVac	Pob	2 TV
Santiponce	72	72	100,00%
ALJARAFE:	3.182	3.239	98,20%



5.2. PROGRAMA “FORMA JOVEN” EN EL MUNICIPIO

El programa para la Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable adopta la denominación de Creciendo en Salud cuando se dirige a los centros que imparten enseñanzas de educación infantil, educación especial y educación primaria, y Forma Joven en el Ámbito Educativo cuando se dirige a educación secundaria. El programa Forma Joven está dirigido a jóvenes y adolescentes de entre 12 y 18 años de los centros de educación secundaria de Andalucía sostenidos con fondos públicos.

Se abordan las dimensiones fundamentales en la promoción de salud en los Centros Educativos de Secundaria: el currículo, el entorno psicosocial del centro, la familia y la colaboración con los recursos comunitarios que protegen y promueven el valor salud tanto individual como colectivo. El centro educativo es el que establece el tipo de colaboración que precisa de las y los profesionales sanitarios en el marco del Plan de Actuación que determine para la promoción y educación para la salud en su centro. Los centros educativos pueden solicitar las dos modalidades de intervención de Forma Joven: Asesorías y Actividades Grupales, que incluyen asesoramiento al profesorado, asesoramiento a las familias, actividades de difusión y sensibilización. También pueden realizarse actividades grupales (para ayudar a dejar de fumar, sobre alimentación y actividad física equilibradas, etc....).

Forma Joven pone a disposición de los centros cinco líneas de intervención para la promoción y educación para la salud:

- Educación emocional.
- Estilos de vida saludable: alimentación saludable, actividad física y educación vial.
- Sexualidad y relaciones igualitarias.
- Uso positivo de las tecnologías de la información y la comunicación.
- Prevención de drogodependencias: alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas.

Según la información remitida en el Municipio de Santiponce estos son los datos de actividades realizadas vinculadas al Programa Forma Joven:

Forma Joven			
	IES Inscritos	Número de actividades grupales	Nº de asistentes
Curso 22-23	I.E.S. Itálica	34	824
Curso 21-22	I.E.S. Itálica	4	108

Fuente. Sistema de Registro Forma Joven (EASP)

Además, en el curso 2022 – 2023 se llevaron a cabo 2 asesorías y 1 actividad con mediadores, a comparación del curso 2021 - 2022 en el que no se llevó a cabo ninguna asesoría.

5.3. PROGRAMAS DE SALUD EN EL MEDIO ESCOLAR “CRECIENDO EN SALUD”

Según la información remitida en el Municipio de Santiponce estos son los datos de actividades realizadas vinculadas al Programa Creciendo en Salud.

Creciendo en Salud 4-12 años			
Curso 22-23	IES Inscritos	Número de Intervenciones	Nº de asistentes
	CEIP Josefa Frías	76	1741
	CEIP Mosaico	60	1220
TOTAL		136	2961

Fuente. Sistema de Registro Forma Joven (EASP)

En este programa de salud, también se ve reflejado un incremento en el número de actividades con respecto al Curso 2021-2022, en el que sólo se desarrollaron 1 actividad por cada centro escolar, CEIP Josefa Frías y CEIP Mosaico.

5.4. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

El Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama consiste en la realización cada dos años de una exploración mamográfica con el fin de detectar cualquier lesión mamaria de forma precoz, en estadios iniciales, cuando los tratamientos son menos agresivos y mucho más eficaces. Las mujeres son citadas por primera vez cuando cumplen los 50 años de edad, y salen del programa al cumplir los 70.

La tasa de captación para el screening de cáncer de mama en el municipio de Santiponce es del 100% a enero de 2023.

5.5. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE COLON

Desde su inicio, este programa funciona de forma continuada mediante la realización del Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) a personas con edad comprendida entre los 50 y los 69 años. Los usuarios con TSOH positivo son citados para un estudio de recto-colonoscopía, con el fin de detectar precozmente cualquier lesión maligna o premaligna.

De las 801 personas de 50 a 69 años que se invitaron en 2023, el 35% dijeron sí a la participación en el Programa de Cribado, de ellos, sólo el 28% entregaron la muestra.

5.6. INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)

En los últimos tres años se han contabilizado en Santiponce un total de 65 IVEs.

AÑO	IVEs
2017	18
2018	12
2019	23
2020	19
2021	30
2022	21
2023	14

6. INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

6.1. CONCLUSIONES

Se presentan a continuación las conclusiones en relación a la información valorada en este informe.

La población de Santiponce tiene una media de edad de 41,17 años, tiene una estructura típica de país desarrollado con la mayor parte de la población concentrada en los rangos medios de edad. En cuanto al origen de sus habitantes, el 4,26% es de origen extranjero, destacando la procedencia de Marruecos, Bolivia, Colombia y Venezuela. El índice de dependencia global es de aproximadamente del 50,25% según los últimos datos del 2022. La tasa de personas en situación de desempleo es del 22,97% y el grupo etario con mayor porcentaje de personas desempleadas es el de personas mayores de 45 años. Es importante destacar que casi el 56% son mujeres.

Las causas principales de mortalidad para toda la población son las enfermedades del sistema circulatorio, observándose que causan más mortalidad en hombres que en mujeres y el cáncer, destacando el cáncer de colon.

En cuanto a las Enfermedades de Declaración Obligatoria, destacar que el grueso de lo declarado han sido casos de COVID, seguido de las Infecciones de transmisión sexual, y se observa además un aumento en el número de casos de Tos Ferina.

La Protección de la Salud presenta evaluaciones favorables, por lo que en el municipio no hay situaciones de riesgo para la salud.

En cuanto a las actividades de Prevención y Promoción de la Salud, en el municipio hay una buena cobertura de vacunación y de cribado de cáncer de mama (100%). También se recomienda promover la adscripción de los centros educativos a los programas de promoción de la salud. En los últimos 3 años hay contabilizadas 65 solicitudes de IVEs.

En conclusión, la salud de la población del municipio de Santiponce presenta las características observadas y descritas en los países desarrollados. Los principales problemas de salud son las enfermedades crónicas, íntimamente relacionadas con los hábitos de vida.

6.2. RECOMENDACIONES DE MEJORA

Se recomienda fomentar actividades que mejoren los estilos de vida saludables, ya que están relacionados con la morbimortalidad por enfermedad cardiovascular y cáncer; que son las enfermedades más prevalentes en el municipio de Santiponce.

Las intervenciones que se realicen en este ámbito deben abordarse teniendo en cuenta de forma transversal la perspectiva de género y de desigualdad social.

Como intervenciones a realizar se recomiendan las siguientes:

- Promover la realización de un análisis del entorno que valore las condiciones del municipio para facilitar estilos de vida saludable, analizar si hay espacios disponibles para realizar actividades de ocio y actividad física.
- Promocionar la actividad física en toda la población, centrándose en las personas con hipertensión, diabetes y sobrepeso, por el impacto positivo sobre estos factores de riesgo.
- En relación con el tabaco y alcohol, realizar campañas que informen de su peligro y que fomenten el autocontrol, especialmente dirigidas a la población adolescente.
- Fomentar la alimentación saludable, sobre todo en la población diabética y en los centros escolares para crear hábitos mantenidos en el tiempo.
- Fomentar la participación en los programas de Cribado del Cáncer (PDPCM, PDCCR), así como en otras actividades de prevención y promoción de la salud.
- Promover la realización de programas de salud sexual y reproductiva en todas las edades.

Carlos Eduardo Bacilio Zerpa
UGC Prevención, Promoción y Vigilancia de la Salud
Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte