

INFORME DE SITUACION DE SALUD

MUNICIPIO DOÑA MENCÍA

OCTUBRE 2023



Elaborado por:

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



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 inmigración	11
Tasa de desempleo	11
Tasa analfabetismo	12
PROTECCIÓN DE LA SALUD	12
Altas temperaturas	12
PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD. MORBILIDAD	12
Principales enfermedades en el municipio	12
Prevalencia enfermedades crónicas principales	15
Enfermedades de Declaración Obligatoria reseñables en el municipio	17
Incidencia cáncer	18
Cribado Cáncer Mama	19
Cribado Cáncer Colon	20
Evolución de las tasas de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVEs)	20
Violencia de género y familiar	21
Vacunación	21
Obesidad	22
Adicción tabaco, alcohol y otras sustancias	23
MORTALIDAD	24
Evolución tasa mortalidad	24
Mortalidad por grupos de edad	24
Principales causas de muerte	25
PROMOCIÓN DE LA SALUD. PROGRAMAS DE SALUD	26
Planes integrales y programas de promoción de salud	26
CONCLUSIONES	27
Sociodemografía	27
Principales Problemas De Salud	27
Mortalidad	28
Promoción De La Salud. Programas De Salud	28



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 Doña Mencía o provincial si tampoco se disponía del dato a nivel local, considerando que la población de Doña Mencía 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

Doña Mencía es un municipio situado en la Subbética Cordobesa. Pegado al Parque natural de las Sierras Subbéticas por su parte norte. Dista 61 kilómetros de la capital y la superficie de su término municipal es de 15,2 kilómetros cuadrados.

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 Doña Mencía.

La economía de sus habitantes se caracteriza por el predominio de la agricultura, en concreto del olivar destinado a producción de aceite, seguido del comercio y la construcción.

CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS

Pirámide de población. Índices demográficos

Tomando como referencia las cifras del padrón de 2022, la pirámide de población del municipio de Doña Mencía muestra 2 zonas con una mayor proporción de población. Una zona donde se localiza el grueso de la población comprendida entre 50 y 60 años. Y una segunda zona que engloba a los adultos jóvenes entre 20 y 30 años. Se observa también un porcentaje de la población menor en comparación con la de Andalucía en períodos de edades infantiles y adultos maduros (30 – 50 años). La base de la pirámide que representa a los mayores de 70 es más ancha que la de Andalucía, esto da una idea del envejecimiento de la población del municipio.

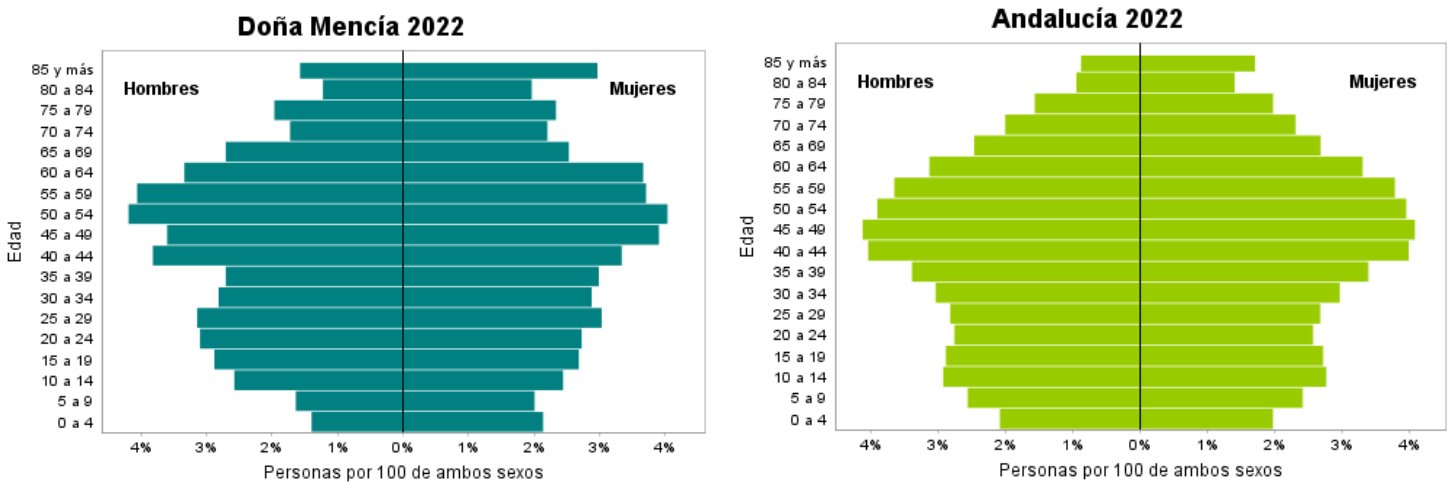


Fig. 1.- Pirámides poblacionales de Doña Mencía y de Andalucía

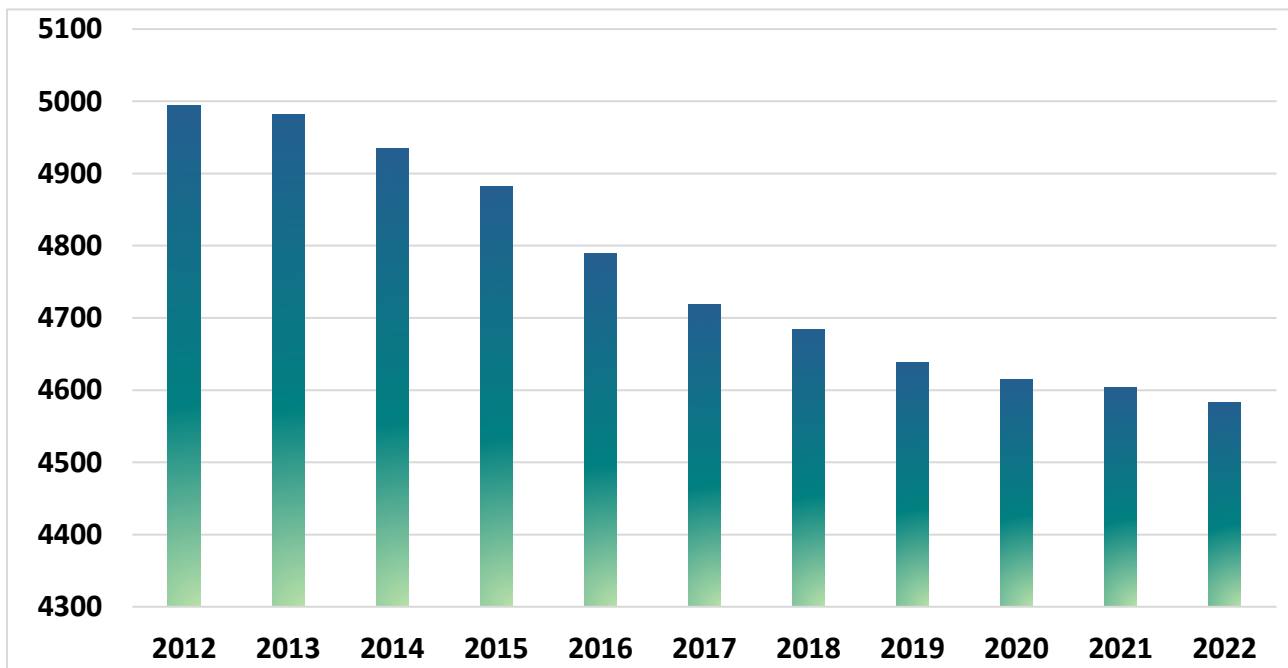


Fig. 2.- Evolución de la población de Doña Mencía en la última década

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

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

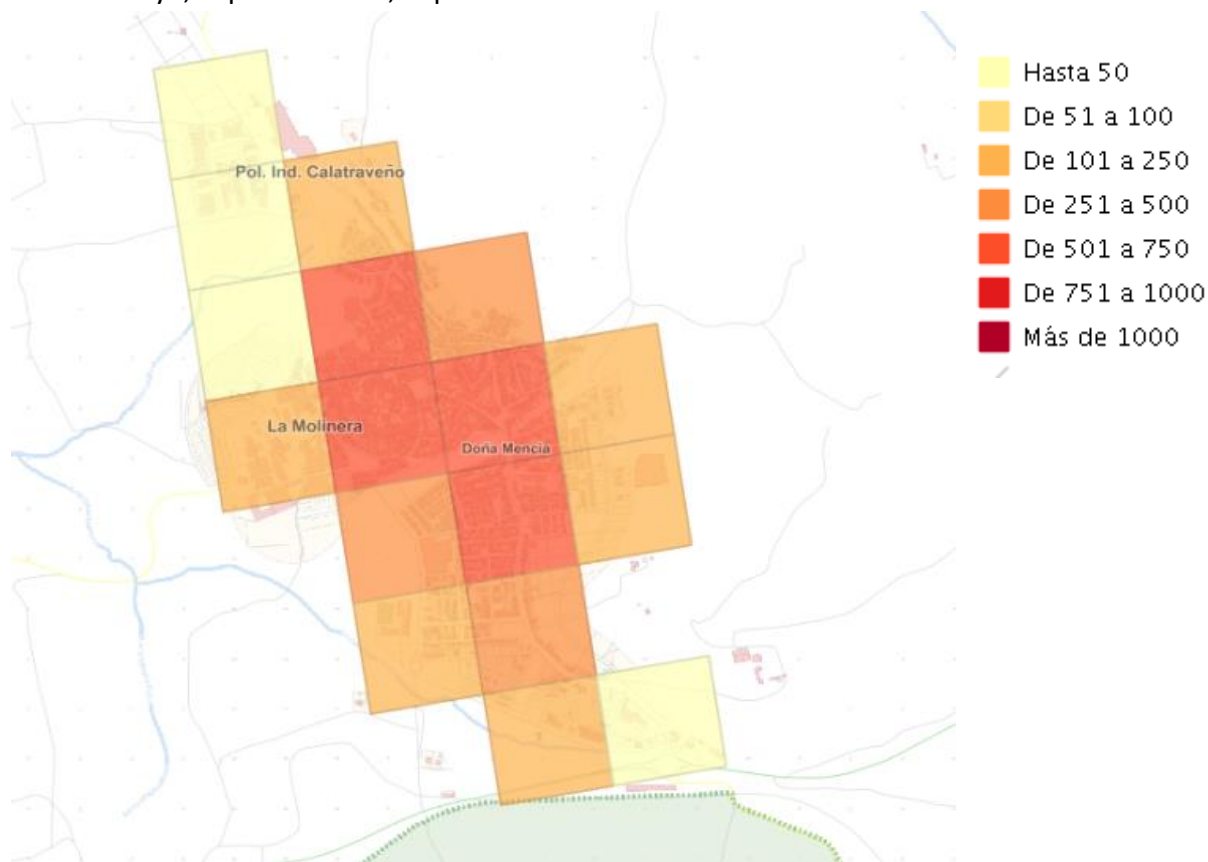


Fig. 3-. Distribución espacial de la población de Doña Mencía

	DOÑA MENCÍA	ANDALUCÍA
Población >65 años	21,20	18,05
Población <15 años	12,10	14,80
Población <15 años y >65 años	33,30	32,85
Edad media	45,18	42,7
Índice de envejecimiento	21,20	18,05
Índice de sobre-envejecimiento >85 años	21,69	14,38
Índice de dependencia global	52,46	51,27
Índice de dependencia jóvenes	20,16	24,10
Índice de dependencia en mayores	32,30	27,17
Índice generacional de ancianos	2,04	2,48
Reemplazo de la población activa	1,25	1,14
Tasa de natalidad	5,89	7,70
Tasa de inmigración global	146,2	289,3
Tasa de desempleo	19,60	18,10

Fig. 4-. Índices demográficos

Los mayores de 65 años suponen el 21,20% del total de la población y los menores de 15 años el 12,10%. La suma de ambos grupos de edad, mayores de 65 y menores de 15 suponen un tercio del total de la población (33,20%). 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 Doña Mencía 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.

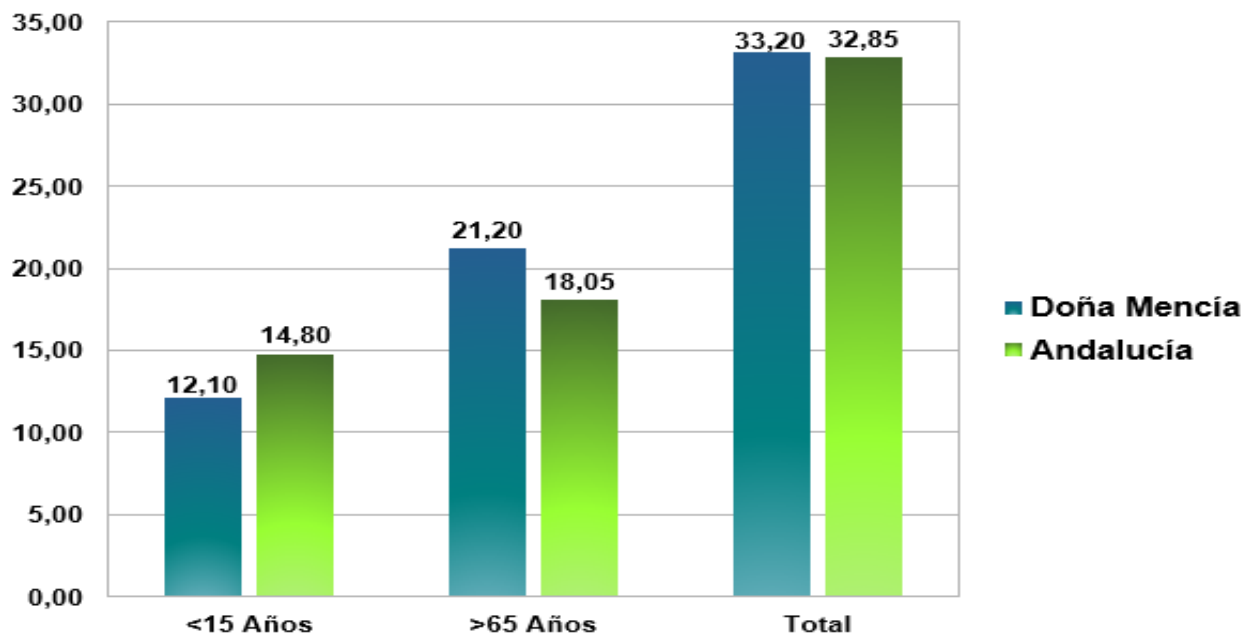


Fig. 5-. Porcentajes de población según rangos de edad

La edad media es mayor en la población de Doña Mencía (45,18 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.

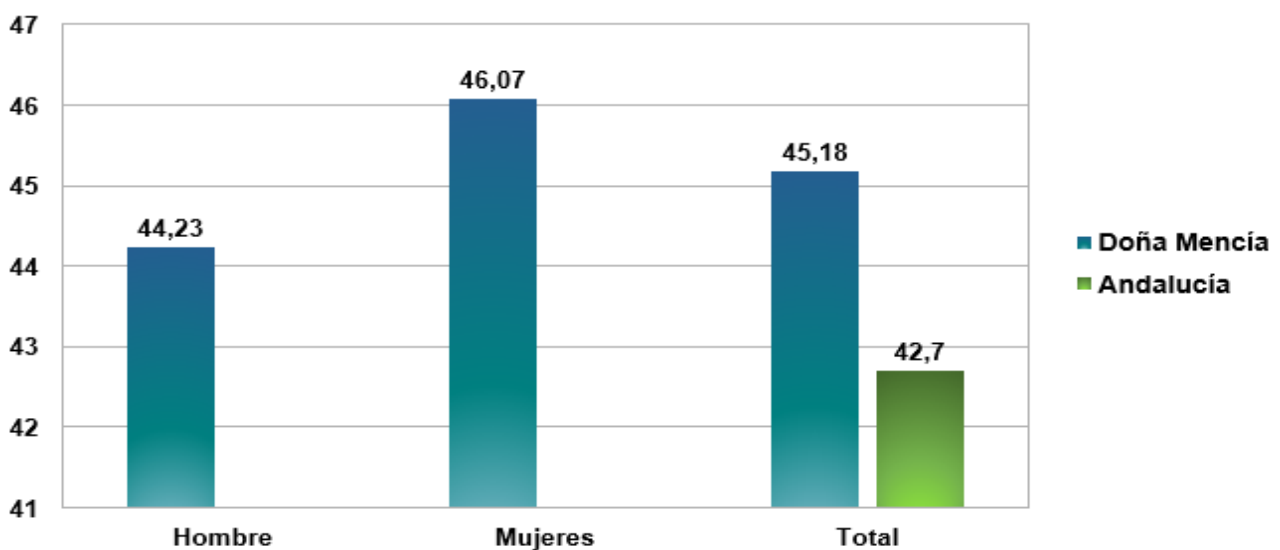


Fig. 6-. Edad media

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

El índice de envejecimiento de este municipio (21,20), es mayor que el andaluz (18,05), indica que es una población envejecida.

Dentro de la población mayor de 65 años, la proporción de población de más edad, por encima de los 84 años, sobre el total de mayores de 65 es más elevada en Doña Mencía que en Andalucía, es decir que la población de Doña Mencía presenta un sobre-envejecimiento mayor que el del promedio andaluz.

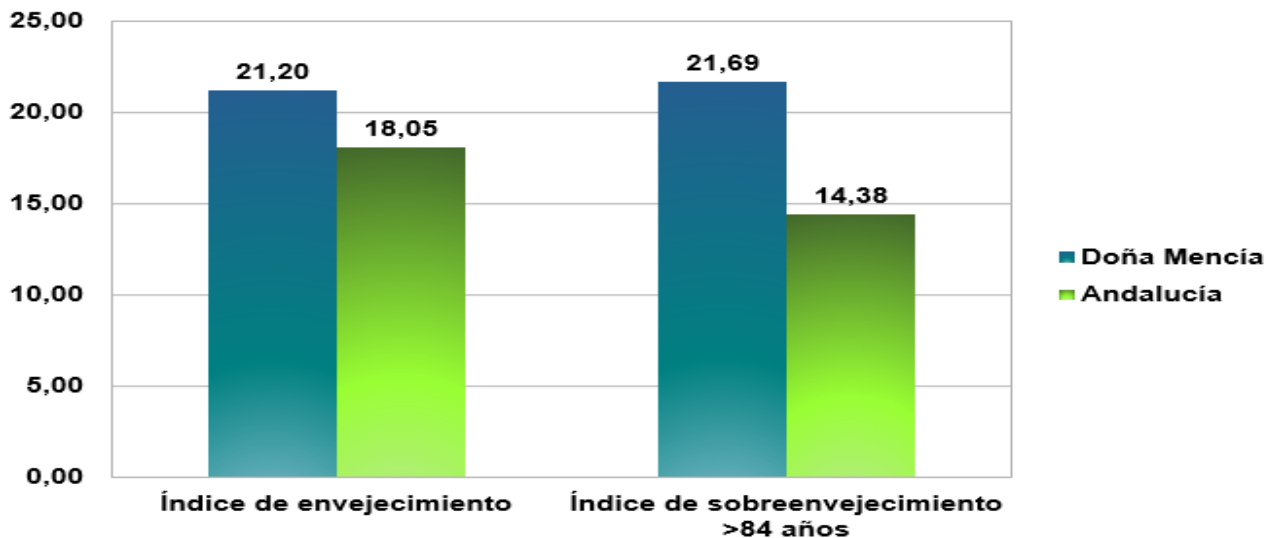


Fig. 7-. Índices de envejecimiento y sobre-envejecimiento

El índice de dependencia global también es mayor (52,46) que 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 20,16 y en mayores es de 32,30 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 Doña Mencía, en este mayor índice de dependencia respecto al andaluz, parece que tiene más peso la población anciana que la más joven.

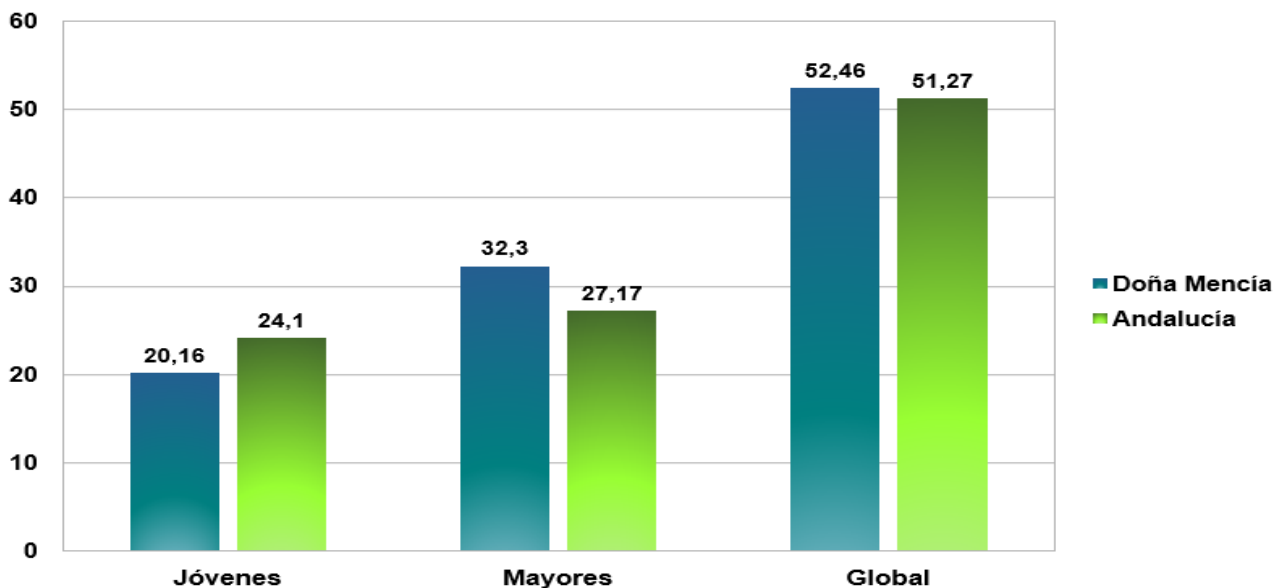


Fig. 8 -. Índices de dependencia global, en jóvenes y mayores

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 Doña Mencía (2,04) también es menor que el andaluz (2,48), ya que en nuestra comunidad autónoma más personas jóvenes pueden hacerse cargo de las mayores que en Doña Mencía.

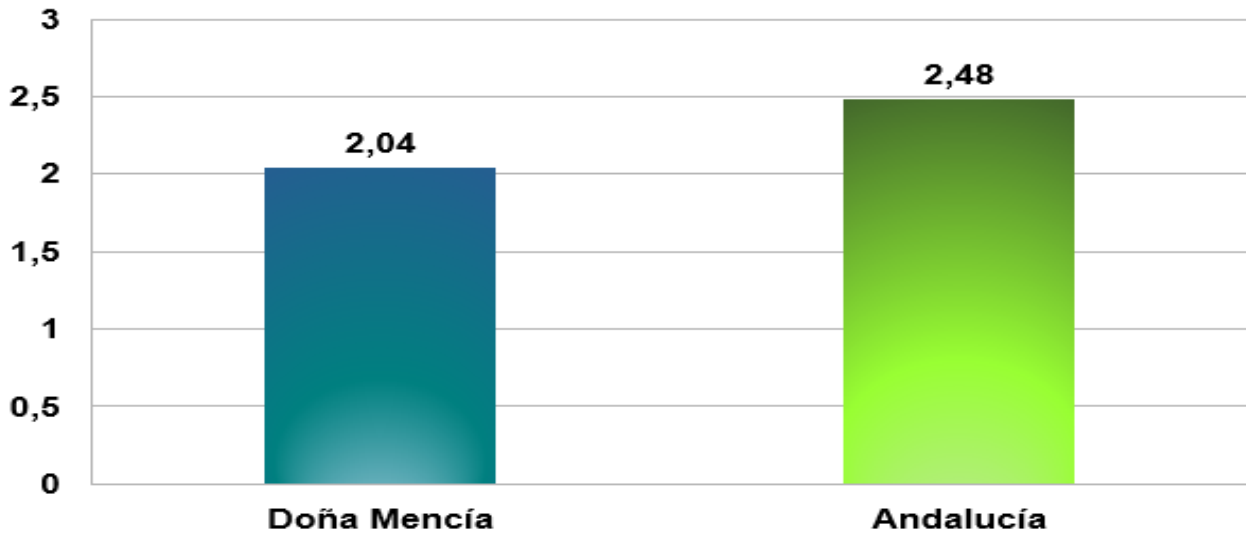


Fig. 9 -. Índice generacional de ancianos

El reemplazo de la población activa es de 1,25 en el municipio de Doña Mencía frente al 1,14 de Andalucía. Indica que el número de personas que abandonarán la vida activa es mayor que el que entrarán a trabajar en comparación con el de Andalucía.

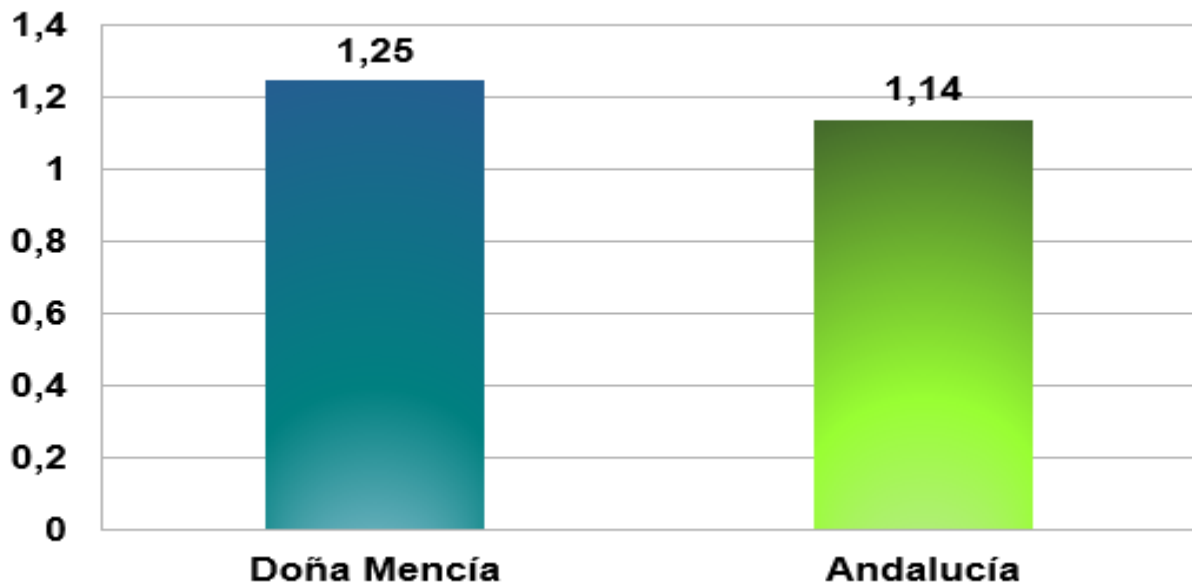


Fig. 10 -. Reemplazo de la población activa

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

La tasa de natalidad es de 5,89‰ en el municipio de Doña Mencía frente al 7,70‰ de Andalucía, presentando valores inferiores a los de Andalucía.

Con respecto a las tasas de fecundidad específica por edad de la madre, se observa que la edad de las madres es mayor en comparación con Andalucía. Respecto al grupo de edad con mayor tasa correspondiendo difieren, el grupo mayoritario en Doña Mencía es el de 35 a 39 años frente al de Andalucía que es 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, la Tasa Específica de Fecundidad es de ligeramente superior en Doña Mencía.

Los resultados son similares en la franja de edad de 20 a 24 años.

En el grupo de edad de 25 a 30 años hay una menor tasa en el municipio con respecto al de Andalucía.

Respecto a las edades más avanzadas, en DOÑA MENCÍA no se han producido nacimientos por encima de los 40 años de edad de la madre.

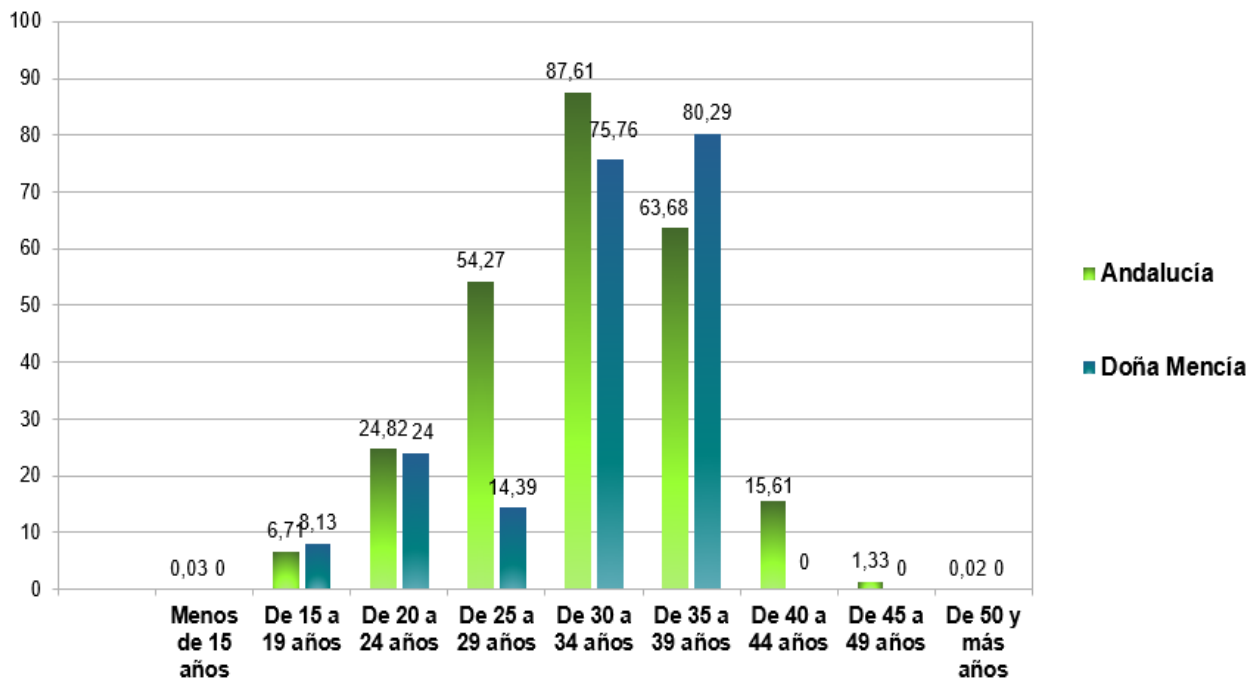


Fig. 31 - Tasa de fecundidad específica por edad

Tasa inmigración

La tasa de inmigración global del municipio de Doña Mencía se sitúa en 146,2 /10.000 habitantes y la de Andalucía en 289,30 /10.000 habitantes, por tanto, inferior a la Andaluza. Analizando por países, los inmigrantes procedentes de Marruecos tienen la mayor tasa con 32,73/10.000 habitantes frente a la de Andalucía con 192,8/10.000 habitantes.

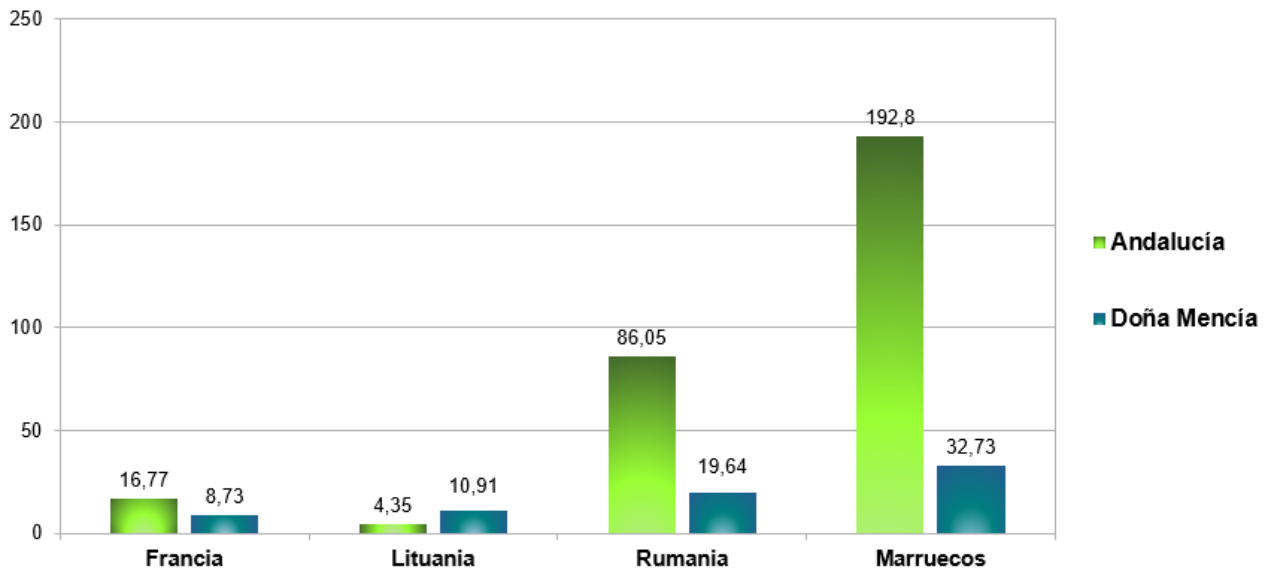


Fig. 12 -. Tasas de Inmigración según país de procedencia

Tasa de desempleo

La tasa municipal de desempleo se sitúa en 19,60%, mayor en comparación al de Andalucía que se sitúa en 18,10% siendo mayor el desempleo en el sexo femenino que en el masculino. La mayor proporción de contratos registrados en 2021 fueron contratos con carácter temporal.

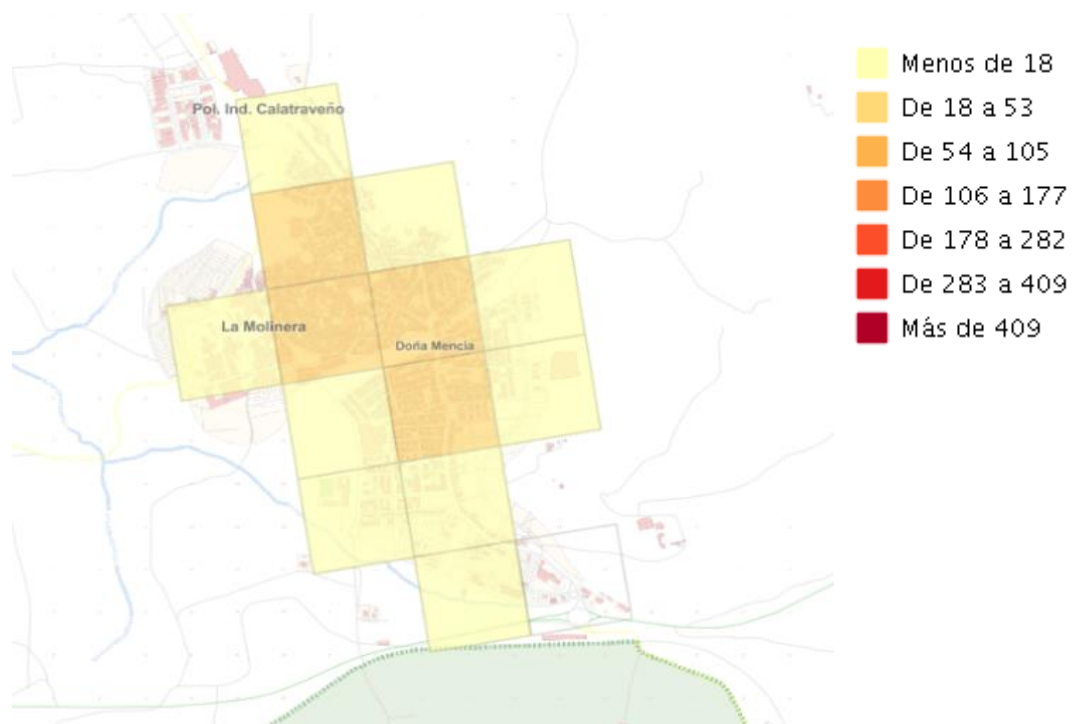


Fig. 13 -. Distribución espacial del desempleo

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

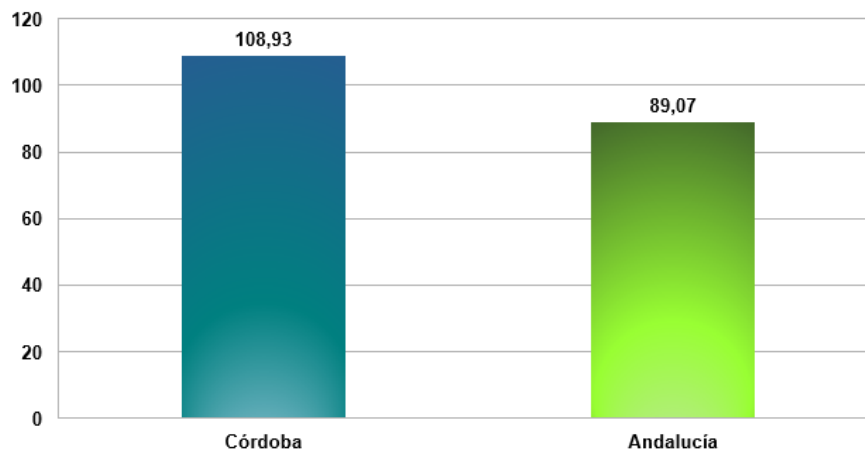


Fig. 44 -. Tasa analfabetismo

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 el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba se han declarado 6 casos de golpes de calor en la última década, concentrados en los últimos 4 años. El factor común de la mayoría de los casos fue la realización de trabajos en el campo durante los meses de verano.

PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD. MORBILIDAD

Principales enfermedades en el municipio

Al analizar el municipio de Doña Mencía 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 la diabetes, el hipotiroidismo, el asma, el EPOC y la insuficiencia cardíaca. Las enfermedades del ámbito de la salud mental tienen peso también, especialmente, los trastornos de la ansiedad y del ánimo.

Las enfermedades metabólicas presentan la mayor prevalencia, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, y las enfermedades con afectación al sistema respiratorio. Las enfermedades de afectación reumática 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.

Se observa prevalencias ligeramente mayores en las principales enfermedades, como son dislipemias, HTA y artrosis. En el resto de enfermedades estudiadas las prevalencias son similares, excepto en el glaucoma, que de nuevo es superior en el municipio.

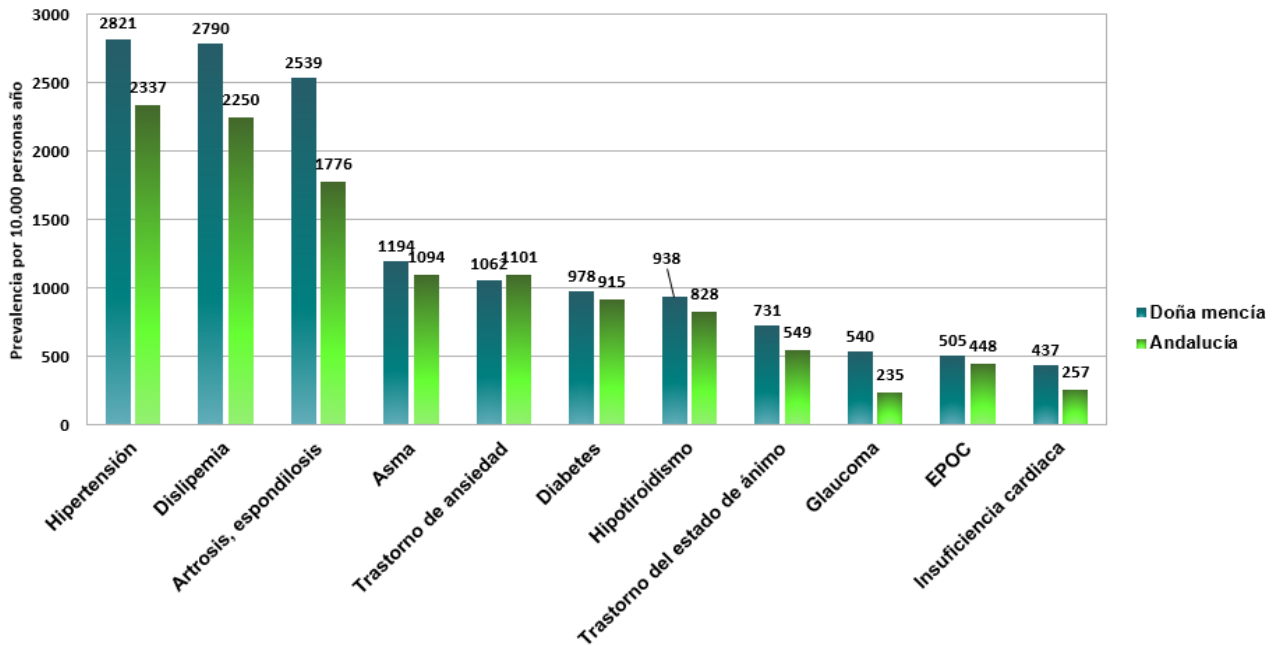


Fig. 5 -. Principales enfermedades crónicas de Doña Mencía y Andalucía

En la siguiente gráfica se observan las principales enfermedades del sistema circulatorio que se dan lugar en Doña Mencía comparándolo con las cifras de Andalucía. Los datos se representan por cada 10000 habitantes.

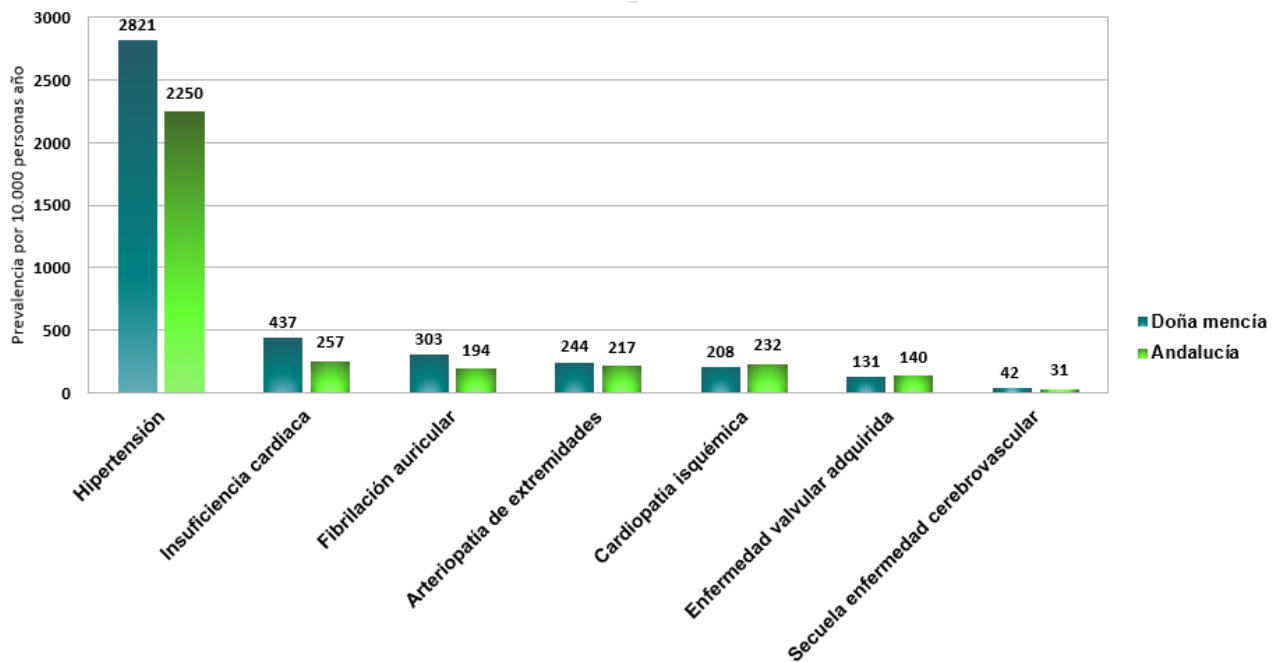


Fig. 16-. Principales enfermedades crónicas del Sistema Circulatorio de Doña Mencía y Andalucía

Se observa las prevalencias sobre las enfermedades del sistema endocrino. Las dislipemias son ligeramente mayores en Doña Mencía frente a Andalucía. En el resto de enfermedades estudiadas las prevalencias son similares, excepto en la obesidad, que es inferior en el municipio.

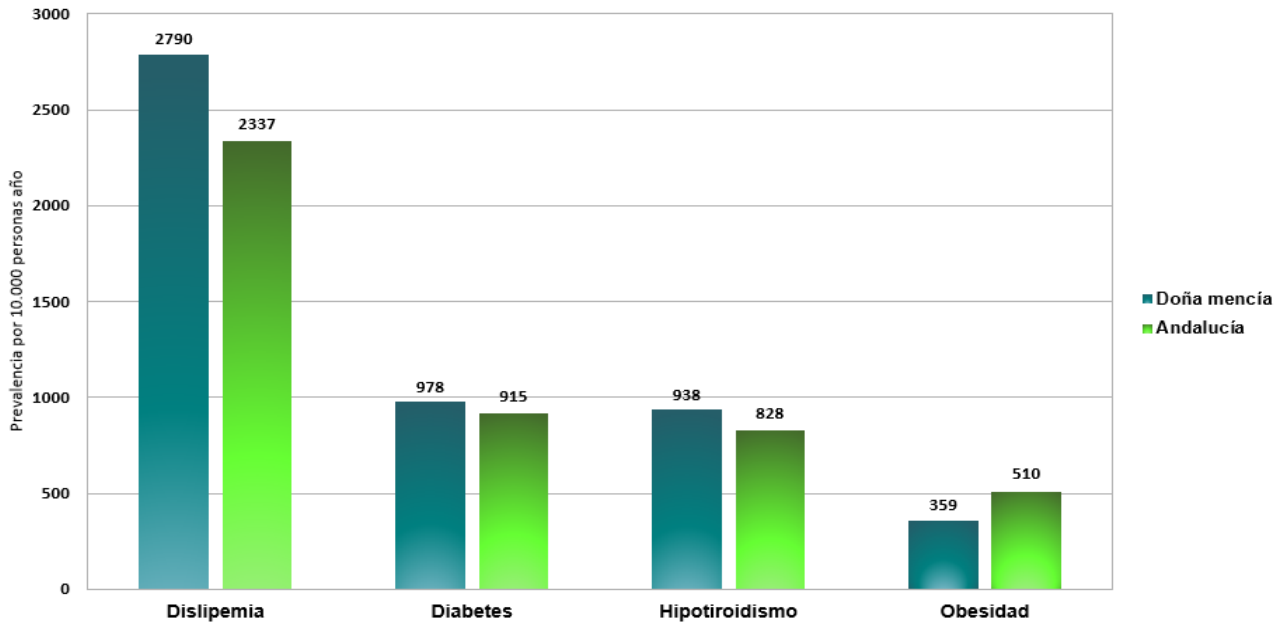


Fig. 17-. Principales enfermedades crónicas del Sistema Endocrino de Doña Mencía y Andalucía

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, siendo la prevalencia ligeramente superior en Doña Mencía.

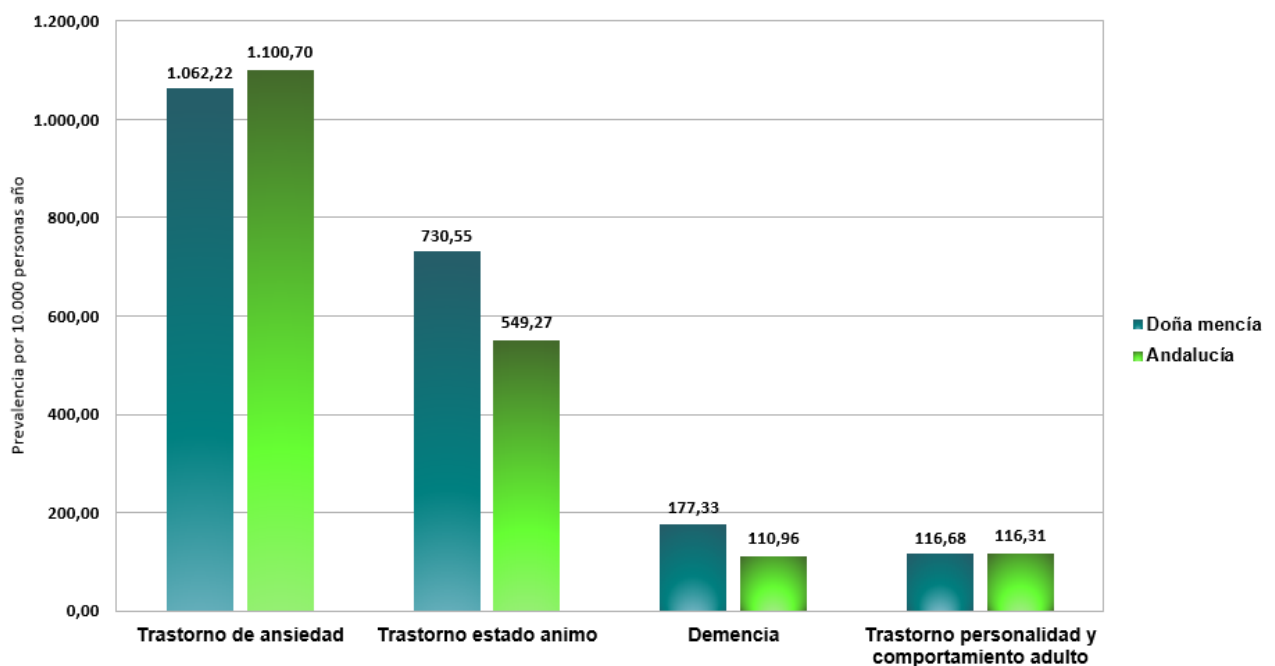


Fig. 18-. Principales enfermedades crónicas relacionadas con la Salud Mental de Doña Mencía y Andalucía

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 Doña Mencía se muestra estable con una ligera tendencia al alza del número de casos. La tendencia en Andalucía y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba son similares, aunque el alza es más marcada.

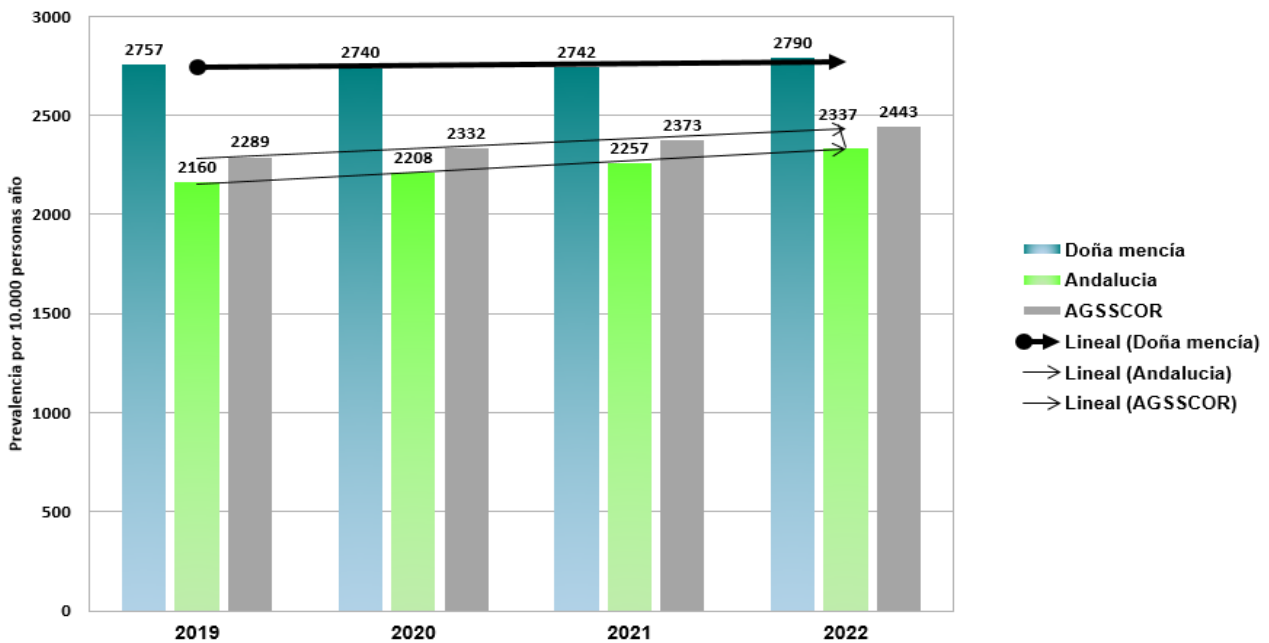


Fig. 19 -. Evolución nº casos de pacientes con dislipemia

La evolución de la prevalencia de pacientes con hipertensión en Doña Mencía muestra una ligera 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.

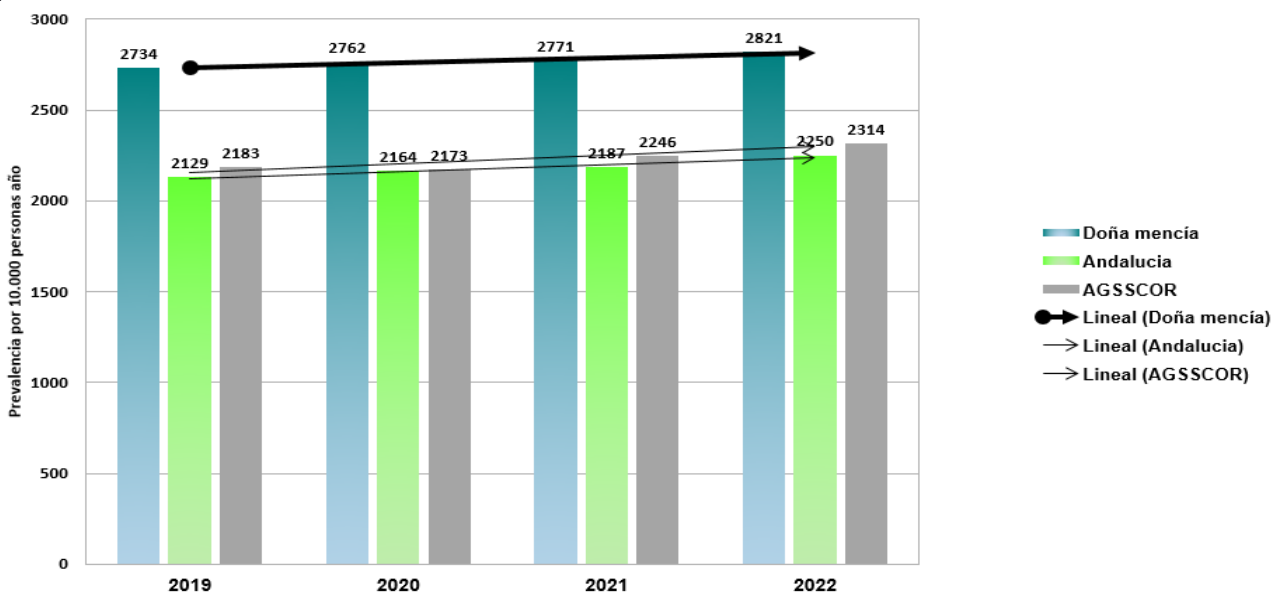


Fig. 20 -. Evolución nº casos de pacientes con hipertensión

La evolución en el número de casos con artrosis en Doña Mencía 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.

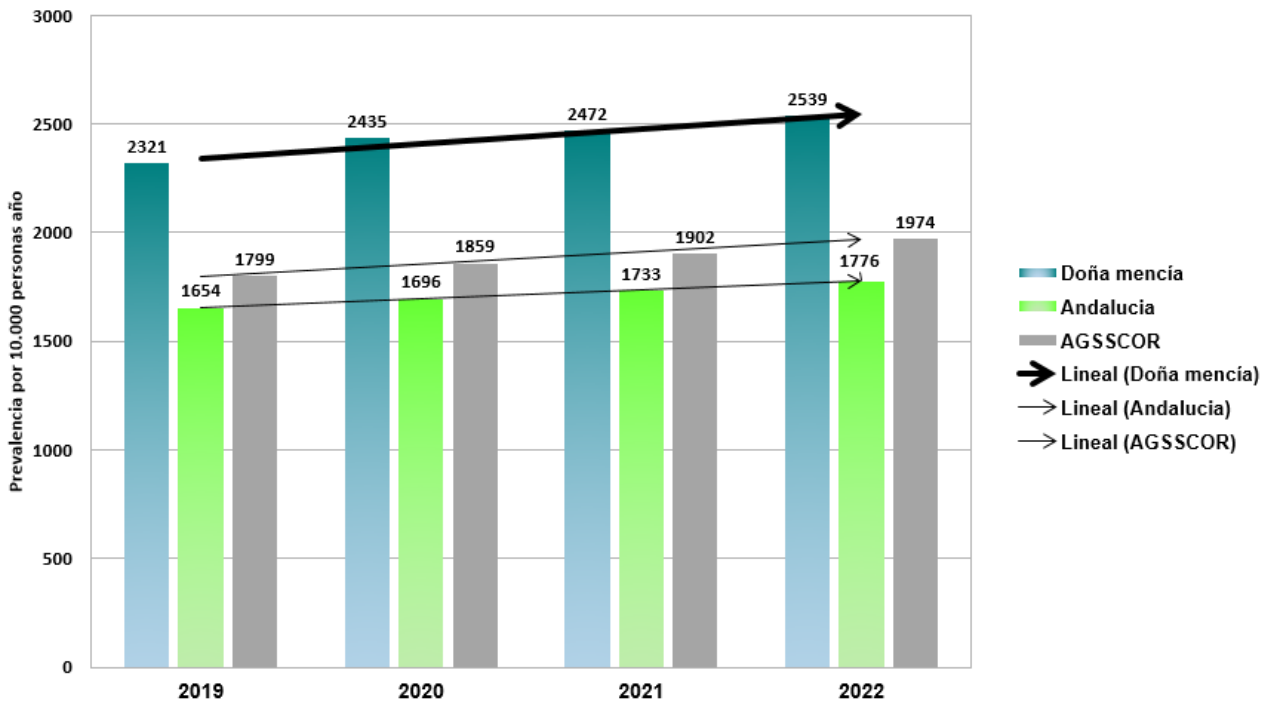


Fig. 21 -. Evolución nº casos de pacientes con artrosis

La evolución en el número de casos con diabetes en Doña Mencía muestra una tendencia estable con una ligera tendencia al alza. La tendencia es al alza en Andalucía y en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.

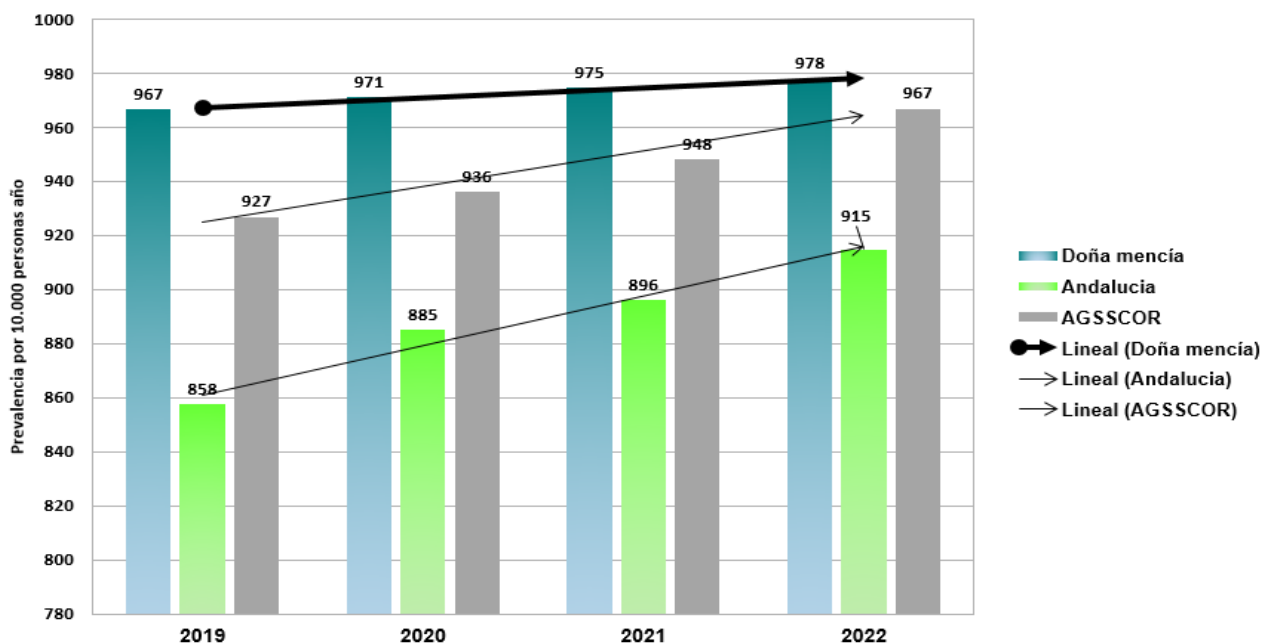


Fig. 22 -. Evolución nº casos de pacientes con diabetes

Enfermedades de Declaración Obligatoria reseñables en el municipio

Incidencia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) 2012 a 2023.											
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Enfermedad neumocócica invasora						1			1		2
Enfermedad profesional				1	1	2					4
Fiebre exantemática mediterranea					1						1
Hepatitis A					2		1				3
Hepatitis B		1									1
Hepatitis C								1			1
Herpes Genital										1	1
Infección genital por Chlamydia trachomatis						1		1			2
Infección genital por Gonococo			2							1	3
IRAS por Klebsiella multirresistente							1			1	2
IRAS por S aureus										2	2
Leishmaniasis						1					1
Meningitis bacterianas									1		1
Meningitis víricas		1		1							2
Parotiditis						1				1	2
Sífilis				1							1
Tuberculosis					1					1	2
Total											31

Fig. 23 -. 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 Epidemiológico en el municipio de Doña Mencía ha correspondido a Hepatitis A, Enfermedad Profesional e Infección por Gonococo. Resto de EDOS se declararon 2 o menos casos durante este periodo.

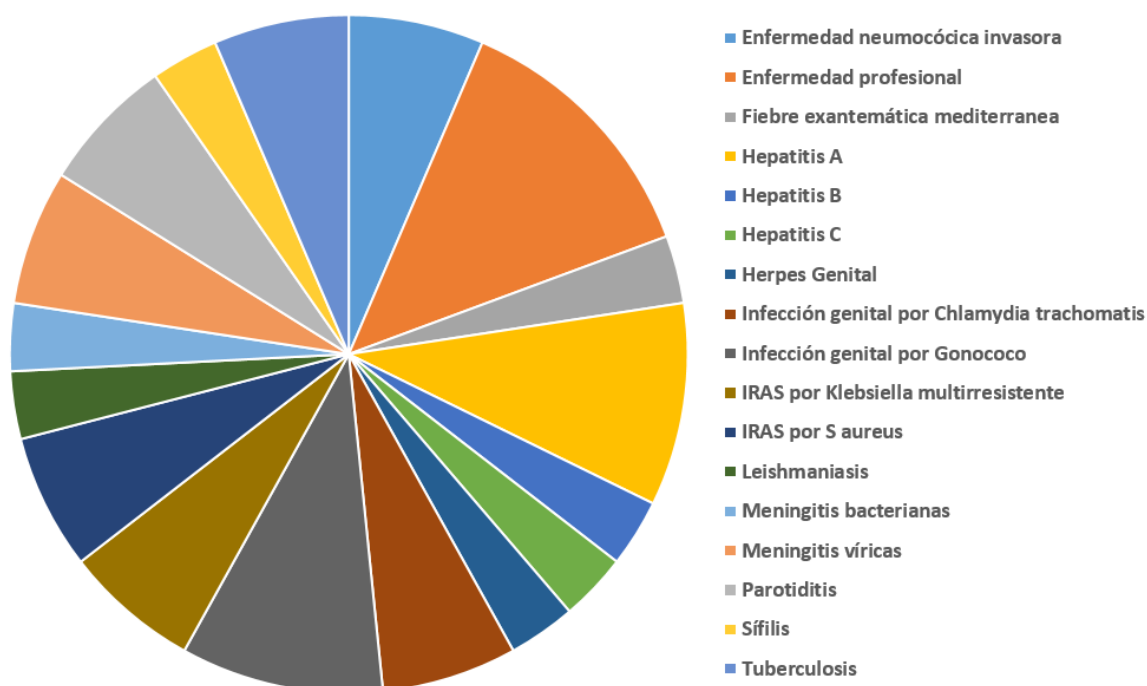
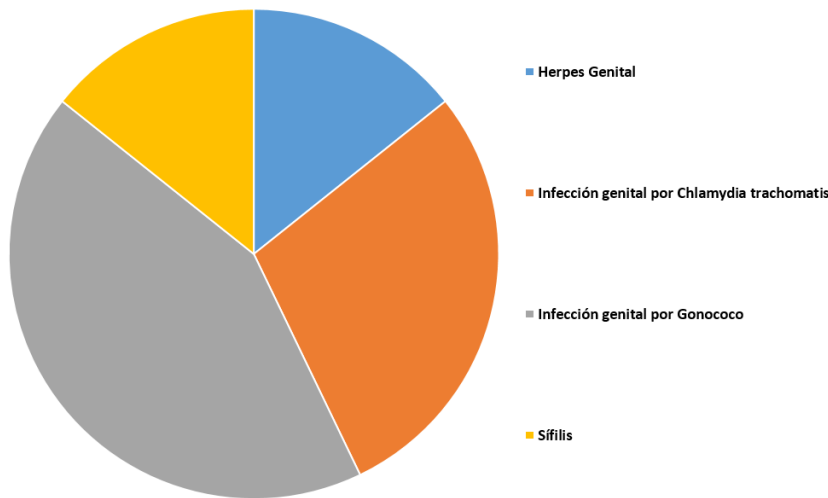


Fig. 24 -. Representación gráfica de EDOs



En los últimos años se aprecia un aumento de las infecciones de transmisión sexual.

En especial de la infección por gonococo y por chlamydia.

Fig. 25 -. Representación gráfica de ITS

Incidencia cáncer

El cáncer de mama es el tipo de cáncer que tiene mayor prevalencia en el municipio de Doña Mencía presentando una prevalencia ligeramente mayor que en el resto de Andalucía y el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba. De este modo, en la gráfica se aprecia los 10 tipos de cáncer con mayor prevalencia en el municipio. Las prevalencias son ligeramente superior a las de Andalucía o similares según el tipo de cáncer.

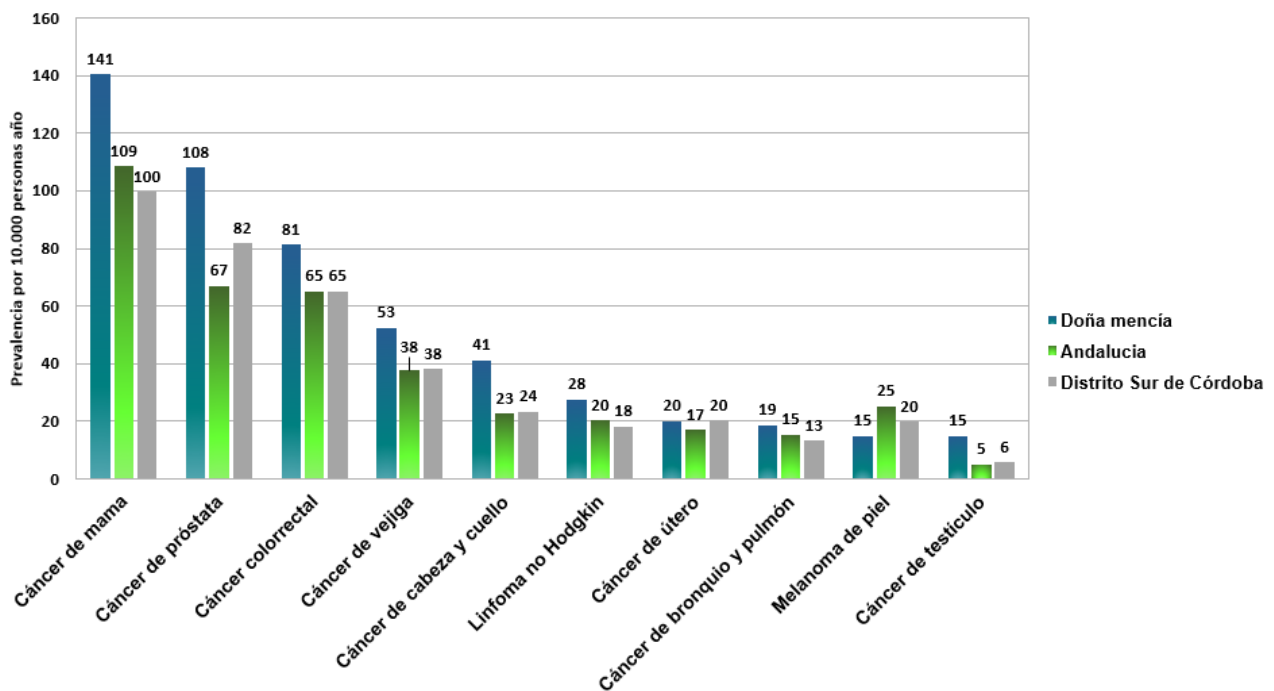


Fig. 26 -. Comparación prevalencias de tipos de cáncer entre Doña Mencía y Andalucía

La evolución en el tiempo del número de casos es estable sin grandes cambios, con un ligero aumento en el cáncer de mama, próstata y colorrectal.

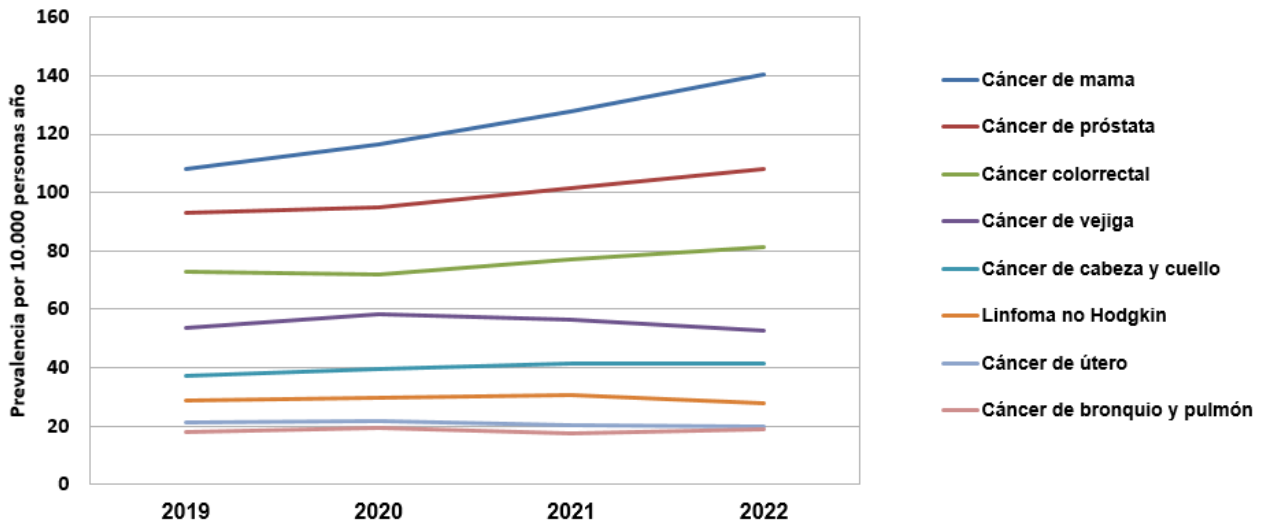


Fig. 67 -. Evolución de los diferentes tipos de cáncer en los últimos años

Cribado Cáncer Mama

Los últimos datos que existen sobre el Programa de Detección del Cáncer de Mama se corresponden con el año 2023 de enero hasta agosto.

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 derivación es el número de pacientes que necesitan ser derivada a especialista. La tasa de detección es el número de patologías detectadas en el cribado, siendo este número mayor en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba que en Andalucía.

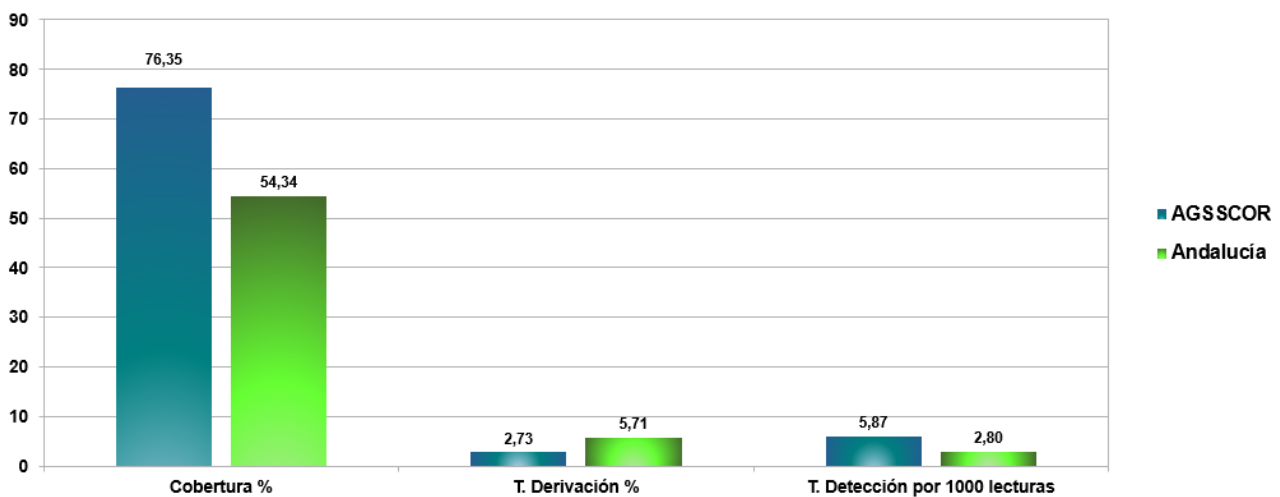


Fig. 78-. Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama

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 2023. No se disponen de datos por Municipio o UGC por lo que la comparativa se realiza con los datos de la Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba y Andalucía correspondientes a este periodo.

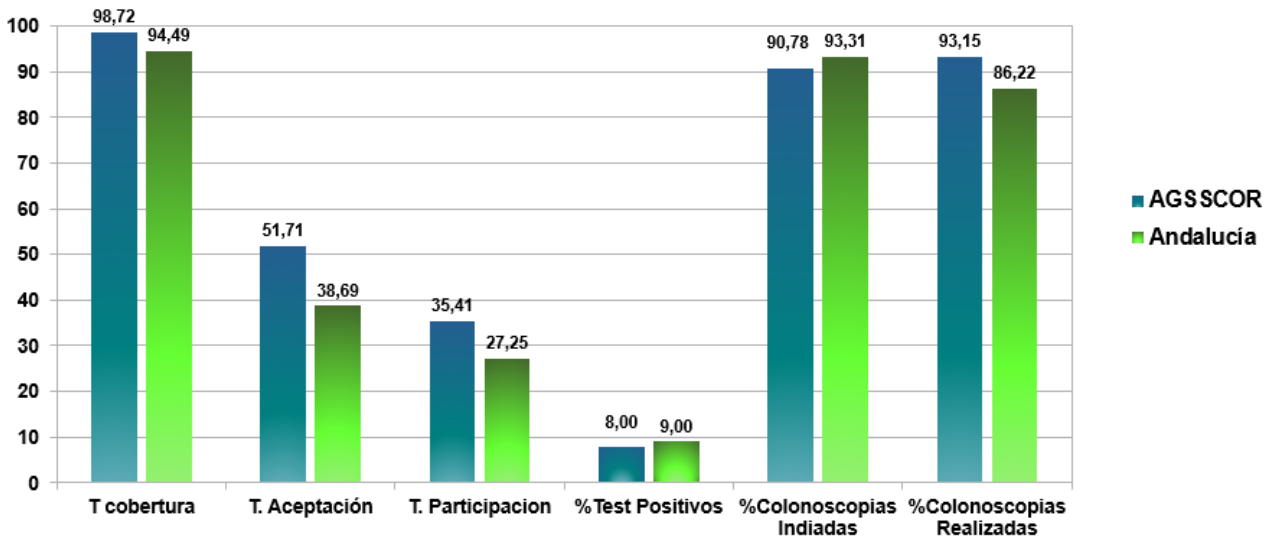


Fig. 29.- Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal

El Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba presenta una tasa de cobertura ligeramente superior a la andaluza. La tasa de aceptación y de participación, esto son las personas que aceptan participar en el programa de cribado y las personas que devuelven el kit, son superiores a los de Andalucía. El porcentaje de test positivos y de indicación de colonoscopia se encuentra levemente inferior a la de la comunidad, sin embargo, el porcentaje de colonoscopias realizadas a los pacientes con indicación es levemente superior.

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

La tasa de IVEs del UGC de Cabra 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.

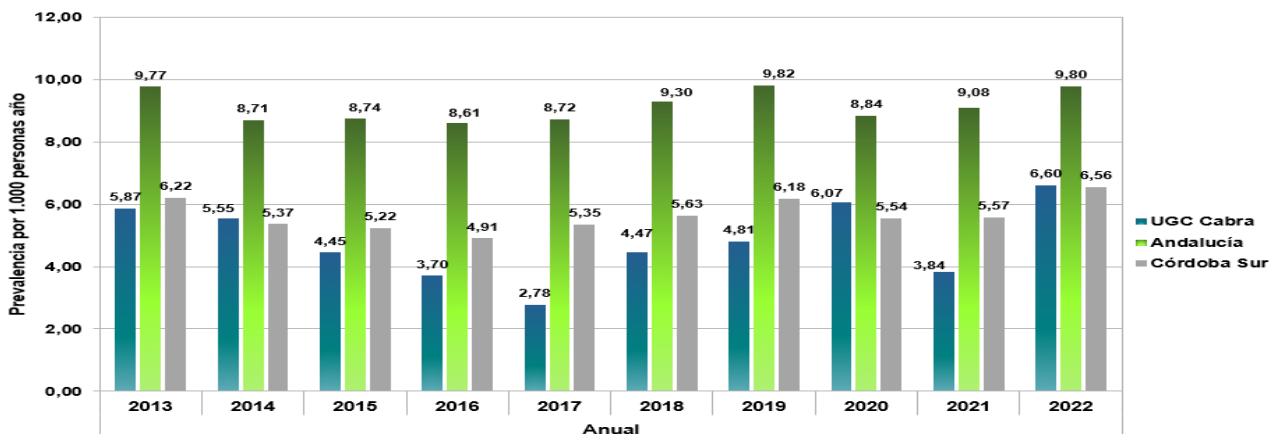


Fig. 30.- Evolución en las tasas de IVEs

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 presente año 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 Doña Mencía tiene buenas coberturas en cuanto a los servicios que realiza el personal sanitario de esta población y no se presentan problemas trascendentes.

La cobertura vacunal infantil del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba es del 99,30%, situándose la vacunación de 2 dosis de triple vírica en 95,30%.

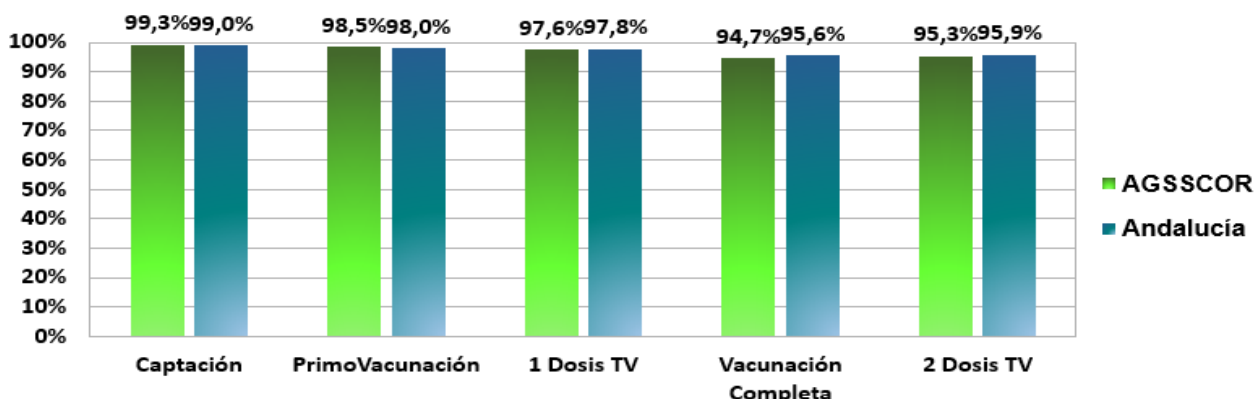


Fig. 31 -. Datos sobre la vacuna infantil

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

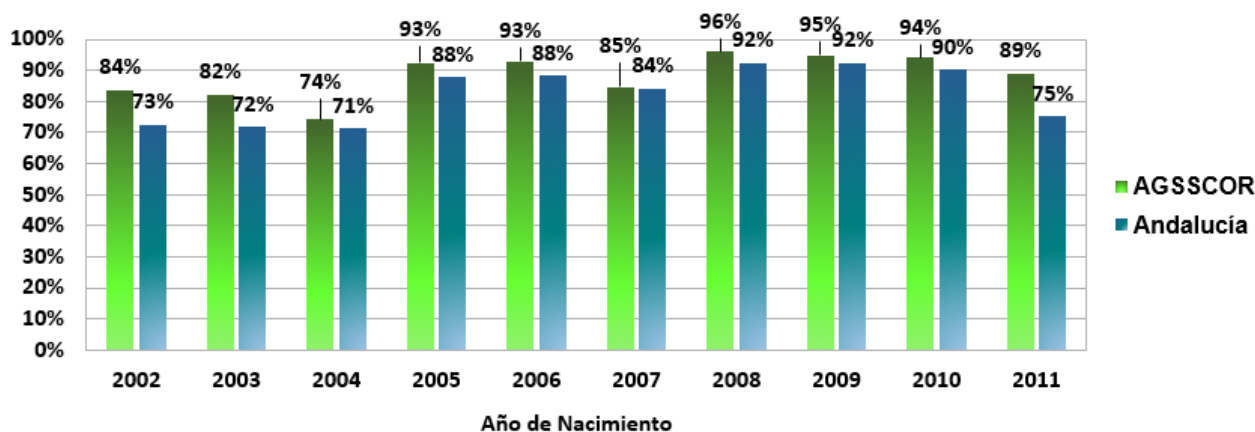


Fig. 32-. Datos sobre la vacunación Meningitis ACYW de 12 a 21 años

La cobertura vacunal de la gripe por grupo de edad en la campaña 21/22 fue la esperada.

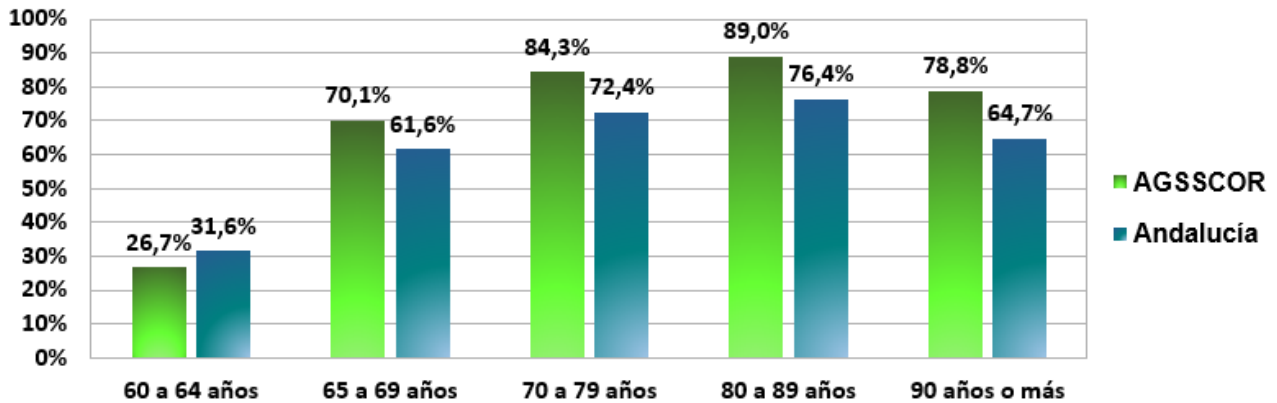
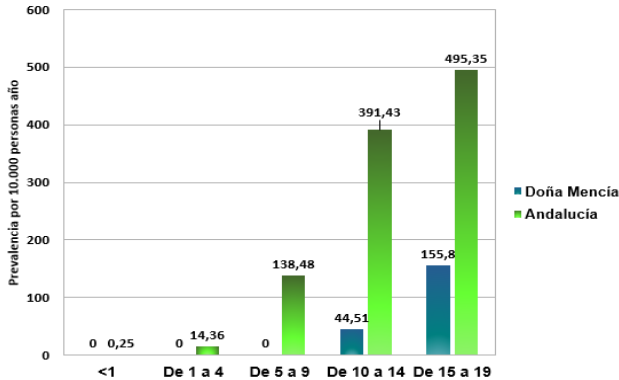


Fig. 33-. Datos sobre la vacunación de Gripe en la campaña 21/22

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 Doña Mencía la prevalencia es menor en comparación con la andaluza pero sigue siendo una cifra importante sobre todo en el grupo de edad de 15 a 19 años.



Con respecto a la obesidad en adultos, a partir de los 40 años se observa un aumento llegando a prevalencias similares a las de Andalucía, continuándose la tendencia hasta edades avanzadas.

Fig. 34-. Datos sobre la obesidad infantil

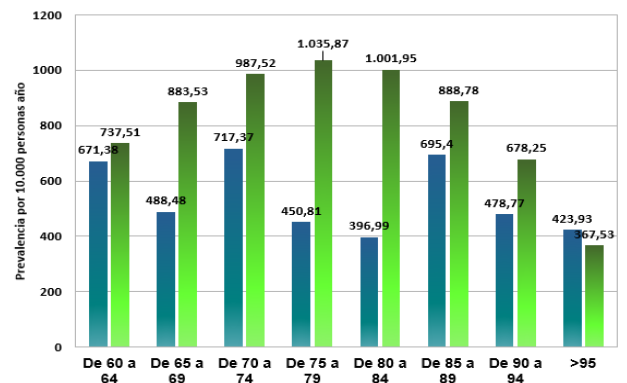
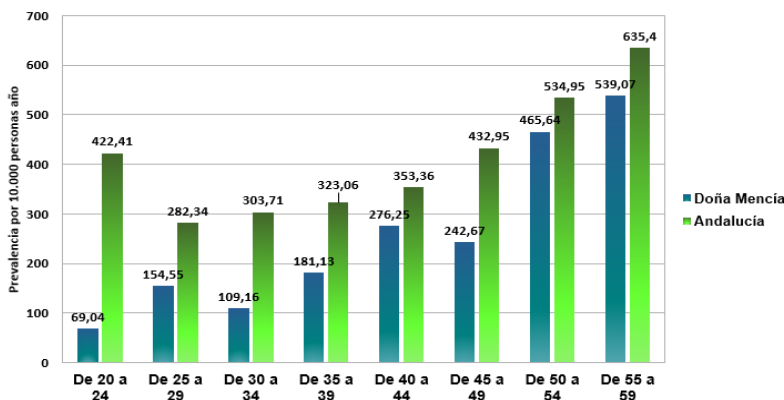


Fig. 35 y 36-. Datos sobre la obesidad en edad adulta

Adicción tabaco, alcohol y otras sustancias

Analizando la evolución de los casos en los últimos 4 años de la población de Doña Mencía se observa una evolución creciente de pacientes con dependencia al tabaco, una leve tendencia alza del número de los casos en la dependencia al alcohol y con respecto a otras sustancias sin variaciones notables.

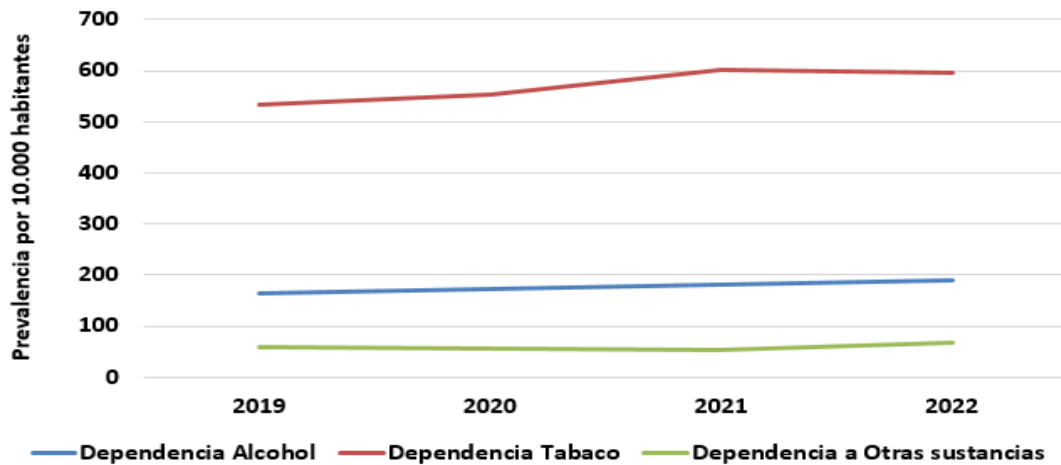


Fig. 37-. Evolución incidencia de dependencia a distintas sustancias

La prevalencia en Doña Mencía del tabaquismo es mayor que en Andalucía.

La prevalencia en Doña Mencía con respecto a la dependencia al alcohol es levemente superior en el municipio frente a la prevalencia en Andalucía.

La prevalencia sobre la dependencia de otras sustancias en el municipio es levemente superior comparada con Andalucía.

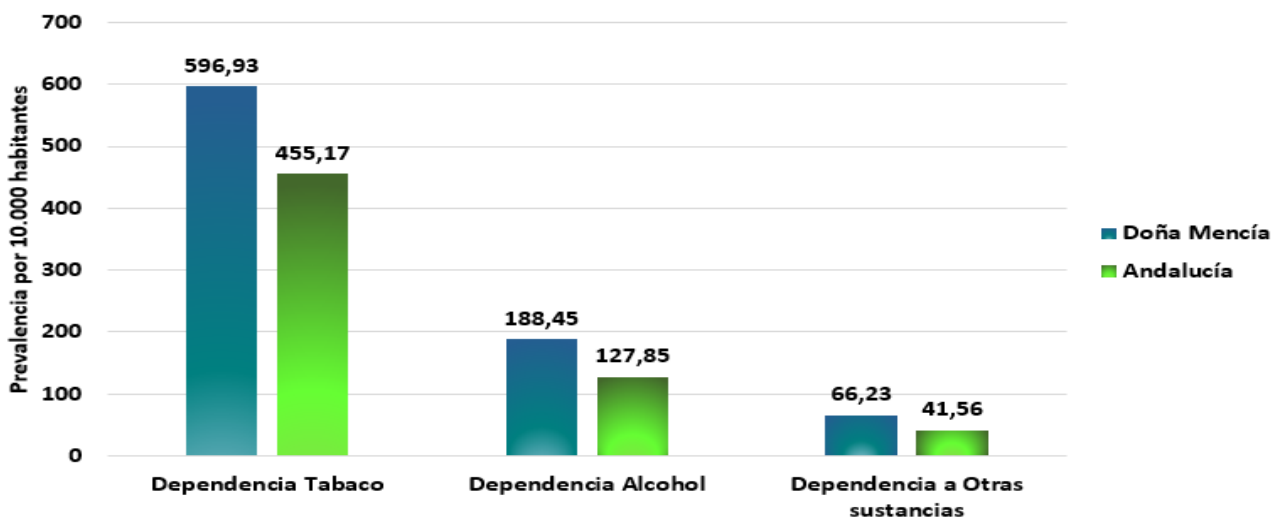


Fig. 38-. Comparación de la prevalencia de la dependencia a distintas sustancias

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 Doña Mencía es de 11,08‰ en 2021 y en Andalucía 9,36‰

La evolución de la tasa de la mortalidad en la última década muestra una tendencia estable.

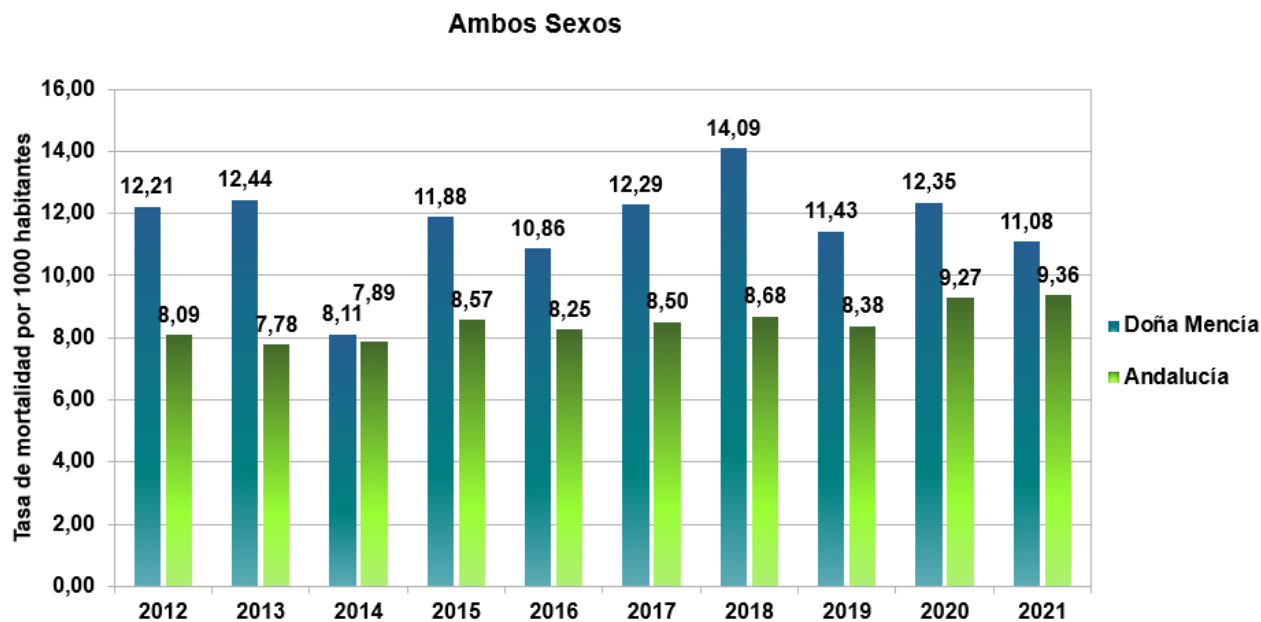


Fig. 39-. Evolución de la tasa de la mortalidad

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 2021 fue de 2,2 por 1.000 nacidos vivos, inferior a la de años previos y por debajo de la de Andalucía que fue de 3 por 1000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad infantil fueron por malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas.

En 2021 hubo 5 defunciones en la población de 1 a 14 años, un 0,17% del total de las ocurridas en el AGS Sur de Córdoba. Las causas de mortalidad más frecuente en este grupo fueron por malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas (40%), tumores (20%), causas externas de mortalidad (20%) y por enfermedades del sistema nervioso (20%).

En la población de 15 a 64 años se produjeron en el 2021 un total de 368 defunciones. La principal causa de muerte en este grupo de edad, fueron los tumores, seguidos de las enfermedades circulatorias. Las enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades infecciosas ocuparon el tercer y cuarto lugar en los hombres, y al contrario en las mujeres.

En la población mayor de 64 años, se produjo el 82,3% (1.213) de las defunciones de los hombres y el 91,7% (1.279 defunciones) de las de las mujeres. Estas cifras siguen reflejando un aumento importante de la mortalidad en la población mayor de 64 años respecto al último año pre-pandemia.

Comparando con las cifras de mortalidad de 2019, las de 2021 suponen un incremento entre ambos años del 6,7% en los hombres y 3,1% en las mujeres. 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 Doña Mencía son las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio como las 3 primeras causas.

Destacar que la tendencia de las muertes causadas por enfermedades del sistema circulatorio es estable con una ligera tendencia a la baja, 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 en el grupo de defunciones por tumores tiene una ligera tendencia ascendente.

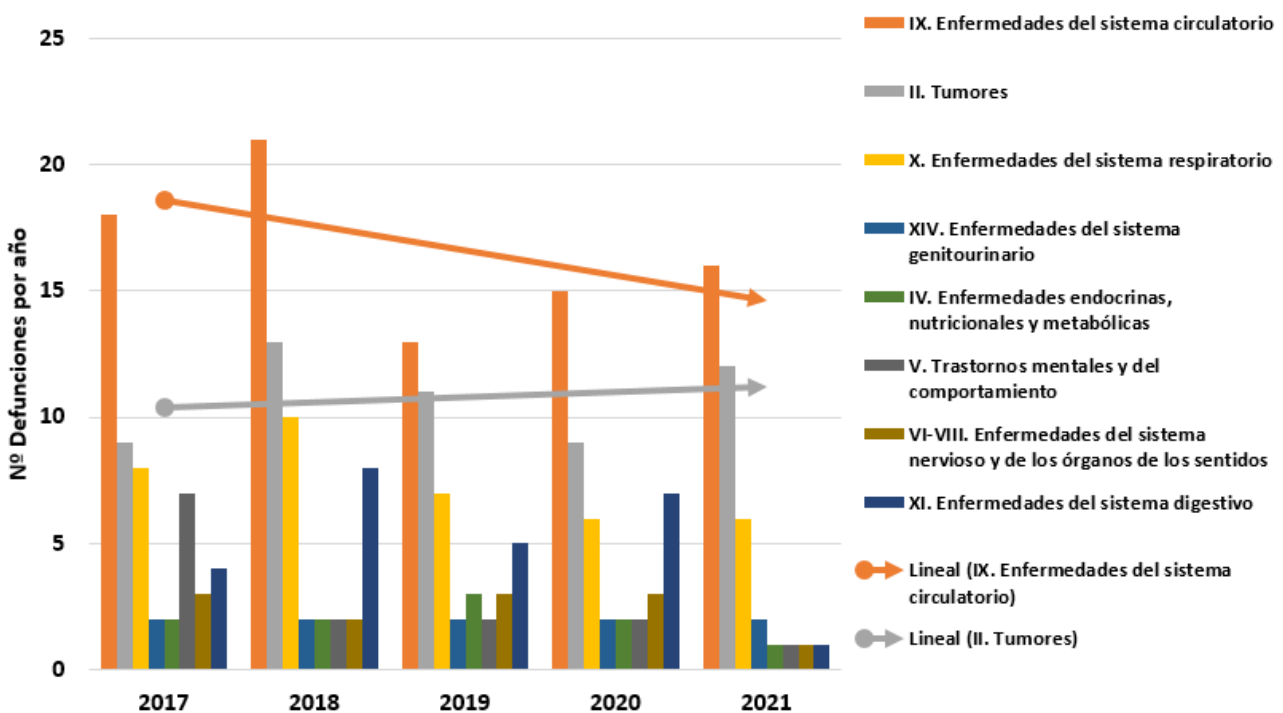


Fig. 40-. Principales causas de muerte en el municipio

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 baja en el municipio que en la comunidad autónoma.

La inmigración presenta en Doña Mencía tasas más bajas que las andaluzas, siendo su población inmigrante con mayor presencia la procedente de Marruecos.

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 Doña Mencía, 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.

En cuanto a los programas de detección precoz de cáncer tanto de mama como de colona, Doña Mencía presenta buenas tasas de cobertura.

La población infantil presenta buenas coberturas de vacunación.

Con respecto a la obesidad, en menores el grupo de 15 a 19 años presenta las tasas más altas, por lo que es un foco en el que trabajar. Los adultos a partir de los 45 años experimentan un aumento de casos conforme avanzan en edad.

Sobre las dependencias a sustancias, la adicción al tabaco es mayor que en Andalucía, mientras que el alcohol y otras sustancias presentan valores similares.



Mortalidad

Entre las causas de mortalidad Doña Mencía 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.