

INFORME DE SITUACION DE SALUD

MUNICIPIO AGUILAR DE LA FRONTERA



Elaborado por:

Davinia Fernández Rojas
Epidemióloga de Atención Primaria
Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba

Agosto 2024



CONTENIDO

Metodología	4
Situación geográfica	4
Características Socio- Demográficas	5
Pirámide de población. Índices demográficos	5
Índice de envejecimiento. Índice de dependencia. Índice generacional de ancianos.	8
Tasa de natalidad. Tasa global de fecundidad. Tasa de fecundidad específica por edad.	10
Tasa de desempleo	11
Tasa analfabetismo	11
PROTECCIÓN DE LA SALUD	11
Altas temperaturas	11
PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD. MORBILIDAD	12
Principales enfermedades en el municipio	12
Prevalencia enfermedades crónicas principales	14
Enfermedades de Declaración Obligatoria reseñables en el municipio	17
Incidencia cáncer	19
Cribado Cáncer Mama	20
Cribado Cáncer Colon	20
Evolución de las tasas de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVEs)	21
Violencia de género y familiar	21
Vacunación	22
Obesidad	23
Adicción tabaco, alcohol y otras sustancias	24
MORTALIDAD	25
Evolución tasa mortalidad	25
Mortalidad por grupos de edad	25
Principales causas de muerte	26
PROMOCIÓN DE LA SALUD. PROGRAMAS DE SALUD	27
Planes integrales y programas de promoción de salud	27
CONCLUSIONES	28
Sociodemografía	28
Principales Problemas De Salud	28
Mortalidad	29
Promoción De La Salud. Programas De Salud	29

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 Aguilar de la Frontera o provincial si tampoco se disponía del dato a nivel local, considerando que la población de Aguilar de la Frontera 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)
- Base de Datos de Usuarios (BDU) del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Registros propios del centro de salud o del área.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA)

SITUACIÓN GEOGRÁFICA

Aguilar de la Frontera es un municipio situado en el extremo sureste de la provincia de Córdoba. Dista 47,40 kilómetros de la capital y la superficie de su término municipal es de 165,91 kilómetros cuadrados.

Posee un núcleo urbano.

Ocupa una posición geográfica céntrica y privilegiada en Andalucía y ésta es la razón de que cuatro capitales provinciales sean equidistantes. Las ciudades de Córdoba, Jaén, Granada y Málaga delimitan un espacio que tiene por centro al municipio de Aguilar de la Frontera.

La economía de sus habitantes se caracteriza por el predominio de la agricultura, del comercio y la construcción. El principal cultivo es de tipo olivar dedicado al aceite.

En el municipio existen un total de 7 centros escolares dedicados a infantil, 4 a primaria, 3 a enseñanza secundaria obligatoria, 1 a bachillerato y 1 a formación de grado medio. A nivel social, existen 3 centros de educación para adultos, 1 biblioteca pública y un centro de salud.

CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS

Pirámide de población. Índices demográficos

Tomando como referencia las cifras del padrón de 2022, la pirámide de población del municipio de Aguilar de la Frontera muestra 2 zonas con una mayor proporción de población. Una zona donde se localiza el grosor de la población comprendida entre 45 y 59 años. Y una segunda zona que engloba a los adolescentes entre 10 a 20 años. Se observa un desplazamiento de la pirámide hacia la base de la pirámide invertida, es decir, acercándose a los rangos de mayor edad comparada con la de Andalucía, lo que denota un mayor envejecimiento respecto de la población de Andalucía. En estructura la pirámide actual es similar a la de Andalucía, es decir la clásica de una sociedad occidental de tipo regresivo.

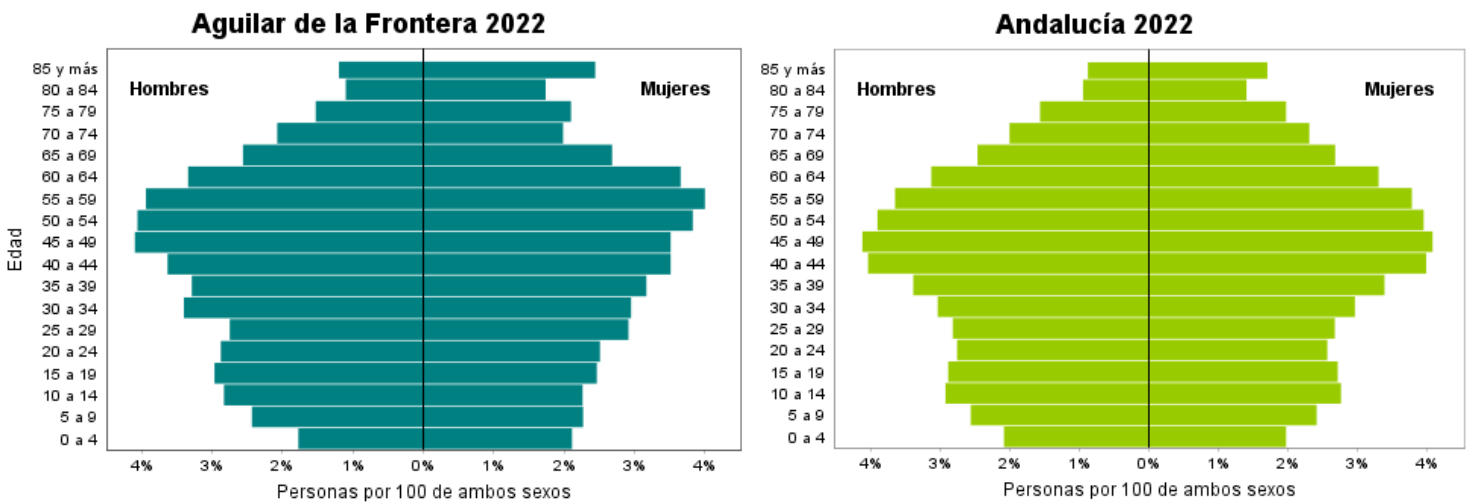


Fig. 1-. Pirámides poblacionales de Aguilar de la Frontera y de Andalucía

Al observar la evolución de la población en los últimos diez años se observa una tendencia ligeramente descendente del número de habitantes.

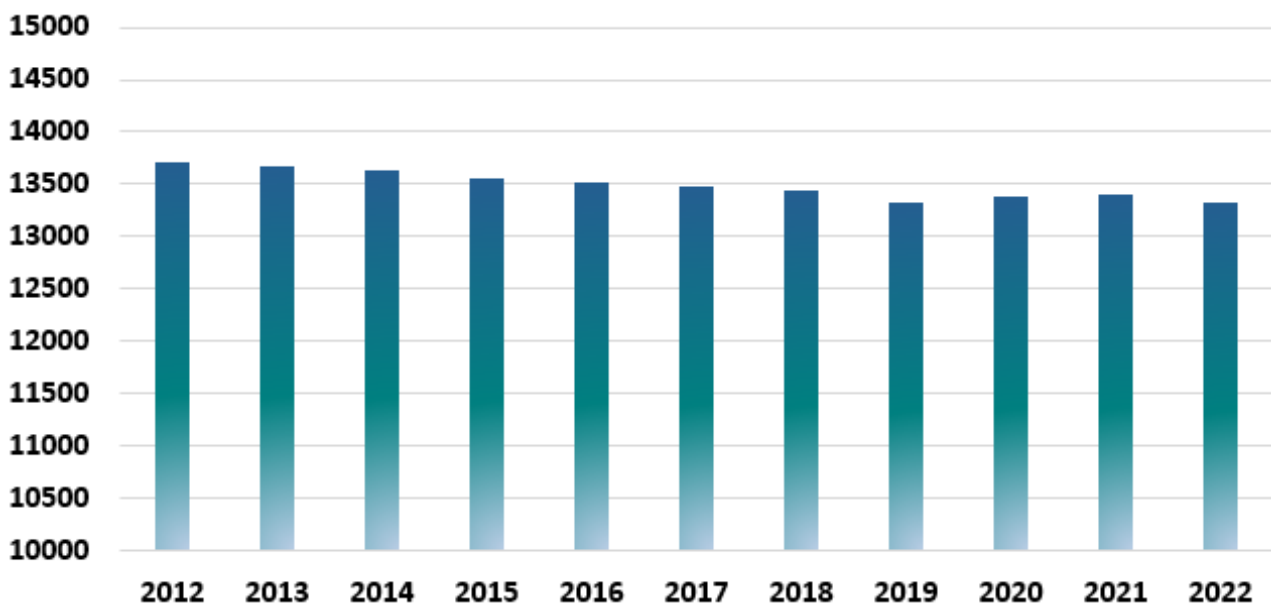


Fig. 2-. Evolución de la población de Aguilar de la Frontera en la última década

Vemos como se distribuye, espacialmente, la población en la localidad.

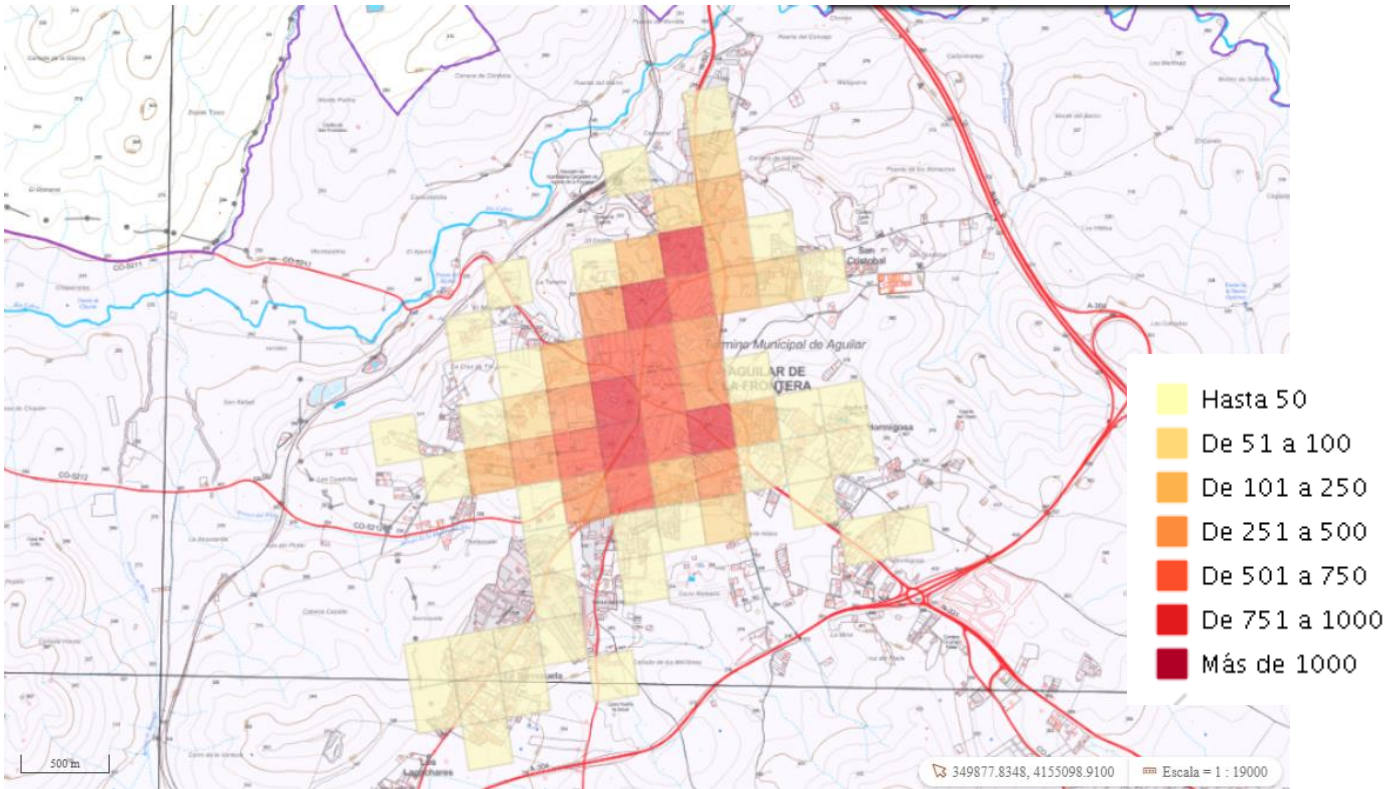


Fig. 3-. Distribución espacial de la población de Aguilar de la Frontera

	AGUILAR DE LA FRONTERA	ANDALUCÍA
Población >65 años	19,49	18,05
Población <15 años	13,70	14,80
Población <15 años y >65 años	33,19	32,85
Edad media	43,99	42,70
Índice de envejecimiento	142,24	121,93
Índice de sobreenvjecimiento >85 años	18,92	14,38
Índice de dependencia global	51,89	51,27
Índice de dependencia jóvenes	22,34	24,10
Índice de dependencia en mayores	29,55	27,17
Índice generacional de ancianos	2,26	2,48
Reemplazo de la población activa	132,08	114,29
Tasa de natalidad	8,21	7,41
Tasa de desempleo	21,80	19,40

Fig. 4-. Índices demográficos del año 2022

Los mayores de 65 años suponen el 19,49% del total de la población y los menores de 15 años el 13,70%. La suma de ambos grupos de edad, mayores de 65 y menores de 15 suponen algo más de un tercio del total de la población (33,19%). A nivel de Andalucía, los mayores de 65 años representan el 18,05%, los menores de 15 años el 14,80% y en conjunto son algo menos de un tercio (32,85%). Por lo tanto, en Aguilar de la Frontera hay un mayor porcentaje de personas mayores con respecto a Andalucía. Con respecto al grupo de personas jóvenes, ocurre lo contrario, hay un menor porcentaje de personas jóvenes que en Andalucía.

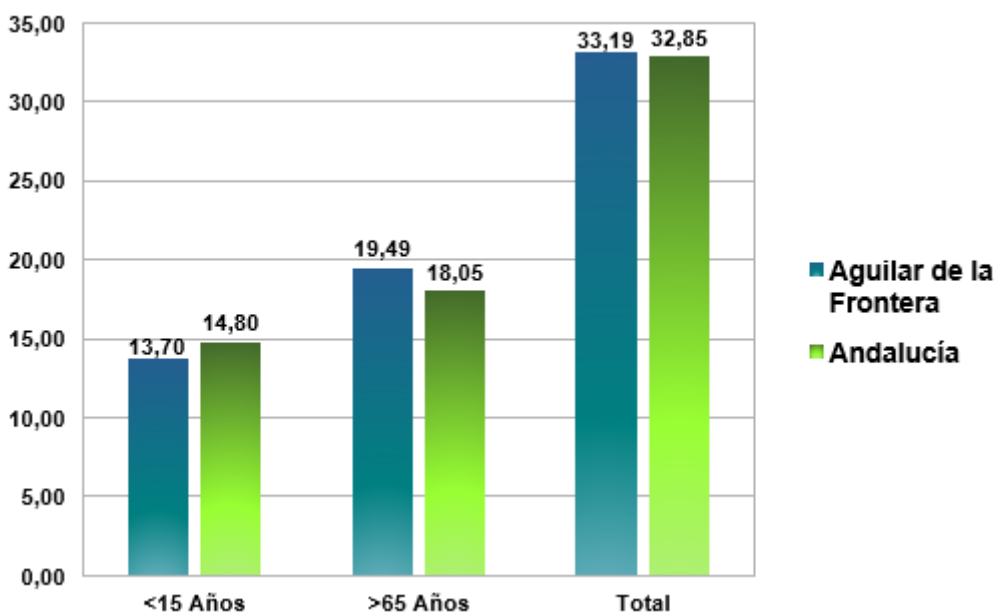


Fig. 5-. Porcentajes de población según rangos de edad

La edad media es mayor en la población de Aguilar de la Frontera (43,99 años) con respecto a la andaluza (42,70 años) y se trata de una población madura, de tipo regresivo, en la que el porcentaje de > 50 años supera al de < 15.

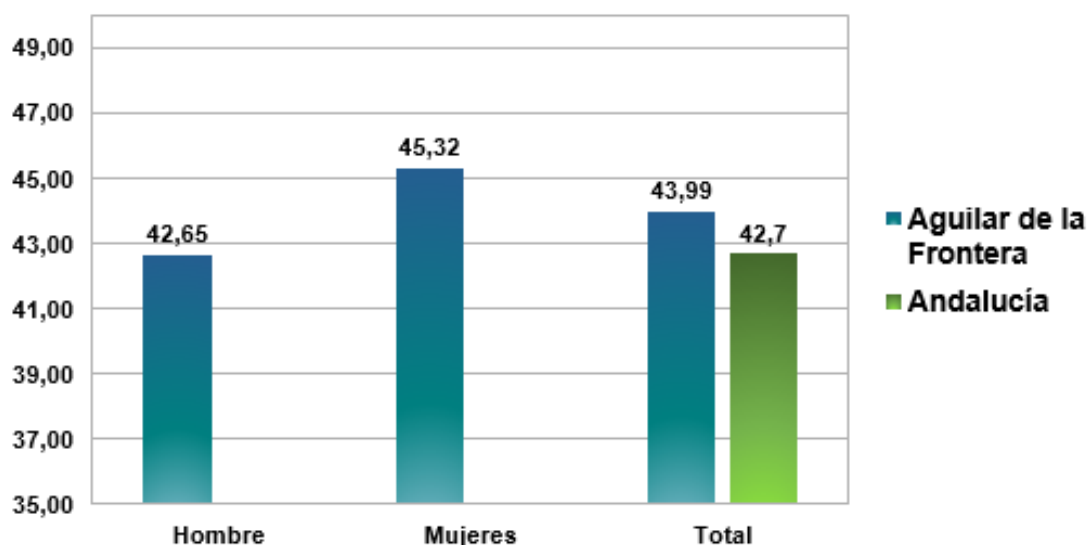


Fig. 6-. Edad media

Índice de envejecimiento. Índice de dependencia. Índice generacional de ancianos.

El índice de envejecimiento de este municipio (142,24), es superior que el andaluz (112,80), indica que existen 142 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años.

Dentro de la población mayor de 65 años, la proporción de población por encima de los 84 años es del 18,92%, es superior en Aguilar de la Frontera respecto a Andalucía, es decir que la población de Aguilar de la Frontera presenta un sobrevejecimiento mayor que el del promedio andaluz.

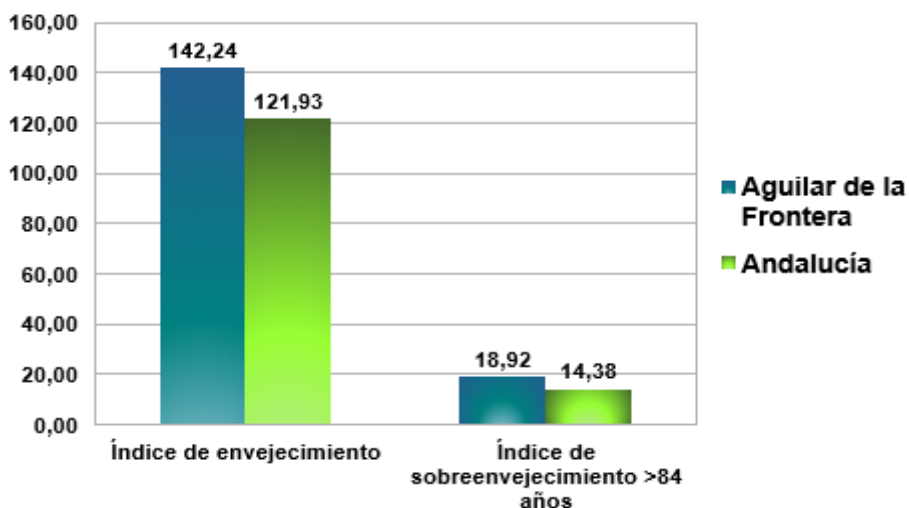


Fig. 7-. Índices de envejecimiento y sobrevejecimiento

El índice de dependencia global es levemente superior en el municipio (51,89) comparado con el andaluz (51,27). 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). El índice de dependencia en jóvenes es de 22,34 y en mayores es de 29,55 en el municipio. En Andalucía el índice de dependencia en jóvenes es de 24,10 y en mayores es de 27,17. En el caso de Aguilar de la Frontera, en el índice de dependencia respecto al andaluz, parece que tiene más peso la dependencia en la población mayor.

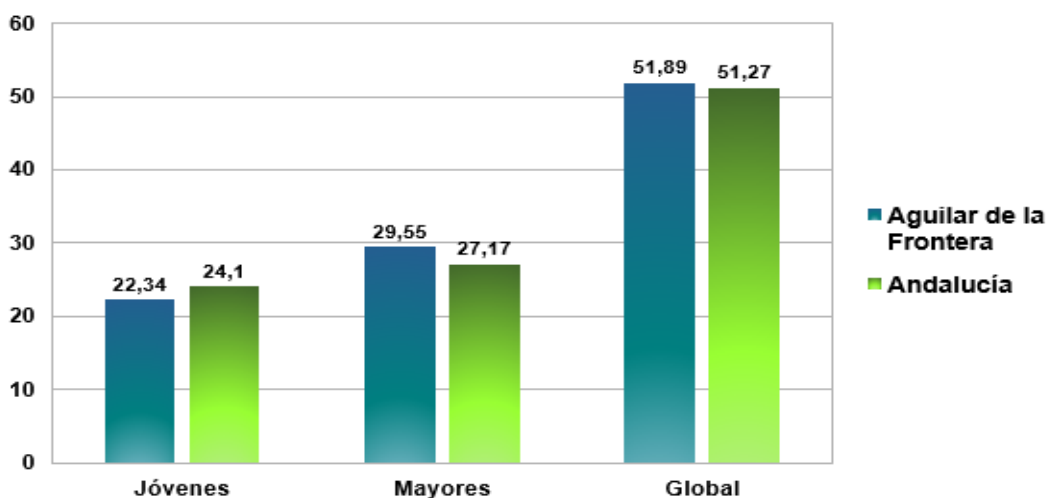


Fig. 8 -. Índices de dependencia global, en jóvenes y mayores

En este mismo sentido, en cuanto a la peso 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 Aguilar de la Frontera (2,26) es ligeramente inferior que el andaluz (2,48).

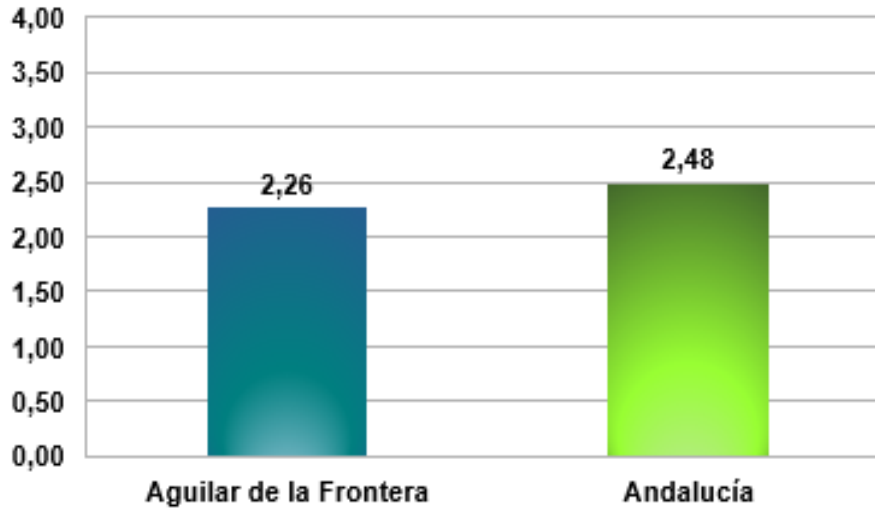


Fig. 9 -. Índice generacional de ancianos

El reemplazo de la población activa es de 132,08 en el municipio de Aguilar de la Frontera frente al 114,84 de Andalucía. Indica que el número de personas que abandonarán la vida activa es de 132 personas por cada 100 que entraran a trabajar.

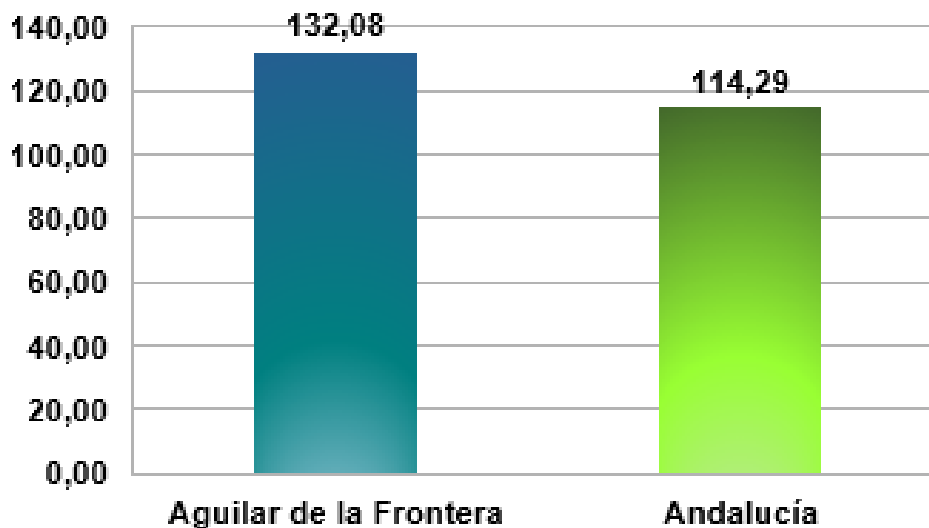


Fig. 10 -. Reemplazo de la población activa

Tasa de natalidad. Tasa global de fecundidad. Tasa de fecundidad específica por edad.

La tasa de natalidad es de 8,21‰ en el municipio de Aguilar de la Frontera frente al 7,41‰ de Andalucía, presentando valores superiores a los de Andalucía.

Con respecto a las tasas de fecundidad específica por edad de la madre, se observa que la tendencia por franjas de edad de las madres es similar a la de Andalucía. Respecto al grupo de edad con mayor tasa correspondiendo coinciden, siendo el grupo mayoritario el de 30 a 34 años.

En las edades más tempranas (menores de 15 años), en el período evaluado no se han producido en este municipio nacimientos (0) y casi lo mismo, en las mujeres andaluzas (0,03). En el grupo de edad de 15 a 19 años, no se han producido nacimientos.

Los resultados son similares en el resto de franjas etarias.

Respecto a las edades más avanzadas, en Aguilar de la Frontera no se han producido nacimientos por encima de los 49 años de edad de la madre.

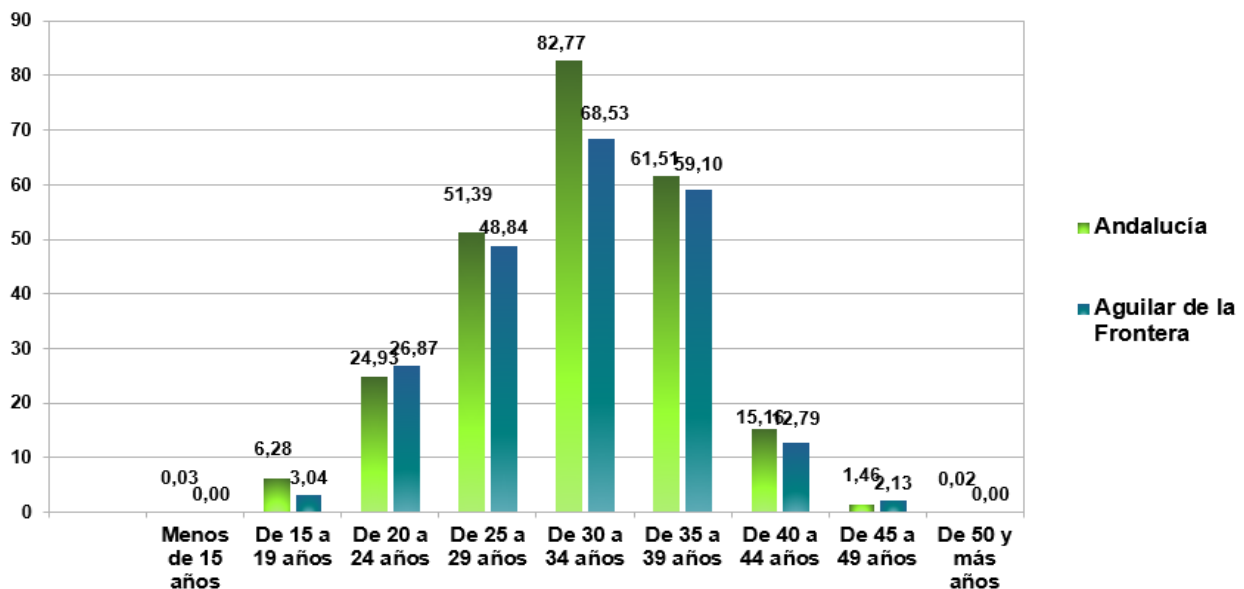
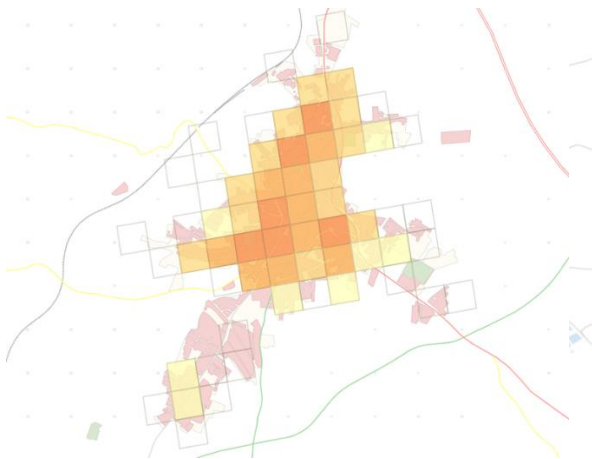


Fig. 11 -. Tasa de fecundidad específica por edad

Tasa de desempleo



La tasa municipal de desempleo se sitúa en 21,80%, ligeramente mayor en comparación al de Andalucía que se sitúa en 19,40%, siendo mayor el desempleo en el sexo femenino que en el masculino. La mayor proporción de contratos registrados en 2023 fueron contratos con carácter indefinido.

Demandantes de empleo total

- Menos de 18
- De 18 a 53
- De 54 a 105
- De 106 a 177
- De 178 a 282
- De 283 a 409
- Más de 409

Fig. 12-. Distribución espacial de los Demandantes de empleo en Aguilar de la Frontera

Tasa analfabetismo

No hemos encontrado referencias a la tasa por municipio por lo que hacemos referencia a los valores de la provincia como más cercana a la municipal. En Córdoba, la tasa de personas sin estudios está por encima de la tasa regional.

Este indicador informa de la situación educativa y de las características propias de la población y su posible relación con otros problemas como desempleo, bajo nivel de cualificación profesional etc., que a su vez se relaciona con los niveles de salud de la población

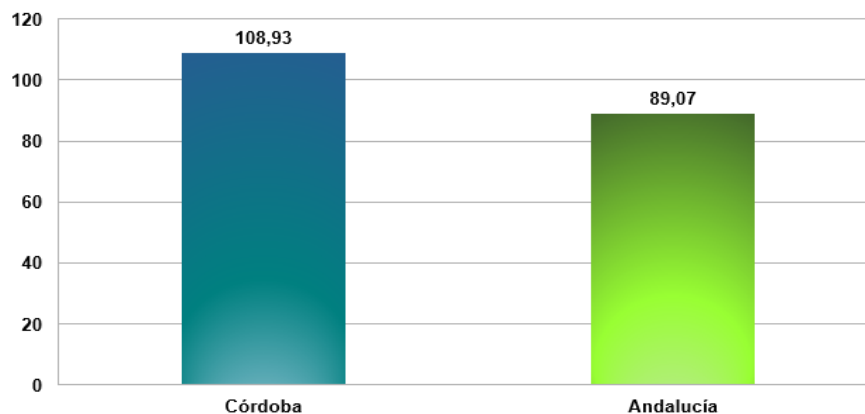


Fig. 13 -. Tasa analfabetismo

PROTECCIÓN DE LA SALUD

No se han documentado riesgos alimentarios, de consumo o específicos del municipio. Tampoco se han detectado riesgos referentes a aguas de consumo o baño.

Altas temperaturas

En la provincia de Córdoba se han declarado 8 casos de golpes de calor en la última década, concentrados en los últimos 3 años, 3 de ellos en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. El factor común de la mayoría de los casos fue la realización de trabajos en el campo durante los meses de verano o el consumo de estupefacientes.

PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD. MORBILIDAD

Principales enfermedades en el municipio

Al analizar el municipio de Aguilar de la Frontera se observa que las principales enfermedades crónicas que afectan a la población son las dislipemias, la hipertensión arterial y las enfermedades englobadas en el conjunto de artrosis, seguido de asma, diabetes e hipotiroidismo entre otros. Las enfermedades del ámbito de la salud mental tienen peso también, especialmente, los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo.

Las enfermedades metabólicas presentan la mayor prevalencia, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, y las enfermedades con afectación al sistema osteomuscular. Las enfermedades de afectación osteomuscular representan una parte importante en el cómputo por las características de la población envejecida, lo que implica una mayor afectación futura con mayores niveles de dependencia.

Hacer una especial mención a las prevalencias de la artrosis, asma, diabetes, hipotiroidismo y trastornos de estado de ánimo, pues en estos casos son ligeramente superiores a los de la media andaluza de forma significativa. Por el contrario, los trastornos de ansiedad y la obesidad son ligeramente inferiores a la media andaluza de forma significativa. En el resto de enfermedades estudiadas las prevalencias son similares pero sin ser significativos.

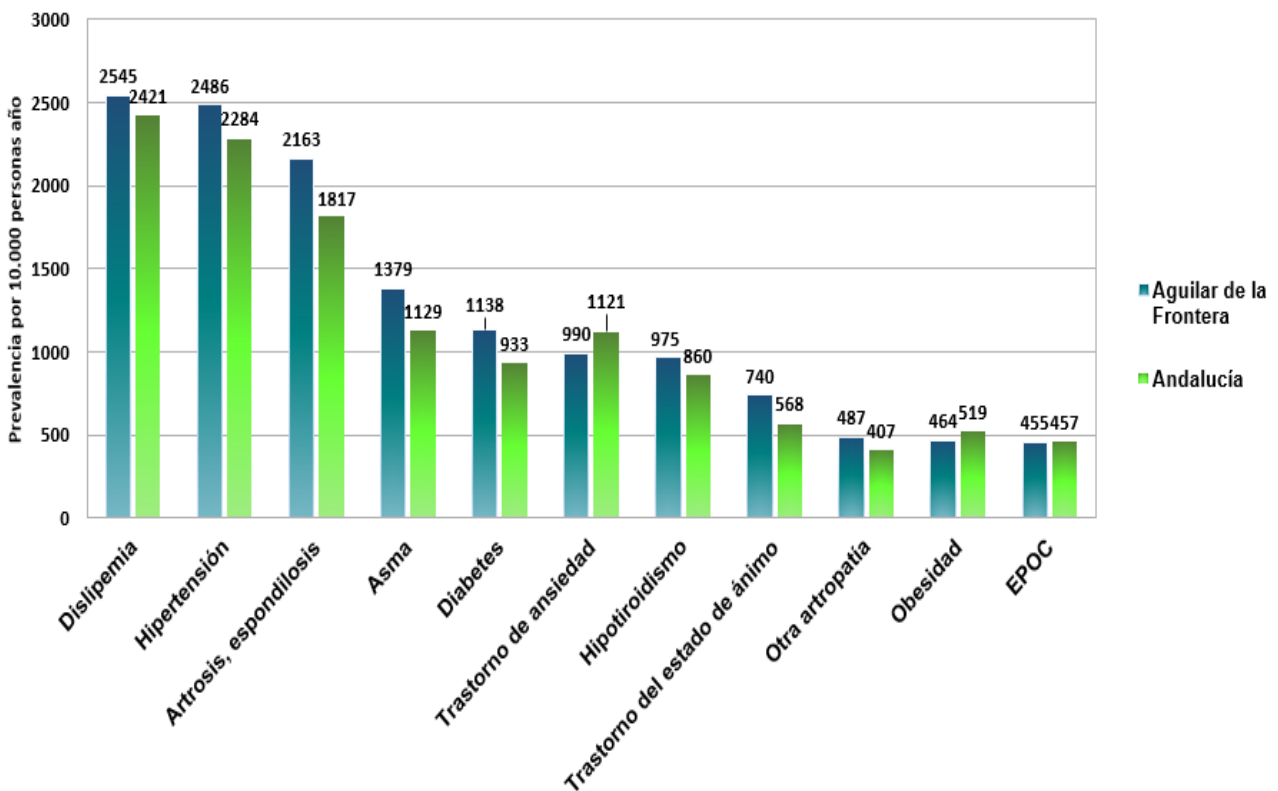


Fig. 14 -. Principales enfermedades crónicas de Aguilar de la Frontera y Andalucía 2023

En la siguiente gráfica se observan las principales enfermedades del sistema circulatorio que se dan lugar en Aguilar de la Frontera comparándolo con las cifras de Andalucía. Los datos se representan por cada 10000 habitantes. Destacar la prevalencia de la fibrilación auricular que es superior a la media andaluza de forma significativa. En cambio la enfermedad valvular adquirida es ligeramente menor de forma significativa.

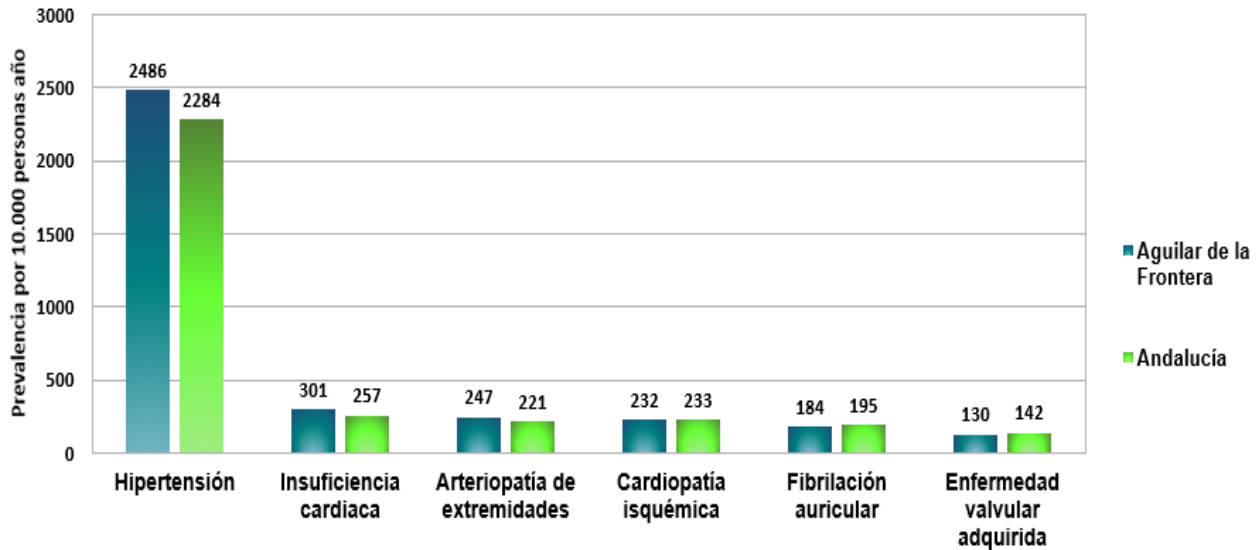


Fig. 15-. Principales enfermedades crónicas del Sistema Circulatorio de Aguilar de la Frontera y Andalucía 2023

Se observa las prevalencias sobre las enfermedades del sistema endocrino. La prevalencia de diabetes, hipotiroidismo son ligeramente mayores en Aguilar de la Frontera frente a Andalucía de forma significativa. La prevalencia de obesidad es ligeramente menor en el municipio frente a la de Andalucía.

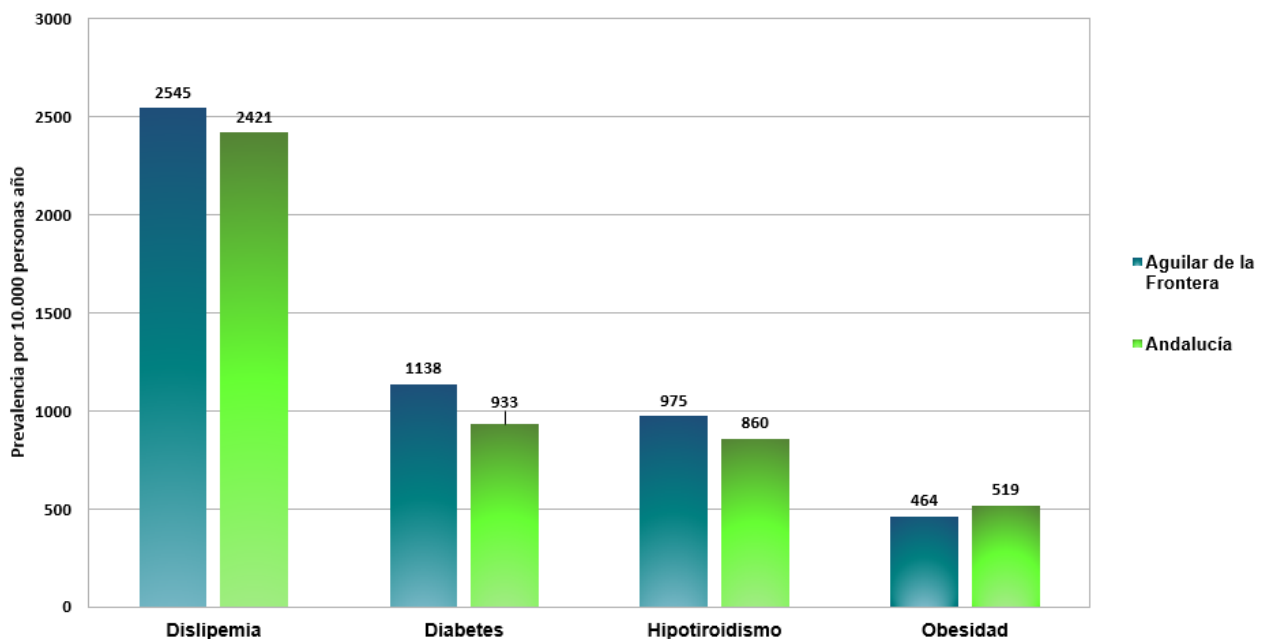


Fig. 16-. Principales enfermedades crónicas del Sistema Endocrino de Aguilar de la Frontera y Andalucía 2023

Las enfermedades relacionadas con la Salud Mental las que tienen mayor prevalencia fueron los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo. La tercera en frecuencia es la demencia. Las prevalencias del trastorno del estado de ánimo y demencia son significativamente superiores a la media andaluza. La prevalencia de los trastornos de ansiedad son ligeramente inferior a la andaluza de forma significativa.

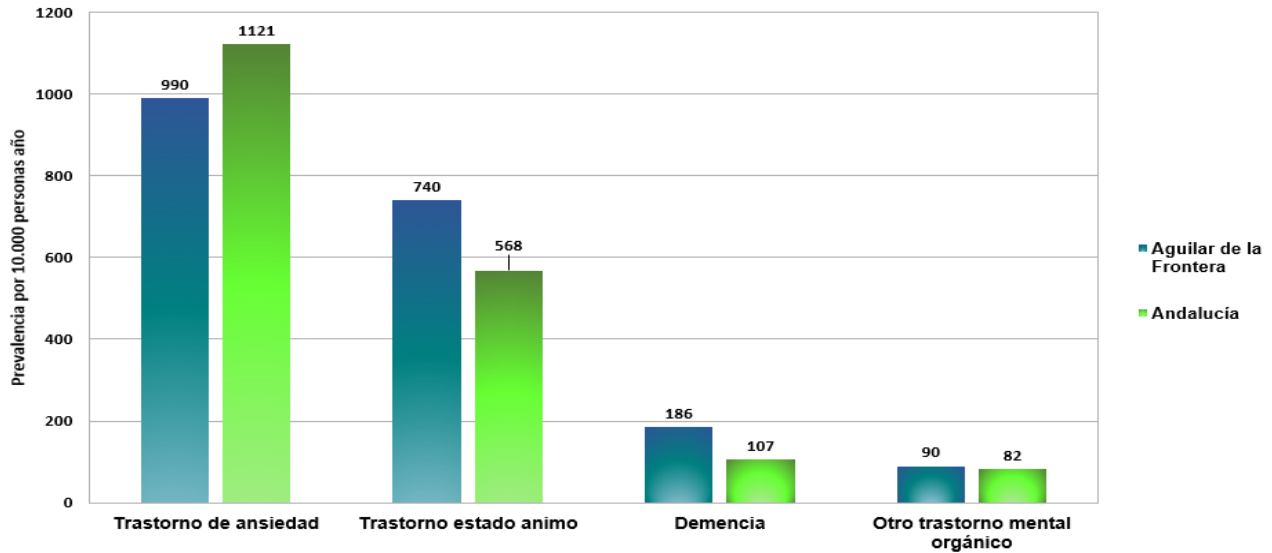


Fig. 17-. Principales enfermedades crónicas relacionadas con la Salud Mental de Aguilar de la Frontera y Andalucía 2023

Prevalencia enfermedades crónicas principales

El estudio pormenorizado de las principales enfermedades y su evolución en los últimos años atendiendo su prevalencia da como resultado los siguientes datos.

La evolución de la prevalencia de pacientes con dislipemia en Aguilar de la Frontera se muestra estable con una tendencia al alza del número de casos. La tendencia en Andalucía y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba son similares entre sí. Comparando la prevalencia en el municipio es superior aunque no de forma significativa a la de Andalucía y la del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba, manteniendo durante los años esta diferencia.

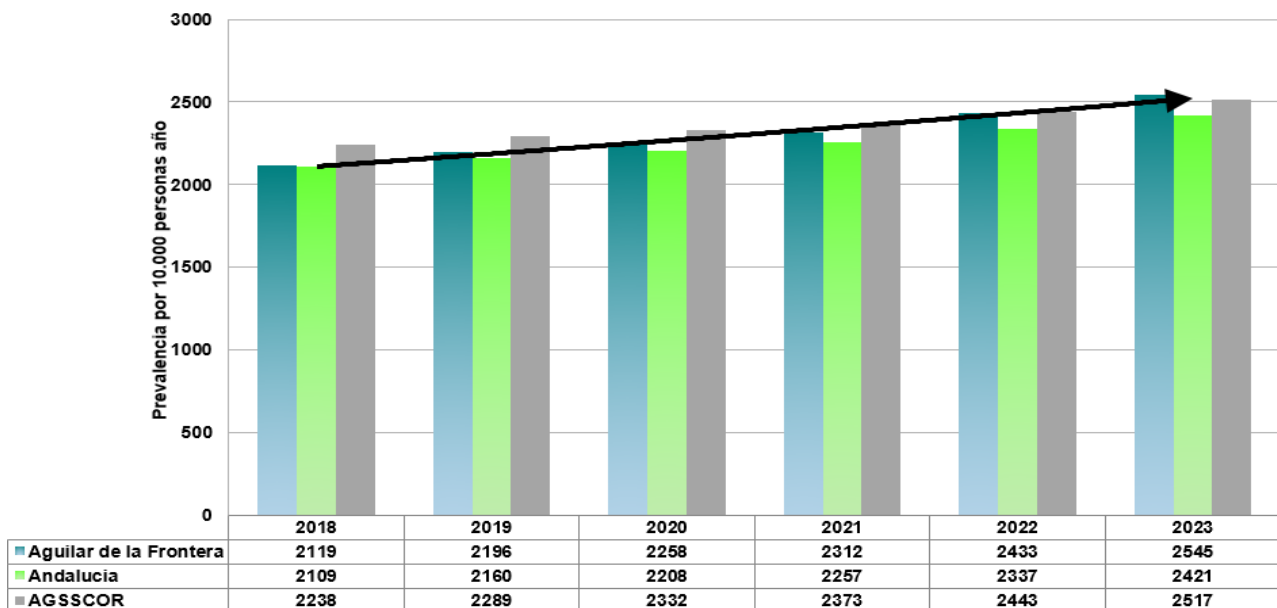


Fig. 18 -. Evolución nº casos de pacientes con dislipemia

La evolución de la prevalencia de pacientes con hipertensión en Aguilar de la Frontera muestra una tendencia al alza del número de casos. Comparando la tendencia del municipio con las de Andalucía y Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba es similar. La diferencia de prevalencia no es significativa.

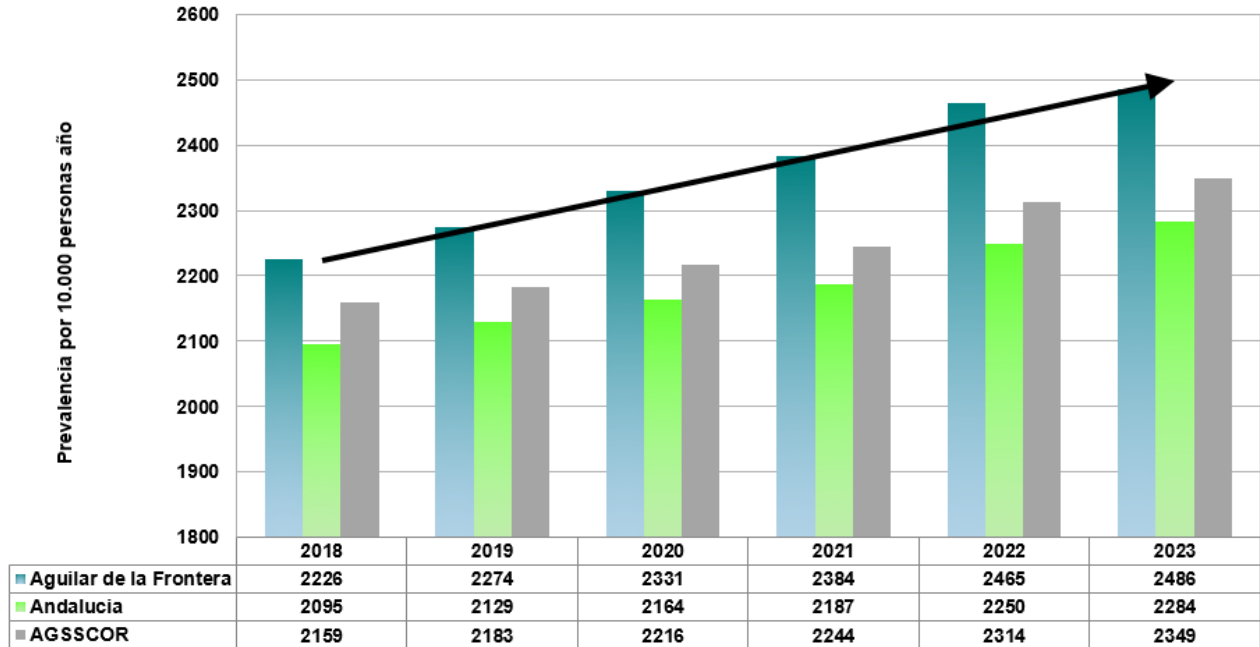


Fig. 19 -. Evolución nº casos de pacientes con hipertensión

La evolución en el número de casos con artrosis en Aguilar de la Frontera muestra una tendencia al aumento del número de casos. La tendencia en Andalucía y en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba sigue la misma tendencia. La diferencia de prevalencia entre el municipio, Andalucía y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba no es significativa.

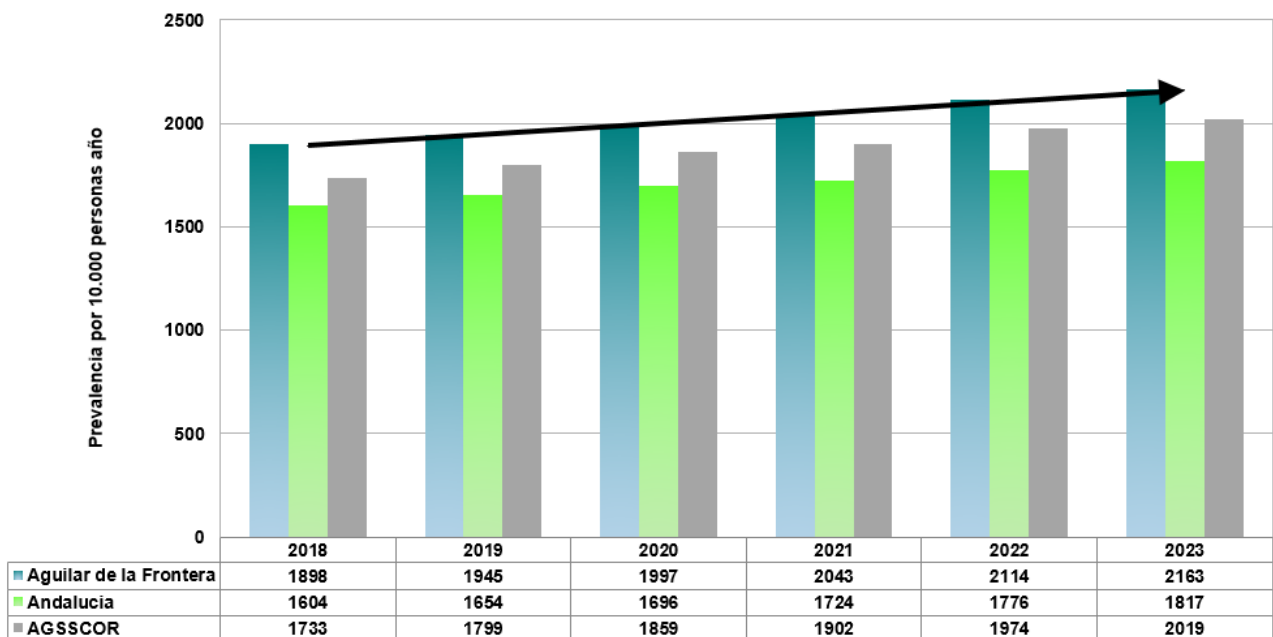


Fig. 20 -. Evolución nº casos de pacientes con artrosis

La evolución en el número de casos con diabetes en Aguilar de la Frontera muestra una ligera tendencia al alza. La tendencia es al alza en Andalucía y en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. La diferencia de prevalencia entre el municipio, Andalucía y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba es significativa.

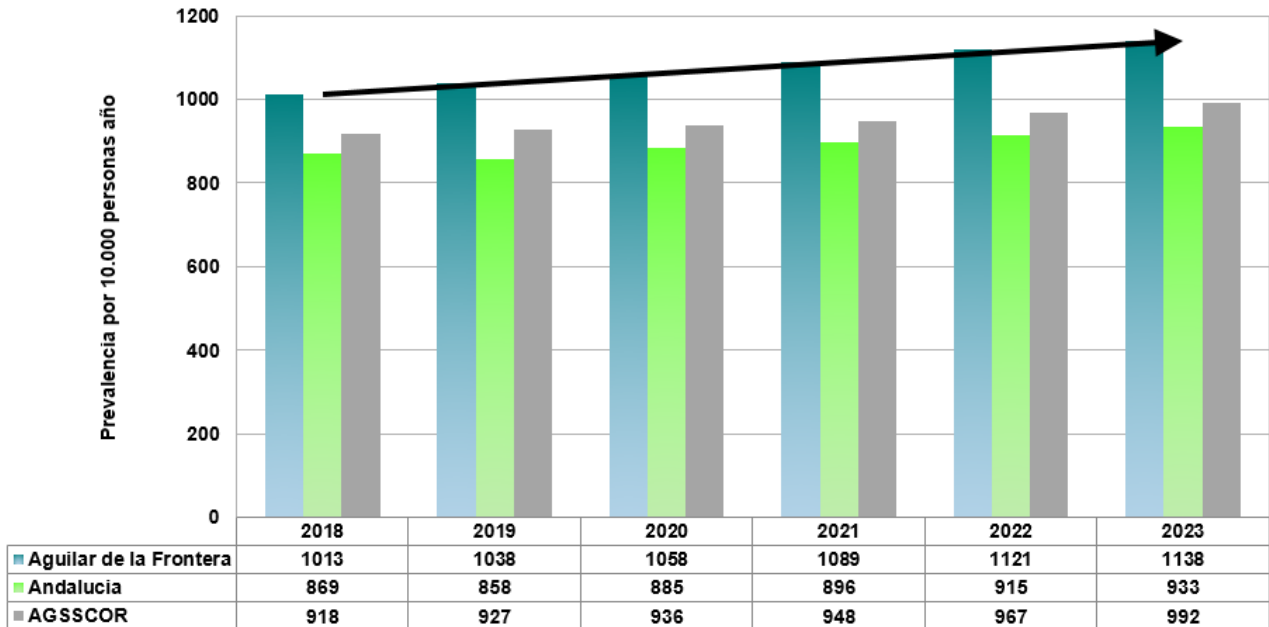


Fig. 21 -. Evolución nº casos de pacientes con diabetes

Enfermedades de Declaración Obligatoria reseñables en el municipio

Incidencia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) 2014 a 2024													
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL	
Total	2	2	9	3	7	6	0	4	13	23	7	76	
Gripe Hospitalizada			1		1	1			5	6	1	15	
IRAS			4	1				1	2	4	2	14	
Infección por Chlamydia					1					3	2	6	
Tosferina		1	1			1				2	1	6	
Hepatitis C	2			1		1				1		5	
Infección por Gonococo										3	1	4	
Fiebre Recurrente por Garrapatas									3			3	
Sífilis			1			1				1		3	
Enfermedad Neumonocócica Invasora					1			1				2	
Hepatitis A					2							2	
Parotiditis						2						2	
Aspergilosis					1							1	
Shigellosis			1									1	
Enfermedad de Lyme									1			1	
Enfermedad Meningocócica										1		1	
Fiebre Exantemática Mediterránea					1							1	
Giardiasis								1				1	
Hepatitis B			1									1	
Infección Invasiva por S. Pyogenes										1		1	
Infección por E.Coli 0157									1			1	
Legionelosis										1		1	
Leishmaniasis				1								1	
Tuberculosis								1				1	
Varicela		1										1	
Yersiniosis									1			1	

Fig. 22 -. Tabla Enfermedades de Declaración Obligatoria

En los últimos 10 años el mayor número de declaraciones de enfermedades de declaración obligatorias en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el municipio de Aguilar de la Frontera ha correspondido a Gripe Hospitalizada, IRAS e infección por Chlamydia representando estas 3 enfermedades aproximadamente el 60% de las enfermedades de declaración obligatoria declaradas en el periodo estudiado.

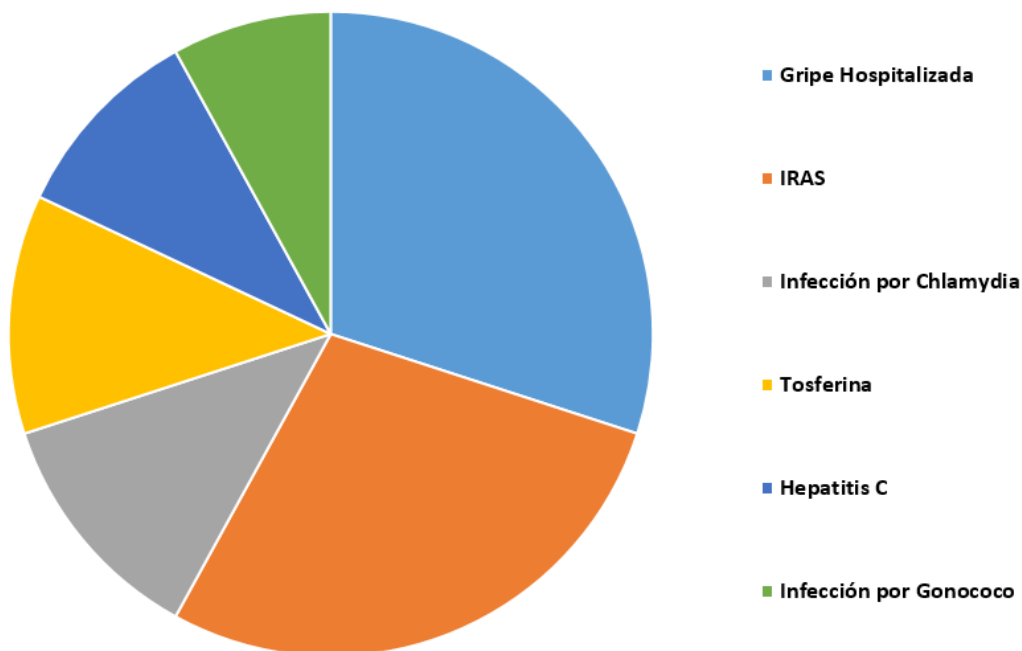


Fig. 23 -. Representación gráfica de EDOs

En los últimos años se aprecia un aumento de las infecciones de transmisión sexual, en especial de la infección por Chlamydia y por Gonococo.

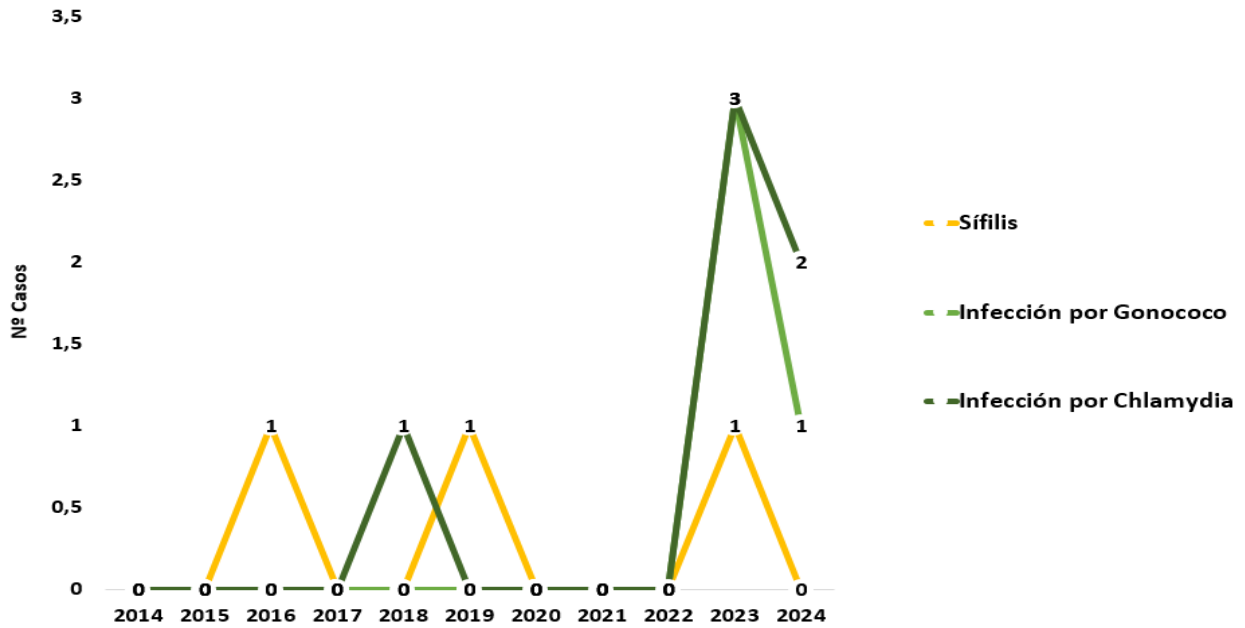


Fig. 24 -. Representación gráfica de ITS

Incidencia cáncer

El cáncer de mama es el tipo de cáncer que tiene mayor prevalencia en el municipio de Aguilar de la Frontera presentando una prevalencia similar a la del resto del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. En la gráfica se aprecia los 9 tipos de cáncer con mayor prevalencia en el municipio. Las prevalencias del cáncer de vejiga y el melanoma de piel son ligeramente inferiores de forma significativa. El resto de diferencias observadas no son significativamente relevantes, son debidas a una magnificación por el tamaño de la población del municipio.

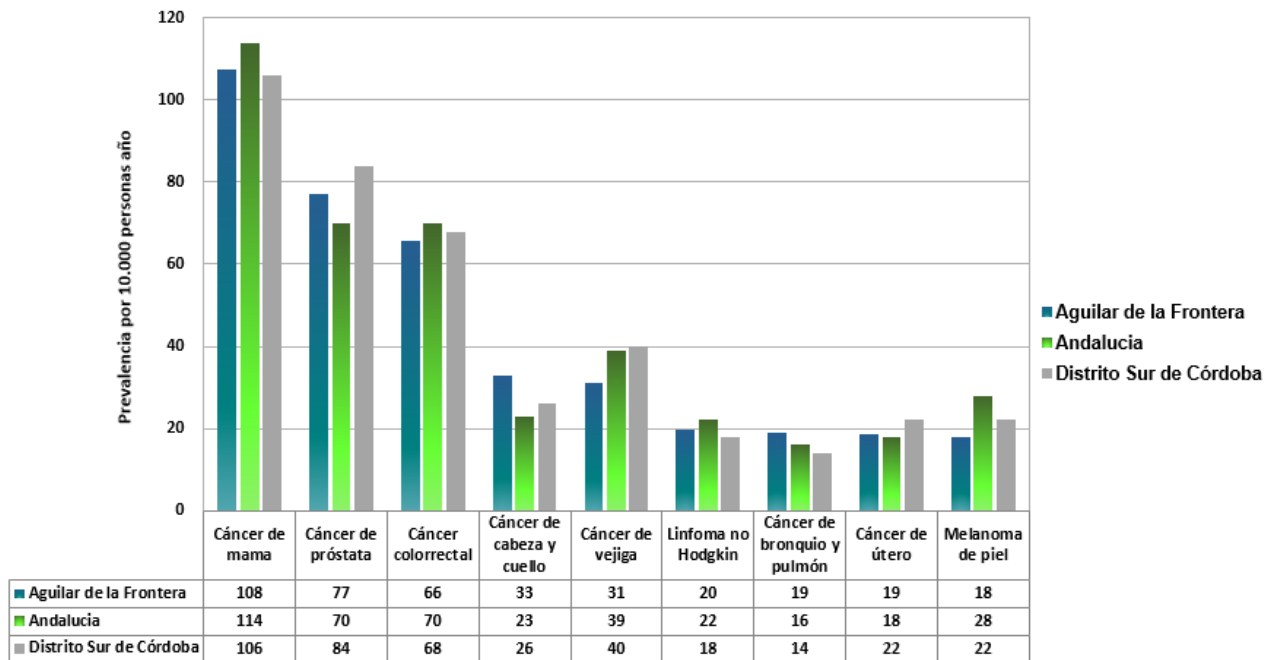


Fig. 25 -. Comparación prevalencias de tipos de cáncer entre Aguilar de la Frontera y Andalucía 2023

La evolución en el tiempo del número de casos es estable sin grandes cambios. El ligero aumento de los casos de cáncer de mama está derivado de que con el Programa de Detección Temprana de Cáncer de Mama su diagnóstico es más temprano.

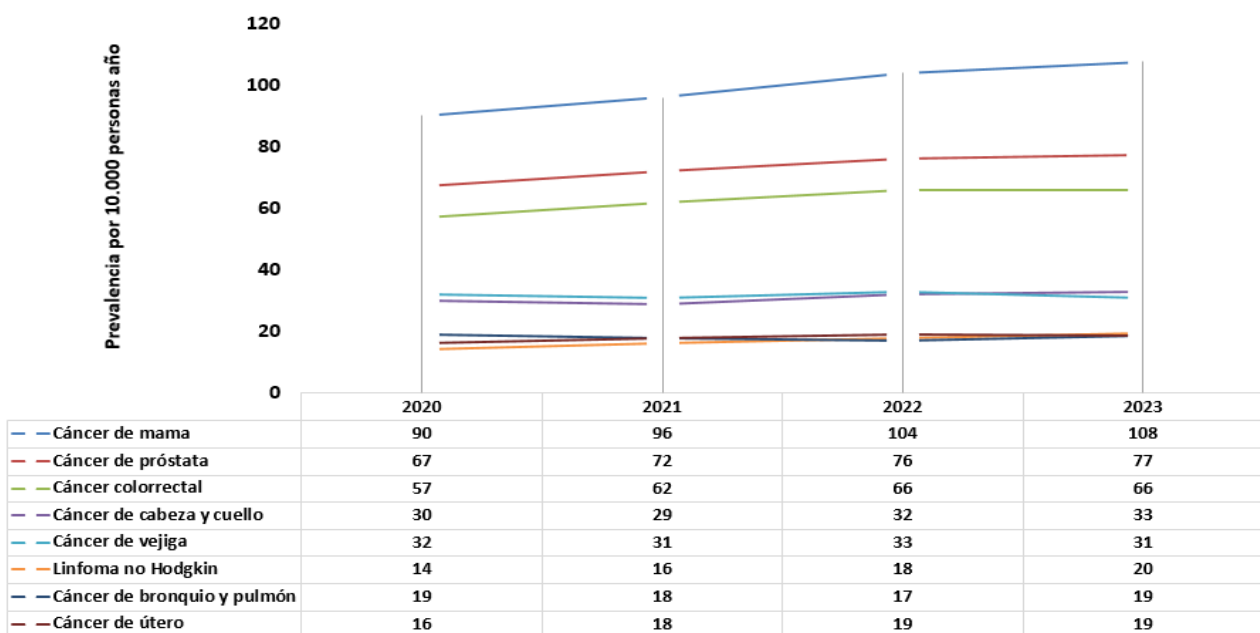


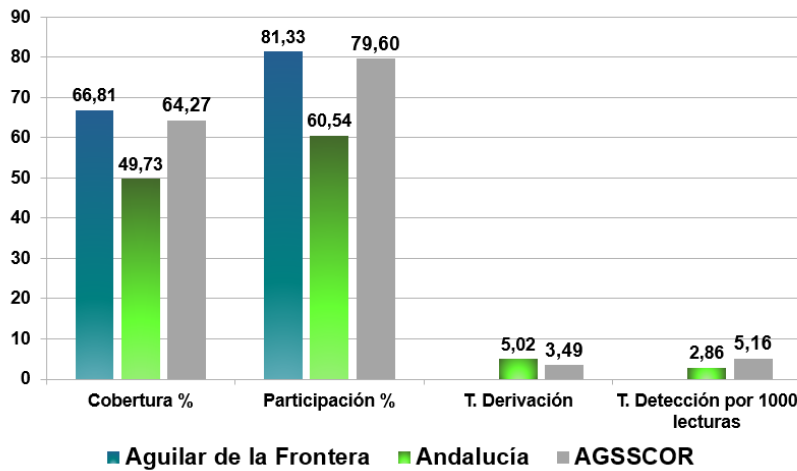
Fig. 26 -. Evolución de los diferentes tipos de cáncer en los últimos años

Cribado Cáncer Mama

Los últimos datos que existen sobre el Programa de Detección del Cáncer de Mama se corresponden con el año 2024 de enero hasta julio.

El Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba presenta unos porcentajes mayores a los del resto de Andalucía con respecto a la cobertura, esto es el porcentaje de mujeres de la población diana que tienen una cita registrada durante el presente año.

La tasa de participación es superior con respecto a Andalucía, es uno de los factores que define la efectividad del programa e indica el grado de aceptación que tiene el cribado dentro de la población.



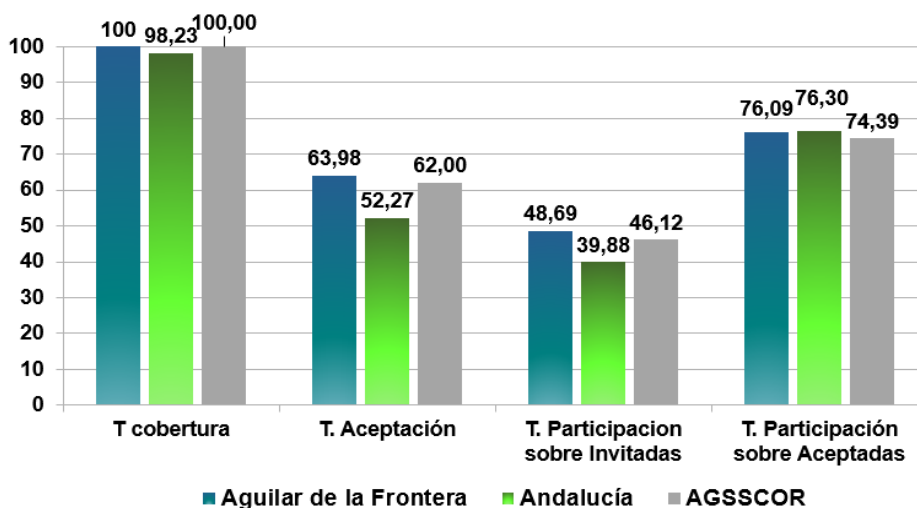
La tasa de derivación es un marcador de calidad que nos indica que disminuye los falsos positivos y negativos, asegurando que se derivan a confirmación diagnóstica solo los casos necesarios.

La tasa de detección indica el número de casos que en el cribado tuvieron resultado positivo y finalmente tuvieron un diagnóstico confirmatorio.

Fig. 27-. Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama 2024

Cribado Cáncer Colon

Los datos utilizados sobre el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Colon (PDPCC) se corresponden a los recabados hasta el mes de julio de 2024. Los resultados son similares para el CS Aguilar de la Frontera y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.



La tasa de aceptación indica la población que aceptan iniciar el proceso y a los que se le envía un kit para las muestras.

Las tasas de participación hacen referencia a las personas que tras recibir el kit, han tomado la muestra y entregado en su Centro de Salud.

Fig. 28-. Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal 2024

Evolución de las tasas de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVEs)

La tasa de IVEs del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba es menor que la de Andalucía, manteniendo esta tendencia a lo largo de la última década. La tasa representa el número de IVEs en cada 1.000 mujeres de entre 15 y 49 años.

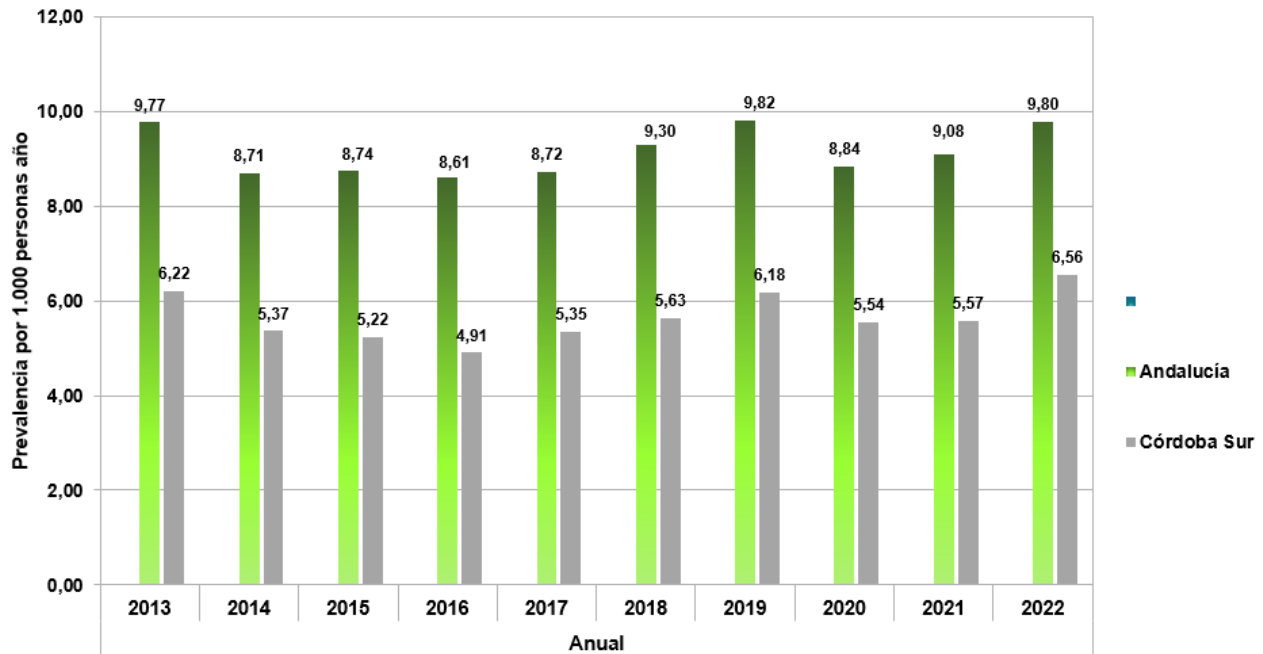


Fig. 29-. Evolución en las tasas de IVEs

Violencia de género y familiar

Las lesiones por malos tratos en el año 2023 en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba fueron en aumento en comparación con años anteriores, repartidas de forma pareja durante el año. En el caso de víctimas adultas, se registraron un número mayor de partes de lesiones físicas, seguidas de las psicológicas en un número importante. Hay que tener en cuenta que siempre antes de una agresión física la precede una agresión psicológica, normalmente de larga data.

En el Equipo de Atención a la Mujer y la Familia del Área de Gestión Sanitaria del Sur de Córdoba durante el año 2023 se han realizado un total de 4,72 intervenciones por cada 10.000 habitantes. Es importante señalar que este número va en aumento. Es necesario una mayor conciencia social sobre el tema y una red de apoyo para esas víctimas.

Atendiendo a la edad en las víctimas adultas, existe un mayor número de partes entre los grupos de edad de 19 a 45 años, disminuyendo de forma significativa en los siguientes grupos.

Vacunación

Consideramos que la población de Aguilar de la Frontera tiene buenas coberturas en cuanto a los servicios que realiza el personal sanitario de esta población y no se presentan problemas trascendentes. Los datos corresponden al final del año 2024.

La cobertura vacunal infantil del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba es del 99,70%, situándose la vacunación de 2 dosis de triple vírica en 96,07%.

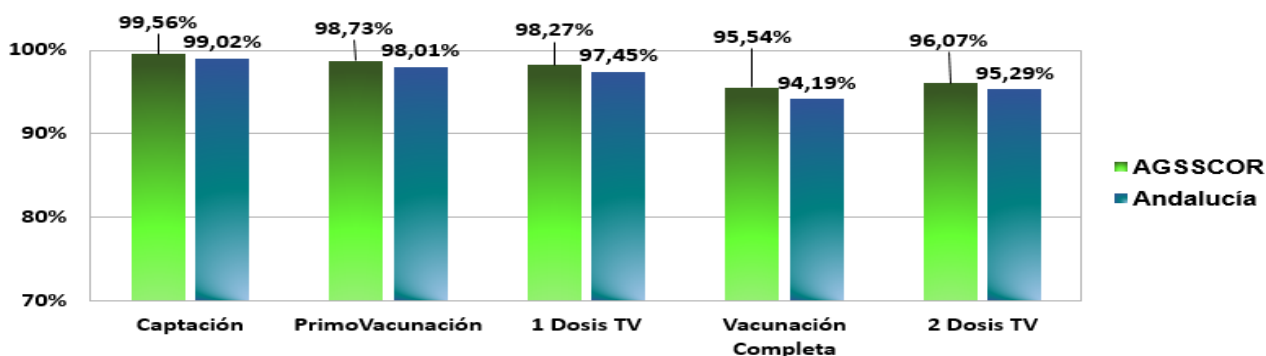


Fig. 30 -. Datos sobre la vacuna infantil

La cobertura vacunal de la Meningitis ACWY de 12 a 21 años es similar a la cobertura de Andalucía.

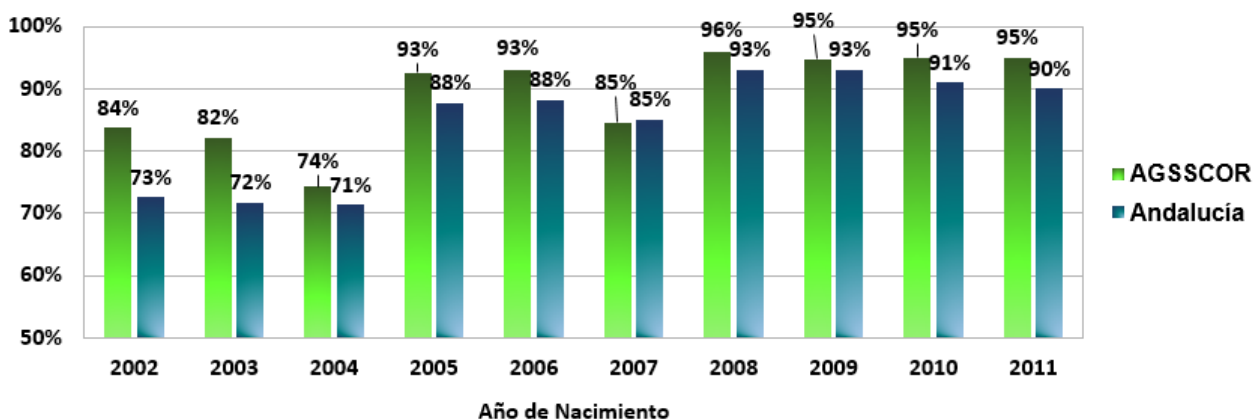


Fig. 31-. Datos sobre la vacunación Meningitis ACYW de 12 a 21 años

La cobertura vacunal de la gripe por grupos en la campaña 23/24 fue la esperada, con resultados ligeramente superiores en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba frente a Andalucía.

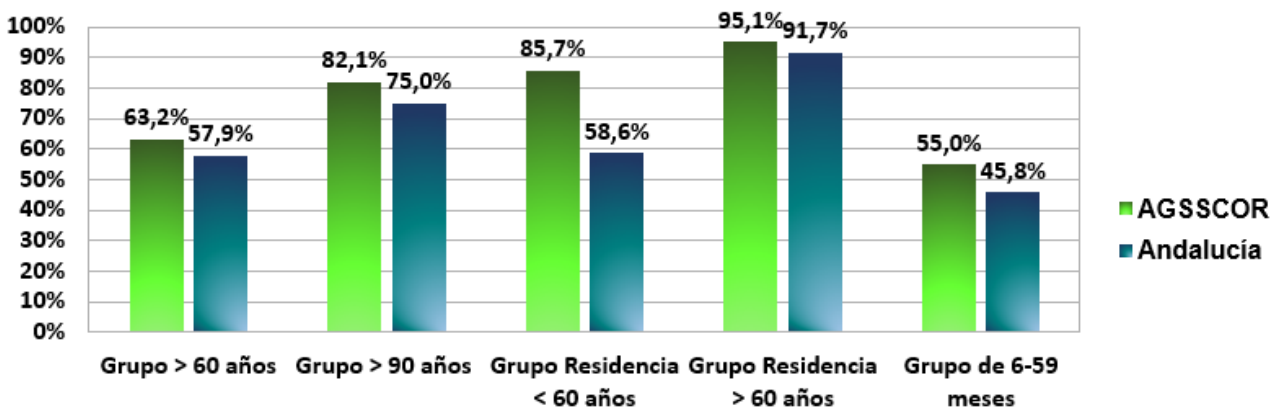
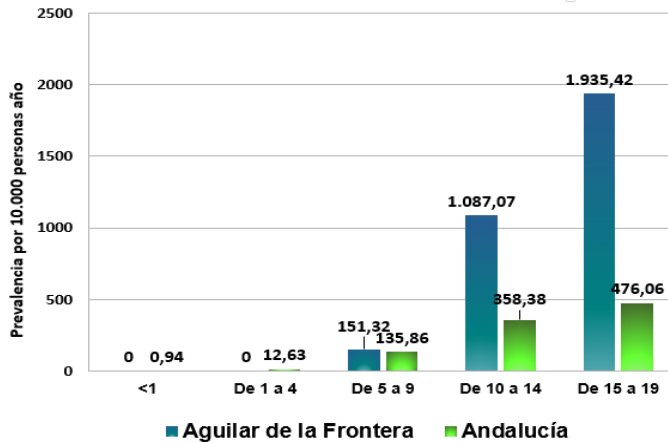


Fig. 32-. Datos sobre la vacunación de Gripe en la campaña 23/24

Obesidad

La obesidad infantil es un problema de salud de la población andaluza, para el que la Consejería de Salud puso en marcha el Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN) de Andalucía a fin de dar respuesta al mismo.



En Aguilar de la Frontera la prevalencia es mayor en comparación con la andaluza, siendo una cifra importante sobre todo en el grupo de edad de 10 a 19 años.

Fig. 33-. Datos sobre la obesidad infantil

Con respecto a la obesidad en adultos, se observan dos picos importantes, uno en la franja de 35 a 39 años y una subida a partir de los 60 años llegando a prevalencias similares y superiores a las de Andalucía, continuándose la tendencia hasta edades avanzadas.

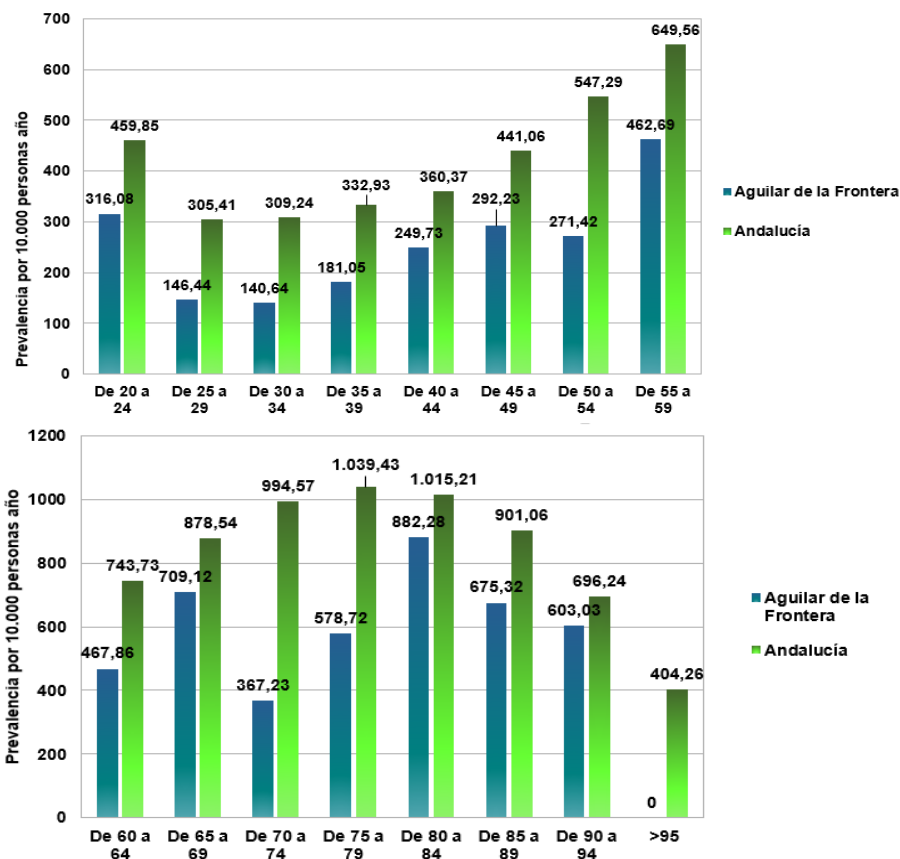


Fig. 34 y 35-. Datos sobre la obesidad en edad adulta

Adicción tabaco, alcohol y otras sustancias

Analizando la evolución de los casos en los últimos 4 años de la población de Aguilar de la Frontera se observa una evolución creciente de pacientes con dependencia al tabaco, frente a una tendencia estable del número de los casos en la dependencia al alcohol y a otras sustancias.

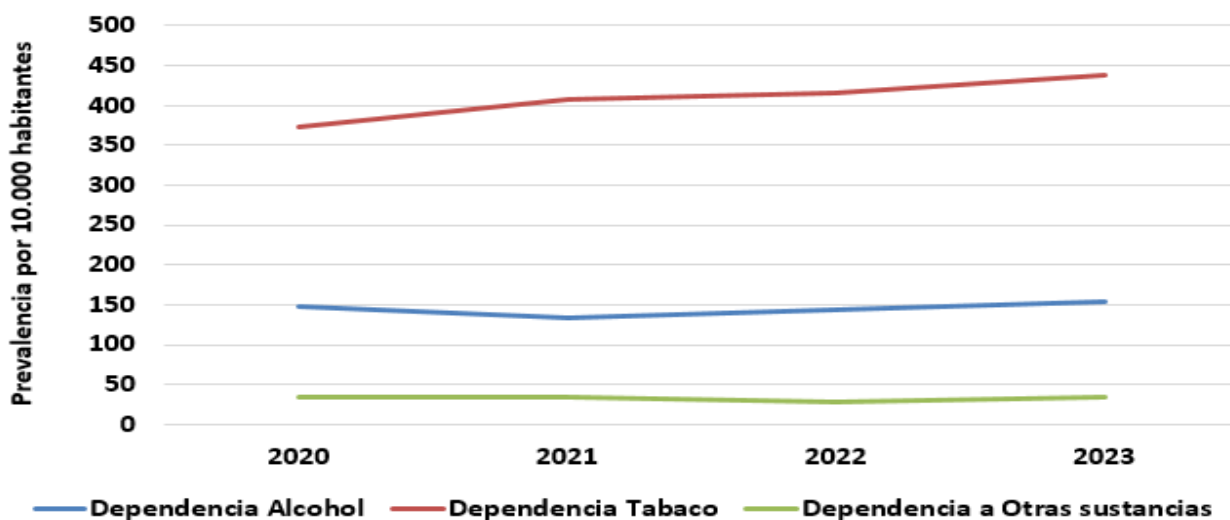


Fig. 36-. Evolución incidencia de dependencia a distintas sustancias

La prevalencia en Aguilar de la Frontera del tabaquismo es ligeramente inferior que en Andalucía, de forma significativa.

La prevalencia en Aguilar de la Frontera con respecto a la dependencia al alcohol es levemente superior en el municipio frente a la prevalencia en Andalucía, pero no de forma significativa.

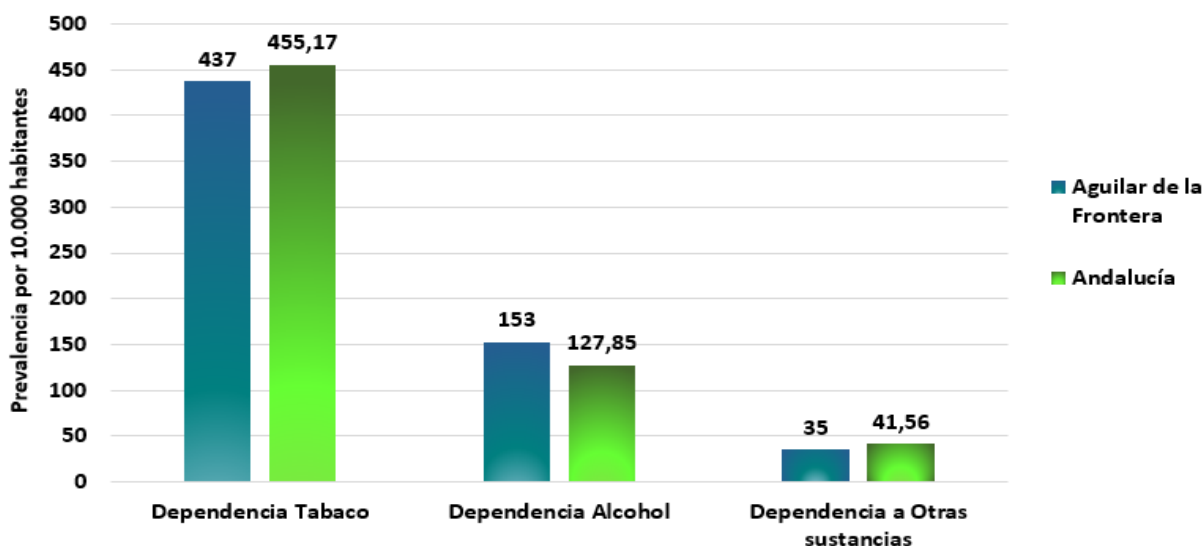


Fig. 37-. Comparación de la prevalencia de la dependencia a distintas sustancias

El Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía (PITA) es un programa que busca actuar sobre el 10 % de la población fumadora que está preparada para dejar el hábito tabáquico mediante intervenciones grupales e individuales.

MORTALIDAD

Evolución tasa mortalidad

La tasa de mortalidad bruta en Aguilar de la Frontera es de 10,59‰ en 2022 y en Andalucía 9,29‰

La evolución de la tasa de la mortalidad en la última década muestra una tendencia estable, ligeramente al alza. En los municipios de menos de 15000 habitantes se da pie a un efecto de magnificación, esto es debido a que tiene más peso, en el caso concreto de la mortalidad, la muerte de un habitante que en municipios con una mayor población. Esto no quiere decir que sea significativo, solo es una alteración estadística.

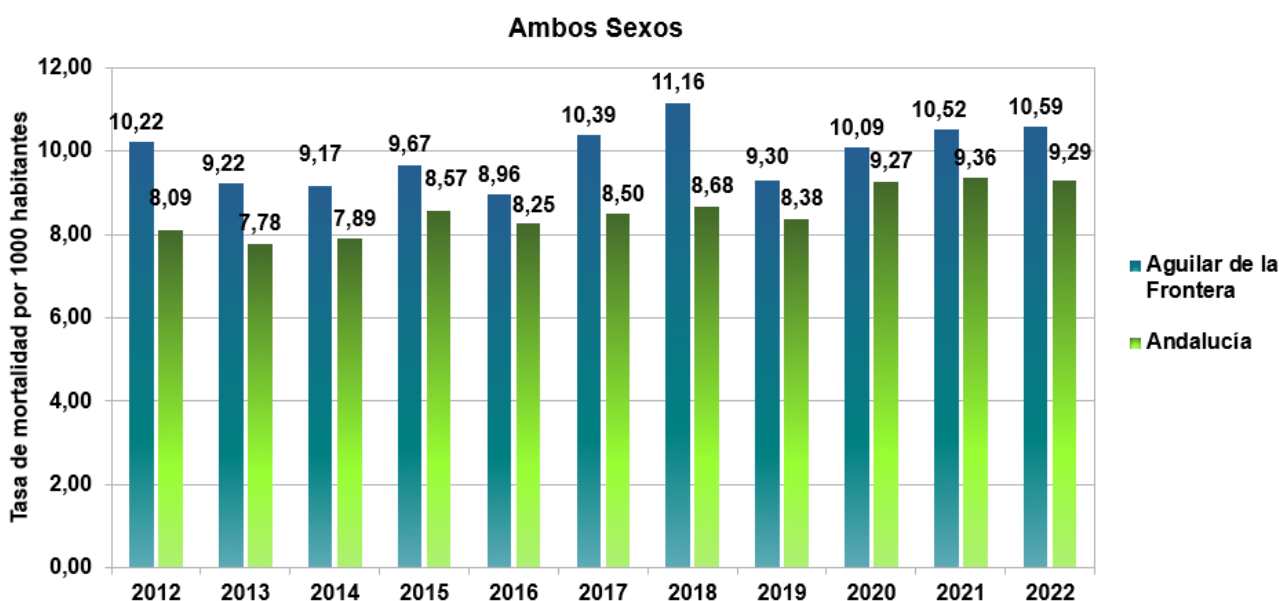


Fig. 38-. Evolución de la tasa de la mortalidad

Mortalidad por grupos de edad

Las tasas de mortalidad por grupos de edad se han calculado en base a los datos del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.

La tasa de mortalidad infantil (menores de un año) en 2022 fue de 1,6 por 1.000 nacidos vivos, por debajo de la de Andalucía que fue de 3 por 1000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad infantil fueron afecciones originadas en el periodo perinatal.

En 2022 hubo 1% de fallecimientos en la población de 1 a 14 años en el AGS Sur de Córdoba. Las causas de mortalidad más frecuentes en este grupo fueron por causas externas de mortalidad (50%), por enfermedades del sistema nervioso (25%) y enfermedades del sistema digestivo (25%).

En la población de 15 a 64 años se produjeron en el 2022 un total de 12% defunciones. La principal causa de muerte en este grupo de edad, fueron los tumores, seguidos de las enfermedades circulatorias y las causas externas. Las enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades infecciosas ocuparon el cuarto y el quinto puesto.

En la población mayor de 64 años las principales causas de muerte en ambos sexos fueron las enfermedades circulatorias, seguidas de los tumores en segundo lugar y de las enfermedades respiratorias en tercero. La cuarta causa de muerte fueron las enfermedades infecciosas.

Principales causas de muerte

Atendiendo a la prevalencia, las principales causas de muerte en el municipio de Aguilar de la Frontera son los tumores, enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema nervioso como las 3 primeras causas en el último año.

Destacar sobre las muertes causadas por enfermedades del sistema circulatorio, que se debe seguir trabajando en estas enfermedades desde la prevención primaria, secundaria y terciaria, es decir, antes de que empiece, cuando está en estadios iniciales y cuando ya está instaurada.

La tendencia dentro de los diferentes tipos de causa de mortalidad es estable.

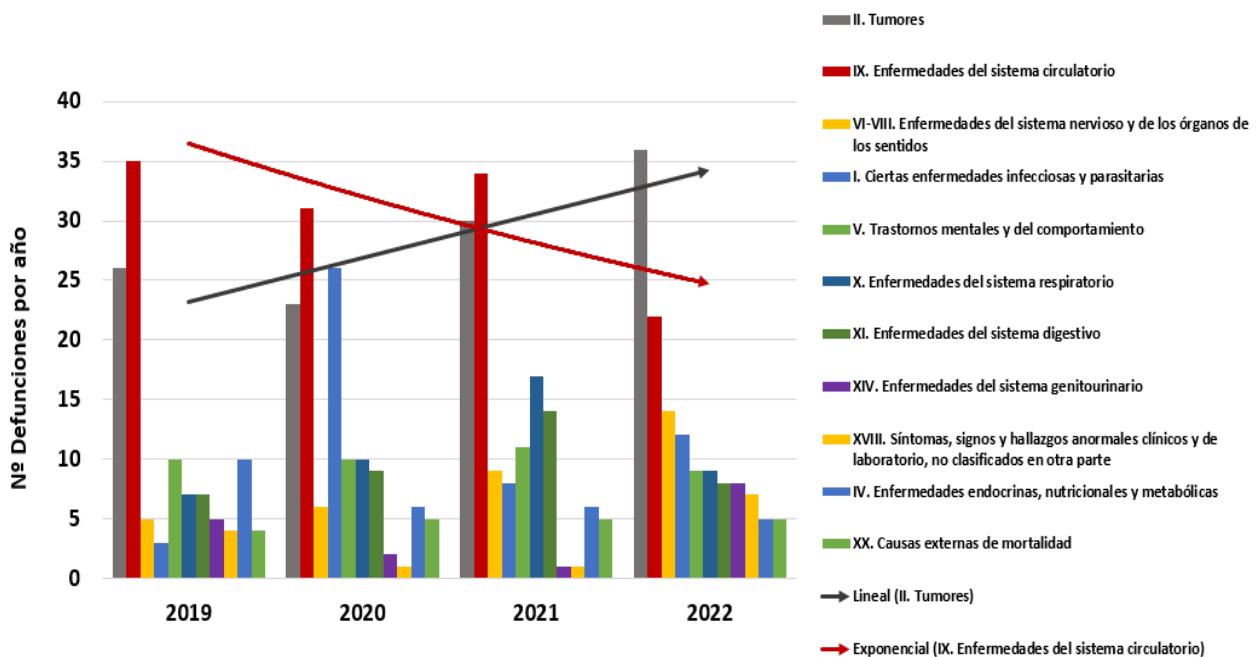


Fig. 39-. Principales causas de muerte en el municipio

PROMOCIÓN DE LA SALUD. PROGRAMAS DE SALUD

Planes integrales y programas de promoción de salud

La promoción de la salud se basa en acciones dirigidas a capacitar y facilitar a las personas y poblaciones para que puedan incrementar el control sobre su salud y de este modo mejorarla. Para ello se ponen en marcha planes integrales y programas de salud desarrollándose en diferentes ámbitos, desde centros sanitarios, a sociales u escolares.

En el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba se desarrollan los planes integrales y programas de salud descritos a continuación:

- *Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía (PITA)*. El Plan Integral se ha planteado para fomentar "espacios sin humo", prevenir la iniciación al hábito y ayudar todo lo posible a las personas que quieran dejar de fumar a hacerlo, así como a que puedan prevenir las recaídas. Dentro de la cual se incluyen:
 - Red Andaluza de Servicios Sanitarios y Espacios Libres de Humo (RASSELH). Se creó con el propósito de asesorar en las políticas de tabaquismo a los servicios sanitarios. Con el tiempo se ha ido ampliando a otros ámbitos sociales.
 - *Playas y Piscinas Sin Humo*. Es un proyecto de la RASSELH para promocionar hábitos de vida saludable, aumentar la calidad ambiental y reducir la contaminación entre otros objetivos. Para ello delimita las playas y piscinas como espacios libres de humo.
- *Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN)*. Sirve para fomentar la participación de profesionales de diferentes ámbitos en diversas líneas de actuación con el objetivo común de prevenir y controlar la obesidad infantil en Andalucía.
- *Plan para la Promoción de la Actividad Física y Alimentación Equilibrada (PAFAE)*. Es un programa de promoción de la salud que ofrece instrumentos para la adquisición de hábitos de vida saludables a la población y que adopta recomendaciones en actividad física y alimentación saludable establecidas por la OMS y otros organismos nacionales e internacionales.
- *Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía (PSIA)*. Consiste en el seguimiento de la salud de los niños, niñas y adolescentes de Andalucía mediante actividades de prevención y promoción de la salud
- *Grupos Socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE)*. Está destinado a promocionar la salud fomentando los activos en salud mental mediante estrategias grupales socio-educativas.
- *Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT)*. Tiene como propósito poner en práctica una serie de iniciativas para mejorar la salud de las personas que trabajan e incrementar su propio control sobre la salud en los mismos espacios de trabajo.
- *Forma Joven en el Ámbito Educativo (FJAE)*-. Se trata de una estrategia de salud dirigida a los jóvenes en sus entornos conocidos como los centros de educación.
 - *Creciendo en Salud (CenS)*-. Se trata de un programa de la Consejería de Educación y deporte destinado a centros educativos con menores de 3 a 12 años, con diferentes líneas de intervención para mejorar los hábitos de vida saludables
 - *Creciendo en Salud 0-3* -. Actualmente en pilotaje, quiere abarcar a los menores de 0 a 3 años que el programa origen no incluía.

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 elevada en el municipio que en la comunidad autónoma.

La tasa de paro global en este municipio es levemente más alta que en la población de Andalucía. Por sexo, al igual que en Andalucía, las mujeres presentan tasas por encima de las de los hombres, y el tipo principal de contrato realizado en el último año fue de carácter temporal.

Principales Problemas De Salud

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

Las principales enfermedades crónicas del municipio son las esperables. Estas enfermedades tienen en común que son susceptibles de prevenir su aparición o disminuir la aparición de las complicaciones que pueden aparecer siguiendo estilos de vida saludables. Cobra especial significación la prevalencia de la dislipemias, la hipertensión y la artrosis.

En el área de la salud mental, destacar la prevalencia de los trastornos del estado de ánimo y de las demencias.

En cuanto a los programas de detección precoz de cáncer tanto de mama como de colon, Aguilar de la Frontera presenta buenas tasas de cobertura.

La población infantil presenta buenas coberturas de vacunación.

Con respecto a la obesidad, en menores el grupo de 10 a 19 años presenta las tasas más altas, por lo que es un foco en el que trabajar. En cuanto a los adultos existen dos focos, uno de adultos hasta los 24 años y otro a partir de los 45 años, los cuales experimentan un aumento de casos conforme avanzan en edad.

Sobre las dependencias a sustancias, la adicción al tabaco es ligeramente menor significativamente que en Andalucía, mientras que el alcohol y otras sustancias presentan valores similares a los de la comunidad.

Mortalidad

Entre las causas de mortalidad Aguilar de la Frontera 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.

Promoción De La Salud. Programas De Salud

Los programas y estrategias de promoción de la salud tienen un papel vital en la mejora de la calidad de vida de la población. Con un abanico cada vez más diverso de actividades que abarcan desde estilo de vida saludable a salud mental y se acercan a grupos de población de todas las edades adaptando la forma de acercarse a los mismos según sus características.

Es importante que el trabajo de campo sea multifactorial y con diferentes puntos de vistas que se complementen.

Poner al alcance de la población estos recursos y el conocimiento de los mismos es un punto clave para el desarrollo futuro.