



Datos epidemiológicos del municipio de Villalba del Alcor. 2014

El presente documento pretende mostrar una aproximación del estado de salud de Villalba del Alcor, más bien una “fotografía” inicial de la situación de salud del municipio a través de determinados indicadores o medidas.

La información de indicadores y medidas es un punto de partida para proseguir con la comunidad a trabajar en las posibles acciones en salud. Es una información cuantitativa y relevante que será completada con los recursos identificados por los propios villalberos y villalberas que definirán las acciones en salud.

Los indicadores o medidas utilizadas pretenden recoger resultados en salud en términos de mortalidad y morbilidad y determinantes en salud según diversos modelos teóricos. Todos los indicadores utilizados han sido extraídos de sistema de registro y de estudios elaborados por distintas instituciones de nuestro ámbito como las áreas hospitalarias, distrito sanitario y delegación de salud.

La finalidad de este documento es apoyar al plan de acción local en salud del municipio.



Contenidos:

1. Indicadores sociodemográficos y socioeconómicos
2. Resultados en salud
 - Mortalidad
 - Morbilidad
3. Determinantes en salud
4. Conclusiones

1. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS

A continuación se exponen los principales datos demográficos del municipio

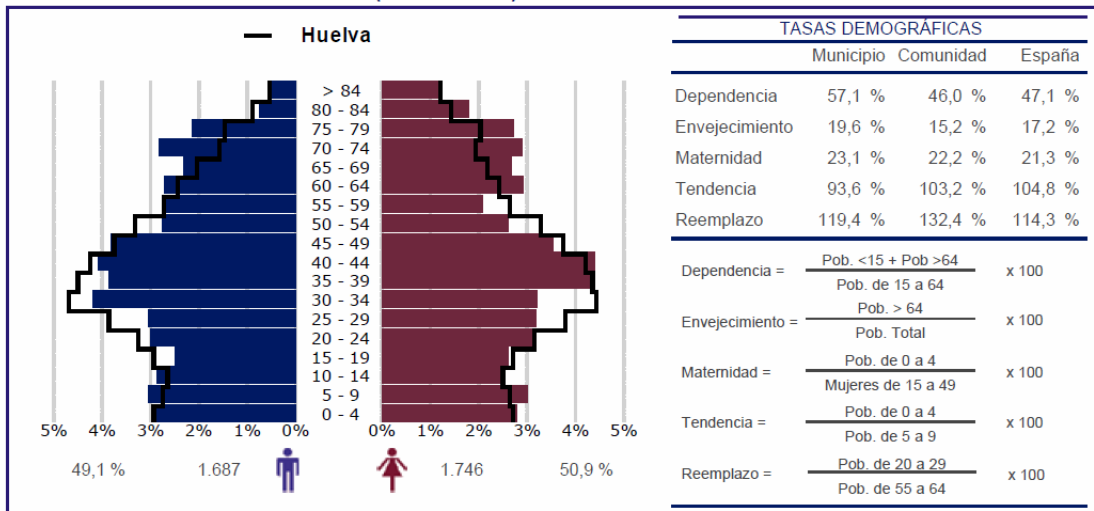
Población

Población total. 2013	3.395	Número de extranjeros. 2013	53
Población. Hombres. 2013	1.674	Principal procedencia de los extranjeros residentes. 2013	Rumanía
Población. Mujeres. 2013	1.721	Porcentaje que representa respecto total de extranjeros. 2013	58,49
Población en núcleo. 2013	3.375	Emigraciones. 2012	76
Población en diseminado. 2013	20	Inmigraciones. 2012	38
Porcentaje de población menor de 20 años. 2013	21,74	Nacidos vivos por residencia materna. 2012	29
Porcentaje de población mayor de 65 años. 2013	19,62	Defunciones por lugar de residencia. 2012	50
Incremento relativo de la población en diez años. 2013	-2,30	Matrimonios por lugar donde fijan la residencia. 2012	6

Extraído de: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. SIMA - Villalba (Huelva) [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/sima/htm/sm21074.htm>

Estructura de la población según padrón 2011

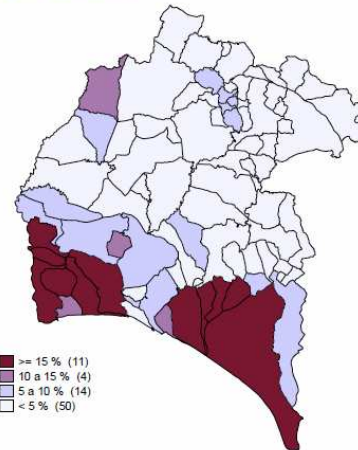
ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN (Padrón 2011)



POBLACIÓN EXTRANJERA POR NACIONALIDAD (Principales nacionalidades) - 2011

	Total		Hombres		Mujeres	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Total	55	1,6	28	1,7	27	1,5
Europa	34	61,8	18	64,3	16	59,3
Unión Europea	31	56,4	17	60,7	14	51,9
Reino Unido	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Alemania	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Francia	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Rumanía	29	52,7	16	57,1	13	48,1
Resto Europa	3	5,5	1	3,6	2	7,4
África	15	27,3	7	25,0	8	29,6
Marruecos	14	25,5	7	25,0	7	25,9
América	6	10,9	3	10,7	3	11,1
Colombia	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ecuador	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Argentina	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Asia	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Resto países	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Proporción de población extranjera sobre el total de la población



El porcentaje de extranjeros total está calculado sobre el total de la población. El porcentaje de extranjeros por países está calculado sobre el total extranjeros.



Extraído de: Villalba del Alcor. Ficha municipal 2012. Padrón 2011.

[http://internotes.cajaespana.es/pubweb/decyle.nsf/85811657B93355BBC125787200239B48/\\$File/21014.PDF?OpenElement](http://internotes.cajaespana.es/pubweb/decyle.nsf/85811657B93355BBC125787200239B48/$File/21014.PDF?OpenElement)

La localidad mantiene una tasa de dependencia y envejecimiento superior a la media andaluza y una tasa de reemplazo y de maternidad algo superior a la andaluza. La población extranjera representa el 1,6% aproximadamente de la población del municipio.

2. RESULTADOS EN SALUD

-Mortalidad

La causa seleccionada a continuación está dentro de las 4 primeras causas con más años de vida potencialmente perdidos y presenta un exceso de años al compararse con Andalucía.

Causa de mortalidad con exceso de años de vida potencialmente perdidos por causa de mortalidad en mujeres:

1. Cáncer de hígado
2. Cáncer de colon
3. Cáncer de mama
4. Enfermedad cerebrovascular

Causa de mortalidad con exceso de años de vida potencialmente perdidos por causa de mortalidad en hombres:

1. Accidentes de tráfico
2. Enfermedad crónica de vías respiratorias
3. Diabetes mellitas
4. Enfermedad Isquémica del corazón

Fuente: Datos de registro de mortalidad de Andalucía 2002-2006. Elaborado por Área hospitalaria Juan Ramón Jiménez e Infanta Elena.

La causa seleccionada a continuación se ha priorizado según la tendencia del Atlas de Mortalidad de Andalucía (1981-2008), la tasa de años de vida potencialmente perdidos (Datos de registro de mortalidad de Andalucía 2002-2006) y listado de Mortalidad Innesariamente Prematura y Sanitariamente Evitable (MIPSE), y dentro de estas, con especial interés de las causas susceptibles de intervención por los servicios de asistencia sanitaria.

Causa de mortalidad priorizada:

Hombres	Causa	Mujeres	Causa
	Cáncer de colon		Enfermedad cardiovascular
	Enfermedad respiratoria crónica		Diabetes

Fuente: Elaborado por Distrito Condado Campiña. Área de Epidemiología. DAPS Condado Campiña. Análisis de Mortalidad Año 2010. Noviembre 2010

-Morbilidad

En las encuestas andaluzas de salud en el año 2011, el 3,4% de la población andaluza declaró tener una mala o muy mala percepción de su salud. En las mujeres se percibió la mala (mala o muy mala) salud en mayor porcentaje (4,6% frente al 2,2% de los hombres).

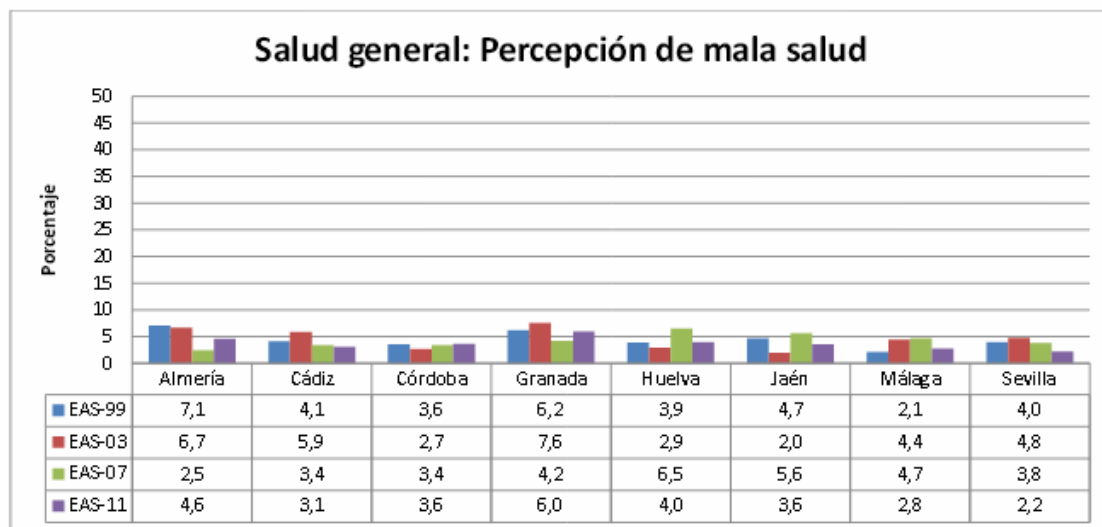


Gráfico 3. Prevalencia de mala salud percibida por provincia Andalucía. Años 1999, 2003, 2007 y 2011.

Encuesta andaluza de salud. Portal de Igualdad, Salud y Políticas Sociales [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2014]. Recuperado a partir de: http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/&idioma=es&tema=/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/&contenido=/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta

Prevalencia de patologías crónicas controladas.

Prevalencia de diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma, insuficiencia cardíaca e hipertensión (HTA). La unidad de análisis es el municipio.

Fuente: Sistema de seguimiento cartera de servicios.

Período de tiempo: 2013.

	Prevalencia Villalba (%)	Prevalencia en población general
Atención a Personas con Diabetes	12,86	6
Atención a Personas con EPOC	3,82	9
Atención a Adultos con asma (>15 años)	12,81	5
Atención a Niños/as con asma	10,97	10

Fuente: SIGAP Distrito 2013.

-Tasa de recién nacidos con bajo peso al nacer.

Recién nacidos con un peso al nacimiento menor o igual a 2.600 gramos; “Número de recién nacidos con un peso inferior o igual a 2.600 gramos nacidos en el cuatrienio 2005 – 2008 / total de niños nacidos durante el cuatrienio 2005 – 2008.

Fuente: Sistema de Detección Precoz de Metabolopatías.

Periodo: 2005-2008

	Villalba	Distrito Condado Campiña	Andalucía
Morbilidad Recién nacidos con bajo peso al nacer	8,16%	9,96%	9,30%



3. DETERMINANTES EN SALUD

-Factores socioeconómicos

Tasa de paro global en el municipio en 2013.

Población parada de un año (media anual 2013)/ población activa según padrón municipal 2013.

Fuente: SEPE. IEA

Periodo: 2013

	Nº Parados en 2013	Tasa de paro global
Villalba	351	16,21

Fuente: SEPE. IEA

La tasa de abandono escolar a partir de los 16 años fue del 38,2% en Huelva en el año 2010, casi 4 puntos por encima de la media de Andalucía (34,7%). El abandono se da en mayor proporción entre las hombres (42,6%) que entre las mujeres (33,7%), Esta diferencia de género también se produce en Andalucía.

-Asistencia sanitaria

Tasa de participación en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama

Descripción: Calcula, independientemente del número de citaciones, el porcentaje de mujeres que han sido exploradas al menos una vez.

Cálculo: N° de mujeres exploradas / Población elegible x 100

Numerador:

Número de mujeres exploradas al menos una vez en el periodo de estudio.

1. Mujeres a las que se les realiza el estudio mamográfico de cribado (test de screening).

2. Número de mujeres que aportan una mamografía realizada como máximo 6 meses antes de la cita, que cumpla los criterios metodológicos del programa en cuanto a proyecciones, que es interpretada y sigue el mismo proceso de las que se realizan en la propia unidad.

Denominador: Población elegible: Mujeres a las que se les ha ofrecido la participación, al menos una vez, en el periodo evaluado.

Fuente: Programa Detección Cáncer de Mama (DCM). Distrito Condado Campiña.

Periodo: 2013

Asistencia Sanitaria 2013	Programa de detección precoz de cáncer de mama	Tasa de participación 2013:	Tasa de participación mínima necesaria
		95,70%	70%

Fuente: Programa Detección Cáncer de Mama (DCM). Distrito Condado Campiña.



Tasa de participación en el programa de planificación familiar
 Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que participan en el programa de planificación/
 población susceptible de 15 a 49 años.

Fuente: sigap

Periodo: 2013

	Planificación familiar	% de participación de mujeres de 15-49 años	% de participación de mujeres de 15-49 años según la población referencia.
Asistencia Sanitaria 2013			
		0,74%	5%

Fuente: SIGAP 2013

Participación en programas de promoción de salud

Asistencia Sanitaria Promoción de salud	Programa de Promoción de salud	Centros participantes 2014-2015	%Participación respecto al total de centros
	Forma Joven y "A no fumar me apunto"	1 centro de enseñanza secundaria	100%
	Programas de Alimentación Saludable y Ejercicio Físico	1 Centro de Educación Infantil y Primaria	100%
	Aprende a Sonreír	1 centro de Educación Infantil y Primaria	100%

No obstante, existe otro centro infantil que no está en los programas citados.

Porcentaje de cobertura de vacunación completa.

La descripción del indicador es la siguiente: “número total de niños / as nacidos en el periodo anual dos años antes del que hay que evaluar que han recibido vacunación completa (4DTPa + 4VPI + 4Hib + 3HB + 3Mc + 1Tv en el año / Número total de niños / as nacidos en el periodo anual dos años antes del que hay que evaluar x 100” en el municipio, provincia y Andalucía. Este indicador es importante que sea mayor del 95% para garantizar las coberturas vacunales.

Fuente: Diraya Vacunas.

Periodo: Enero – Septiembre de 2014

	Niños que han recibido la vacunación completa	Nº de niños/as nacidos en el periodo a evaluar	% de cobertura de vacunación completa		
			Villalba	Provincia	Andalucía
Cobertura vacunación completa	39	40	97,5%	95,2%	93,9%

-Porcentaje de cobertura de la vacunación frente a la Triple Vírica a los 4 años.

- La descripción del indicador es la siguiente: “Número de niños / as nacidos cuatro años antes del periodo que hay que evaluar que han recibido la segunda dosis de vacuna triple vírica correspondiente a los tres años de edad / Número de niños / as nacidos en el periodo anual cuatro años antes del que hay que evaluar” en el municipio, provincia y Andalucía.

Fuente: Diraya Vacunas.

Periodo: Enero – Septiembre de 2014

	Niños que han recibido la vacunación triple vírica	Nº de niños/as nacidos en el periodo a evaluar	% de cobertura de vacunación completa		
			Villalba	Provincia	Andalucía
Cobertura vacunación frente triple vírica a los 4 años de edad	54	55	98,2%	95,3%	93,1%

-Porcentaje de cobertura de vacunación para la gripe



Número de personas con vacunación para la gripe/ total de personas estimadas candidatas a vacunación durante la campaña de vacunación de 2013 expresado en porcentaje.

Fuente: SIGAP 2013

Periodo: 2013

Morbilidad		Villalba	Población de referencia
	Inmunizaciones para la gripe realizadas	86,55%	70%

-Estilos de vida

Según datos de la EAS-2011, Huelva presenta la prevalencia más alta de tabaquismo diario en hombres tras Almería y la 3ª más alta en mujeres tras Almería y Málaga. La prevalencia general de Huelva con un 34,56 es la 2ª más alta de Andalucía (media andaluza 30,91).

Al contrario que en Andalucía, en Huelva se ha producido un aumento en el consumo de tabaco con respecto a la EAS-2007 (0,9 puntos). Este incremento se registra en ambos sexos pero es ligeramente superior en las mujeres, aunque éstas siguen manteniendo unas tasas de consumo muy por debajo de la de los hombres.

El porcentaje de personas que realizan actividad física en Huelva según la EAS-2011 es del 16,7%, muy superior al 8,20% de la EAS-2007. Este incremento se produce en ambos sexos pero es muy superior en hombres. El dato provincial está un poco por debajo de la media de Andalucía (17,3%)



4. CONCLUSIONES

La estructura poblacional de Villalba resalta por su mayor índice de envejecimiento, la importante representación de este segmento de la población hace necesario que en el proceso del plan de acción se represente a este colectivo y se liguen acciones en salud a sus particularidades.

El análisis sobre los resultados en salud sugiere que posibles causas a priorizar en las acciones en salud podrían ser el cáncer colon en hombres mientras que la enfermedad cardiovascular en las mujeres. Las causas de mortalidad relacionadas con enfermedades cardiovasculares dados los años de vida potencialmente perdidos podría ser otra causa a considerar. Respecto a las patologías crónicas es importante considerar la diabetes. Estas causas dependen de la exposición a diferentes factores de riesgo, con diferentes tiempos de latencia. Por ello, las medidas a poner en marcha a corto, medio y largo plazo, serán diferentes en función del tiempo necesario para que surtan efecto. Los determinantes en salud en el municipio conviene analizarlos con cautela puesto que sus posibles efectos pueden aparecer a más largo plazo. En el caso de los determinantes ligados a factores socioeconómicos y educativos son orientativos del nivel provincial. Los determinantes relacionados con la asistencia sanitaria necesita que se siga trabajando en la misma línea y reforzando trabajo frente a las vacunaciones y programas como la planificación familiar. Las causas de mortalidad pueden ser abordadas desde el marco de promoción de salud realizando un abordaje integral desde las condiciones de vida, los estilos de vida, la calidad ambiental y la asistencia sanitaria.

Referencias.

- Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. SIMA - Villalba (Huelva) [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.ieca.junta-andalucia.es/sima/htm/sm21014.htm>

-Fuente: Villalba. Ficha municipal 2012. Padrón 2011. [http://internotes.cajaespana.es/pubweb/decyle.nsf/85811657B93355BBC125787200239B48/\\$File/21014.PDF?OpenElement](http://internotes.cajaespana.es/pubweb/decyle.nsf/85811657B93355BBC125787200239B48/$File/21014.PDF?OpenElement)

-Área de Epidemiología. DAPS Condado Campiña. Análisis de Mortalidad Año 2010. Noviembre 2010.

- Encuesta andaluza de salud. Portal de Igualdad, Salud y Políticas Sociales [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2014]. Recuperado a partir de: http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/&idioma=es&tema=/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/&contenido=/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta



Distrito de A.P.S. Huelva-Costa
Distrito de A.P.S. Condado-Campiña
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

