

**ESTUDIO
EPIDEMIOLOGÍCO POBLACIONAL
DE VILLA ELISA**

**Entre Ríos
Argentina**

Informe final

Equipo técnico:

Dirección: Prof. Dr. Leandro N. Marcó (FCS UNER)

Coordinación:

- Mg. Leandro Lepratte (FCS UNER),
- Lic. Paula Insani, Integrante de la Mesa de Coordinación del PDL en representación de la Municipalidad de Villa Elisa.
- Ing. Laura Vergara, Coordinadora del Área de Desarrollo Territorial y Medio Ambiente del PDL,
- Lic. María Eugenia Blanco, Coordinadora del Área de Desarrollo Humano del PDL

Apoyo técnico Programa Salud para todos (FCS UNER):

- Lic. Ricardo Erpen (FCS UNER)
- Tec. Lydia Contreras (FCS UNER)
- María Jose Corazzini (FCS UNER)
- Alejandro Tomba (FCS UNER)
- Lic Ariel Blanc (FCS UNER)
- Dra. Mirta Murillo (FCS UNER)
- Dr. Santiago Lavarello (FCS UNER)

Equipo local:

- Responsable técnico del Proyecto Perfil Epidemiológico del PDL: Enf. Univ. Miriam Schroeder,
- Ramiro Imoberdorff (Municipalidad de Villa Elisa)
- Sandra Giovenale (encuestador)
- Mabel Miret (encuestador)
- Lorena Araya (encuestador)
- Nestor Guillaume (encuestador)
- Gustavo Baranoff (encuestador)
- Anahi Mariño (encuestador)
- David Pascal (encuestador)

Introducción

En agosto de 2007, luego de una serie de reuniones de trabajo con el Intendente Marcelo Monfort, el Secretario de Gobierno y actual Intendente Mario Joannas, juntamente con el equipo del Plan de Desarrollo Local (en adelante PDL): Laura Vergara, Paula Insani y otros integrantes, se firma un acuerdo de cooperación entre la Municipalidad de Villa Elisa y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Entre Ríos, en el que se fija el siguiente objetivo:

Realizar un estudio epidemiológico sobre

- (1) la prevalencia de enfermedades y tasas de mortalidad que afectan a la población de Villa Elisa y**
- (2) los factores de riesgo ambiental.**

La unidad ejecutora designada por la Facultad de Ciencias de la Salud es el Programa Salud para Todos, al que se suma un grupo de colaboradores propuestos por el Plan de Desarrollo local de Villa Elisa. Dicho Plan, que reúne a la Municipalidad con una serie de organizaciones de la Sociedad civil, generó esta iniciativa para completar, con datos sobre la situación de Salud, una serie de actividades de diagnóstico y elaboración de propuestas que viene realizando desde 2001. La Cooperación internacional de “Saboya, país solidario” aportó desde 2003, recursos financieros de importancia para el logro de estos propósitos.

En octubre de 2007 comienzan las actividades preparatorias con elaboración en detalle del proyecto de estudio, la capacitación del equipo de Salud a nivel local, reuniones y talleres en Villa Elisa y en la sede del Programa Salud para todos, reuniones con actores locales de relevancia para el caso, (Director del Hospital, profesionales de la Salud, funcionarios municipales, entre otros actores relevantes del territorio local).

El impulso de estas actividades de investigación epidemiológica poblacional se complementa con una articulación de acción estratégica en el marco del Plan de Desarrollo Local al constituirse *Consejo Local de Salud* integrado por: Graciela Ingold, Marcela Piva, Lorena Araya, Nestor Guillaume, Sandra Giovenale, Elizabet Cook, Gisela Orcellet, Nita Silva, Mabel Miret, Graciela Combet, Elina Vuarand, Margarita Creppy, Eugenia Blanco, Paula Insani y Miriam Schroeder.

Material y métodos.

Se definió como área de estudio el ejido municipal de Villa Elisa, aunque se tuvieron en cuenta para algunas de las variables a las poblaciones rurales aledañas, por considerarse parte del entramado de vinculaciones y movilidad territorial. Se seleccionó como período para el relevamiento retrospectivo de datos el que transcurre entre los años 2001 hasta 2008, con variantes según la disponibilidad de datos de fuentes secundarias. En el caso de la encuesta poblacional la mirada retrospectiva incluye todo el período vital de los integrantes de las familias entrevistadas.

El estudio descriptivo, de diseño mixto (de corte transversal y longitudinal retrospectivo), se sustentó en datos de fuentes primarias y secundarias para realizar un perfil epidemiológico poblacional. Para la obtención de datos primarios se efectuó un relevamiento a través de un formulario de encuesta orientado a los hogares de Villa Elisa. Para esta fase del estudio se construyó una muestra probabilística estratificada proporcional con selección aleatoria de casos. La misma estuvo conformada por 689 hogares (95% de confiabilidad y precisión 2,6, $P=0.20^1$). Para establecer la probabilidad de encontrar percepciones de estados de salud regular-malo se tomaron datos de estudios anteriores². El nivel de respuesta fue del 88% quedando una muestra conformada por 604 familias válidas³ que respondían sobre sus 1.770 miembros. La distribución proporcional de hogares se efectuó conforme a los datos del último Censo Escolar de Villa Elisa de 2005.

Cuadro 1. Distribución muestral proporcional según zonificación en base a Censo Escolar.

Zonificación Censo Escolar	Hogares Muestreo	Proporción Hogares
Escuela 111	114	17%
Escuela 20	342	50%
Escuela 40	21	3%
Escuela 84	102	15%
Escuela Normal	73	11%
Hogar de niños	37	5%
Total	689	100%

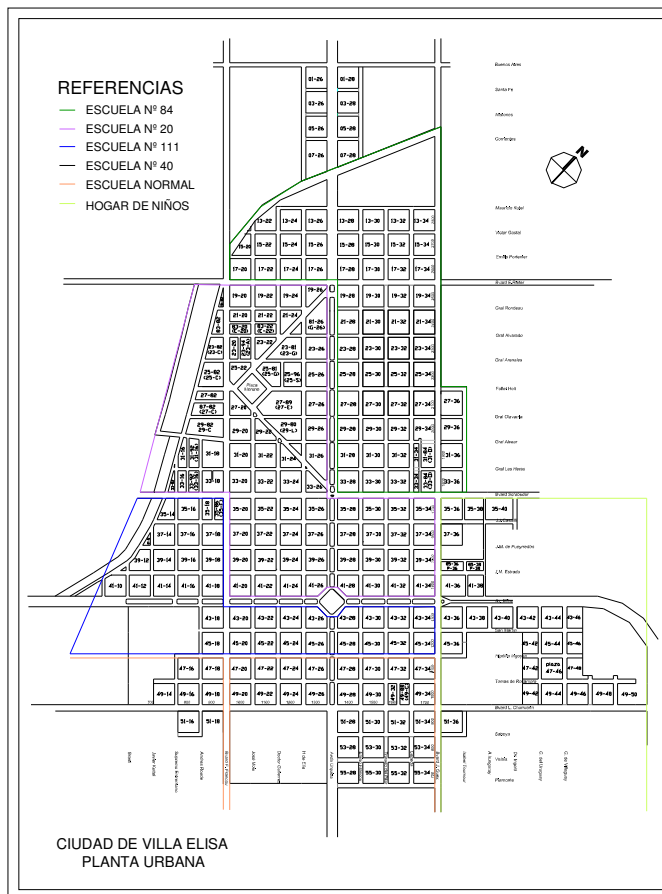
Fuente: elaboración Propia en Base al Censo Escolar 05.

¹ El cálculo de muestreo se efectuó utilizando EPIDAT 3.0.

² Fuente: "Programa de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades" VIGI+A e INDEC, Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005. Indicador de Percepción de Estado de Salud Población. El "Estado de salud general" hace referencia a la percepción del encuestado acerca del mismo.

³ Se ajustó la precisión resultando de 2.8% para un nivel de confianza del 95%.

Mapa Villa Elisa. Zonificación conforme a Censo Escolar 2005.



El relevamiento fue realizado por 10 encuestadores y el operativo de campo fue coordinado por representantes técnicos del Programa Salud Para Todos de la FCS UNER y del Equipo de Salud del Plan de Desarrollo Local de Villa Elisa. El formulario de encuestas fue elaborada preliminarmente por el equipo del Programa Salud Para Todos, FCS-UNER y luego puesto a consideración, en instancias de talleres participativos con actores sociales y ciudadanía en general, para mejorar aspectos relacionados con particularidades locales y de comprensión del mismo. Se efectuó luego un ensayo piloto del formulario y sus ajustes correspondientes. Se llevaron adelante campañas de concientización en distintos medios de información locales previos al relevamiento y reuniones informativas con referentes locales de salud.

El procesamiento de los datos se efectuó utilizando EPIDAT 3.0, EPIINFO 2000 y SPSS en las oficinas del Programa Salud para todos (AEDES).

Respecto de la información secundaria se relevaron datos del Hospital San Roque (público), Sanatorio Cruz Verde (privado), de empresas funerarias, Dirección de Estadísticas y Censos de Entre Ríos, Dirección de Epidemiología de la Provincia de Entre Ríos, Dirección de Bioestadística de la Provincia de Entre Ríos, Nodo Epidemiológico Colón del Ministerio de Salud y Acción Social de la Provincia de Entre Ríos y de la Municipalidad de Villa Elisa.

Para realizar una estimación de la **mortalidad infantil** en poblaciones pequeñas, en las que la frecuencia del hecho en estudio es baja, creemos conveniente realizar estudios retrospectivos que abarquen varios años, con el propósito de promediar la frecuencia anual y disminuir los bruscos cambios que puede causar la aparición de algunos casos más. Por ejemplo, en el caso de Villa Elisa (años 2003-2004), con 1 a 4 niños muertos antes del año de vida sobre unos 140 nacidos vivos en cada año del quinquenio, el aumento de solo tres fallecimientos sobre el único caso del año anterior implicaría un incremento de la tasa del 400%, cifra que sería dramática para escalas mayores de población pero que no necesariamente implica una catástrofe epidemiológica en este tipo de ciudades. Por lo tanto se obtuvo el promedio del número de muertos menores de 1 año en los cinco años anteriores a la fecha del estudio (2003-2007) sobre el promedio anual de nacidos vivos del mismo quinquenio. El dato de la muerte y su causa se obtuvo de las empresas fúnebres y de la Dirección de Bioestadísticas del Ministerio de Salud de Entre Ríos, que lo registraron a partir de la información del certificado de defunción y el número de nacidos vivos se consiguió de la Dirección de Estadísticas y Censos de Entre Ríos.

Indicador Nivel de calidad de las viviendas.

Es un indicador proxy (poscodificado) compuesto por subindicadores de calidad a partir de la observación por parte del encuestador (previamente capacitado) de las condiciones de paredes, techos y pisos de las viviendas. Es un promedio simple de los valores adquiridos por cada uno de los subindicadores, conforme a tres niveles para cada parte de la vivienda analizada (0=mala, 0,5=regular, 1=bueno) Si el valor promedio resultante se encuentra entre 0-0,33 es mala la calidad de la vivienda, si es entre 0,33 y 0,66% es regular y si es entre 0,66 y 1 es buena).

Cuadro 2. Niveles de calidad paredes, piso y techo para observación.

Niveles	BUENO (1)	REGULAR (0,5)	MALO (0)
Paredes	No se observa deterioro y están revocadas	Tiene fisuras menores de 1 cm, , desprendimiento de revoques y/o pinturas, manchas de humedad en menos del 50% del total de las paredes	Tiene fisuras de más de 1 cm, , desprendimiento de revoques y/o pinturas, manchas de humedad en más del 50% del total de las paredes
Piso	Superficie regular, sin fisuras ni asentamientos	Grietas o fisuras menores de 1 cm	Grietas o fisuras mayores de 1 cm
Techo	No se observan deterioros	Filtraciones y manchas de humedad	Desmoronamientos en parte de su estructura

Fuente: elaboración propia.

Organización de la Información sustantiva.

El informe se estructura en tres grandes bloques:

1. Bloque I. De presentación resultados del relevamiento de datos.
2. Bloque II. De análisis de datos e información relevante.
3. Bloque III. De conclusiones.

Bloque I. Resultados del relevamiento de datos

1.1. Datos demográficos y sociales.

A continuación se exponen los datos demográficos y sociales más relevantes en función de los objetivos del estudio epidemiológico. Corresponden a estimación poblacional, natalidad, fecundidad, mortalidad y movilidad geográfica.

Estimación Poblacional.

La población de Villa Elisa se estima en 10.398 personas (para 2007).

Cuadro 3. Estimación Poblacional Villa Elisa 2007.

Municipios del departamento Colón	POBLACIÓN CENSADA		Población Estimada
	1991	2001	2007
Colón	17.585	21.100	23.311
San José	12.566	14.965	16.474
Villa Elisa	7.642	9.334	10.398
Ubajay	1.755	2.334	2.698

Fuente: Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Entre Ríos.

Las áreas rurales y localidades que hemos considerado como zona de influencia son: Hambis, Cazés, Barú, La Clarita, Hocker, 1º de mayo, Colonia La Suiza, Las Pepas, San Miguel, Cnia. Gral. Urquiza.

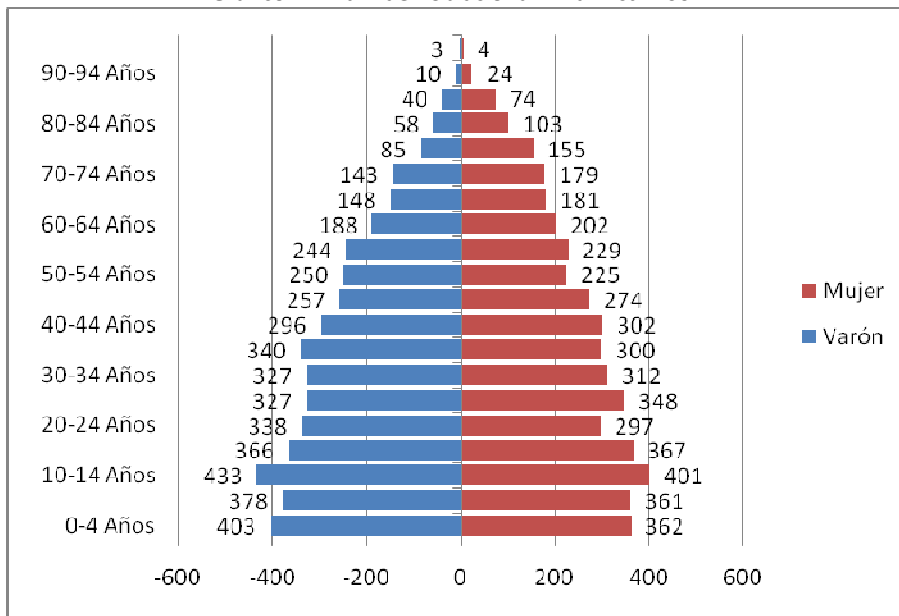
En cuanto al resto de los indicadores demográficos básicos se manifiesta los siguientes valores:

- 1. Natalidad 2007:** 140/10400. **13 por mil.**
- 2. Fecundidad 2007:** 140/2200 (mujeres entre 15 y 49 años): **63 por mil**
- 3. Mortalidad 2006:** 83/10300: **8 por mil.**

En lo que respecta a la **movilidad geográfica**: la población predominante es descendiente de los fundadores de origen europeo (saboyanos, valesanos y lombardos) que llegaron en la segunda mitad del Siglo XIX. No tenemos conocimiento de posteriores migraciones de importancia, aunque probablemente exista, como en la mayoría de las ciudades entrerrianas cierta tendencia a emigrar de los más jóvenes. En los últimos años se ha logrado un aumento proporcionalmente importante del flujo turístico debido a la instalación de centros con aguas termales y a un mayor intercambio con las regiones europeas mencionadas.

Pirámide poblacional y distribución de la población.

Gráfico 1. Pirámide Poblacional Villa Elisa. 2001



Fuente: elaboración propia en base a datos de DECP.

Cuadro 4. Población infantil. Datos censo 2001

Edades	Varones	Mujeres
Menos de 1 año	72	60
0 a 4 años	403	362

Fuente: elaboración propia en base a datos de DECP.

Cuadro 5. Distribución de Hogares según cantidad de Personas. Informe Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Cantidad de personas en el hogar	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	17,5	17,5
2	29,0	46,5
3	20,4	66,9
4	17,9	84,8
5	9,1	93,9
6	4,3	98,2
7	1,2	99,3
8	0,3	99,7
9	0,3	100,0
Total	100,0	

Fuente: elaboración propia en base a datos de DECP.

Cuadro 6. Distribución de Hogares según cantidad de niños hasta 5 años de edad. Informe Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Cantidad niños en el hogar	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NS/NC	0,8	,8
1 niño	13,6	14,4
2 niños	4,3	18,7
3 niños	0,2	18,9
4 niños	0,2	19,0
5 niños	0,2	19,2
Ninguno	80,8	100,0
Total	100,0	

Fuente: elaboración propia en base a datos de DECP.

Cuadro 7. Distribución de Hogares según Sexo del Responsable del Hogar. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Responsable del Hogar	Porcentaje
NS/NC	0,8
Hombre	68,9
Mujer	30,3
Total	100,0

Fuente: elaboración propia en base a datos de DECP.

Datos sobre Mortalidad

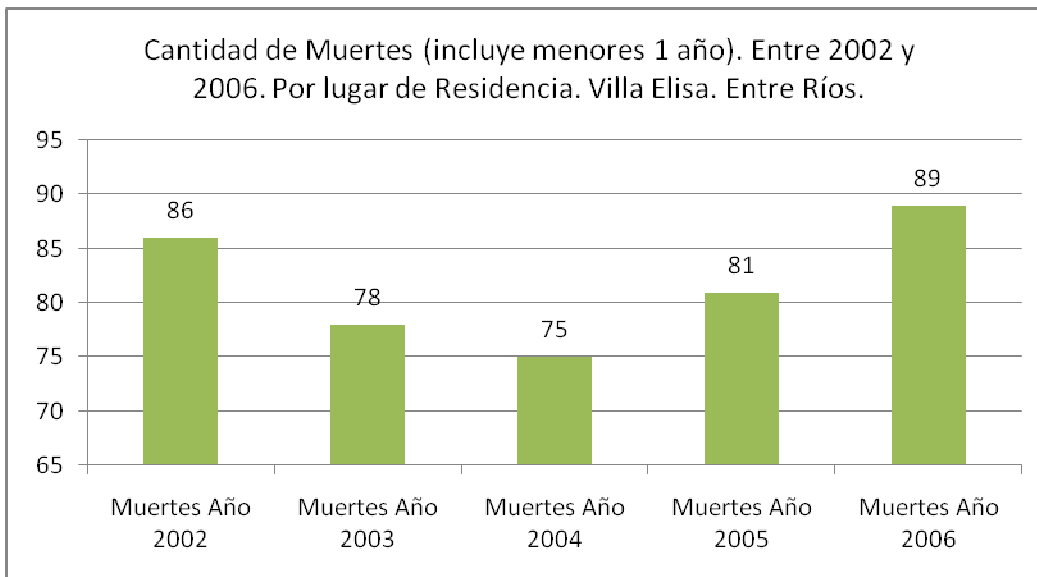
Cuadro 8. Causas de Muerte. Por Sexo. Desde 2002 a 2006. Lugar de Residencia. Villa Elisa. Entre Ríos

Causas de Muerte	Año 2002		Año 2002	Año 2003		Año 2003	Año 2004		Año 2004	Año 2005		Año 2005	Año 2006		Año 2006	Total Período		Total Período
	M	F		M	F		M	F		M	F		M	F		M	F	
Accidentes	1	0	1	2	0	2	2	0	2	1	0	1	1	1	2	7	1	8
Cáncer	12	8	20	9	9	18	15	4	19	11	7	18	12	7	19	59	35	94
Cardiovasculares	12	7	19	6	5	11	7	5	12	3	6	9	12	12	24	40	35	75
Cerebrovasculares	5	12	17	7	18	25	9	9	18	5	7	12	3	4	7	29	50	79
Diabetes	3	1	4	2	1	3	0	0	0	0	2	2	1	1	2	6	5	11
Digestivas	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	4	8	0	3	3	6	7	13
Hepáticas	3	0	3	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	1	6
Infecciosa	0	0	0	0	0	0	3	0	3	1	0	1	0	2	2	4	2	6
Pulmonar	6	1	7	3	2	5	2	1	3	6	2	8	3	1	4	20	7	27
Neurológicas	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	2	2	4	5	3	8
Renales	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	3	4	2	0	2	4	5	9
Vascular Periféricas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3
Asesinato	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Sin datos o mal especificado	3	7	10	2	3	5	4	4	8	6	5	11	5	8	13	20	27	47
Todo lo demás	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Suicidio	1	0	1	4	0	4	2	0	2	3	0	3	1	0	1	11	0	11
Perinatal	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	0	3*	1	0	1	4	2	6
Malformación congénitca	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	3
TOTALES	49	37	86	38	40	78	49	26	75	44	36	81	44	45	89	224	184	409*

Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia de Entre Ríos.

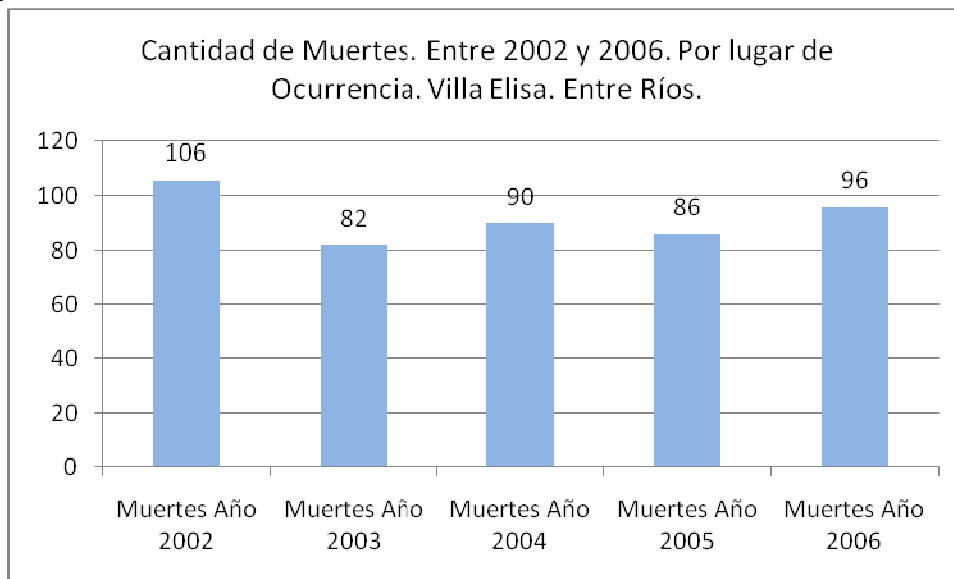
*Se incluye un caso sin determinación de información sobre sexo (edad 0 años).

Gráfico 2.



Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia y registro de funerarias de Villa Elisa.

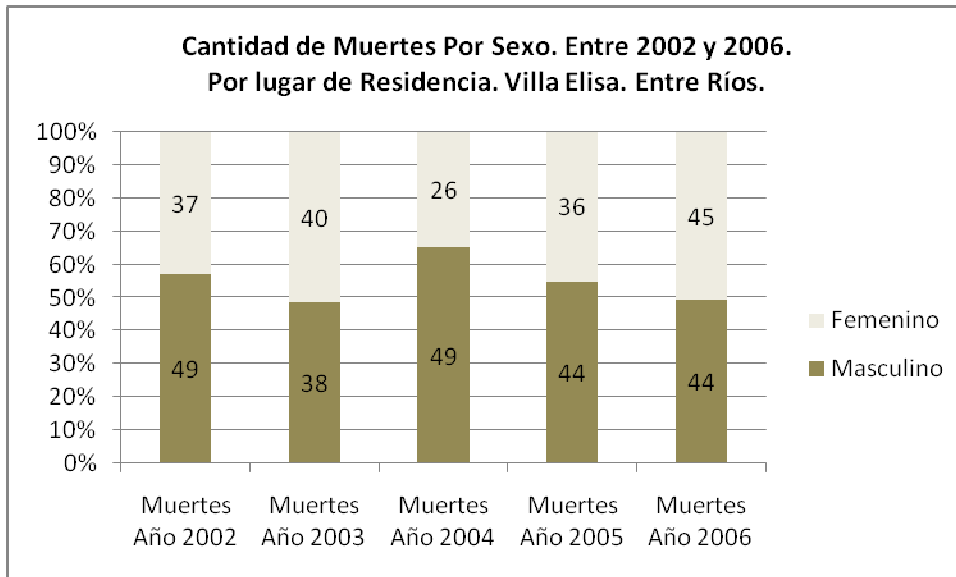
Gráfico 3.



Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia y registro de funerarias de Villa Elisa.

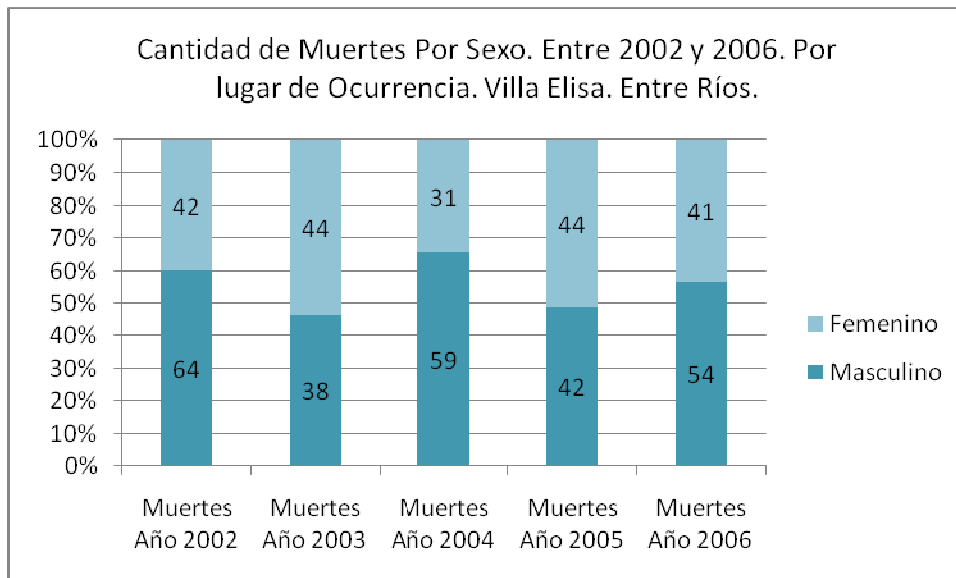
Aclaración: No figuran los menores de 1.

Gráfico 4.



Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia y registro de funerarias de Villa Elisa.

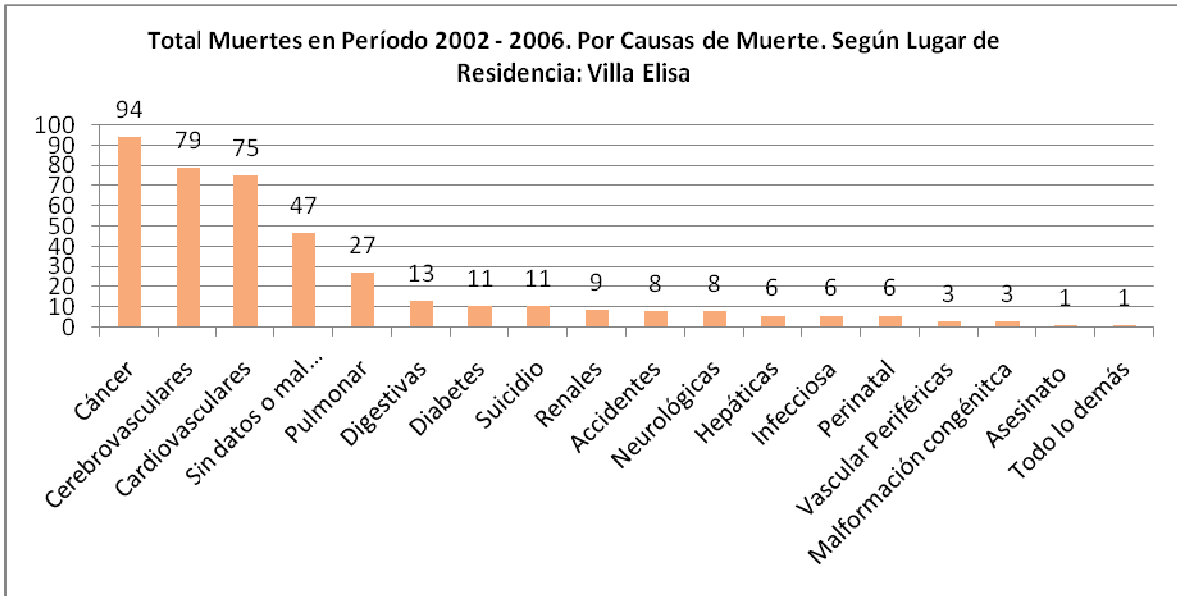
Gráfico 5.



Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia y registro de funerarias de Villa Elisa.

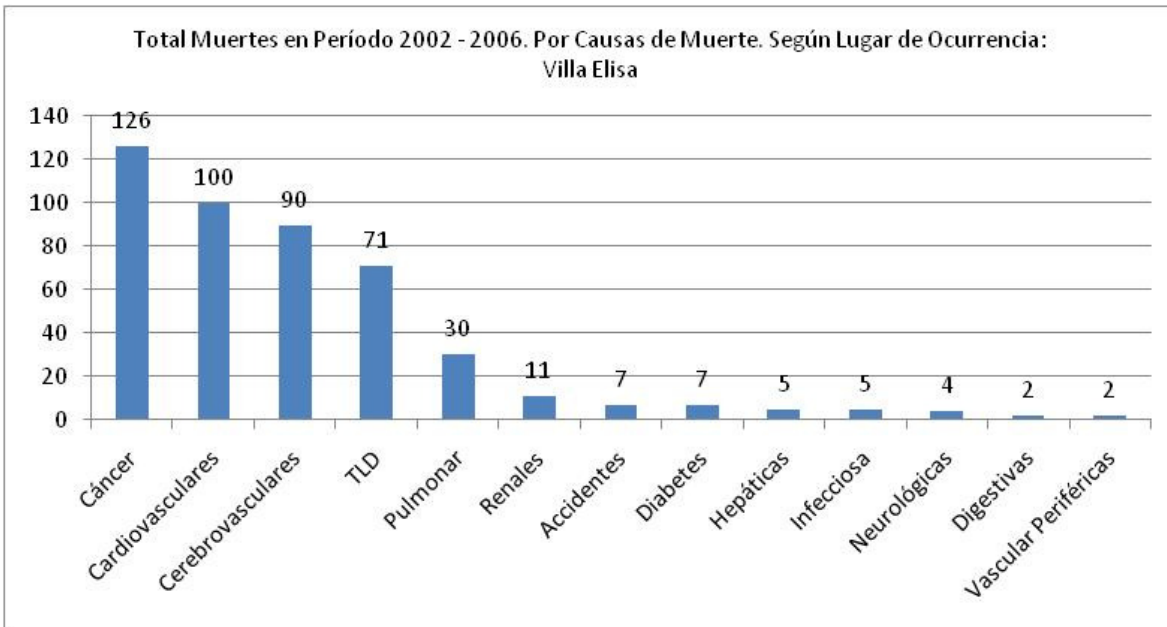
Aclaración: No figuran los menores de 1.

Gráfico 5.



Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia y registro de funerarias de Villa Elisa.

Gráfico 6.



Fuente: elaboración propia en base a datos de Bioestadística de la Provincia y registro de funerarias de Villa Elisa.

Aclaración: No figuran los menores de 1.

Gráfico 7. Muertes de residentes en Villa Elisa 2002-06 (por grupos etáreos)

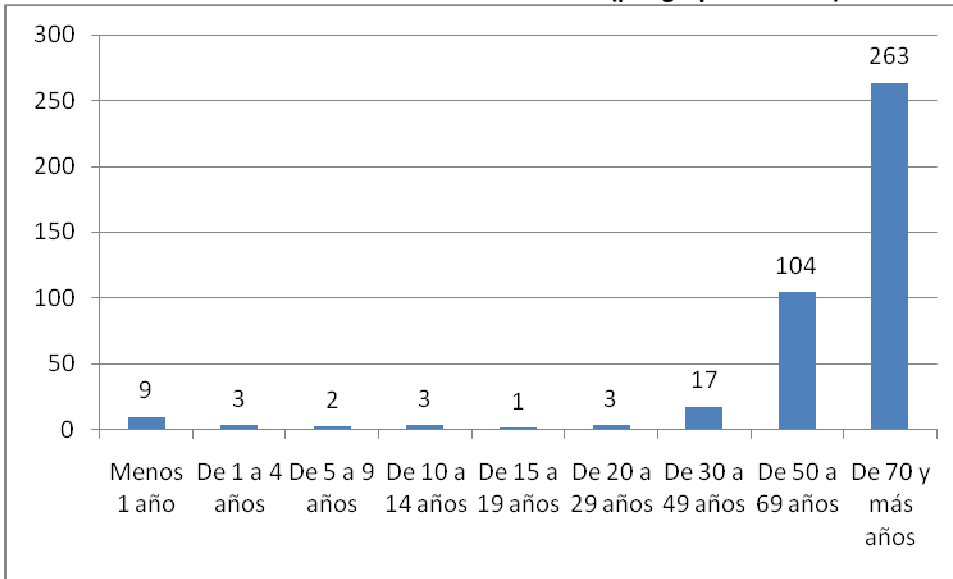


Gráfico 8.

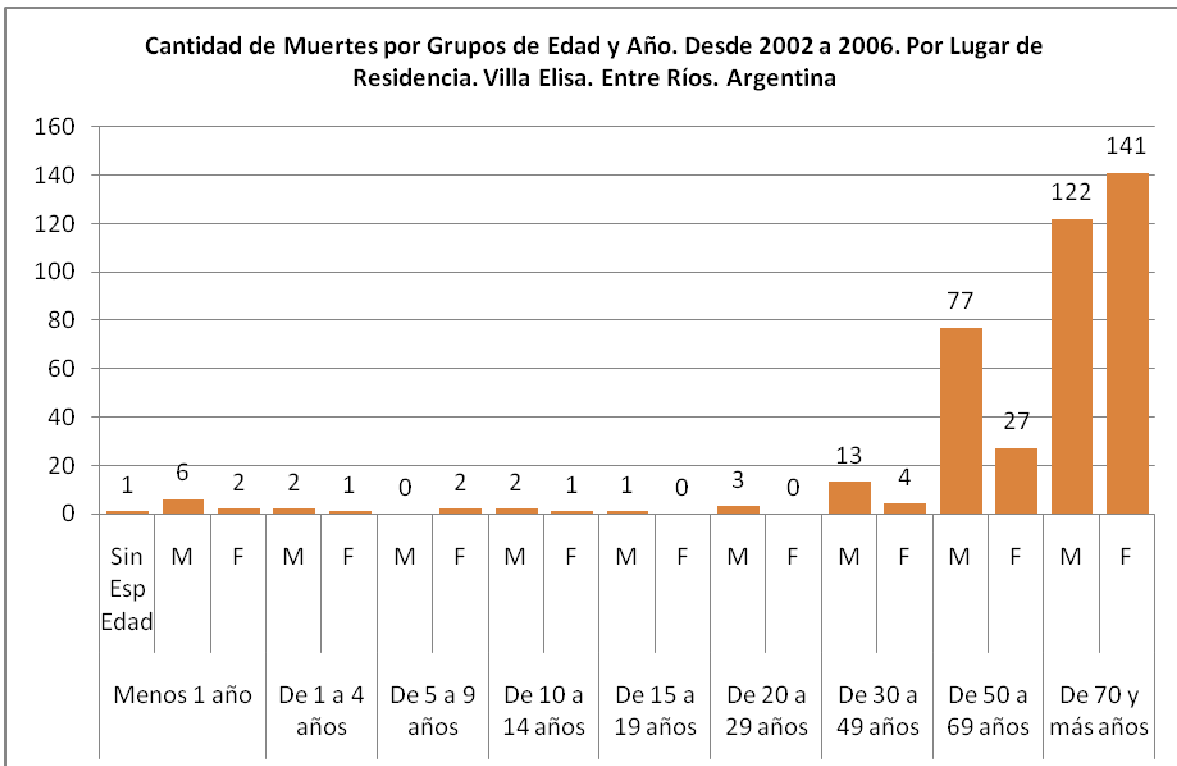
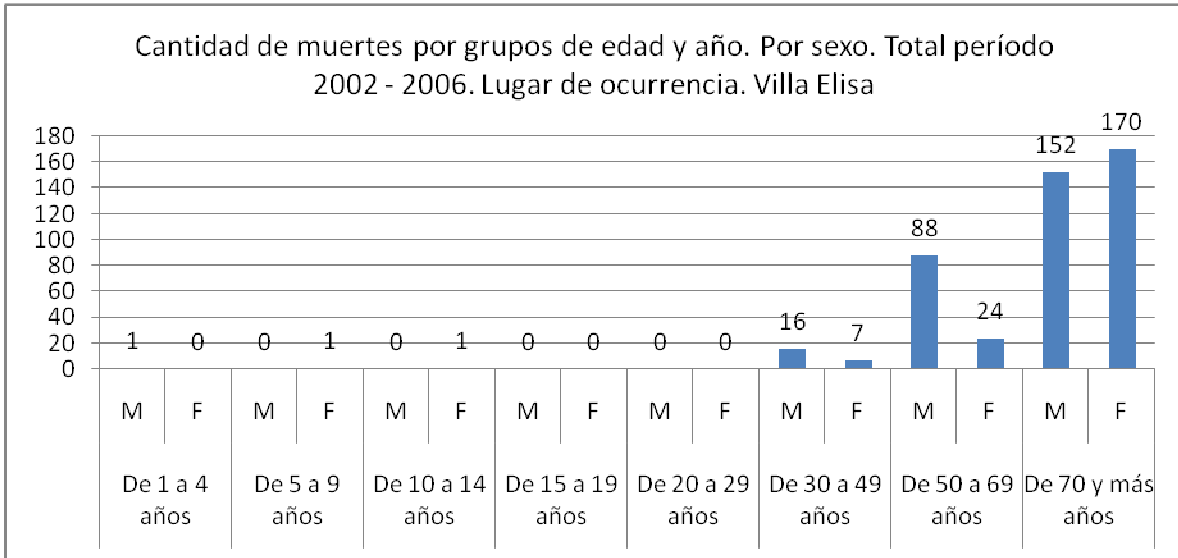


Gráfico 9.



Mortalidad infantil (menores de 1 año).

DEFUNCIONES INFANTILES SEGÚN CAUSA DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA.
VILLA ELISA. DEPARTAMENTO COLON. AÑO 2.003

CAUSA DE MUERTE	TOTAL	GRUPOS DE EDAD		
		0 - 6 Días	7 - 27 Días	28 Días y Más
TOTAL	1	1	0	0
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1	1	0	0

DEFUNCIONES INFANTILES SEGÚN CAUSA DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA.
VILLA ELISA. DEPARTAMENTO COLON. AÑO 2.004

CAUSA DE MUERTE	TOTAL	GRUPOS DE EDAD		
		0 - 6 Días	7 - 27 Días	28 Días y Más
TOTAL	3	1	0	2
ANENCEFALIA	1	1	0	0
SÍNDROME DE ARNOLD- CHIARI	1	0	0	1
SINDROME DE MUERTE SUBITA INFANTIL	1	0	0	1

DEFUNCIONES INFANTILES SEGÚN CAUSA DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA.
VILLA ELISA. DEPARTAMENTO COLON. AÑO 2.005

CAUSA DE MUERTE	TOTAL	GRUPOS DE EDAD		
		0 - 6 Días	7 - 27 Días	28 Días y Más
TOTAL	3	3	0	0
ENFERMEDAD DE LA MEMBRANA HIALINA DEL RECIEN NACIDO	2	2	0	0
ASFIXIA DEL NACIMIENTO	1	1	0	0

DEFUNCIONES INFANTILES SEGÚN CAUSA DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD POR LOCALIDAD DE RESIDENCIA.
VILLA ELISA. DEPARTAMENTO COLON. AÑO 2.006

CAUSA DE MUERTE	TOTAL	GRUPOS DE EDAD		
		0 - 6 Días	7 - 27 Días	28 Días y Más
TOTAL	1	0	0	1
SÍNDROME DE LA MUERTE SÚBITA INFANTIL	1	0	0	1

NOTA: en el año 2.002 no se registraron Defunciones Infantiles por lugar de Residencia y Ocurrencia en la localidad de Villa Elisa

Fuente: Datos suministrados por el Departamento de Bioestadísticas del Ministerio de Salud de Entre Ríos

Cuadro 10. Mortalidad infantil por causa y fecha años 2003-2007. Villa Elisa y área de influencia.

Edad años	Fracciones	Diagnóstico Certificado de Defunción	Residencia	Ene-nov/03	Ene-dic/04	ene-nov/05	ene-nov/06	ene-nov/07	Totales
0	sin dato	distres respiratorio	VE	1					1
0	2 meses	muerte súbita	VE		1				1
0	sin dato	paro card / desprendimiento de placenta	VE		1				1
0	7 meses	sin datos	La Suiza		1				1
0	4 días	cardiopatía grave	VE			1			1
0	8 meses	malformación congénita	VE		1				1
0	11 meses	asfixia por inmersión	Cnia Gral Urquiza			1			1
0	4 días	inmadurez fetal	VE			1			1
0	3 días	neumotorax hipertensivo	VE			1			1
0		hidrocefalia	La Suiza				1		1
0	11 días	inmadurez fetal	VE				1		1
0	3 meses	apnea, tórax asfixiante genético	La Clarita				1		1
0	3 meses	muerte súbita	VE					1	1
0		sin datos	VE					1	1
0	9 días	cardiopatía grave	VE					1	1
0	1 hora	malformación congénita	VE					1	1
Totales				1	4	4	3	4	16

Fuente: datos empresas funerarias Villa Elisa.

Cuadro 11. Mortalidad infantil por causas y reducibilidad. Villa Elisa 2003/7.

Causa de muerte	Cantidad casos	Condición de Reducibilidad
Malformación congénita	2	
Cardiopatía	2	
Muerte súbita	2	reducibles
Inmadurez fetal	2	reducibles
Paro cardíaco / desprendimiento de placenta	1	reducibles
Distres respiratorio	1	reducibles
Neumotórax hipertensivo	1	reducibles
Sin datos	1	
TOTAL	12	

Fuente: Datos de empresas funerarias de Villa Elisa

Cuadro 12. Mortalidad infantil con Servicios fúnebres en Villa Elisa 2003/7 clasificada por ocurrencia.

Residencia	Cantidad	Comentarios
Villa Elisa	12	
La suiza	2	
La Clarita	1	
Cnia Gral Urquiza	1	
total área Villa Elisa	16	
Villaguay	1	no clasificado por causa
Concepción del Uruguay	1	no clasificado por causa
Total por ocurrencia	18	

Fuente: Datos de empresas funerarias de Villa Elisa

Cuadro 13. Mortalidad infantil por grupos etáreos. Villa Elisa 2003/07

Período		Cantidad
Neonatal	precoz (0-7 días)	6
	tardía (8-28)	2
Pos neonatal		3
Sin datos		1
TOTAL		12

Fuente: Datos de empresas funerarias de Villa Elisa

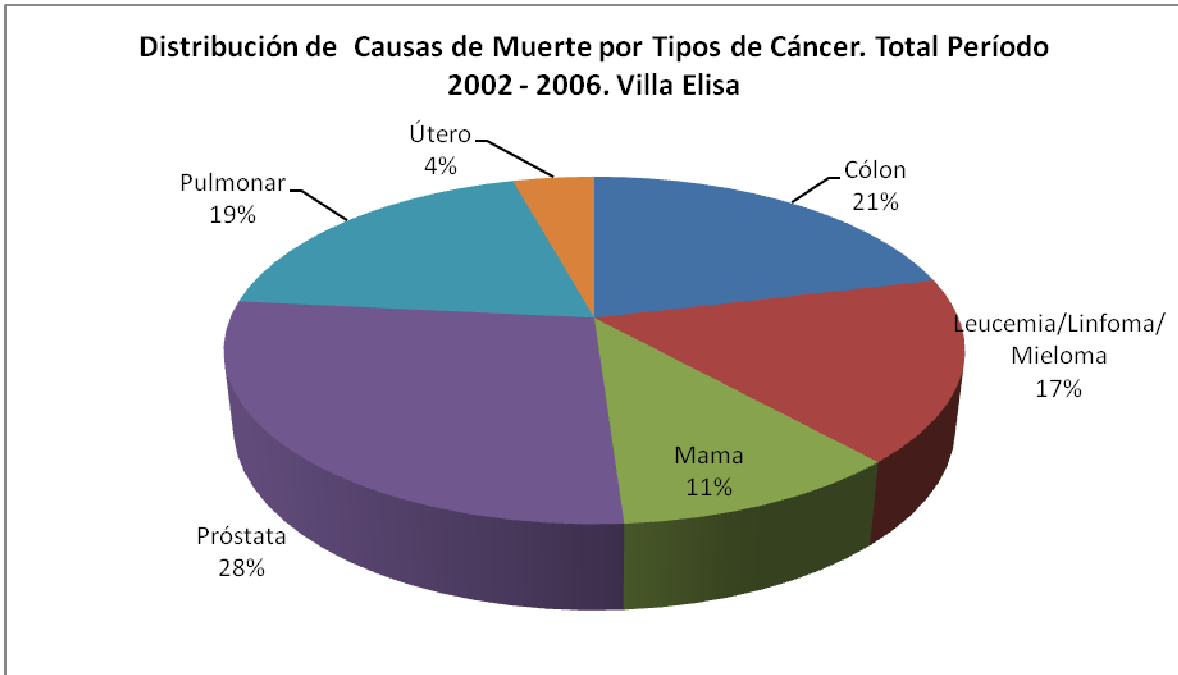
Cuadro 14. Área rural circundante de Villa Elisa. Causas de Mortalidad infantil 2003-07

Edad	Causa	Residencia	Cantidad	Reducibilidad
3m	Malformación congénita (apnea , "torax asfixiante")	La Clarita	1	
11 m	asfixia por inmersión	Cnia Gral Urquiza	1	reducibles
< 1 año	hidrocefalia	La suiza	1	reducibles
7 m	sin datos	La suiza	1	

Fuente: Datos de empresas funerarias de Villa Elisa

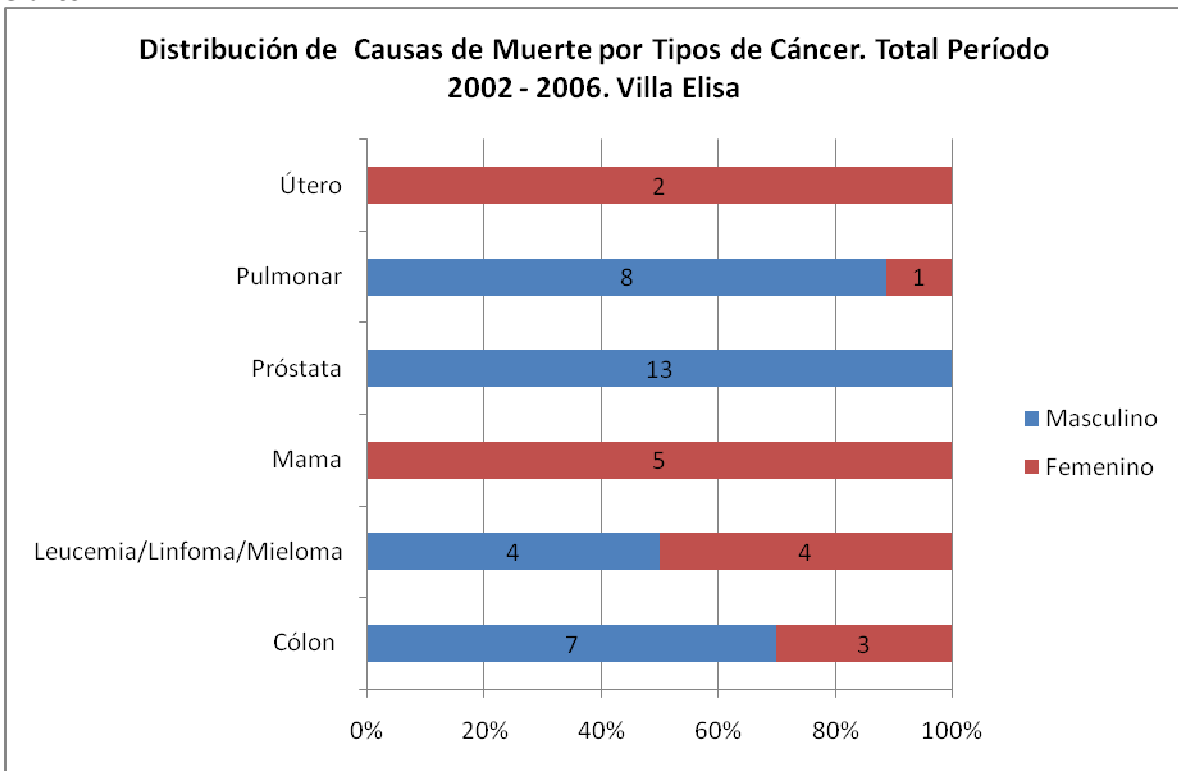
Mortalidad específica por cáncer

Gráfico 10.



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Bioestadística MSAS ER

Gráfico 11.



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Bioestadística MSAS ER

Datos sobre Morbilidad (Enfermedades)

Relevamiento de diagnósticos de internación en el Hospital provincial de Villa Elisa.

Cuadro 15.

Motivos de internación y diagnósticos en internados del Hospital de Villa Elisa. 2º semestre 2008		
	Totales	Residentes Villa Elisa
Partos normales	22	11
Aparato respiratorio	20	11
Aparato digestivo	18	12
Alcoholismo	8	8
Cáncer	8	8
No clasificados	6	
Sistema urinario	6	
Sistema nervioso	5	
Sistema locomotor	4	
Psicológicos	4	
Sistema circulatorio	4	
Infecciones localizadas	4	
Endócrinas y metab	2	
Deshidratación	2	
Aborto	1	1
Total	115	80

Fuente: datos del Hospital San Roque Villa Elisa.

Cuadro 16.

Principales Patologías Respiratorias		
Internados en Hospital Villa Elisa de residentes en la ciudad. 2º sem 2008		
Niños	bronquitis	3
Adolescentes y adultos	neumonía	2
Adultos	asma	2
Ancianos	EPOC	1
Adultos	Hemotórax	1
Total de respiratorios sin contar un cáncer de pulmón		11

Fuente: datos del Hospital San Roque Villa Elisa.

Cuadro 17.

Principales patologías digestivas	
Internados en Hospital Villa Elisa de residentes en la ciudad. 2º sem 2008	
Gastroenteritis agudas	7
Cólico biliar	1
Vómitos	1
Pancreatitis aguda	1
Gastritis	1
Hepatopatía crónica	1
Totales sin incluir los 5 cánceres de colon	12

Fuente: datos del Hospital San Roque Villa Elisa.

Percepción poblacional de enfermedades.

Encuesta poblacional: 604 grupos familiares que representan a 1770 personas. Fecha de realización: 10-2007/12-2008.

Enfermedades que ha padecido.

Cuadro 18.

Enfermedades	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Respiratorias	R	212	53%
Digestivas	D	39	10%
Urinarias	U	34	9%
Problemas generales (Alergia)	A	28	7%
Circulatorias	K	19	5%
Ojo	F	16	4%
Psicológicas	P	11	3%
Oídos	H	10	3%
Endocrinológicas y Metabólicas	T	8	2%
Nerviosas	N	5	1%
Locomotoras	L	4	1%
Piel	S	4	1%
Genital Masculino	Y	4	1%
Genital Femenino	X	3	1%
Sangre	B	2	1%
Total		399	100%

Cuadro 18

Principales enfermedades que se han padecido (no incluye las actuales)		
Gripe	R80	88
Resfríos	R07	74
Alergias	A92	25
Bronquitis	R78	13
Artrosis	L01L02L90L91	12
Asma	R96	11
Ocular s/e	F29	10

Cuadro 19.

<i>Aparato circulatorio</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Hipertensión	K86	9	47%
Coronarias	K76	5	26%
Várices y Flebitis	K95	2	11%
Hipotensión	K88	2	11%
Arteriopatía	K92	1	5%
Total		19	100%

Cuadro 20.

<i>Aparato Respiratorio</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Gripe	R80	88	42%
Resfríos	R07	74	35%
Bronquitis	R78	13	6%
Asma	R96	11	5%
Anginas	R21	9	4%
Sinusitis	R75	7	3%
Tos	R05	4	2%
Neumonía	R81	3	1%
Catarros	R74	2	1%
Pulmón s/e	R04	1	0%
Total		212	100%

Cuadro 21.

Aparato digestivo	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Vesícula	D98	8	21%
Vómitos	D19	5	13%
Colon benigno	D92	4	10%
Hígado	D97	4	10%
Diarrea	D11	4	10%
Dolor abdominal sin especificar	D29	3	8%
Gastritis	D87 86	3	8%
Muelas y dientes	D82	2	5%
Distensión	D25	2	5%
Hernia inguinal	D89	1	3%
Mala digestión	D07	1	3%
Pancreatitis	D80	1	3%
Parasitosis	D96	1	3%
Total		39	100%

Cuadro 22.

Aparato Locomotor	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Artrosis	L01L02L90L91	12	35%
Fracturas	L87	5	15%
Dolor muscular y contracturas	L18	4	12%
Tendones y Ligamento	L86	3	9%
Lumbalgias	L18	3	9%
Columna	L85	2	6%
Osteoporosis	L76	2	6%
Mal formación ósea	L29	2	6%
Hernia disco	L95	1	3%
Total		34	100%

Cuadro 23.

Aparato Urinario	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Infección Urinaria	V71	3	75%
Pólipos Vejiga	V72	1	25%
Total		4	100%

Cuadro 24.

Aparato Ginecológico	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Menopausia	X11	2	50%
Metrorragia	X29	1	25%
Problemas ginecológicos	X29	1	25%
Total		4	100%

Cuadro 25.

Aparato Endócrino y Metabólico	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Dislipemias	T93	4	25%
Hiperuricemia / gota	T92	3	19%
Bocio Hipotiroidismo	T81	2	13%
Hipocalcemia	T99	2	13%
Diabetes	T90	1	6%
Trastornos alimentarios	T05	1	6%
Obesidad	T82	1	6%
Trastornos Hipófisis	T01	1	6%
Trastornos Hormonales	T29	1	6%
Total		16	100%

Cuadro 26.

Piel	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Dermatitis	S88	3	38%
Prurito	S02	1	13%
Herpes zoster	S70	1	13%
Acné	S96	1	13%
Manchas	S08	1	13%
Mordedura can	S13	1	13%
Total		8	100%

Cuadro 27.

Ojos	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Ocular s/e	F29	10	53%
Cataratas	F92	4	21%
Conjuntivitis	F70	3	16%
Miopia	F91	1	5%
Presión Ocular	F93	1	5%
Total		19	100%

Cuadro 28.

Oidos	CIAP	Frecuencia
Otitis	H71	4

Cuadro 29.

Sangre	CIAP	Frecuencia
Anemias	B82	2
Leucocitosis	B04	1
Total		3

Cuadro 30.

<i>Sintomas generales</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Alergias	A92	25	89%
Erisipela	A74	1	4%
Mononucleosis	A75	1	4%
Varicela	A72	1	4%
Total		28	100%

Enfermedades que padece actualmente

Cuadro 31.

<i>Enfermedades</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Circulatorias	K	84	27%
Locomotoras	L	57	18%
Endocrinológicas y Metabólicas	T	43	14%
Problemas generales	A	32	10%
Respiratorias	R	31	10%
Digestivas	D	19	6%
Psicológicas	P	16	5%
Nerviosas	N	12	4%
Piel	S	5	2%
Sangre	B	5	2%
Ojo	F	4	1%
Urinarias	U	3	1%
Oídos	H	2	1%
Genital Masculinas	Y	2	1%
Genital Femenino	X	1	0%
Total		316	100%

Cuadro 32.

<i>Aparato circulatorio</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Hipertensión	K86	58	69%
Cardiopatías - Arritmias	k84	12	14%
Enfermedad Coronaria	k76	4	5%
Arterioesclerosis	k91	3	4%
Varices	k95	6	7%
Fiebre reumática	k71	1	1%
Total		84	100%

Cuadro 33.

<i>Aparato respiratorio</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Asma	R96	23	74%
Resfríos	R74	3	10%
Anginas	R22/21	2	6%
Bronquiolitis	R78	1	3%
Neumonía	R81	1	3%
Sinusitis	R75	1	3%
Total		31	100%

Cuadro 34.

<i>Aparato digestivo</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Gastritis	D87	4	22%
Colon Patología benigna	D78	6	33%
Vesícula	D98	4	22%
Hígado s/e	D97	1	6%
Dientes / Muela	D82	1	6%
Hernias	D91	1	6%
Intestinal s/e	D29	1	6%
Total		18	100%

Cuadro 35.

<i>Aparato urinario</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Infección urinaria	U71	1	33,3%
Problema renal	U14	1	33,3%
Insuficiencia renal	U99	1	33,3%
Total		3	100,0%

Cuadro 36.

<i>Oídos</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	
Sordera	H86	2	

Cuadro 37.

<i>Ojos</i>	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Ceguera	F94	2	50%
Glaucoma pérdida vista	F93	1	25%
Catarata	F92	1	25%
		4	100%

Cuadro 38.

Aparato Locomotor	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Artrosis	L84 L89 L90 L91	22	38,6%
Columna	L85 L86	13	22,8%
Cervicales	L83	4	7,0%
Tendinitis	L87	4	7,0%
Hernia Disco	L81	2	3,5%
Osteoporosis	L95	3	5,3%
Problemas de pie	L17	1	1,8%
Cintura	L29	2	3,5%
Cadera y Prótesis	L80	3	5,3%
Pierna Amputada	L28	1	1,8%
Art Reum	L88	2	3,5%
Total		57	100,0%

Cuadro 39.

Sistema Nervioso	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Epilepsia	N88	3	25%
Parkinson	N87	4	33%
Esclerosis múltiple	N86	1	8%
Disc	N17	1	8%
Neurológicas S/E	N29	3	25%
Total		12	100%

Cuadro 40.

Problemas psicológicos	CIAP	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	P76	5	31%
Tabaquismo	P17	2	13%
Deficiencia Mental	P85	1	6%
Nerviosismo	P01	6	38%
Estrés	P02	1	6%
Psicológicas	P29	1	6%
Total		16	100%

Cuadro 41.

Problemas endocrinológicos y metabólicos	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Dislipemias	T93	11	26%
Hipertiroidismo y gota	T92	5	12%
Hipertiroidismo	T85	4	9%
Hipotiroidismo	T86	8	19%
Diabetes	T89 90	13	30%
Obesidad	T82	2	5%
Total		43	100%

Cuadro 42.

Piel	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Psoriasis	S91	1	20%
Dermatitis	S86 87	2	40%
Cáncer de piel	S77	1	20%
Problemas piel s/e	S29	1	20%
Total		5	100%

Cuadro 43.

Sangre	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Porfiria	B99	1	20%
Anemia	B82	3	60%
Cáncer de sangre	B74	1	20%
Total		5	100%

Cuadro 44.

Genital Femenino	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Cáncer mama	X74	1	100%

Cuadro 45.

Genital Masculino	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Prostata	Y29	2	100%

Cuadro 46.

Problemas generales	<i>CIAP</i>	<i>Frecuencia</i>	
Alergias	A92	32	

Resumen de principales enfermedades percibidas por la población

Cuadro 47.

Principales enfermedades actuales. Villa Elisa 2008		
Hipertensión	K86	58
Alergias	A92	32
Asma	R96	23
Artrosis	L84 L89 L90 L91	22
Columna	L85 L86	13
Diabetes	T89 90	13
Cardiopatías - Arritmias	k84	12
Dislipemias	T93	11

Información de Vigilancia epidemiológica provincial:

Fuente: Boletín digital EPI-DIA Entre Ríos (pág. web de la Unidad epidemiológica local Depto Colón de la Secretaría de Salud de Entre Ríos).

Red de Vigilancia

Cuadro 48. Notificación de Casos. Números 588, 606 y 707. Año III. 2006/07

Diagnóstico	Fecha de Captación	Tipo de caso		Nombre apellido Iniciales	Edad	Sexo	Municipio	Departamento
		Sosp	Conf.					
Meningitis a Acinetobacter	22/11/06		x	TC	42 a	F	Villa Elisa	Colón
Encefalitis viral	18/12/06	x		FF	11 a	F	Villa Elisa	Colón
Síndrome Febril	23/05/07	X		MA	66	M	Villa Elisa	Colón

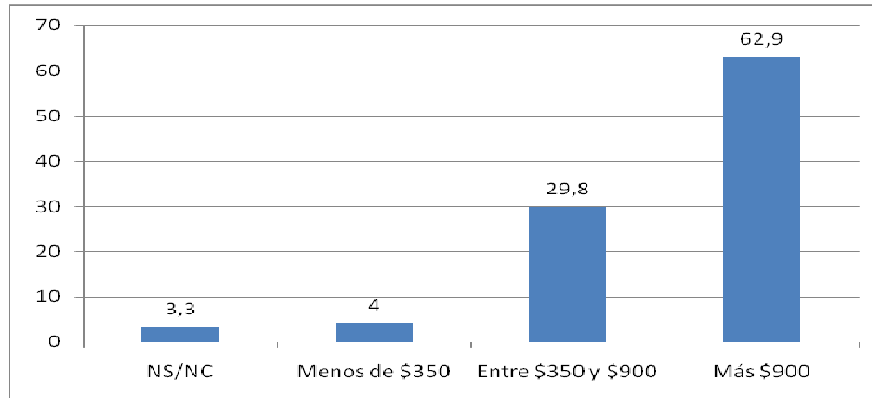
Factores de riesgo ambiental relevados

Ocupación y Nivel de ingresos familiares

Cuadro 49. Distribución de Hogares según nivel de Ingresos Totales del Hogar. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Nivel de Ingresos total del hogar	Porcentaje
NS/NC	3,3
Menos de \$350	4,0
Entre \$350 y \$900	29,8
Más \$900	62,9
Total	100,0

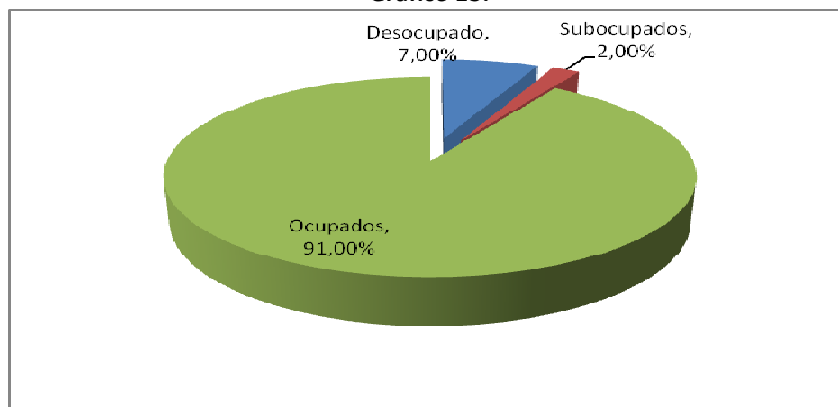
Gráfico 12.



Cuadro 50. Condición de Ocupación. Población económicamente activa.

	Porcentaje
Desocupado	7,0%
Subocupados	2,0%
Ocupados	91,0%
Total	100,0%

Gráfico 13.



Cuadro 51. Ocupados por Sector de Actividad
Porcentaje

Sector Agrícola	10%
Sector Industria	9%
Sector Servicios	69%
Sector Público	12%
Total	100%

Calidad de las viviendas

Cuadro 52. Distribución de Tipo de vivienda según calidad de pisos.
Informe Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa. 2008.

	Bueno	Regular	Malo	Total
Casa	77%	18%	5%	100%
Casilla	100%	0%	0%	100%
Departamento	75%	25%	0%	100%
Otros	100%	0%	0%	100%
Rancho	0%	100%	0%	100%

Cuadro 53. Distribución de Tipo de vivienda según calidad de techos.
Informe Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa. 2008.

	Bueno	Regular	Malo	Total
Casa	82%	15%	2%	100%
Casilla	100%	0%	0%	100%
Departamento	50%	50%	0%	100%
Otros	100%	0%	0%	100%
Rancho	0%	50%	50%	100%

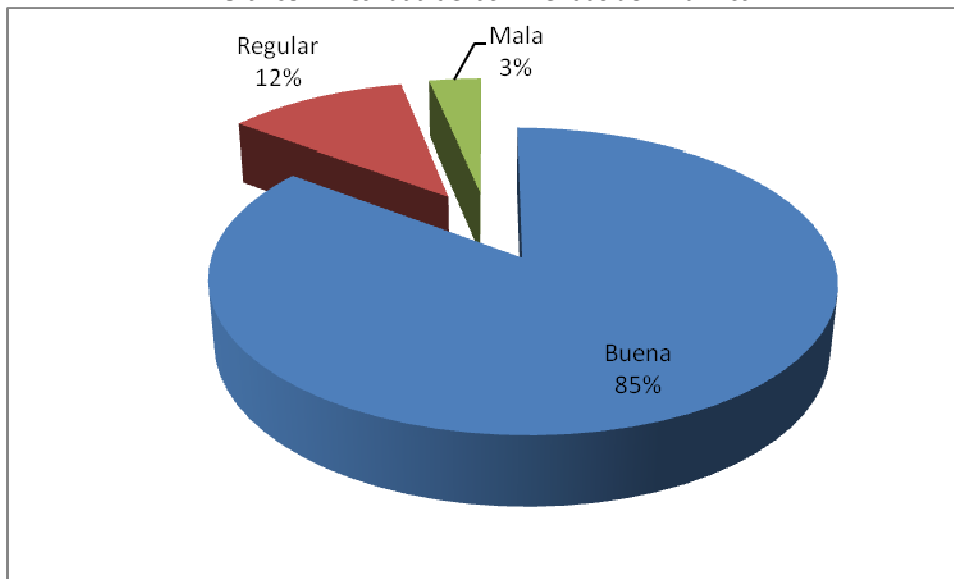
Cuadro 54. Distribución de Tipo de vivienda según calidad de paredes.
Informe Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa. 2008.

	Bueno	Malo	Regular	Total
Casa	72%	6%	22%	100%
Casilla	50%	0%	50%	100%
Departamento	50%	0%	50%	100%
Otros	100%	0%	0%	100%
Rancho	50%	50%	50%	100%

**Cuadro 55. Distribución de Viviendas según tipo de propiedad.
Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.**

	VIVIENDA				Total
	Sin Especificar	Alquilada	Prestada	Propia	
Casa	,5%	12,1%	3,5%	83,8%	100,0%
Casilla	,0%	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
Departamento	,0%	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%
Otros	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
Rancho	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
TOTAL	,5%	12,6%	3,6%	83,3%	100,0%

Gráfico 14. Calidad de las viviendas de Villa Elisa



**Cuadro 56. Proporción de Hogares según poseen o no Inodoro.
Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.**

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO	1,5	1,5
SI	98,5	100,0
Total	100,0	

Cuadro 57. Proporción de Hogares con acceso a servicio eléctrico. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO	1,2	1,2
SI	98,8	100,0
Total	100,0	

Residuos sólidos

Cuadro 58. Proporción de hogares según manejo de residuos sólidos. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Depositan residuos hogareños	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Contenedor Abierto	31,5	31,5
Contenedor con Tapa	1,0	32,5
La deja en la puerta	65,7	98,2
La tira en algún lugar	1,0	99,2
Otro	,8	100,0
Total	100,0	

Calidad ambiental

Cuadro 59. Percepción de Industrias cercanas a los hogares. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NS/NC	13,6	13,6
NO	75,0	88,6
SI	11,4	100,0
Total	100,0	

Cuadro 60. Modo de percepción de problemas generados por industrias cercanas al hogar. Percepción de Polvo. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Percibe Polvo	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO	88,1	88,1
SI	11,9	100,0
Total	100,0	

Cuadro 61. Modo de percepción de problemas generados por industrias cercanas al hogar. Percepción de Olores.

Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Percibe olores	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO	79,3	79,3
SI	20,7	100,0
Total	100,0	

Cuadro 62. Modo de percepción de problemas generados por industrias cercanas al hogar. Percepción de Gases. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Percibe gases	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NO	99,2	99,2
SI	0,8	100,0
Total	100,0	

Cuadro 63. Percepción de agroquímicos para fumigación cercanos al hogar.

Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No percibe fumigación	96,2	96,2
Percibe de otros modos	1,0	97,2
Siente olores	2,2	99,3
Ve como lo hacen	0,7	100,0
Total	100,0	

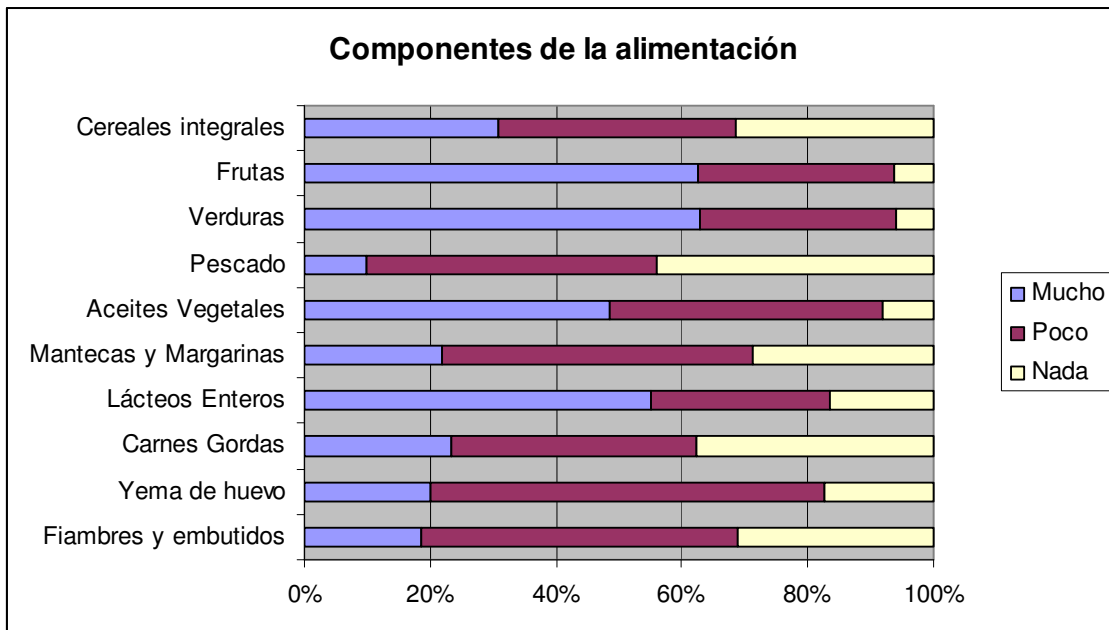
Hábitos y estilos de vida

Alimentación.

Cuadro 64.

Componentes alimentación Villa Elisa. 2007/8				
Tipo de alimento	Mucho	Poco	Nada	Total
Fiambres y embutidos	19%	50%	31%	100%
Yema de huevo	20%	63%	17%	100%
Carnes Gordas	23%	39%	38%	100%
Lácteos Enteros	55%	28%	17%	100%
Mantecas y Margarinas	22%	49%	29%	100%
Aceites Vegetales	48%	43%	8%	100%
Pescado	10%	46%	44%	100%
Verduras	63%	31%	6%	100%
Frutas	62%	31%	6%	100%
Cereales integrales	31%	38%	31%	100%

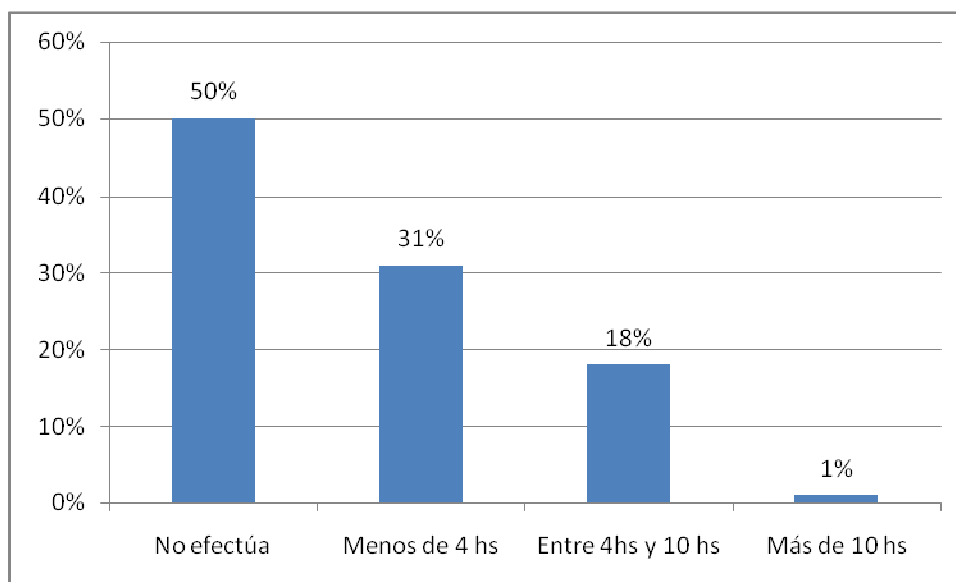
Gráfico 15.



Cuadro 65.

Horas de Actividad Física Semanales	Porcentaje
No efectúa	50%
Menos de 4 hs	31%
Entre 4hs y 10 hs	18%
Más de 10 hs	1%
Total	100%

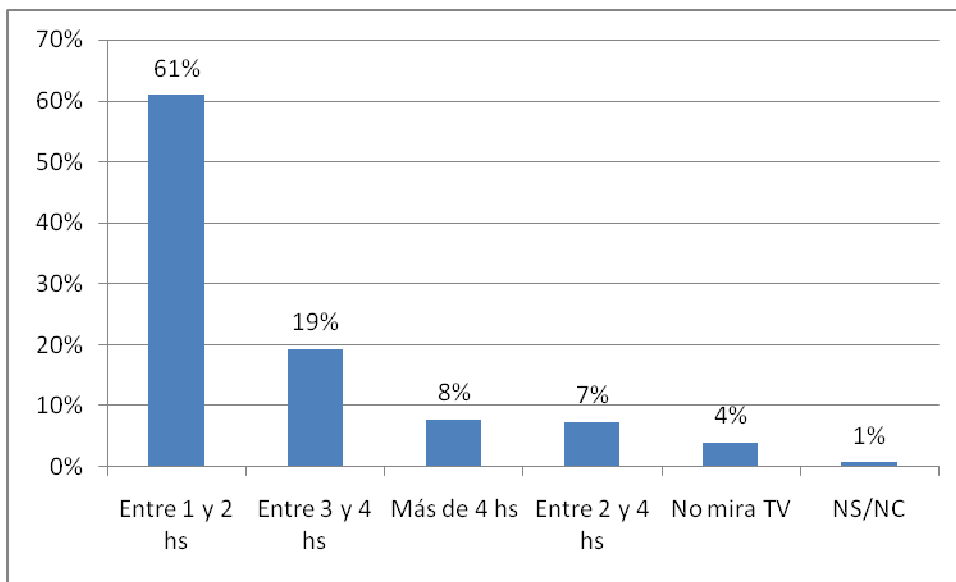
Gráfico 16.



Cuadro 66.

Horas de TV diarias	Frecuencia
Entre 1 y 2 hs	61%
Entre 3 y 4 hs	19%
Más de 4 hs	8%
Entre 2 y 4 hs	7%
No mira TV	4%
NS/NC	1%
Total	100%

Gráfico 17.

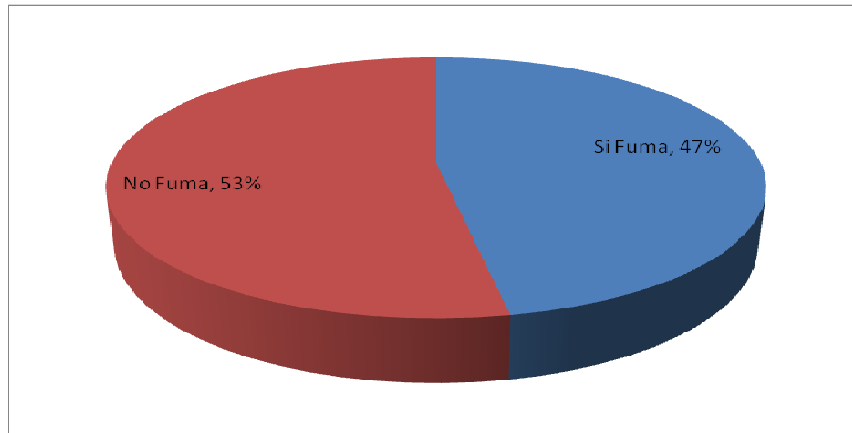


Adicciones

Cuadro 67. Distribución de personas según hábito de fumar.

Fumador activo	43%
No Fumador	57%

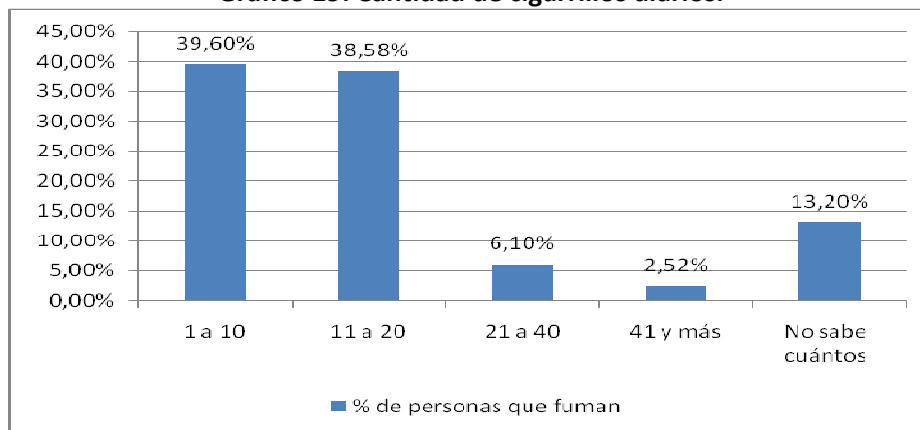
Gráfico 18.



Cuadro 68. Cantidad de cigarrillos diarios. Fumadores.

Cantidad cigarrillos fumados	% de personas que fuman
1 a 10	39,60%
11 a 20	38,58%
21 a 40	6,10%
41 y más	2,52%
No sabe cuántos	13,20%
Total	100%

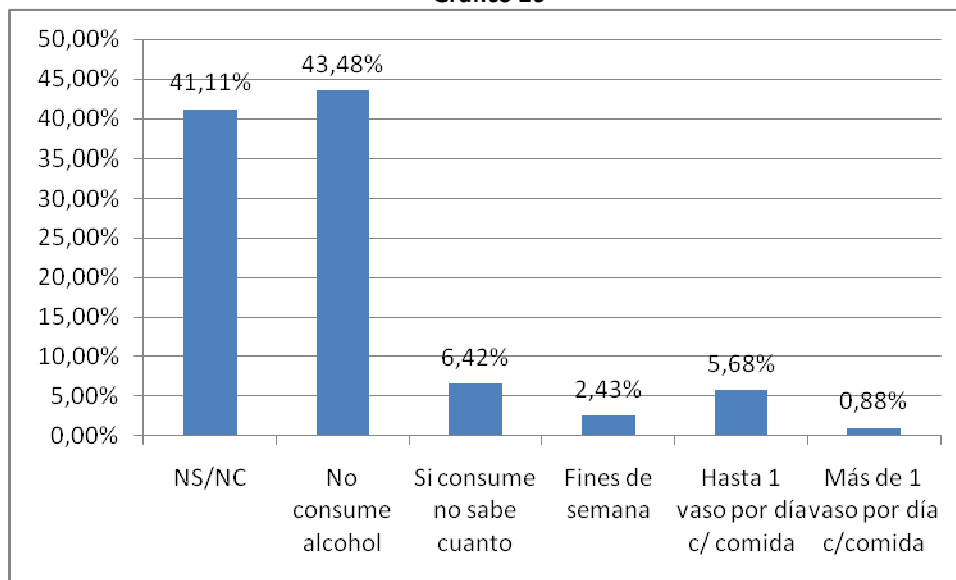
Gráfico 19. Cantidad de cigarrillos diarios.



Cuadro 69. Cantidad de personas según consumo de Alcohol.

	Porcentaje
No Sabe/No Contesta	41,11%
NO CONSUME ALCOHOL	43,48%
Si consume no sabe cuanto	6,42%
Fin de semana fuerte	0,27%
Fin de semana moderado	2,16%
Hasta 1 vaso por día c/ comida	5,68%
Más de 1 vaso por día c/comida	0,88%
Total	100,00%

Gráfico 20



Cuadro 70. Distribución de personas según consumo de Drogas psicotrópicas.

No	99,93%
Si	0,07%
Total	100,00%

Tipos de ocupación y patologías laborales.

Cuadro 71. Ocupados según Percepción de Riesgos Laborales.

Sector productivo	Percepción riesgos laborales	
	No	Si
Sector Agrícola	37,29%	62,71%
Sector Industria	42,59%	57,41%
Sector Servicios	55,93%	44,07%
Sector Público	54,05%	45,95%
Total PEA	52,52%	47,48%

Cuadro 72. Ocupados según patologías laborales.

Sector	Patologías laborales	
	No	Si
Sector Agrícola	79,66%	20,34%
Sector Industria	88,89%	11,11%
Sector Servicios	87,37%	12,63%
Sector Público	79,73%	20,27%
Total	85,74%	14,26%

Información sociocultural

Cuadro 73.

	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	10	0,7%
Educación Especial	2	0,1%
Nivel Inicial cursando	47	3,2%
No escolarizado en edad escolar	5	0,3%
Primario completo	524	35,4%
Primario incompleto cursando	124	8,4%
Primario incompleto	88	5,9%
Secundario completo	245	16,6%
Secundario incompleto cursando	122	8,2%
Secundario incompleto	39	2,6%
Terciario	94	6,4%
Terciario incompleto cursando	4	0,3%
Universitario incompleto cursando	5	0,3%
Universitario	43	2,9%
Total	1479	100,0%

Gráfico 21.

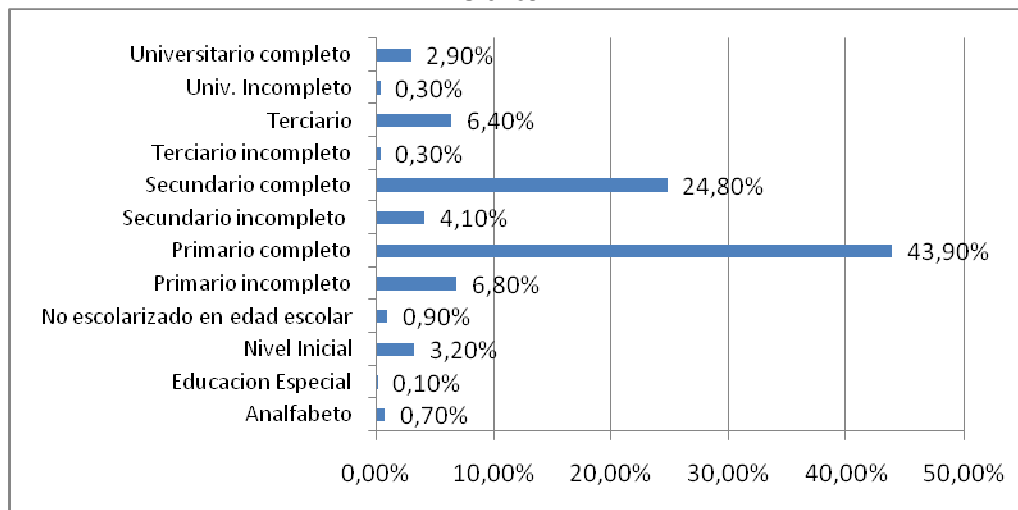
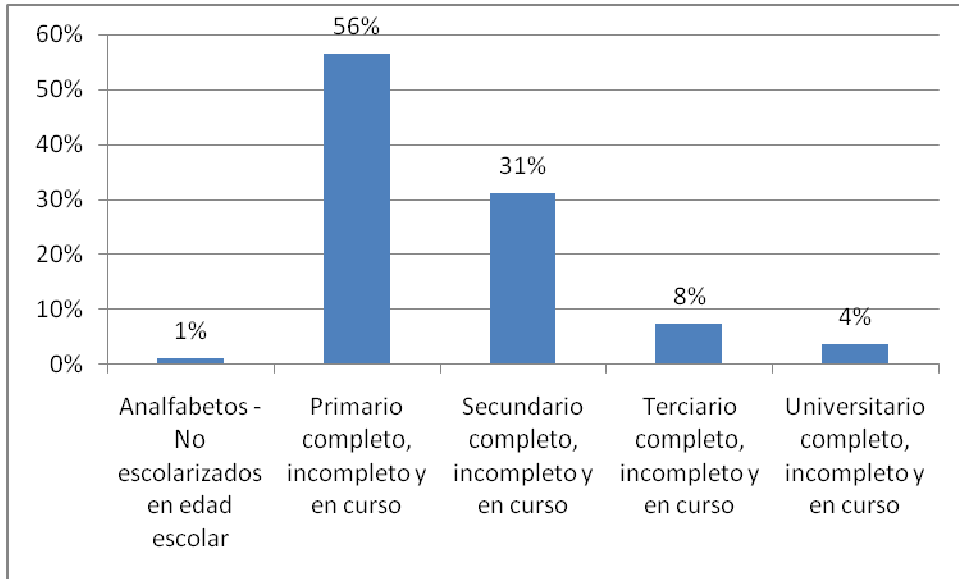


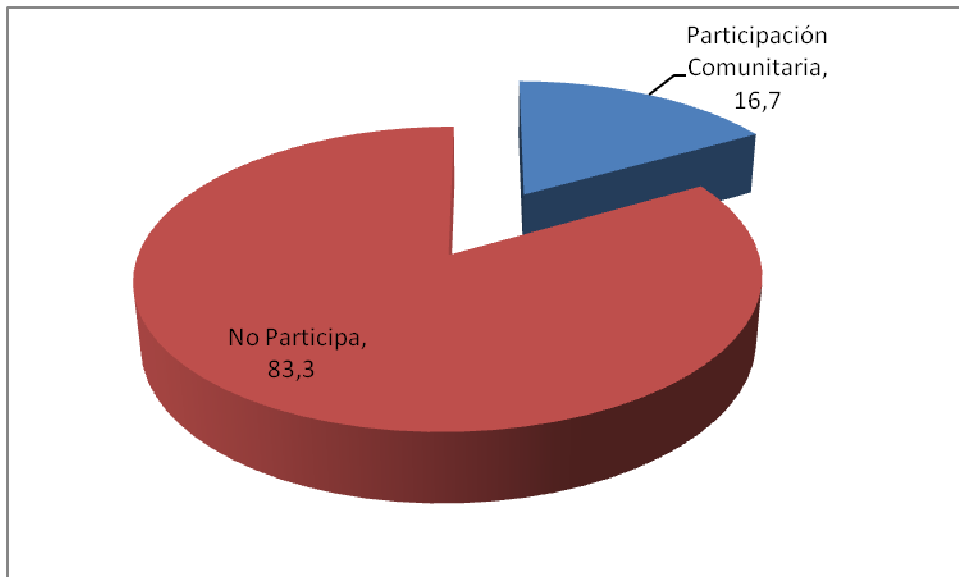
Gráfico 22.



Cuadro 74. Nivel de Participación Comunitaria.

	Porcentaje
Participación Comunitaria	16.7%
No Participa	94.3%

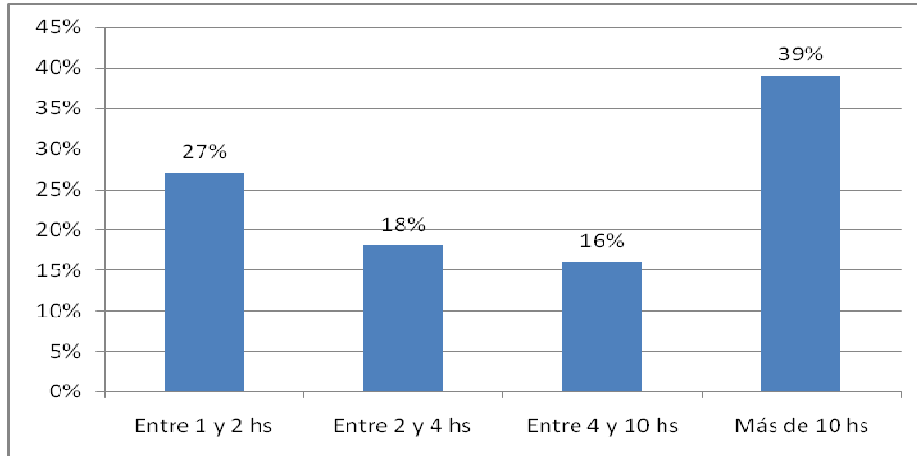
Gráfico 23.



Cuadro 75. Horas semanales dedicadas a actividades sociales / comunitarias.

	Porcentaje
Entre 1 y 2 hs	27%
Entre 2 y 4 hs	18%
Entre 4 y 10 hs	16%
Más de 10 hs	39%
Total	100%

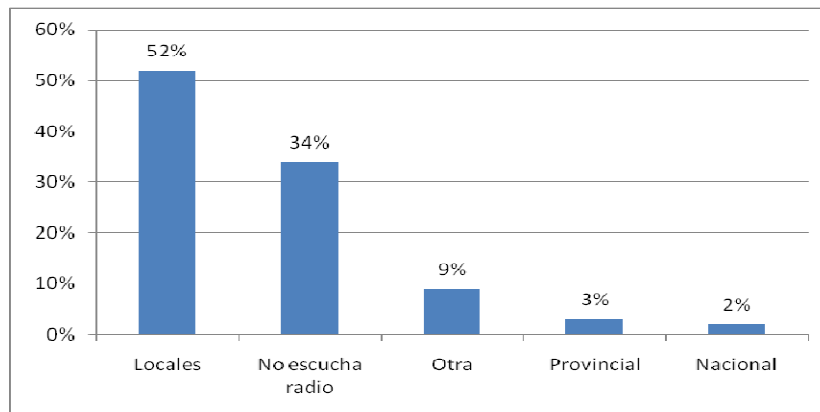
Gráfico 24. Horas semanales dedicadas a actividades sociales / comunitarias



Cuadro 76.

Escucha Radios	
Locales	52%
No escucha radio	34%
Otra	9%
Provincial	3%
Nacional	2%
Total	100%

Gráfico 25. Escucha Radio.



Utilización de Servicios de atención de Salud y enfermedades

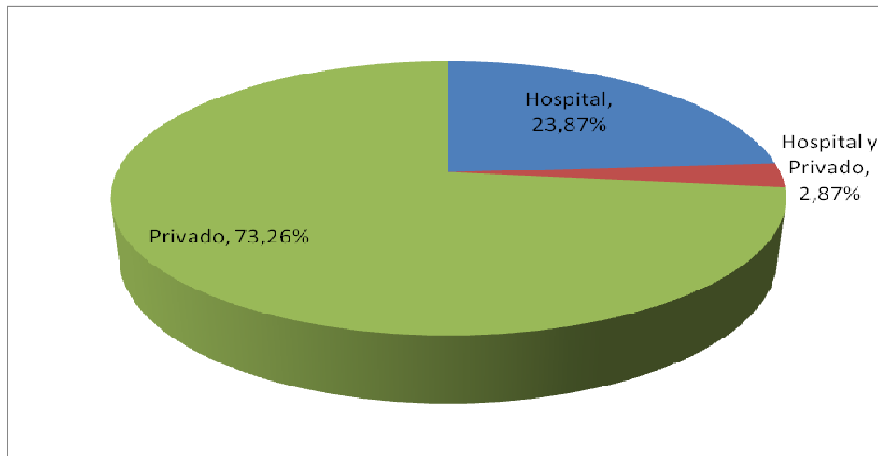
En la ciudad hay un Hospital público que depende del Ministerio de Salud de la provincia que tiene 16 camas, (3 pediátricas, 3 obstétricas y 10 de clínica médica), un Sanatorio privado con 6 camas y diversos consultorios y servicios que completan subsector privado. La Municipalidad presta servicios de provisión de agua y eliminación de excretas así como la gestión de los residuos sólidos y patogénicos urbanos. Existen múltiples referencias no cuantificadas de que una parte de la población concurre a otras ciudades para su atención, tanto en el subsector público como privado.

Puede estimarse que la atención de los aproximadamente 136 partos anuales del último quinquenio se atiende la mitad en el Sanatorio local Cruz Verde, un tercio en el Hospital local y el resto en otras localidades.

Cuadro 77. Lugar donde se asistió (enfermedades)

Lugar	Porcentaje
Hospital	23,87%
Hospital y Privado	2,87%
Privado	73,26%
Total	100,00%

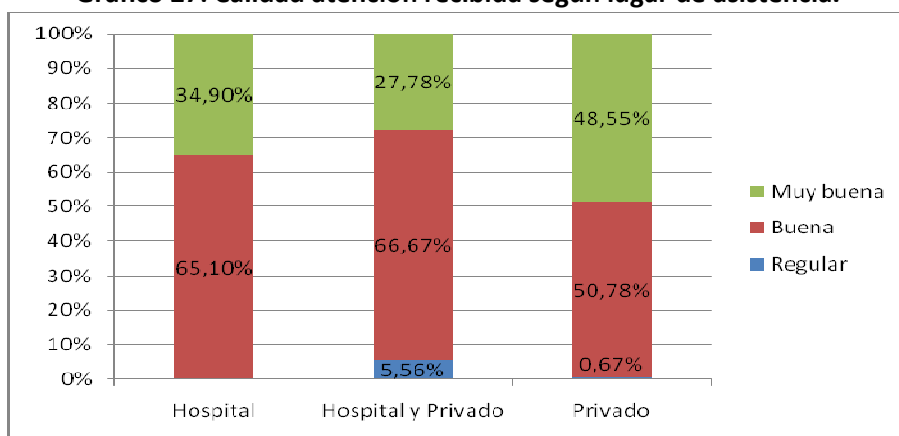
Gráfico 26.



Cuadro 78. Calidad de la Atención recibida según lugar de asistencia.

	Regular	Buena	Muy buena	Total
Hospital	0%	65,10%	34,90%	100%
Hospital y Privado	5,56%	66,67%	27,78%	100%
Privado	0,67%	50,78%	48,55%	100%

Gráfico 27. Calidad atención recibida según lugar de asistencia.



Cobertura de vacunaciones

Cuadro 79. Carnet de Vacunación presentado al momento de encuesta.

Carnet	Porcentaje Población
No verificado	84%
Verificado	16%
Total	100%

Cuadro 80. Porcentaje de vacunas registradas en Carnet según grupo de Edad.

	De 0 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 18 años	De 19 y más
BCG	100%	100%	100%	96%
Anti Hepatitis B	94%	21%	63%	41%
Cuádruple	94%	92%	62%	54%
Sabin	97%	100%	100%	97%
Triple Viral	97%	100%	100%	93%
Anti Hepatitis A	59%	20%	42%	38%
Triple Bacteriana	93%	96%	100%	93%
Doble Bacteriana	35%	38%	75%	85%
Doble Viral	50%	47%	80%	85%

Referencias:

BCG: Vacuna antituberculosa

Cuádruple DPT-Hib: Vacuna contra Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Haemophilus influenzae tipo b

Sabin (OPV): Vacuna antipoliomielíticas

Triple Viral: Vacuna contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis o Paperas

Triple Bacteriana: Vacuna contra Difteria, Tétanos, Tos Convulsa

Doble Bacteriana: Vacuna contra Difteria, Tétanos

Doble Viral: Vacuna contra Sarampión, Rubéola

Servicios sanitarios

Distribución de hogares según acceso a servicio de agua por tipo.

Cuadro 81. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Agua Corriente	99,8	99,8
Canilla Pública	0,2	100,0
Total	100,0	

Cuadro 82. Proporción de viviendas con instalación de agua corriente en la vivienda. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No Posee	2,8	2,8
Si Posee	97,2	100,0
Total	100,0	

Cuadro 83. Proporción de Hogares con Agua Corriente en el Hogar. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

Agua corriente en	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Baños	2,0	2,0
Cocina - Baño	96,5	98,5
Cocina	1,5	100,0
Total	100,0	

Cuadro 84. Proporción de Hogares con Agua Caliente. Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
NS/NC	5,5	5,5
No	42,2	47,7
Si	52,3	100,0
Total	100,0	

**Cuadro 85. Proporción de hogares según tipo de agua que beben.
Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.**

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ambas	7,3	7,3
De canilla	84,6	91,1
Envasada	8,1	100,0
Total	100,0	

**Cuadro 86. Proporción de hogares según uso de lavandina para el agua que beben.
Estudio Epidemiológico Poblacional. Villa Elisa 2008.**

	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No agrega	93,5	93,5
Si agrega	6,5	100,0
Total	100,0	

Tablas de factores de riesgo ambiental.

Datos municipales (TSA Imoberdorff) 2007/09, observaciones del equipo y resultados de la encuesta.

Cuadro 87

Saneamiento básico		
	cobertura	comentarios
Agua potable	Cobertura 100 %	6 pozos de agua, dentro de la planta urbana y un tanque de reserva de 150 m ³ – se aplica hipoclorito de sodio en forma preventiva.
Eliminación de excretas	Cobertura 94 % Sin conexión a red cloacal: aprox. 200/3.500 viviendas.	Tratamiento : Se encuentran en funcionamiento cinco lagunas: cuatro facultativas en paralelo que descargan en la quinta laguna aeróbica. El 100 % de los efluentes cloacales son enviados a las lagunas de tratamiento a través de tres estaciones elevadoras. Estas lagunas se ubican al costado del Aº Pantanoso, volcando los efluentes tratados en dicho arroyo a unos 600 m de la planta urbana. Existe una problemática con los Pozos Negros , se llenan rápidamente, y los propietarios en algunos casos no piden el servicio de evacuación y lo vuelcan en la vía pública.
Residuos sólidos Urbanos	Cobertura 100%	Basural a cielo abierto, sin tratamiento. Se realiza el tapado de la basura con tierra, 3 a 4 veces por semana. Localizado aproximadamente a 500 metros de la planta urbana.
Gestión de residuos peligrosos y patogénicos	cubierto	Recolección diaria de los residuos patogénicos con un servicio especial, realizándose un confinamiento sanitario
Control de vectores	Sin cobertura de servicio público	El municipio no cuenta con un Sector encargado de realizar controles

Cuadro 88

Calidad ambiental		
Fuentes de contaminación	Matadero.	Sus efluentes sin tratamiento se descargan en el Aº Pantanoso. Se encuentra en construcción Una cámara en la salida del efluente, una laguna anaeróbica y una facultativa. Luego se mezclaría con la quinta laguna de tratamiento de las aguas cloacales.
	Aserraderos	Existen 4 aserraderos ubicados sobre la ruta Nac. 130 salida a Colon a 300 mts de la Planta urbana actual. Riesgo de emisión de polvo, humos de quema de maderas sobrantes, ruidos.
	Planta de alimento avícola	Sobre la ruta Nac. 130, salida a Colón, a 400 mts de la Planta urbana actual. Con un importante acopio de materia prima.
	Planta de la Cooperativa de Arroceros de Villa Elisa.	Secado y acopio de granos. Se encuentra dentro de la planta urbana sobre la ruta nac. 130, salida a Villaguay.
	Actividades agropecuarias	Posibles fumigaciones aéreas y uso de agroquímicos
Rutas que atraviesan la ciudad	Ruta Nacional 130	Entre los Km 13 y Km 32 donde se registran mayor numero de accidentes. Fuentes de contaminación móviles. Eventual transporte de sustancias peligrosas.
Estaciones de servicio	Ruta Nacional 130	Riesgo de explosiones, incendios, emisión de gases y contaminación de napas.
Antenas de microondas	En Colonia Hocker	fuera del núcleo urbano
Instalaciones eléctricas	Ruta 130 salida para Colón	En los límites del núcleo urbano

Fuentes potenciales de riesgo o contaminación por actividades recreativas

Aguas de uso recreativo	Balneario Rocha	Se ubica a 12 km de la ciudad de Villa Elisa sobre el arroyo Perucho Verne afluente del Río Uruguay
	Termas	Efluentes Termales: Reciben una dilución antes de alcanzan el cuerpo receptor llamado Cañada El Zorro, afluente del arroyo San Pascual el cual vuelca sus aguas en el Río Gualeguaychú. De 14 gramos de sales, los efluentes termales son reducidos de 3 a 4 gramos de sales totales en la cámara mezcladora del complejo termal

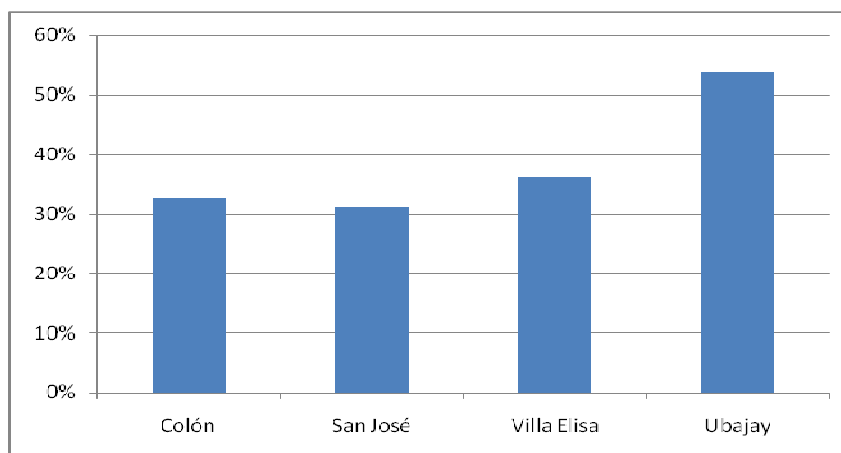
Análisis de los datos relevados

Aspectos demográficos

La ciudad de Villa Elisa presenta un total poblacional estimado⁴ para 2007 de 10.398 habitantes lo que expresa un crecimiento respecto a 2001. La variación intercensal 1991 – 2001 en el ritmo manifestó un crecimiento poblacional de Villa Elisa del 22.1% proporcionalmente algo superior al crecimiento de Colón y San José y por debajo de Ubajay en el mismo período.

Respecto de la distribución por sexo a 2001 el 49,6% eran mujeres y el 50,4% hombres.

Gráfico 27. Crecimiento relativo entre Censo 1991 y estimación poblacional de 2007.
Villa Elisa. Entre Ríos



Fuente: elaboración propia en base a datos de DECP.

Pirámide poblacional.

Del análisis de la pirámide poblacional de Villa Elisa se puede considerar que:

- Tipo de Pirámide: **Estacionaria**. Valores constantes de muertes (alrededor de 80) y nacimientos (136) en forma anual. Preponderancia de la población adulta sobre la joven.
- Índice de Friz: 128 (**Población Madura**). Representa la proporción de población en el grupo 0-19 años en relación a la de 30-49 años, que se toma como base 100. Si este índice es mayor de 160, la población se considera joven, si se halla entre 60 y 160, madura, y si es menor de 60, vieja.
- Índice de Sundborg: **Población regresiva - estacionaria** (57,2 Proporción de +50) / (52,5 Proporción de -15). Tomando como base la población de 15-49 años, Sundborg compara gráficamente los porcentajes que, en relación con este grupo (= 100), significan

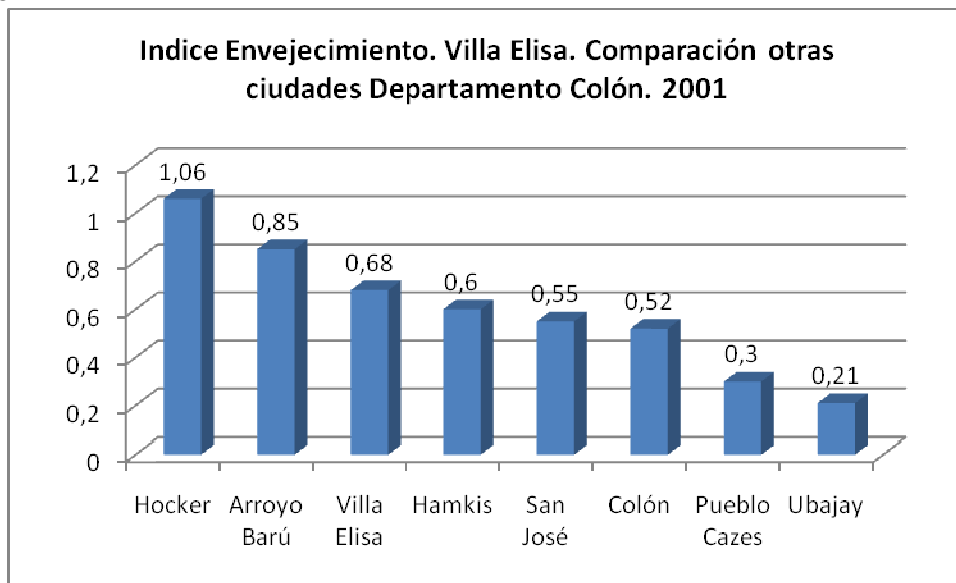
⁴ En base a estimación efectuada por Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Entre Ríos.

los grupos de 0-14 años y de mayores de 50. Si el porcentaje de los menores de 15 supera al de los mayores de 50 la población es de carácter progresivo. Si se igualan es estacionaria y si el grupo de mayores de 50 supera al de menores de 15 es regresiva.

Cuadro 89. Pirámide Poblacional Villa Elisa. 2001

	Villa Elisa ⁵	Departamento Colón ⁶
Natalidad:	140/10400. 13 por mil. (2007)	16,1 (año 2006)
Fecundidad:	140/2200 (mujeres entre 15 y 49 años): 63 por mil (2007)	52,3 (año 2002)
Mortalidad 2006:	83/10300: 8 por mil.	7,2

Gráfico 29



La esperanza de vida al nacer en Argentina calculada para el año 2007⁷ es de 75 años, que estimamos puede ser muy aproximada a la de Villa Elisa.

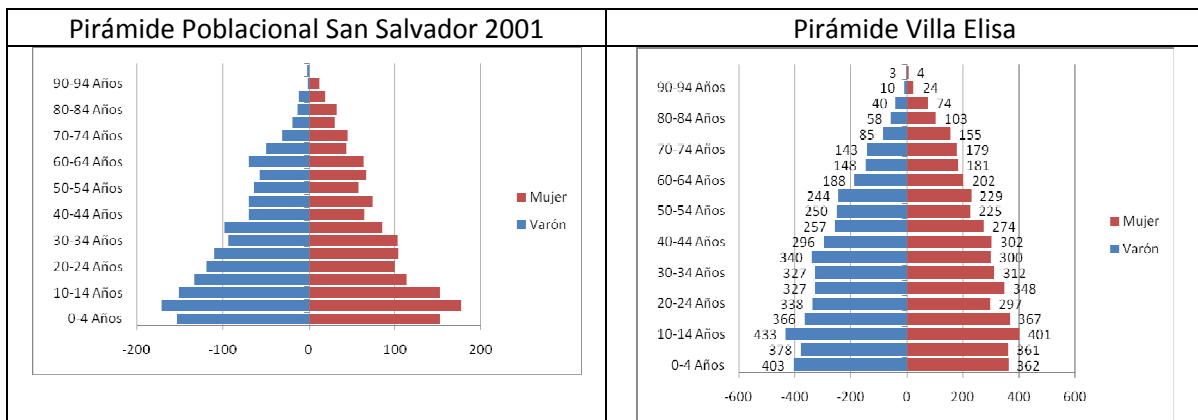
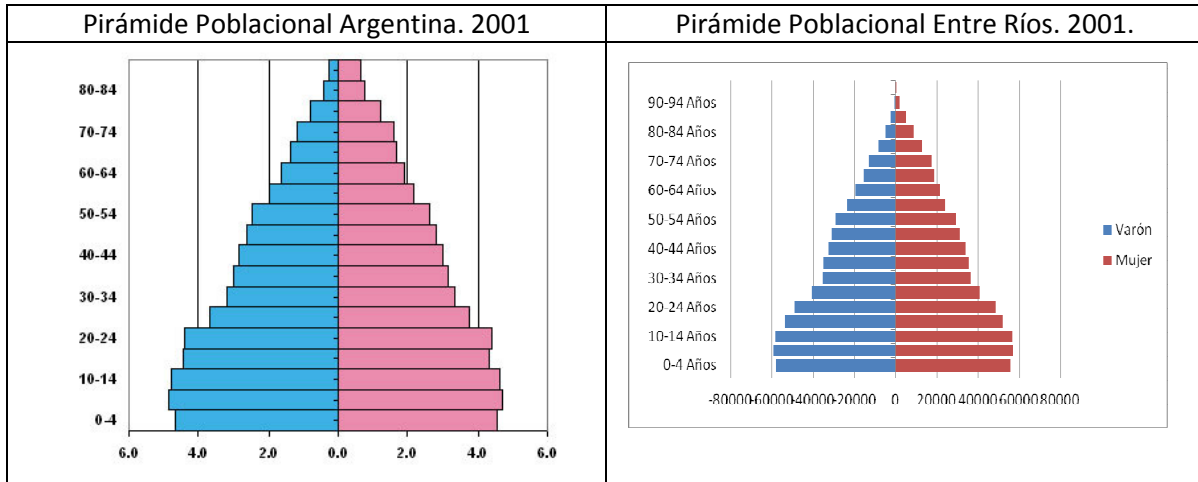
En síntesis la pirámide poblacional a 2001 muestra una población de carácter estacionaria, madura y cercana a valores regresivos. La pirámide 2001 en Argentina confirma la tendencia al aumento del peso relativo de la población adulta mayor y, a la vez, da cuenta de menores niveles de natalidad, una configuración cercana a la de Villa Elisa, mientras que considerándola comparativamente con la de Entre Ríos o la del departamento aledaño de San Salvador presenta un perfil más estacionario. Esta última presenta una base más amplia con presencia de población más joven.

⁵ Elaboración de los autores estimando valores aproximados de nacimientos y población.

⁶ Dirección de Epidemiología de Entre Ríos.

⁷ www.unicef.org

Comparación de pirámides poblacionales



Análisis de la mortalidad.

1. Causas de muerte predominantes

Los datos analizados se refieren principalmente a las muertes de residentes en Villa Elisa, aunque vale informar que según las planillas enviadas por Bioestadísticas de la provincia hay más casos de muertes ocurridas en Villa Elisa que muertes registradas de residentes en Villa Elisa.

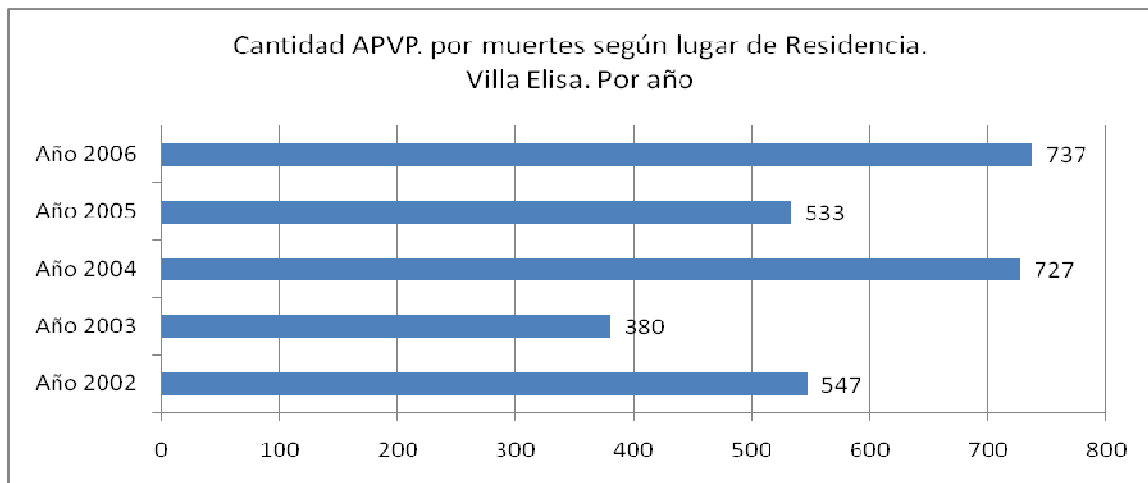
La mortalidad proporcional por Cáncer es 25% para Villa Elisa en el período estudiado estimándose en un 12 % de las muertes a nivel mundial con tendencia a crecer al 50 % hacia el 2.020. En Argentina es un 28,4%. (OMS).

El cáncer de próstata es en España y en toda la Unión Europea la tercera causa de muerte en hombres mayores de 55 años. En USA es la segunda causa de muerte por cáncer luego de pulmón.

Cálculo de años de vida perdidos por muertes antes de los 70 años

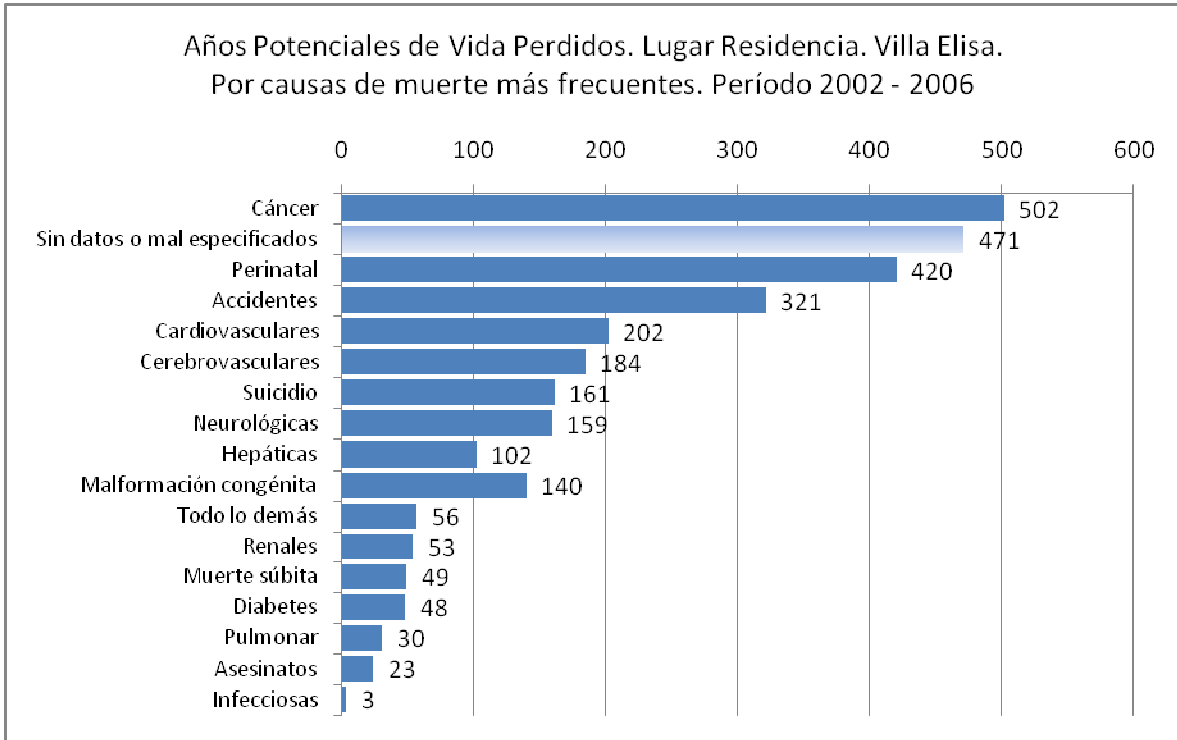
Una alternativa para evaluar el impacto social de las causas de muerte es de contabilizar la cantidad de fallecimientos producidos antes de una edad que se considere el mínimo aceptable por razones biológicas para un determinado país (hemos fijado 70 años en este caso). De esta forma cobran mayor importancia las causas que afectan a niños y jóvenes e inversamente cae el peso relativo de las muertes acaecidas en edades avanzadas que pueden considerarse más probables o aceptables desde el punto de vista biológico. La sociedad elisense perdería unos 560 años de vida potencial de sus ciudadanos en cada año calendario del último quinquenio.

Gráfico 30



El cáncer es la principal causa de pérdida de años de vida potencial, seguido de las causas perinatales, los accidentes, las cardiovasculares y cerebrovasculares. Debe mencionarse que son muchos los años perdidos por causas desconocidas por falta de datos o errores en la especificación.

Gráfico 31.



2. Mortalidad infantil (menores de 1 año)

La mortalidad infantil es uno de los indicadores más utilizados para evaluar el perfil epidemiológico y los resultados del accionar de las familias, la Sociedad y el Estado en la cuestión de la Salud colectiva. Este indicador está fuertemente influenciado por el acceso y la calidad de la atención perinatal (sobre todo en el componente neonatal, hasta el mes de vida) y en la situación socioambiental y nutricional en el componente posneonatal.

Comparado con la misma tasa para la provincia y el departamento Colón muestra valores muy altos para los residentes en Villa Elisa que murieron antes del año de vida.

Cuadro 90. Total de nacidos vivos, defunciones infantiles y tasas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos y de natalidad por 1.000 habitantes según departamento de residencia y ocurrencia - provincia de Entre Ríos - año 2.007

Lugar	RESIDENCIA				OCURENCIA			
	NAC. VIVOS	TASA NAT.	DEF.	TASA MORT.	NAC. VIVOS	TASA NAT.	DEF.	TASA MORT.
TOTAL	20.875	16,8	230	11,0	20.888	16,8	233	11,2
Departamento COLON	877	15,2	10	11,4	718	12,5	3	4,2
Villa Elisa	140	13	4	28,5				

fuelle: Dr. Zanuttini. ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ DIRECCIÓN DE SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL ENTRE RÍOS para total provincial y departamental. Para Villa Elisa cálculo de los autores estimando en 140 los nacidos vivos y aplicando el número de muertos registrados en la empresa funeraria (que para los cuatro años anteriores resultó idéntico al informado por Bioestadísticas de la provincia, que aún no informa el año 2007)

Es interesante comparar el número de muerte en los 5 años estudiados tanto para nuestro foco como para su departamento y el de San Salvador, que es por tamaño, vecindad y por características socioambientales, uno de los más parecidos a Villa Elisa.

Cuadro 91.

Cuadro comparativo muertes infantiles (< 1 año) entre Villa Elisa y deptos Colón y San Salvador							
año	2003	2004	2005	2006	2007	totales 5 años	pob general
n def depto Colón	8	9	9	13	10	49	56862
n def Villa Elisa	1	3	3	1	4	12	10300
porcentaje VE/Colón	13%	33%	33%	8%	40%	24%	18%
n def depto San Salv	7	8	7	3	3	28	17000
n def área cercana VE	0	1	1	2	sin datos	4	

En las ciudades con poblaciones pequeñas como es el caso de Villa Elisa, debido a la relativamente baja frecuencia del hecho estudiado, cada caso puede producir diferencias importantes en la tasa, tornándola poco comparable con otras localidades diferentes o áreas más extensas y pobladas. Por ejemplo así como vemos en la tabla anterior que en el año 2007 se puede estimar la tasa en 28 por mil (lo cual es muy alto para la provincia y gran parte de la Argentina), en el año 2002 no se registró ninguna

muerte⁸, por lo que la tasa hubiera resultado 0 por mil, valor que no se obtiene en escalas más amplias ni siquiera en los países con mejor nivel asistencial y de situación socioeconómica.

Cuadro 92.

	Promedio 2003-2007 de muertos	Nacidos vivos 2006 ⁹	Tasa promedio quinquenal
Depto. Colón	9,8	914	10,72
Villa Elisa	2,4	136	17,65
Depto San Salvador	5,6	346	16,18

Partiendo de la hipótesis que esta tasa promedio quinquenal es más representativa de la realidad sanitaria, es de hacer notar que es casi el 70% superior a global del departamento Colón y también muy superior al total provincial, superando en un 300% aproximadamente a la tasa de otro departamento vecino como Uruguay. La mortalidad infantil de Villa Elisa es similar San Salvador, y ligeramente superior a la de los departamentos Gualeguay y Federal para el año 2007. La población rural aglomerada y dispersa del área de influencia de Villa Elisa, aportaría un 33% más de casos si se tuviera en cuenta para la elaboración de la tasa.

Otra cuestión importante a tener en cuenta son las causas de mortalidad infantil y los componentes temporales dentro del año, ya que influyen en las posibilidades de intervención sanitaria en la búsqueda de la reducción.

⁸ (información de Bioestadística provincial)

⁹ Se presume una escasa variación interanual para este quinquenio del número de nacidos vivos en estos lugares.

**Cuadro 93 - MORTALIDAD INFANTIL POR PRINCIPALES CATEGORÍAS
DE CAUSAS DE MUERTE
PROVINCIA DE ENTRE RÍOS AÑO 2007**

CÓDIGO	GRUPO DE CATEGORÍAS	CANTIDAD
Q00 - Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	63
P20 - P29	Trastornos Respiratorios y Cardiovasculares específicos del Período perinatal	48
P05 - P08	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	34
R-95 - R99	Causas de Mortalidad mal definidas y desconocidas	23
P35 - P39	Infecciones específicas del Período Perinatal	19
J20 - J22	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	5
J60 - J70	Enfermedades del Pulmón debida a agentes externos	4
J10-J18	Influenza(gripe) y Neumonía	3

fuentes: Dr. Zanuttini. ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ DIRECCIÓN DE SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL ENTRE RÍOS

La principal causa de mortalidad infantil es el conjunto de malformaciones congénitas, poco o nada reducible según la gravedad del cuadro, y muestra en los últimos años una tendencia a aumentar, como puede verse en el siguiente reporte:

Cuadro 94. Distribución de causas de MI en Entre Ríos. Años 2.006 y 2.007.

Grupos de causas de MI	(n) 06	%	(n) 07	%
Malformaciones Congénitas	56	22.58	63	27.04

Fuente: Dr. Zanuttini. ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ DIRECCIÓN DE SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL ENTRE RÍOS

En Villa Elisa podrían atribuirse malformaciones congénitas entre el 19% y el 38% siendo más probable esta última cifra que tiene en cuenta las dos muertes neonatales por cardiopatía y una por hidrocefalia.

Cuadro 95. Defunciones Infantiles por Grupos de Edad y Causa de Muerte por Departamento de Residencia de la Madre. Departamento Colón. Provincia de Entre Ríos - Año 2.007

Causa Básica de Muerte	Total	Grupos de Edad		
		0 - 6 días	7 - 27 días	28 días y más
TOTAL	10	3	2	5
Bronquiolitis aguda, no especificada	1	0	0	1
Gastrosquisis (fisura en pared abdominal)	1	0	0	1
Malformación congénita, no especificada	1	0	1	0
Persistencia de la circulación fetal	1	1	0	0
Neumonía, no especificada	1	0	0	1
Afección no especificada originada en el período perinatal	1	1	0	0
Parálisis cerebral infantil, sin otra especificación	1	0	0	1
Malformación congénita del corazón, no especificada	1	0	1	0
Agenesia renal, bilateral	1	1	0	0
Síndrome de la muerte súbita infantil	1	0	0	1

Fuente: Dr. Zanuttini. ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ DIRECCIÓN DE SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL ENTRE RÍOS

Las causas de muerte en Villa Elisa para el 2007 son predominantemente neonatales 3 / 4 (2 confirmados y uno presunto por falta de datos)(75%) y fueron debidas por lo menos en dos casos a malformaciones congénitas. Para el departamento Colón el 50% es posneonatal (1/5 es de Villa Elisa).

Puede plantearse la hipótesis de que la mortalidad infantil de Villa Elisa tiene un importante componente neonatal (igual o superior al 66%), que la diferencia del departamento Colón.

3. Agrupamiento de enfermedades según patrones epidemiológicos de desarrollo socioeconómico.

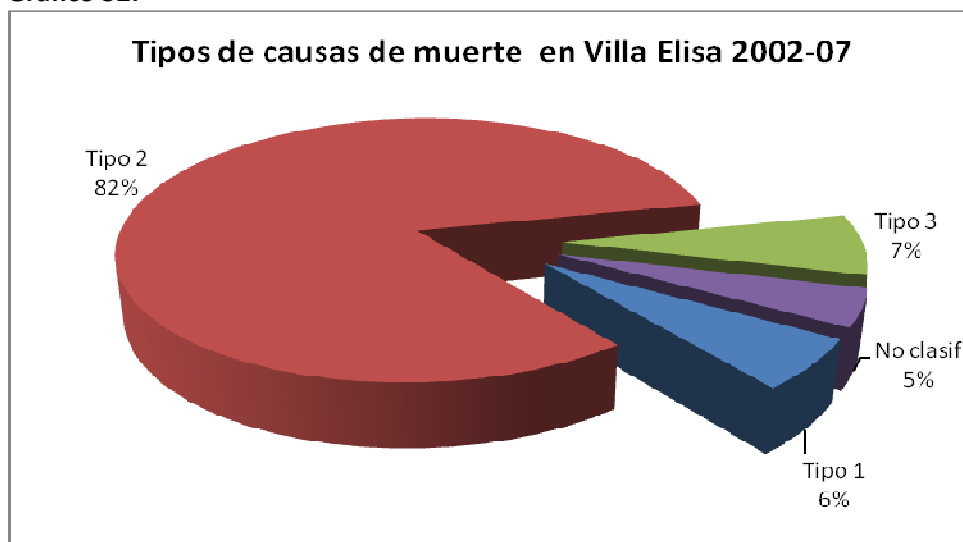
En las últimas décadas se ha utilizado un agrupamiento de causas de muerte que se atribuye en gran parte a las condiciones generales de los países según el predominio de los diferentes grupos y se hablaba de una transición epidemiológica en la evolución desde el subdesarrollo, con un porcentaje importante del grupo 1 (enfermedades transmisibles, trastornos maternos y perinatales y deficiencias nutricionales) hacia un peso relativo mayor de los grupos 2 (enfermedades no transmisibles) y 3 (lesiones)¹⁰. Es posible que la emergencia y reemergencia de enfermedades transmisibles de difícil control modifiquen por un tiempo los porcentajes de los países desarrollados.

¹⁰ Gordis Leon. *Epidemiología 3ª ed.* Elsevier España. 2005

Cuadro 96.

Causas de muerte de residentes en Villa Elisa.					
año	tipo 1	tipo 2	tipo 3	sin datos o no clasificable	total
2002	3	73	6	4	86
2003	6	65	6	1	78
2004	6	58	6	4	74
2005	6	64	5	6	81
2006	3	72	6	3	84
	24	332	29	18	403

Gráfico 32.



Como puede deducirse de estos datos, la mortalidad de Villa Elisa presenta un tipo epidemiológico similar a la de los países desarrollados, con fuerte predominio de las enfermedades no transmisibles que sumadas a las lesiones como causas abarcan casi el 90% de todas las muertes del quinquenio estudiado.

4. Morbilidad predominante: (604 familias encuestadas sobre enfermedades en sus 1770 integrantes)

Cuadro 97.

Principales enfermedades actuales percibidas. Villa Elisa 2008			
	cod CIAP	n	prevalencia estimada
Hipertensión	K86	58	3%
Alergias	A92	32	2%
Asma	R96	23	1%
Artrosis	L84 L89 L90 L91	22	1%
Columna	L85 L86	13	1%
Diabetes	T89 90	13	1%
Cardiopatías - Arritmias	k84	12	1%
Dislipemia	T93	11	1%

Según la percepción poblacional, detectada a través de una encuesta familiar, predominan como problemas de salud actuales cuatro grupos:

- hipertensión y cardiopatías,
- alergias y asma
- reumatismos
- diabetes y dislipemias

La hipertensión arterial según la OMS tiene una prevalencia de 15 % diagnosticada y se presume que otro tanto la padece pero no tiene un diagnóstico firme y su correspondiente tratamiento. En Argentina se estima que un tercio de los habitantes la presenta¹¹. En España: 35 % en población de 15 años y más. Si comparamos estos valores con el 3% hallado en la encuesta es posible que el subdiagnóstico sea muy importante para esta enfermedad tratable y que puede causar daños secundarios y muerte en muchos casos no controlados.

Múltiples estudios internacionales informan una prevalencia de alergia del 16% para la población mundial en general, mientras que en la encuesta, se manifiesta un 3% . En el caso del Asma el 2% (sumando los que la manifiestan como actual y los que la han

¹¹ Conclusiones del SIMPOSIO DEL MERCOSUR - BARILOCHE - MAYO DEL 2000 - Dr MARIO BENDERKY .- Prevalencia de Hipertensión en la región: Argentina: 25 - 35 % - Brasil: 24 -% Chile: 23 - 30 % Paraguay: 33 % Uruguay: 25 % - 30 %. Cifras comparativamente superiores a países occidentales desarrollados (EEUU y Canadá, debido a intervenciones ya realizadas en estos últimos.

padecido), sería una prevalencia baja ya que en la mayor parte de los países oscila entre un 3% y un 8%.

Para la Diabetes ocurre algo similar. Frente a estudios que informan para el mundo entre el 2 y el 6%, aquí encontramos un 1%.¹² Llama la atención la baja frecuencia de dislipemias (1%) por lo que debería descartarse un subdiagnóstico importante. En España la prevalencia es del 24,3% (sistema nacional de salud, APS).

En Villa Elisa, a pesar de tratarse de una comunidad con alto número de adultos mayores, (y predominio de mujeres), no aparece la osteoporosis como enfermedad de alta prevalencia. Debido a que no presenta síntomas específicos de alarma que lleven a la consulta la mujer no lo percibe como problema de salud. En el mundo 30 a 50 % de mujeres post-menopáusicas desarrollan osteoporosis. La tasa de mortalidad que sigue a fractura de cadera es del 20 % dentro del año. El 10 % de las mujeres fracturadas, se vuelven dependientes y menos del 50 % retornan a su actividad normal. Estudios en Argentina, de densitometría axial de dos sitios (columna y cadera) muestran que: una de cada cuatro mujeres mayores de 50 años, es normal, dos de cada cuatro mujeres mayores de 50 años, presentan osteopenia y una de cada cuatro osteoporosis.¹³

Tabaquismo: en América del Sur se registran las prevalencias más altas, en particular en CHILE y ARGENTINA alrededor del 45% de los hombres y 35% de las mujeres. (www.adicciones.es). En ARGENTINA estudios muestran 33,4% en población de 18 a 64 años y 29,7 en adultos de más de 65 años. En UNION EUROPEA alrededor del 30% es consumidor de tabaco en forma regular. En VILLA ELISA también se observa una alta prevalencia en el consumo, percibido como hábito pero no como enfermedad prevalente, solo 2 o 3 personas en la encuesta lo refirieron como problema de salud.

Alcoholismo: En ARGENTINA la prevalencia de consumo riesgoso es de 9,6% (www.scielo.org). En Villa Elisa se observan cifras bajas de prevalencia en la encuesta de enfermedades que se padecen, probablemente porque no es percibida como enfermedad o bien es ocultada por prejuicio social.

¹² DIABETES: España: muy variable según zonas. 5 % a 18 %, en mayores de 65 años: 10 % a 15 %. USA y CANADA: 5 % a 10 %, UNION ERUROPEA: 5 %.

¹³ Revista Argentina de Osteoporosis - Año 2004 - www.osteoporosis.org.ar.

Factores de riesgo ambiental

Villa Elisa tiene indicadores básicos de Salud ambiental muy favorables tanto en cobertura con agua potable (99,8%), red cloacal (94%) con planta de tratamiento así como en la recolección de residuos sólidos y un tratamiento especial para los patogénicos. El estado de las viviendas en general es bueno (85%).

La Municipalidad no cuenta con un área estable de control de vectores y reservorios, aunque esta ciudad está ubicada en una zona que puede ser afectada por diversas enfermedades transmisibles como Dengue, fiebre amarilla, hantavirus, peste bubónica y otras en los que son importantes estos eslabones de la cadena epidemiológica.

La contaminación por actividades productivas está vinculada principalmente con el uso de agroquímicos en las áreas rurales circundantes y pocos casos industriales que principalmente emitirían partículas y olores a la atmósfera. El Matadero vuelca sus efluentes líquidos sin tratamiento a un arroyo. El tránsito de una importante ruta provincial por la ciudad es una fuente potencial de daño a las personas o emisiones accidentales de sustancias peligrosas transportadas. El mayor movimiento turístico de los últimos años podría generar algunos cambios en el patrón epidemiológico y en los riesgos relativos si continuara incrementándose.

Principales indicadores socioambientales.

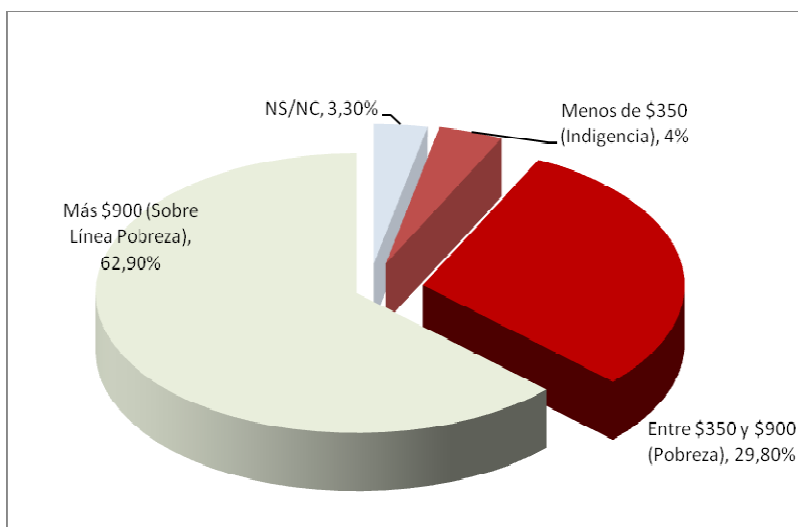
La situación educativa general de la ciudad es favorable ya que muestra un muy bajo porcentaje de analfabetos y no escolarizados.

Conformación de los Hogares y Nivel de Ingresos.

- El 84.8% de los hogares se conforman por un total de entre 1 y 4 personas. Siendo el 66.9% de hasta 3 miembros en el hogar.
- El 80.8% de los hogares no presenta niños de hasta 5 años. El 13.6% de los hogares tiene un niño.
- El 30.3% de los hogares presenta mujeres como responsables de los mismos.
- El 4% de los hogares se encuentra por debajo de la línea de indigencia y el 29.8% por encima de la línea de indigencia y por debajo de la línea de pobreza¹⁴.

¹⁴ Los valores de corte fueron establecidos por redondeos conforme al cálculo de la CBA para Entre Ríos para 4 trimestre 2007. El proceso inflacionario requiere de análisis particulares de este indicador.

Gráfico 33. Estimación de los niveles de indigencia y pobreza en la población de Villa Elisa, 2007¹⁵



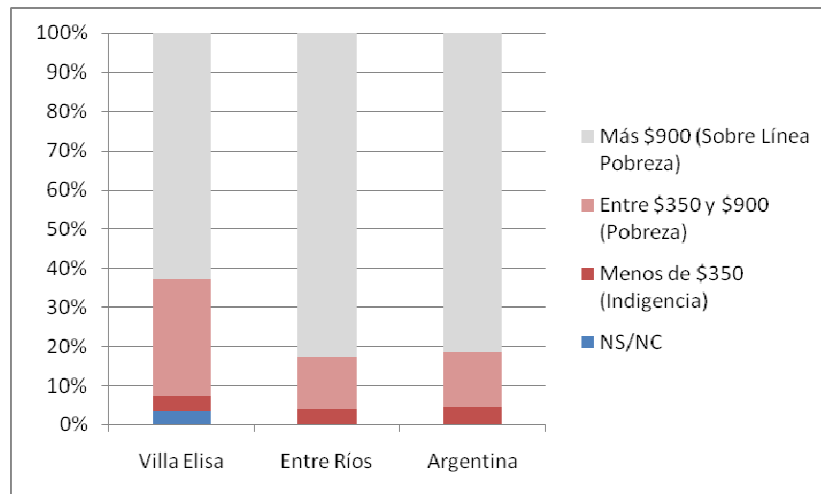
A nivel nacional para el Trimestre 1 de 2008 (tomado como valor testigo comparable) el INDEC consideró que el 14% hogares se encontraban en situación de pobreza y un 4,4% en indigencia. A nivel provincial los valores promedios de indigencia para el Trimestre 1 de 2008 establecieron una proporción del 13,3% de hogares en situación de pobreza y un 4% en indigencia¹⁶. Coinciden en forma aproximada los niveles nacional, provincial y local de indigencia, con una diferencia superior al doble en la proporción de hogares en situación de pobreza en Villa Elisa. Sin embargo las estimaciones de otras entidades (UCA Bs As, Consultora Artemio López y Dip. Claudio Lozano CTA) estiman entre un 30% y un 33% a fines del 2008¹⁷, valores muy parecidos a los hallados en la encuesta.

¹⁵ Datos relevados en la encuesta poblacional de este proyecto.

¹⁶ Tomado del promedio de las proporciones de hogares en situación de indigencia y pobreza del Paraná y Concordia (Ciudades donde se realiza la EPH a nivel provincial).

¹⁷ Diario La Nación, 10/5/09 "La intervención en el INDEC creó un país con dos economías". Pag 16.

Gráfico 34.



Condición de las Viviendas.

- El 83.3% de los hogares poseen vivienda propia y el 12.6% alquilada.
- El 20.4% de los hogares presenta viviendas con techos en regular y mal estado. En lo que respecta al 31.4% presenta niveles malos y regulares de paredes. Mientras que el 25.4% de los hogares presentan pisos en estado regular – malo.
- El 98.5% de los hogares poseen inodoro y el 98.8% manifiesta acceso a electricidad en la vivienda.

Agua.

- Respecto del servicio de agua el 99.8% de los hogares poseen acceso a agua corriente en la vivienda, casi todos poseen instalación de agua corriente en la vivienda. El 84.6% bebe agua de la canilla exclusivamente y el 8.1% agua envasada exclusivamente. El 93.5% no agrega lavandina para el agua que bebe. Esto es señal de uso satisfactorio y confianza en la calidad del servicio con el consiguiente ahorro familiar.
- El 52.3% posee agua caliente en cocina y baño.

Residuos.

- El 65.7% de los hogares deja los residuos en la puerta de la vivienda para que sean recolectados y el 31.5% en contenedor abierto.
- El 1% de los hogares la tira en algún lugar.

Percepción de Industrias.

- El 11.4% de los hogares perciben industrias cercanas.

- De los que perciben industrias cercanas el 11.9% de los hogares perciben polvo generado por estas, el 20.7% olores y el 0.8% gases.
- El 5.1% de los hogares perciben ruidos provocados por las industrias.

Agroquímicos utilizados en fumigaciones.

- El 96.2% de los hogares no percibe el uso de agroquímicos en fumigaciones.
- El 2.2% percibe olores y el 0.7% ve como efectúan la fumigación en campos aledaños.

Animales domésticos y presencia de animales en el hogar.

- El 59.9% de los hogares poseen animales domésticos en el hogar.
- El 49.8% de los hogares posee perros en la vivienda, gatos el 12.3%.
- Se perciben mosquitos en el 53.5% de los hogares, moscas en el 59.8%.
- Roedores se perciben: ratas en el 18% de los hogares y ratones en el 15.7%.
- Pulgas se perciben en el 1.5% de los hogares y piojos en el 1.8%.
- No se perciben vinchucas.

Obra social y asistencia médica y farmacéutica.

- El 78.1% de los hogares posee obra social.
- Mientras que el 7.9% posee cobertura de medicina prepaga.
- El 15.6% de la población asiste exclusivamente al Hospital local, mientras que el 71.4% lo hace exclusivamente a un privado.
- En lo que respecta a la cobertura farmacéutica el 79.3% de los hogares utiliza privada exclusivamente y el 8.8% pública exclusivamente.

Actividad comunitaria.

- El 16.7% de la participa en algún tipo de institución y/o asociación comunitaria local. Estudios a nivel provincial que se han dado en el marco de otras localidades como Crespo (con perfiles poblacionales y socioeconómicos similares al de Villa Elisa) manifiestan que el 27% de las personas participan de alguna organización de la sociedad civil¹⁸. Un estudio de la UCA manifiesta que los niveles de participación ciudadana en organizaciones de la sociedad civil en grandes centros urbanos a nivel nacional presenta un promedio del 5% (en el período entre 2004 – 2007).

¹⁸ Informe Auditoria Ciudadana. Crespo. 2005 – 2006. Subsecretaría para la Reforma Institucional y Fortalecimiento de la Democracia. JGM.

Conclusiones

El perfil epidemiológico de Villa Elisa tiene un patrón, en general, característico de sociedades desarrolladas:

- una población que tiende a envejecer,
- familias poco numerosas,
- viviendas y saneamiento básico satisfactorio
- predominio de causas de muerte como el cáncer, las lesiones accidentales, las cardiovasculares y cerebrovasculares.
- Enfermedades prevalentes no infecciosas como hipertensión y cardiopatías, alergias y asma, reumatismos, diabetes y dislipemias.

Sin embargo presenta una mortalidad infantil relativamente alta, a predominio del período neonatal y de causas en su mayoría reducibles por la adecuada prevención primaria o secundaria. Esto indica la necesidad de realizar una investigación retrospectiva para ahondar en el conocimiento de características y factores involucrados, incluyendo el período perinatal y el control de embarazadas, como primera etapa para generar un proyecto de acción correctiva. Otra diferencia importante con las sociedades avanzadas es que un tercio de la población estaría bajo la línea de pobreza por sus ingresos familiares.

Podría haber una baja percepción de ciertas patologías que tienden a ser más frecuentes que lo manifestado en la encuesta poblacional, destacándose la hipertensión, el asma, la osteoporosis, las dislipemias, el tabaquismo y el alcoholismo. Existe un número proporcionalmente importante de muertes con diagnósticos poco claros en el certificado de defunción que es factible de mejorar y completaría la información sobre mortalidad.

Los riesgos ambientales son bajos, aunque debe tenerse en cuenta:

- el control de vectores,
- la ruta que atraviesa la ciudad,
- la disposición final de los residuos sólidos,
- el tratamiento de efluentes del matadero,
- la eliminación sanitaria de los líquidos de pozos negros
- el ordenamiento territorial para tender a la ubicación de las fuentes de emisión de contaminantes convenientemente alejados del núcleo habitacional.
- el transporte, almacenamiento y uso de agroquímicos

En los estilos de vida parece predominar el sedentarismo (50%) y la baja actividad física (31%). El tabaquismo afecta a algo menos de la mitad de la población en forma directa y no es percibido como una enfermedad. Hay que tener en cuenta además el

tabaquismo pasivo que afecta a los convivientes y compañeros de trabajo del fumador. En el caso del alcoholismo es probable que existan dificultades para percibirlo o mencionarlo como un problema en miembros de la familia.

En síntesis, si evaluamos los cuatro grandes determinantes del nivel de Salud, entre los **biológicos** deben mencionarse la susceptibilidad propia de las poblaciones envejecidas y la hipótesis de factores genéticos o anatomofuncionales que afectan el período perinatal con repercusión en la morbimortalidad infantil precoz. En los determinantes propios de los **estilos de vida** el sedentarismo y el tabaquismo son remarcables así como en los **ambientales** deben tenerse en cuenta los propios de las actividades rurales circundantes, el control de vectores y roedores, la disposición final de residuos sólidos y el tratamiento de emisiones industriales. La **atención sanitaria** es muy buena en cuanto a la cobertura de servicios de saneamiento básico por parte de la Municipalidad y es satisfactoria para la población su experiencia asistencial, pero es probable que deban mejorarse los cuidados perinatales, la prevención del cáncer y la Educación para la Salud en general con énfasis en la detección precoz de enfermedades frecuentes.

El determinante más auspicioso para el futuro de la Salud de Villa Elisa es la voluntad de su sociedad civil y su Municipalidad, embarcadas en un Plan de Desarrollo local que puede sentar las bases para la construcción de un futuro más saludable.