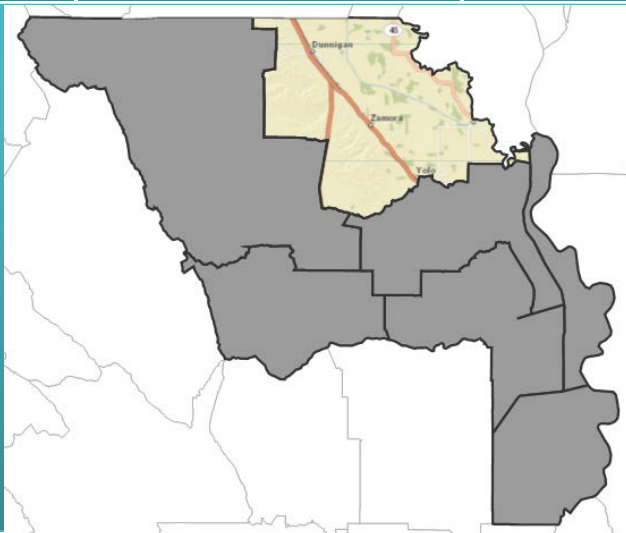


Healthy Yolo

Informe Regional de la Evaluación de Salud de la Comunidad Región Nordeste

Departamento de Salud del Condado de Yolo

2014



Nuestra Comunidad, Nuestro Futuro

INTRODUCCIÓN

Healthy Yolo se creó como un proyecto de salud pública para describir la salud de nuestra comunidad, analizar factores causales de la salud, y concebir e implementar programas para mantener o mejorar la salud y el bienestar de todos los residentes del condado de Yolo. Healthy Yolo reconoce el carácter interconectado de nuestra comunidad: lo que afecta a los miembros de una parte de nuestro condado, nos afecta a todos. No podemos tener éxito en nuestra tarea hasta que todo el condado se encuentre en forma.

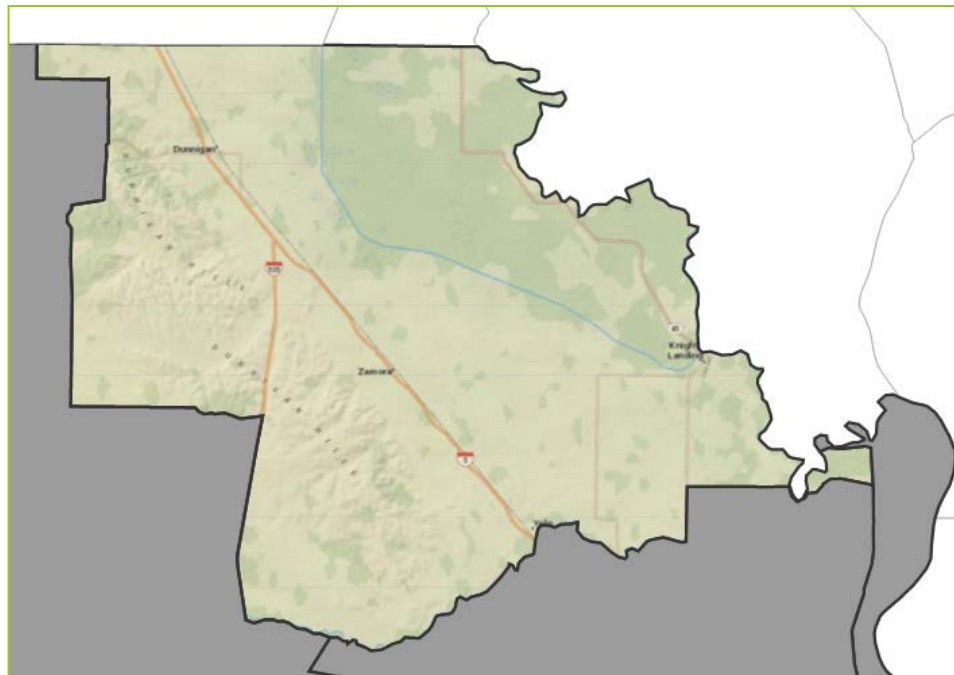
Healthy Yolo utilizó los hallazgos de cuatro evaluaciones de salud de la comunidad, los cuales se describen brevemente en el presente resumen y se presentan en mayor detalle en la Evaluación de Salud de la Comunidad (CHA, por sus siglas en inglés) disponible en www.HealthyYolo.org. Las cuatro evaluaciones de salud de la comunidad incluyen:

- Estado de salud de la comunidad
- Temas y ventajas de la comunidad
- Sistema local de salud pública
- Fuerzas que impulsan el cambio

El objetivo de las CHA y de este informe regional es facilitar la comprensión de las ventajas, los problemas de salud y los factores que contribuyen a la salud de nuestra comunidad. Comprender estos componentes y el modo en que afectan a la salud es fundamental para llevar a cabo las tareas que apuntan a mejorar la salud de nuestra comunidad. Esta información ayudará a priorizar temas de salud estratégicos y guiará el desarrollo de objetivos y estrategias para intentar solucionar estos problemas de salud.

A fin de abordar la diversidad geográfica y demográfica del condado de Yolo, Healthy Yolo ha dividido al condado en siete regiones según las subdivisiones de censo de los Estados Unidos, lo cual permite que la perspectiva sea más abarcadora para las comunidades individuales.

La región **noreste** incluye a las ciudades de Knights Landing, Dunnigan y los alrededores.



DATOS DEMOGRÁFICOS

Los datos demográficos actuales de la población ofrecen una representación de nuestra comunidad, y los cambios que se producen en las estructuras demográficas a medida que pasa el tiempo tienen un rol fundamental en los tipos de servicios sociales y sanitarios que las comunidades necesitan.

CAMBIO DE POBLACIÓN

Es importante comprender los cambios en la población de grupos etáreos específicos de nuestra comunidad, dado que estos grupos etáreos (por ejemplo, los niños y las personas de la tercera edad) poseen necesidades de salud únicas que es preciso considerar por separado con respecto a otros grupos.

Cambio de población entre 2000 y 2010				
Zona del informe	Población en el año 2000	Población en el año 2010	Cambio	% de cambio
Condado de Yolo	168.660	200.849	32.189	19%
Región noreste	3.784	4.193	409	11%

La población del condado de Yolo aumentó en 32.189 personas, es decir, un cambio del 19%. En comparación, el cambio de población en la región noreste aumentó en 409 durante el mismo período, es decir, un cambio del 11%.

Los grupos etáreos que presentaron el cambio de población más grande durante la última década son los adultos de entre 55 y 64 años, y entre 65 y 74 años.

Cambio de población por grupo etáreo, región noreste: Entre 2000 y 2010				
Grupo etáreo	Población en el año 2000	Población en el año 2010	Cambio	% de cambio
Menores de 5 años	270	289	19	7%
Entre 5 y 9 años	306	289	-17	-6%
Entre 10 y 19 años	593	577	-16	-3%
Entre 20 y 24 años	210	241	31	15%
Entre 25 y 34 años	510	465	-45	-9%
Entre 35 y 44 años	521	476	-45	-9%
Entre 45 y 54 años	555	607	52	9%
Entre 55 y 64 años	348	608	260	75%
Entre 65 y 74 años	262	370	108	41%
Entre 75 y 84 años	171	204	33	19%
Mayores de 85 años	38	67	29	76%

EDAD Y SEXO

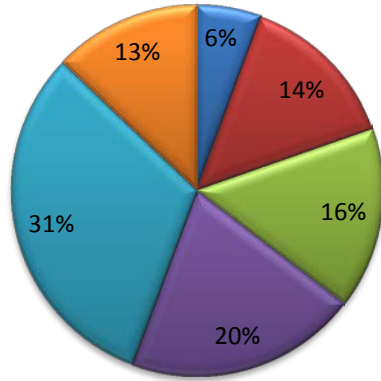
Las cifras estimadas de la población se basan en la Encuesta de la comunidad estadounidense de la Oficina del Censo de los Estados Unidos, un cálculo de 5 años realizado entre 2007 y 2011.

En general, la cantidad de hombres suele ser superior a la de mujeres, representando un 54% y un 46% de la población respectivamente.

La edad promedio de la región noreste es de 38,4 años, con respecto a un promedio de 30,1 en el condado de Yolo en general.

Para los datos que figuran en tablas, todas las cifras en rojo indican un porcentaje que excede o es considerablemente más bajo que el porcentaje del condado.

Región Noreste Población por grupos de edad



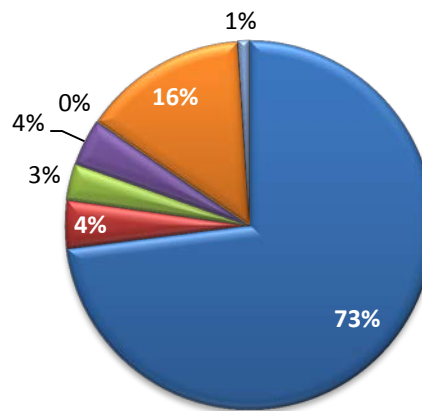
- Niños pequeños (menos 5)
- Niños (5 a 14 años)
- Los adolescentes y adultos jóvenes (15 a 24 años)
- Adultos (25 a 44 años)
- Adultos (45 a 64 años)
- Personas mayores (65 años +)

RAZA, ETNIA E IDIOMA

La Oficina del Censo de los Estados Unidos afirma que las categorías raciales reflejan una realidad social y se basan en la autoidentificación. Las personas que se identifican como de origen hispano, latino o español pueden ser de cualquier raza.

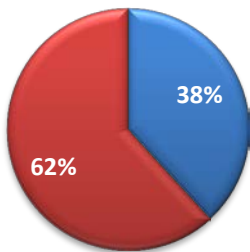
En la región noreste, las personas que se identifican como caucásicas componen alrededor del 73% de la población, un porcentaje levemente mayor al del condado en general, en 67%.

Región Noreste Población por Raza



- Blanco
- Negro
- Nativo Americano/ Nativo de Alaska
- Asiático
- Nativo de Hawaii/ Islas del Pacífico
- Alguna Otra Raza
- Varias Razas

Región Noreste Población por Raza



- Hispano / Latino
- No Hispano / Latino

La población estimada de residentes de origen hispano, latino o español en la región noreste es de 1.471. Esto representa al 38% de la población total, cifra que supera al porcentaje del condado en general, en 30%.

Idiomas maternos en la región noreste	Idiomas diferentes al inglés	Habla inglés menos que "muy bien"
Español	32%	17%
Indoeuropeo	6%	0,3%
Asiático e isleño del pacífico	2%	1%
Otros	0%	0%

En el condado de Yolo, la población de 5 años de edad o más que no habla inglés en su hogar es de 64.337 personas, lo cual representa al 35% de la población de 5 años de edad o más.

La región noreste posee un porcentaje levemente superior del 40%, lo cual representa a 1.468 personas de 5 años de edad o más que no hablan inglés en su hogar.

Entre los demás idiomas maternos, el español representa al 32% en la región noreste. Entre los residentes de la región noreste que no hablan inglés en su hogar, el 18% hablan inglés menos que "muy bien".

En el sistema de escuelas públicas del condado de Yolo, las personas que estudian inglés son estudiantes con un idioma materno diferente que no poseen las capacidades de comprensión oral, lectura y escritura necesarias para tener éxito en los programas educativos de las escuelas regulares.

Estudiantes	Distrito escolar unificado de Woodland	Oficina de educación del condado de Yolo
Personas que estudian inglés (Español)	25%	15%
Personas que estudian inglés (Otros idiomas)	2%	3%
Personas que no estudian inglés	73%	82%

En el año 2012, el distrito escolar unificado de Woodland tuvo un 27% de estudiantes de inglés entre su cuerpo estudiantil, lo cual supera al porcentaje del condado en general, en 20%. La oficina de educación de Yolo tuvo una población estudiantil con un 15% de

estudiantes de inglés. El español es el idioma más predominante que hablan los estudiantes de inglés.

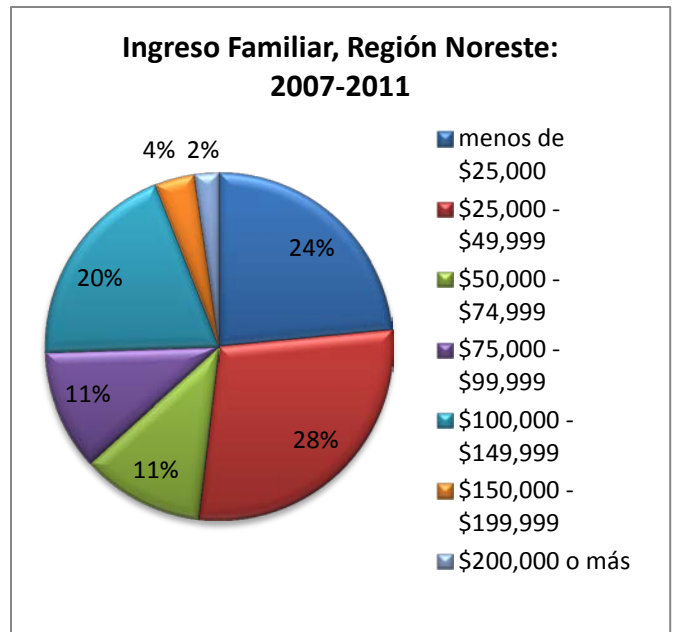
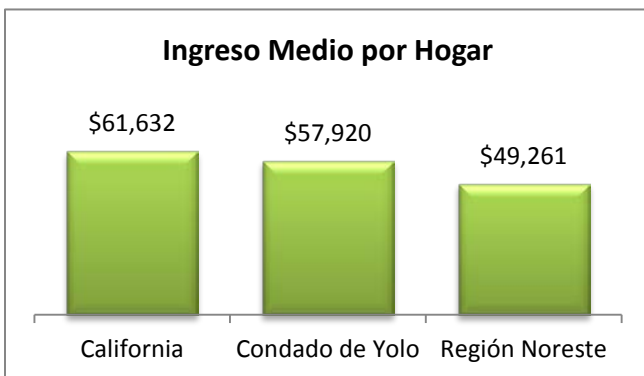
CIRCUNSTANCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS

La inseguridad social y económica suele estar asociada con una mala salud. La pobreza, el desempleo y la imposibilidad de acceso a la educación afectan la capacidad de las personas o las comunidades para adoptar comportamientos saludables. Para los datos que figuran en tablas, todas las cifras en rojo indican un porcentaje que excede el porcentaje del condado.

INGRESOS

Los ingresos personales son uno de los principales factores determinantes de la salud individual y comunitaria.

Los ingresos familiares incluyen todos los ingresos declarados, desde sueldos y salarios hasta ingresos por empleo autónomo, intereses o dividendos, asistencia pública, jubilación y otras fuentes.



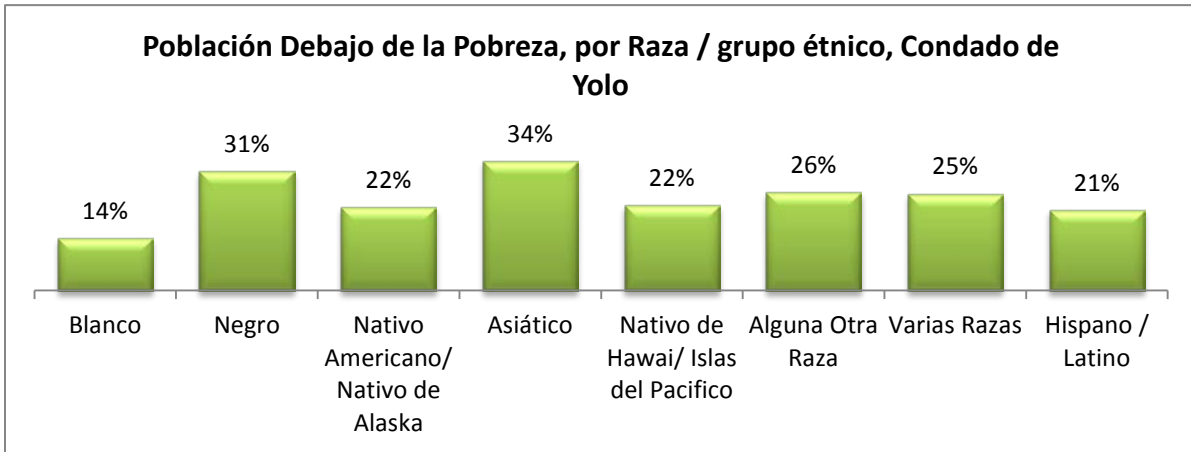
El ingreso promedio por familia en la región noreste es de \$49.261, lo cual es considerablemente inferior a la cifra del condado en general.

POBREZA

Dentro de la región noreste, el 22% de la población vive en hogares con ingresos que se encuentran por debajo de la línea de pobreza federal, cifra que es superior a la del condado en general, en 19%. La región noreste posee el porcentaje más alto de niños que viven bajo la línea de pobreza de todo el condado.

Los porcentajes de las diversas poblaciones que viven por debajo de la línea de pobreza federal figuran en la tabla adjunta.

Porcentaje por debajo de la línea de pobreza federal: 2007-2011				
Zona del informe	Toda la población	Hogares	Familias	Niños
Condado de Yolo	19%	16%	10%	18%
Región noreste	22%	18%	17%	41%



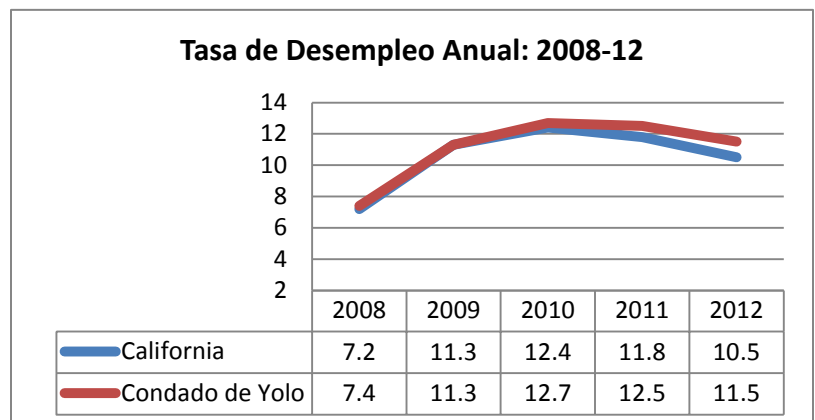
No todas las poblaciones presentan el mismo nivel de pobreza. Entre las diversas razas que componen el condado de Yolo, la comunidad asiática sufre el mayor nivel de pobreza entre todas las razas o etnias, con un porcentaje del 34%, seguida por la comunidad de raza negra/afroamericana, en 31%.

Los logros académicos tienen un efecto considerable sobre las probabilidades de vivir bajo la línea de pobreza.

En el condado de Yolo, el 22% de las personas que no han alcanzado una educación secundaria viven bajo la línea de pobreza. Por otra parte, el 4% de las personas que han obtenido un título de bachiller o superior viven bajo la línea de pobreza.

EMPLEO

La tasa de desempleo entre 2008 y 2012 entre la población civil no institucionalizada de 16 años de edad o más (no ajustada por temporada), alcanzó el punto máximo en 2010 y se ha reducido gradualmente durante los últimos dos años en el condado de Yolo.



LOGROS ACADÉMICOS

El mayor nivel de logros académicos reduce el riesgo de contraer enfermedades crónicas con respecto a los logros académicos nulos o limitados.

El veinticuatro por ciento de los residentes de 25 años de edad o más en la región

noreste son graduados de la escuela secundaria, y el 17% poseen un título de bachiller o superior.

Sin embargo, el 36% no se ha graduado de la escuela secundaria, lo cual representa a más del doble del porcentaje del condado en general.

Zona del informe	Menos de un diploma secundario	Escuela secundaria completa	Título de bachiller o superior
Condado de Yolo	16%	19%	38%
Región noreste	36%	24%	17%

TASAS DE GRADUACIÓN

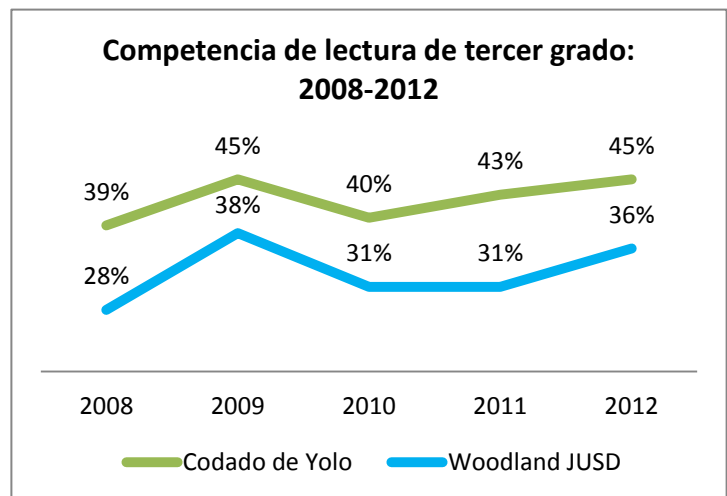
En el distrito escolar unificado (JUSD, por sus siglas en inglés) de Woodland, en la clase de 2011-2012, el 88% de los estudiantes de escuelas públicas recibieron su diploma de la escuela secundaria en un plazo de cuatro años. Este porcentaje supera al 86% del condado en general. La tasa de deserción¹ en el distrito escolar unificado de Woodland fue del 8%, con respecto a un 10% en el condado en general.

Distrito escolar	Tasa de graduación	Tasa de deserción escolar
Condado de Yolo	85,7	10,4
Distrito unificado de Woodland	88	8

HABILIDAD DE COMPRENSIÓN LECTORA DE TERCER GRADO

Los estudiantes con capacidades de lectura limitadas tienen más dificultades para mantenerse al día con varias materias, y se encuentran en riesgo de atrasarse.

En el condado en general, el porcentaje de estudiantes de tercer grado que obtienen una calificación de excelente o superior en artes en idioma inglés (lectura) en la Prueba de Estándares de California aumentó entre los años 2008 y 2012. En 2012, el 36% de los estudiantes de tercer grado del distrito escolar unificado de Woodland obtuvieron calificaciones de excelente o avanzado en artes en idioma inglés, cifra que superó al 28% de 2008.



¹ La tasa de deserción es el porcentaje de estudiantes que abandonan el sistema educativo de 9 a 12 años sin haber obtenido un diploma de la escuela secundaria, un diploma de equivalencia general o un certificado de conclusión de educación especial, y no permanecen inscritos hasta el final del 4to año.

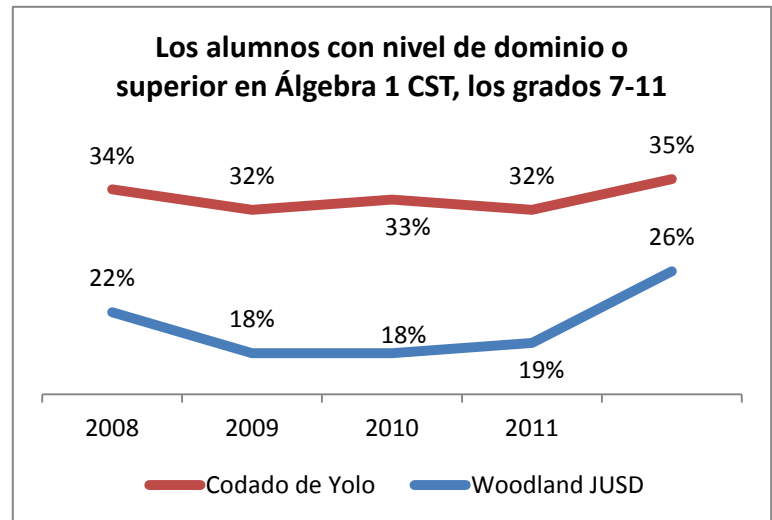
EXCELENCIA EN ÁLGEBRA

El conocimiento básico de las matemáticas es esencial para transitar la vida. Los cálculos cotidianos exigen un manejo básico de la aritmética, y de esto también depende el éxito en una sociedad que se basa en la tecnología. El dominio del álgebra es crítico, dado que es un requisito para completar la escuela secundaria para todos los estudiantes de California, y la competencia en matemáticas está asociada con la preparación para la universidad y el trabajo.

Los datos que figuran a continuación son el porcentaje de estudiantes en escuelas públicas entre el 7mo y el 11vo grado que obtuvieron calificaciones de excelente o avanzado en el examen

estandarizado de Álgebra I del estado de California. Los años que se presentan constituyen el último año de un año escolar. Durante los últimos cinco años, el condado ha superado al estado en materia de rendimiento, pero la brecha se está reduciendo.

Los niveles de conocimiento de álgebra I del distrito escolar unificado de Woodland se redujo levemente durante los últimos años; sin embargo, en 2012 el porcentaje se elevó hasta el 26%.



SALUD MENTAL Y SOCIAL

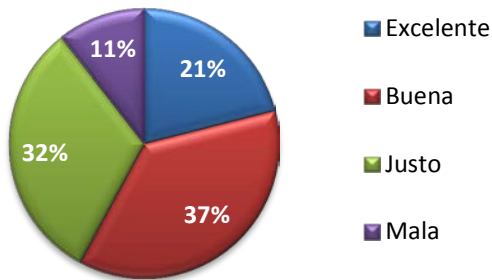
La salud mental se relaciona con el desempeño correcto de las funciones mentales, lo cual lleva a realizar actividades productivas y aumenta la capacidad de formar y mantener relaciones gratificantes con otras personas, así como también la capacidad de adaptarse al cambio y afrontar la adversidad. La salud mental afecta nuestra salud física y social.

PERCEPCIONES DE CALIDAD DE VIDA

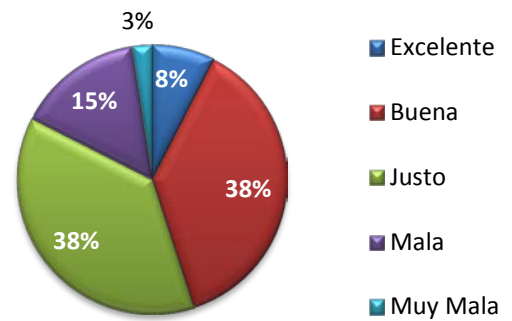
A las personas encuestadas también se les pidió que calificasen ciertos componentes que hacen a la calidad de vida: un lugar para vivir, participación en la comunidad, una comunidad saludable y una buena salud individual en general. Debido a la escasa cantidad de encuestados de pueblos indígenas/nativos americanos, o nativos de Hawaii e isleños del pacífico, estas dos categorías raciales se combinaron (PI/NA y NH/IP).

Entre los 38 encuestados de la región noreste, el 58% calificó a la región noreste como un "buen" o "excelente" lugar para vivir, con respecto a un 11% de personas que la calificaron como "malo" o "muy malo". La participación en la comunidad en la región noreste recibió una calificación de "buena" o "excelente" en el 46% de los encuestados, con respecto a un 18%, que la percibió como "mala" o "muy mala".

Región Nordeste como un lugar para vivir

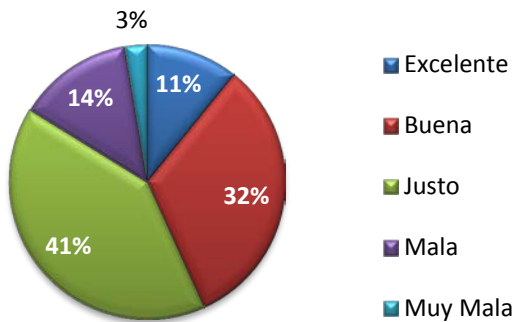


Región Nordeste, sentido de la participación de la comunidad

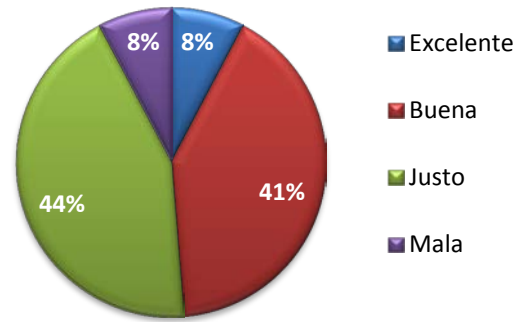


Se pidió a los encuestados que calificasen a su comunidad local como una "comunidad saludable". Solo el 43% de los encuestados calificaron a la región nordeste como "buena" o "excelente", mientras que el 16% calificaron a su comunidad como "mala" o "muy mala". Si bien el 41% de los encuestados calificaron la calidad de vida en la región noreste como "buena", solo el 8% le otorgó una calificación de "excelente", lo cual es inferior al porcentaje del condado en general. Solo el 8% de los encuestados percibieron la calidad de vida en la región noreste como "mala".

Región Nordeste como una Comunidad Saludable



Región Nordeste calidad de vida

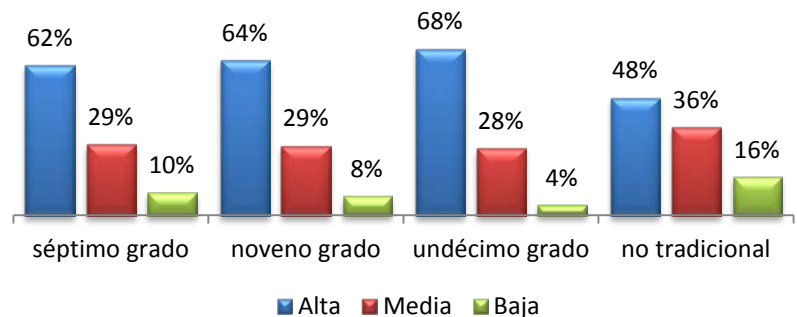


INTERCONEXIÓN ENTRE LOS JÓVENES

La interconexión entre los jóvenes es una medida sintetizada que incluye informes de estudiantes acerca de los adultos que los cuidan, el alto nivel de expectativa de los adultos y la participación significativa en la comunidad.

La mayoría de los estudiantes en los niveles de grado del distrito escolar unificado de Woodland percibieron altos niveles de interconexión en la comunidad. En el condado en general, las estudiantes mujeres percibieron

La Conectividad de la Comunidad, Woodland JUSD: 2008-2010

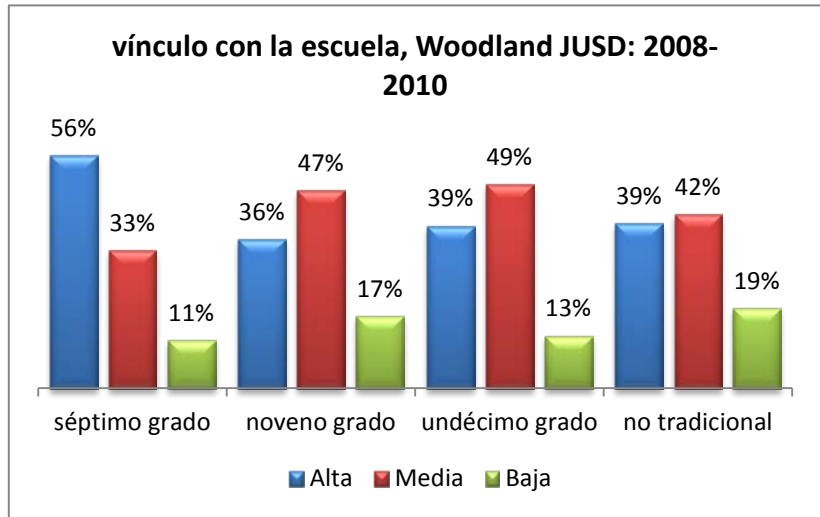


altos niveles de participación en la comunidad con mayor frecuencia que los hombres. Sin embargo, los estudiantes inscritos en escuelas no tradicionales otorgaron calificaciones mucho más bajas a la interconexión en la comunidad, con un 16% de personas que expresaron un bajo nivel de interconexión.

La interconexión en la escuela es una medida sintetizada que se basa en los informes de los estudiantes acerca del trato justo, la sensación de cercanía con las personas, la sensación de felicidad, el sentido de pertenencia y la seguridad en la escuela. Si los estudiantes se sienten conectados con sus escuelas, es más probable que tengan éxito académico y adopten comportamientos saludables.

En el distrito escolar unificado de Woodland, el porcentaje de calificaciones de "altos" niveles de interconexión en la escuela entre

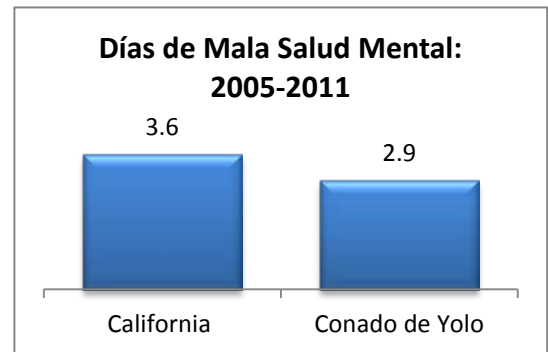
estudiantes de 7^{mo} grado es el segundo más alto del condado, en 56%. Sin embargo, en el 9^{vo} grado, el porcentaje de estudiantes que aseguró tener un sentido de interconexión se reduce al 20%.



DEPRESIÓN Y SALUD MENTAL

DÍAS DE "MALA SALUD MENTAL"

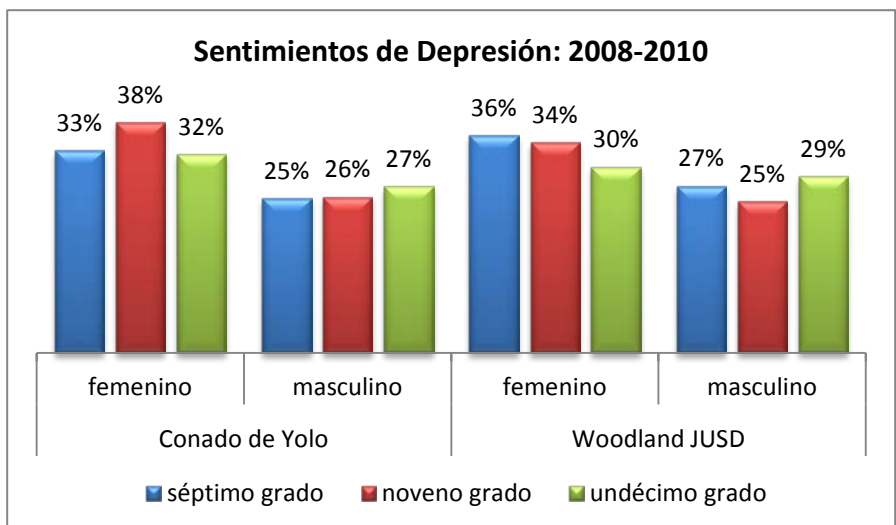
En relación con la salud mental, que incluye estrés, depresión y problemas emocionales, los encuestados debieron responder cuántos días habían sentido que su salud mental no era buena durante el último mes. Los adultos residentes del condado de Yolo comunicaron una menor cantidad de días de "mala salud mental" durante el último mes que los adultos en el condado en general. Consideraron que su salud mental había sido mala durante 2,9 días, en comparación con una cifra de 3,6 en el condado en general.



SENTIMIENTOS DE DEPRESIÓN

La salud mental y emocional es crítica para preparar a los jóvenes para los desafíos del crecimiento de modo que puedan llevar una vida saludable en su vida adulta.

El distrito escolar unificado de Woodland posee un mayor porcentaje de estudiantes con sentimientos de depresión en comparación con el condado en general. Las mujeres expresaron una mayor cantidad de sentimientos de depresión que los hombres.



MOTIVO PARA SOLICITAR SERVICIOS

Conforme a la Encuesta de Salud de California (CHIS) correspondiente al período 2011-2012, aproximadamente el 12% de los residentes del Condado de Yolo afirmaron que sintieron la necesidad de consultar a un profesional debido a problemas de salud mental o consumo de alcohol/drogas el año pasado. Resulta levemente menor que el cálculo del 16% de los habitantes a nivel estatal.

Motivo para solicitar tratamiento	California	Condado de Yolo
Problema mental-emocional	91%	92%
Problema con alcohol-drogas	4%	5%
Ambos	5%	3%

cálculos obtenidos a nivel estatal.

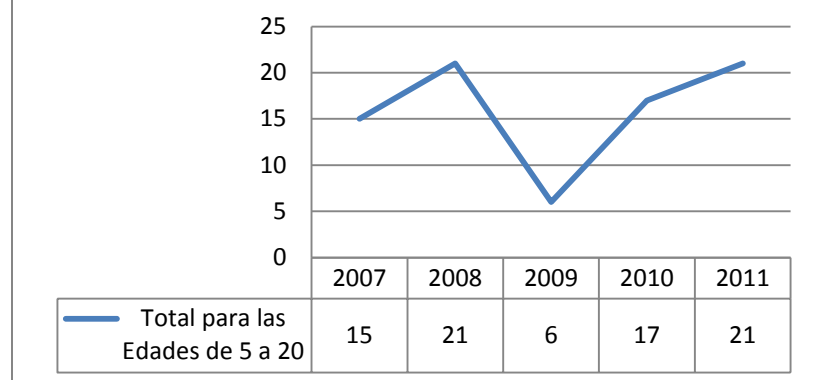
En el caso de los encuestados que no solicitaron tratamiento, en la encuesta no se aclararon los motivos de la falta de solicitud de dicho tratamiento. Entre aquellos que solicitaron tratamiento, el 92% solicitó tratamiento por problemas mentales-emocionales, 5% por problemas de alcohol-drogas y 3% por ambos motivos; todos estos cálculos coinciden con los

SUICIDIO Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS

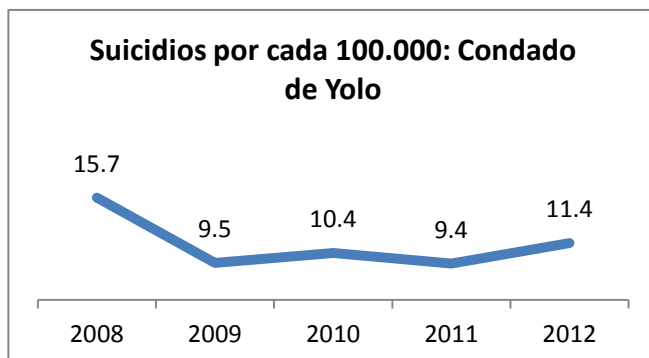
En el Condado de Yolo, aproximadamente el 18% de los alumnos que recién ingresan a la escuela secundaria y el 11% de los alumnos del primer ciclo afirmaron que habían considerado seriamente cometer suicidio el mes anterior.

En el Condado de Yolo, ha habido un aumento neto en internaciones de jóvenes de 5 a 20 años por lesiones autoinflingidas. En comparación con los adultos, los adolescentes se encuentran en mayor riesgo de comportamiento autolesivo (por ejemplo, cortes, raspones, etc.), pero estos comportamientos normalmente no constituyen intentos de suicidio. Se conoce la totalidad de los motivos del comportamiento autolesivo de los adolescentes, aunque se podrían producir por diversos motivos, tales como sobrellevar intensa angustia psicológica².

Hospitalizaciones por Lesiones Autoinflingidas, la Juventud: Condado de Yolo



Suicidios por cada 100.000: Condado de Yolo



La búsqueda de ideas suicidas es importante porque actúa como un signo de advertencia temprana de deficiente capacidad para afrontar los problemas y la necesidad de intervención inmediata para ayudar a prevenir intentos de suicidio posteriores y más graves.

En general, se ha reducido la tasa de suicidios en el Condado de Yolo entre los adultos, con la mayor cantidad de suicidios aparentemente comprendida entre personas de raza negra/afroamericanos y caucásicos.

² Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2005). Características contextuales y funciones del comportamiento de la automutilación entre los adolescentes. *Diario de Psicología Anormal*. Obtenido de: http://www.wjh.harvard.edu/~nock/nocklab/Nock_Prinstein_JAbP2005.pdf

MEDIO AMBIENTE FÍSICO

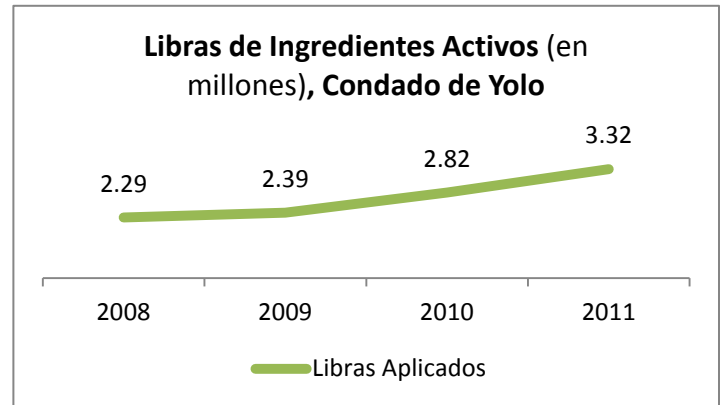
El medio ambiente físico de la comunidad hace referencia a dos dimensiones: el medio ambiente natural, que comprende la calidad de recursos naturales tales como el aire y el agua, y el ambiente construido, que comprende calles, edificios y otros recursos creados por el hombre. La salud de la comunidad se ve afectada por el medio ambiente físico. Estos factores son de vital importancia para abordar la salud general de la comunidad, ya que esas partes del medio ambiente representan los recursos a los cuales tiene acceso la comunidad y los riesgos a los que están expuestos.

MEDIO AMBIENTE NATURAL

CALIDAD DEL AIRE

Entre 2007 y 2011, el Condado de Yolo generalmente ha seguido la tendencia a nivel estatal de mejoras en la calidad del aire, reduciendo la cantidad de días con concentración de ozono por encima del estándar nacional de 3 a 1. La concentración de material particulado en el condado, una medida de presencia de partículas tales como humo, polvo y otras sustancias contaminantes en el aire con el transcurso del tiempo, se redujo de 8,3 a 7,6 microgramos de partículas por metro cúbico de aire.

Sin embargo, desde 2008, el Condado de Yolo además ha aumentado el uso de pesticidas. Entre los condados de California en 2008, el Condado de Yolo se ubicó en el puesto 19 como mayor consumidor de pesticidas. Para 2011, el Condado de Yolo se ubicó en el puesto 14, donde se aplicaron 3.324.649 libras de ingrediente pesticida activo. La aplicación agrícola de pesticidas también aumentó entre 2008 y 2011 de 24.708 a 32.101. A los fines de comparación, el condado ubicado en el primer puesto, Fresno, empleó 36.784.255 libras, mientras que el condado ubicado en el último puesto Alpine, empleó 621 libras.



CALIDAD DEL AGUA

Lamentablemente, el condado ha seguido la tendencia a nivel estatal de aumentar la cantidad de violaciones relacionadas con el agua, específicamente, violaciones del nivel máximo de contaminación (MCL), desde 2007. Los niveles de contaminación que superan el máximo permitido de agua potable y la falta documentada para supervisar la contaminación de agua potable, indican un mayor riesgo de exposición a niveles tóxicos de bacterias, metales y residuos químicos.

El Intercambio de Información de Enfermedades Reportables de California (CalREDIE, por sus siglas en inglés) contenía 13 casos de enfermedades transmitidas por el agua reportables en 2012.

MEDIO AMBIENTE EDIFICIO

ACCESO A LOS ALIMENTOS

El acceso a restaurantes de comidas rápidas del condado de Yolo es levemente menor que a nivel estatal: 68,7 establecimientos por cada 100.000 habitantes, en comparación con 69,9 por cada 100.000 a nivel estatal.

El acceso a tiendas de licor en el Condado de Yolo es considerablemente inferior: cinco establecimientos por cada 100.000 en comparación con 10 por cada 100.000 a nivel estatal.

Aproximadamente el 18% de los residentes del Condado de Yolo afirman que tienen poco acceso a alimentos, viven a más de una milla de un supermercado grande o tienda de almacén en áreas urbanas, o 10 millas en áreas rurales. Esta cifra es superior al 14% a nivel estatal.

“TRANSITABILIDAD” Y SEGURIDAD PARA PEATONES

El término “Transitabilidad” hace referencia a la proximidad y capacidad de viajar de manera segura a pie a los servicios y prestaciones tales como escuelas, tiendas de almacén y farmacias. En una escala de 0 a 100, la ciudad de Knights Landing obtuvo 38 puntos, mientras que la ciudad de Dunnigan obtuvo 14 puntos, declarada dependiente del automóvil donde se requiere un automóvil para realizar la mayoría de los trámites.

En el Condado de Yolo, el 79% de los habitantes vive a menos de una milla de un parque, en comparación a solo 58% a nivel estatal. La proximidad a los parques y otras prestaciones recreativas fomenta un estilo de vida más activo y saludable.

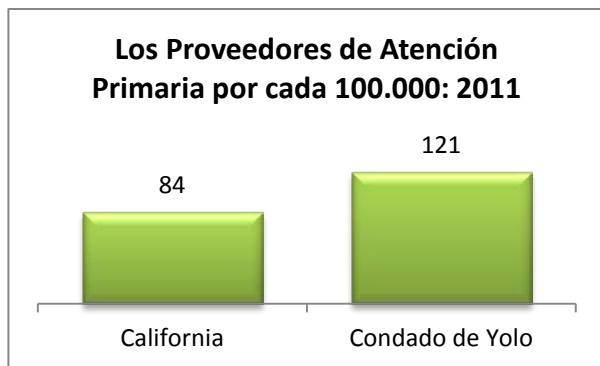
SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y PREVENCIÓN

Un aspecto importante del estado de salud de la comunidad es la disponibilidad de servicios de atención médica para los habitantes, en especial atención primaria y de prevención.

SERVICIOS Y PRESTACIONES

Con un índice de 121 médicos de atención primaria matriculados por cada 100.000 habitantes, el Condado de Yolo supera el índice a nivel estatal de 84 por cada 100.000.

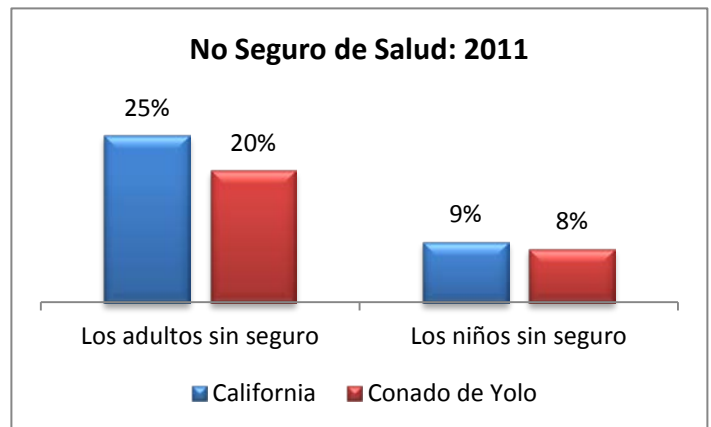
La cantidad de dentistas por cada 100.000 habitantes a nivel estatal es 72,3, pero solo 47,3 en el Condado de Yolo.



COBERTURA Y ACCESO

En 2011, casi el 20% de los adultos del Condado de Yolo entre 18 a 64 años no tenían seguro médico, comparado con aproximadamente 25% en todo el estado. Sin embargo, en el mismo período, si bien el porcentaje a nivel estatal de niños sin seguro se redujo aproximadamente 1%, el porcentaje en el Condado de Yolo aumentó aproximadamente la misma cantidad.

Un mayor porcentaje de residentes del Condado de Yolo también utilizaron centros de salud migratorios como fuente de atención primaria.

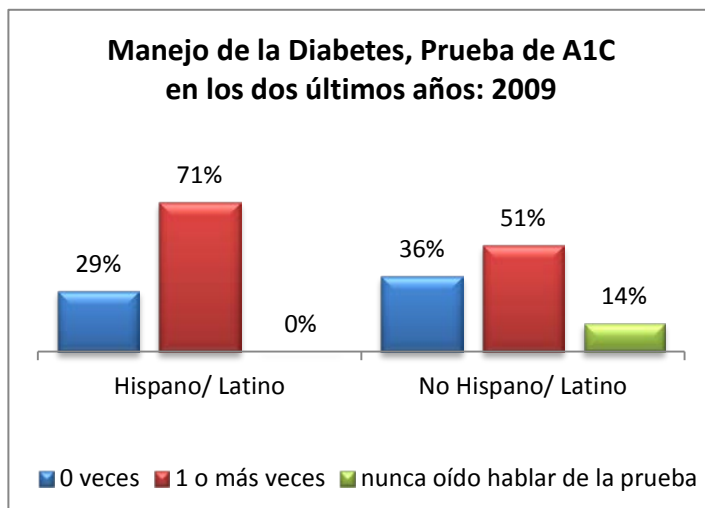
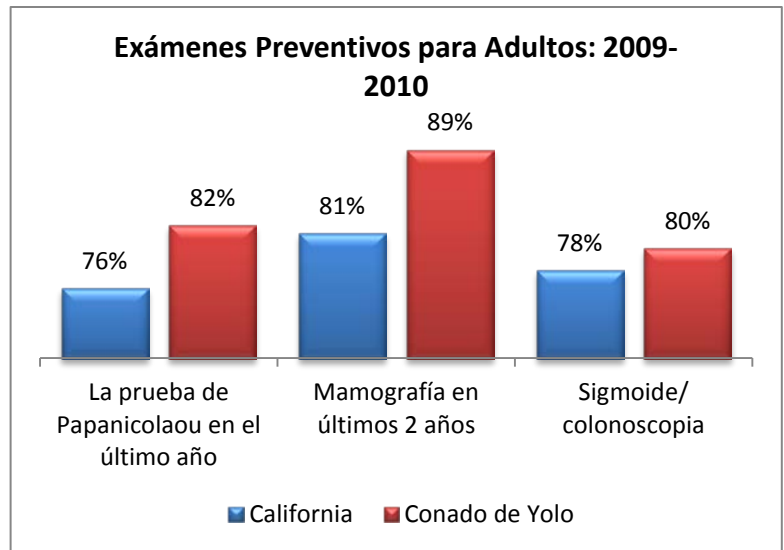


EXÁMENES DE DETECCIÓN Y PREVENCIÓN

El Condado de Yolo supera al estado en cuanto a la realización de exámenes de detección preventivos para adultos, tales como Papanicolaou, mamografías, colonoscopías y sigmoidoscopias, que constituyen herramientas de detección temprana y de diagnóstico para afecciones tales como cáncer cervical, mamario y de colon, respectivamente.

La hipertensión (o elevada presión arterial) y la Diabetes Mellitus son dos afecciones médicas crónicas relacionadas con problemas de salud tales como enfermedad cardíaca y ataque cerebral.

Entre los sujetos encuestados a quienes se ha diagnosticado elevada presión arterial, el 62% de los encuestados del Condado de Yolo informó que maneja su afección con medicamentos, en comparación con el 70% de los encuestados a nivel estatal.



Entre los sujetos encuestados a quienes se ha diagnosticado diabetes, el 60,3% informó que se somete a una prueba de hemoglobina A1C, que mide con qué eficacia se controla el azúcar en sangre en períodos prolongados, y que su médico se lo ha realizado al menos una vez en los últimos 12 meses.

Una proporción considerablemente más elevada de encuestados hispanos/latinos en comparación con encuestados no hispanos/latinos – 71,7% y 50,5% respectivamente – informaron que controlan sus niveles de hemoglobina A1C.

CONTROLES MATERNALES E INFANTILES

La salud maternal e infantil se centra en el embarazo y los cuidados prenatales, los datos de nacimiento y la mortalidad infantil en el Condado de Yolo.

ACCESO AL CUIDADO PRENATAL

El cuidado prenatal oportuno (es decir, en el primer trimestre) es importante ya que reduce el riesgo de situaciones adversas al momento del nacimiento, tales como bajo peso, problemas de desarrollo y nacimiento prematuro³.

³ Centros para el control y prevención de enfermedades Sistema de supervisión de nutrición en el embarazo y de pediatría. Obtenido de: http://www.cdc.gov/pednss/what_is/pnss_health_indicators.htm (2011)

Entre 2007 y 2011, el porcentaje de madres a nivel estatal que ingresaron a cuidados prenatales dentro del primer mes del embarazo mostró pocos cambios, y se mantuvo alrededor del 83%. A nivel del condado, el porcentaje aumentó de 77% a 83% dentro del mismo período.

La tasa de nacimiento con vida en el Condado de Yolo se ha reducido ligeramente desde 2007, donde se produjeron 2.522 nacimientos con vida, en comparación con 2.340 en 2011.

NACIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES

La tasa de nacimiento de madres adolescentes indica la cantidad de nacimientos con vida por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años de edad.

La tasa de nacimientos de madres adolescentes en California y el Condado de Yolo se ha reducido en los últimos cinco años.

La tasa de nacimiento de madres adolescentes de entre 15 y 19 años es significativamente la más elevada del condado entre las mujeres hispanas/latinas y amerindias. La tasa de nacimiento reiterada en madres adolescentes fue de 2,3 veces por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años a nivel del condado.

Tasa de nacimiento de madres adolescentes por cada 1.000: Condado de Yolo					
Edad de la madre	2007	2008	2009	2010	2011
15 - 17	15,5	15,9	12,2	15,8	12,9
18 - 19	26,7	26,5	22,2	18,5	18,9

MORTALIDAD PRECOZ E INFANTIL

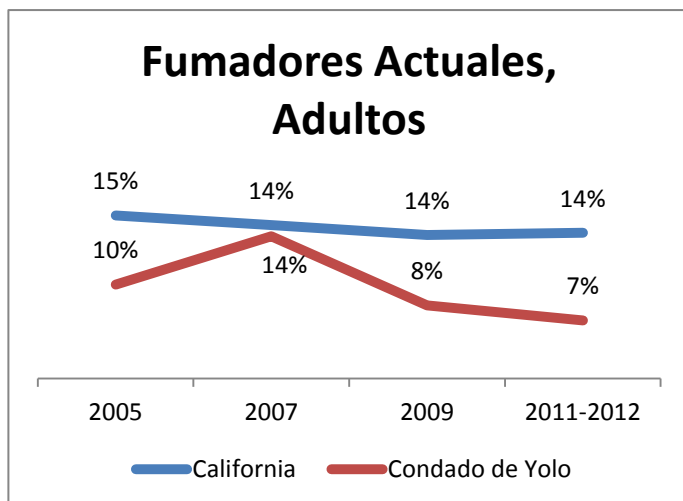
La tasa de mortalidad infantil de 2009 en el Condado de Yolo, 2,4 por cada 1.000 nacimientos con vida en general, es más baja que la tasa a nivel estatal de 5 por cada 1.000 y cumple con el objetivo de Gente Saludable 2020 de 6 o menos.

Sin embargo, entre las madres hispanas/latinas en el Condado de Yolo, la tasa de mortalidad infantil es de 5,7 por cada 1.000, un valor que supera la tasa a nivel estatal de 4,7 por cada 1.000 del mismo subgrupo étnico. Este valor se aplica a las tasas de mortalidad neonatales y post neonatales.

COMPORTAMIENTOS DE SALUD

Los comportamientos tales como dieta, ejercicio y consumo de sustancias brindan información útil para medir los factores de riesgo, las necesidades y las fortalezas específicas de la comunidad.

FUMADORES Y TABAQUISMO



Todos los años, se producen aproximadamente 443.000 muertes prematuras de fumadores en todo el país. Fumar ha sido identificado como la causa de diversos tipos de cáncer, enfermedad cardiovascular y afecciones respiratorias, además de trastornos de peso al nacer y otras afecciones médicas adversas. Entre los adultos del Condado de Yolo, la prevalencia de consumo de tabaco y fumadores es uniformemente menor que a nivel estatal y se ha reducido casi 3% entre 2005 y 2012.

Entre los jóvenes, una cantidad levemente mayor que los porcentajes a nivel estatal de alumnos de 7° a 11° grado, además de escuelas no tradicionales, han afirmado ser no

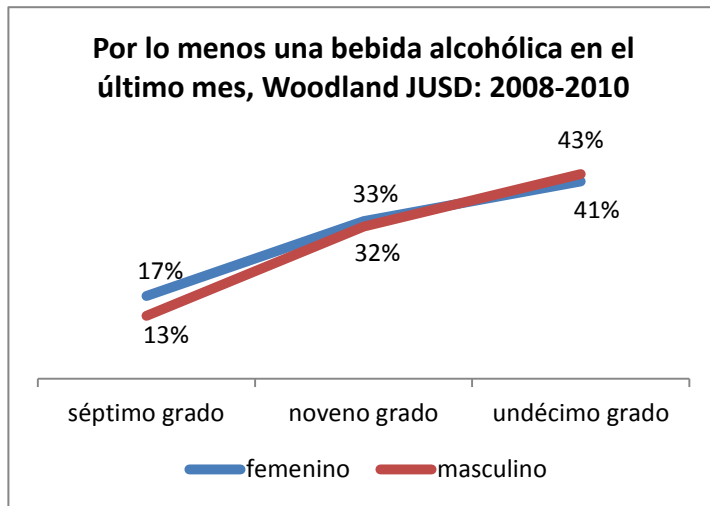
fumadores.

A nivel del condado, entre los alumnos de 9° y 11° grado, aproximadamente el 90% de los alumnos han afirmado que no fuman. Sin embargo, apenas en 7° grado, 1-2% más varones que mujeres en la mayoría de los distritos escolares afirmaron haber fumado al menos un día en los últimos 30 días.

En el distrito escolar unificado de Woodland, la disparidad de género es superior, dado que los hombres de 7^{mo} y 11^{vo} grado comunicaron no haber fumado durante el último mes en cuatro puntos porcentuales más con respecto a las mujeres.

CONSUMO DE ALCOHOL

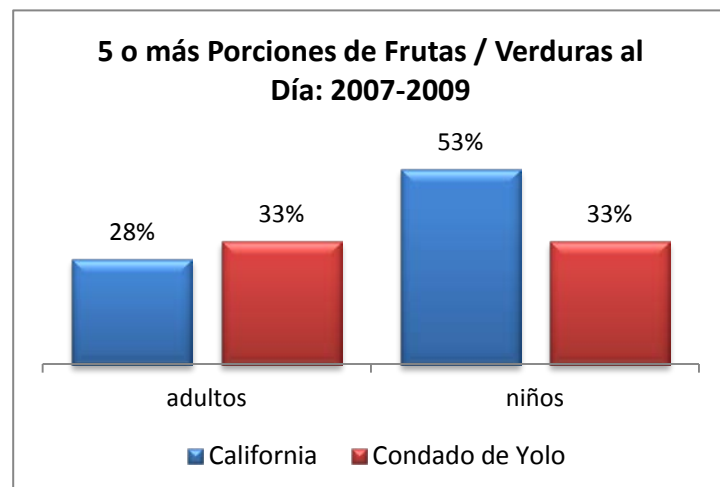
En el Condado de Yolo, en comparación con el nivel estatal, más adultos han afirmado beber en exceso entre 2008 y 2010. La Encuesta de Salud de California define el término “beber en exceso” como el consumo promedio de más de 2 bebidas por día para hombres o 1 bebida por día para mujeres; 5 o más tragos en una única ocasión para hombres, o más de 4 en el caso de las mujeres.



El consumo de alcohol entre los jóvenes del Condado de Yolo también muestra una mayor prevalencia en comparación con el nivel estatal. Se observó que, en comparación con el estado, porcentajes más elevados de alumnos de 9° y 11° grado en el Condado de Yolo informaron haber consumido alcohol al menos una vez en los últimos 30 días: Los valores registrados fueron: 29% de los alumnos de 9° grado comparado con 25% a nivel estatal y 38% de alumnos de 11° grado, en comparación con 34% a nivel estatal.

En el distrito escolar unificado de Woodland, el porcentaje de estudiantes que comunicó al menos un día de consumo de alcohol durante el último mes supera a los porcentajes del condado en general.

DIETA Y NUTRICIÓN

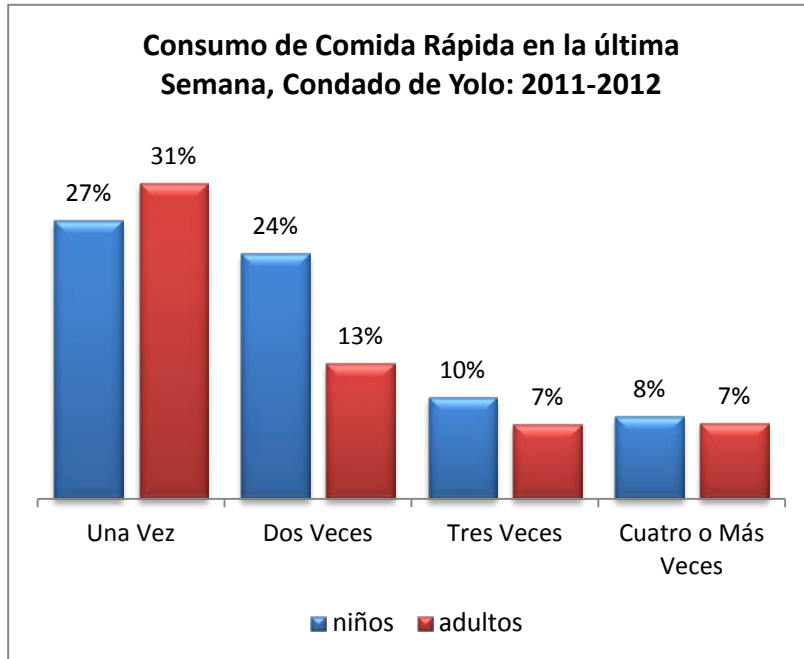


Un porcentaje levemente mayor de adultos del Condado de Yolo comían al menos cinco porciones de frutas y verduras todos los días: 33% a nivel del condado en comparación con 28% a nivel estatal.

Sin embargo, el porcentaje calculado de niños que comen cinco o más porciones en el Condado de Yolo era mucho menor que el cálculo a nivel estatal, con 33% comparado con 53%.

Entre 2007 y 2012, el consumo de comidas rápidas entre los niños no ha aumentado ni disminuido. Durante este

período, un porcentaje levemente mayor que el nivel estatal de jóvenes del Condado de Yolo menores de 18 años informó no haber consumido comidas rápidas dentro de los últimos 7 días; 29% en comparación con 32%.



Dentro del mismo período, el porcentaje de adultos que informó no haber consumido comidas rápidas dentro de los últimos 7 días aumento un poco más del 4%. Generalmente, los niños consumen comidas rápidas con más frecuencia que los adultos.

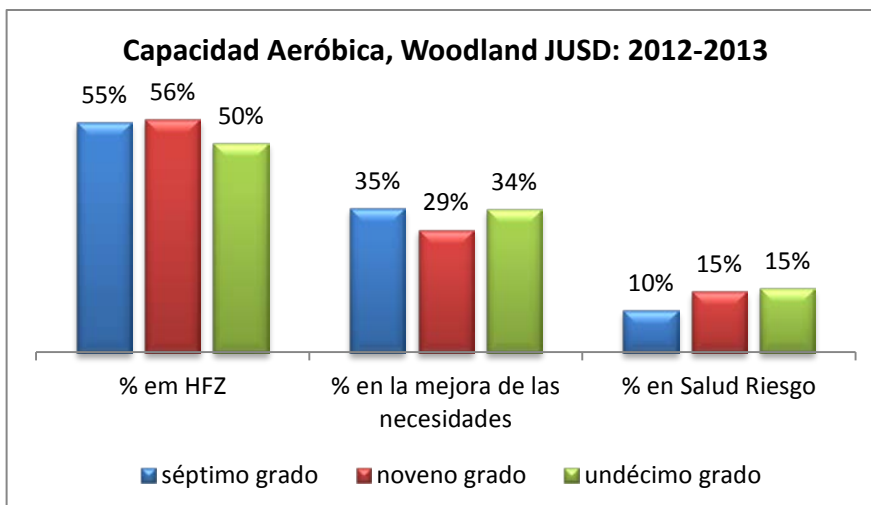
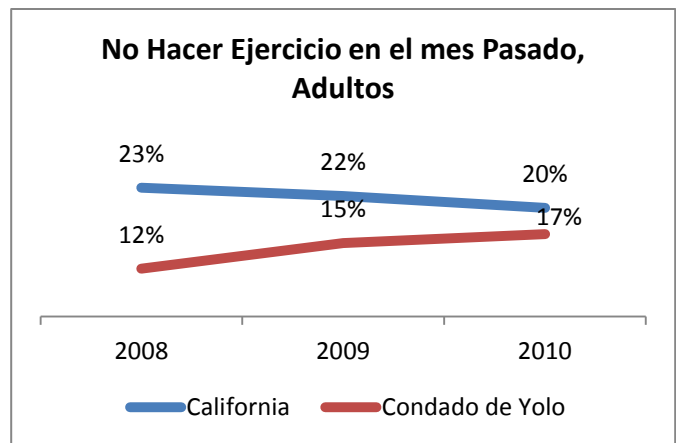
El porcentaje de niños y adolescentes del Condado de Yolo que consumen 2 o más bebidas azucaradas por día fue más del doble entre 2007 y 2012.

Entre los grupos étnicos, los hispanos/latinos que consumen dos o más bebidas azucaradas por día es levemente más elevado que los grupos no hispanos/latinos, 21% en comparación con 17%.

ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIOS

El porcentaje de adultos del Condado de Yolo que informaron no haber realizado ejercicios o actividad física el mes pasado fue uniformemente menor que a nivel estatal entre 2008 y 2010. Sin embargo, el porcentaje de adultos que informó no haber realizado actividad física aumentó casi el 5% en este período de tiempo, mientras que el porcentaje se redujo casi el 3% a nivel estatal.

El Departamento de Educación de California supervisa la aptitud física relacionada con la capacidad aeróbica con una prueba de aptitud física que determina si un alumno se encuentra dentro de la Zona de Buena Salud (HFZ, por sus siglas en inglés).



Además, la prueba determina si un alumno que se encuentra por debajo de la Zona de Buena Salud necesita mejorar o se encuentra en mayor riesgo de salud en función de su rendimiento en la prueba de aptitud física. La capacidad aeróbica evalúa la capacidad del sistema cardiorespiratorio mediante la medición de la resistencia.

En general, los porcentajes más elevados del distrito escolar unificado de

Woodland se ubican por debajo de la Zona de Buena Salud en 7° y 9° grado en comparación con el porcentaje a nivel del condado. A nivel del condado, todos los grados tienen porcentajes más elevados en cuanto a su posición de riesgo para la salud en base a su capacidad de ejercicio aeróbico.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Entre 2007 y 2013, se ha observado un aumento continuo e importante del índice de clamidia en el Condado de Yolo con un aumento de casos de 261 a 309 por cada 100.000 personas. Los índices de clamidia son más elevados entre los adultos jóvenes, entre 20 y 29 años, y se reducen paulatinamente más adelante. Los índices fueron más elevados en algunas áreas de ciudades de West Sacramento y Woodland, y un área al sudoeste de Davis.

Entre 2007 y 2013, el índice del Condado de Yolo casi se duplicó de 35 a 61 casos por cada 100.000 personas. El índice se redujo de manera significativa de 2007 a 2011, pero aumentó de manera significativa entre 2011 y 2013, una tendencia no observada a nivel estatal. Al igual que la clamidia, se diagnosticaron casos de gonorrea frecuentemente en jóvenes adultos entre 20 y 29 años.

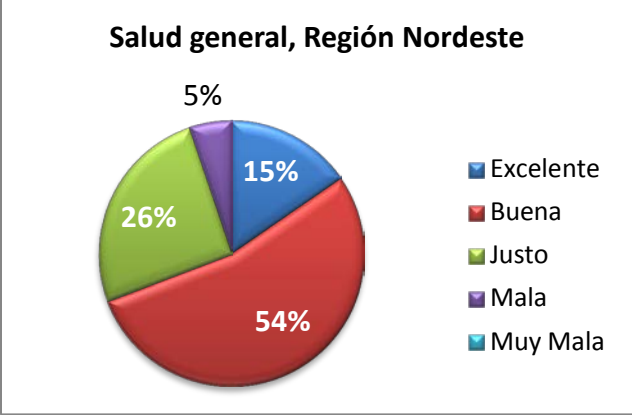
Más del 75% de los casos de gonorrea se concentraban geográficamente en las ciudades de West Sacramento y Woodland.

RESULTADOS DE SALUD

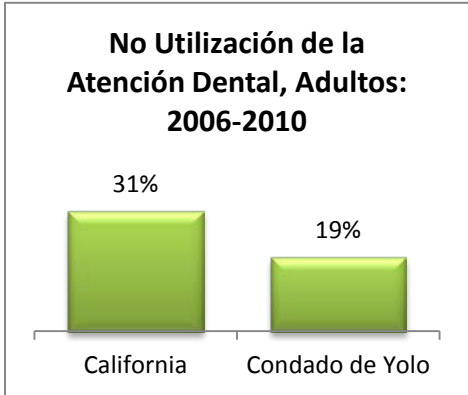
Los resultados de salud representan cuán saludable es una comunidad. La medición de la prevalencia de determinados resultados de salud y su comparación con la prevalencia de indicadores y factores de riesgo es un mecanismo útil para evaluar la salud general de la comunidad, y brinda la oportunidad de identificar relaciones y disparidades.

SALUD GENERAL

Se pidió a los encuestados de la encuesta CTSA que evalúen su salud general. La mayoría de los encuestados (54%) de la región noreste clasificaron a su salud general como "buena" en comparación con el 53% a nivel del condado. El siete por ciento de los encuestados clasificó a su salud general como "mala" o "muy mala".



SALUD DENTAL



A pesar de que el Condado de Yolo exhibe un índice menor de odontólogos en comparación con el nivel estatal, un menor porcentaje de adultos informó tener mala salud dental (es decir, falta de seis o más dientes o muelas permanentes debido a caída, enfermedad de las encías o infección).

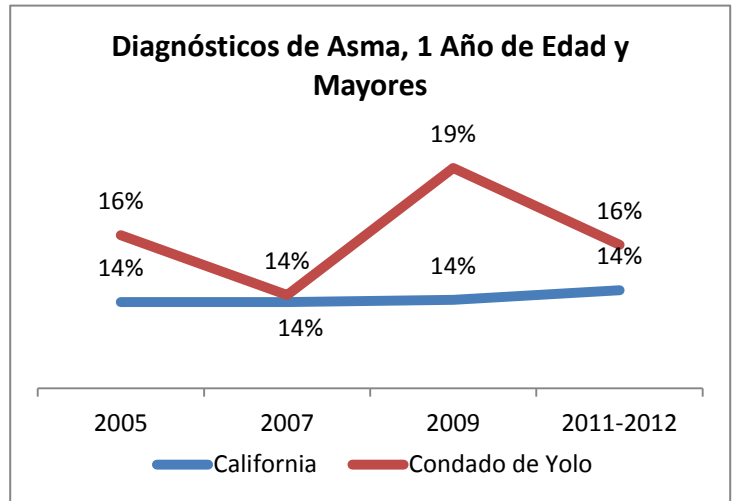
Casi el 19% de los adultos del Condado de Yolo informó no haber recibido atención odontológica en los últimos 12 meses, una cifra mucho menor que el porcentaje a nivel estatal de 31%.

Además, un porcentaje menor que a nivel estatal de los adultos del Condado de Yolo (9%) informó haber perdido seis o más dientes o muelas permanentes debido a caída, enfermedad de las encías o infección.

ASMA

Entre 2005 y 2012, el Condado de Yolo tuvo un porcentaje similar respecto del estado de residentes mayores de 1 año con un diagnóstico formal de asma de un médico. Los datos más recientes indican 16% a nivel del condado en comparación con 14% a nivel estatal.

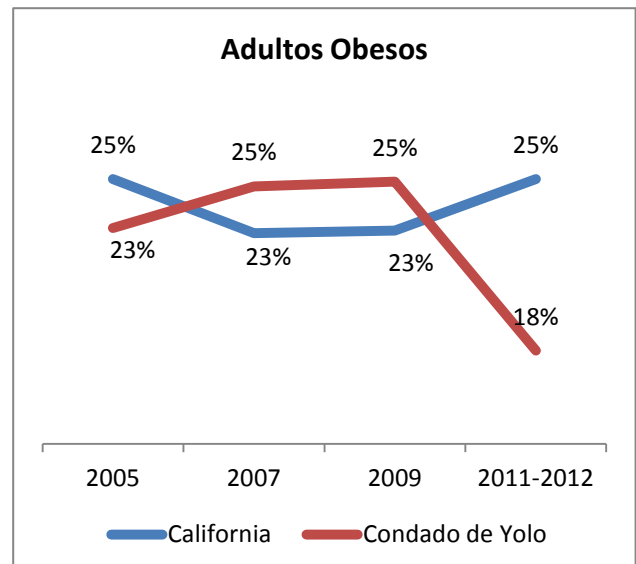
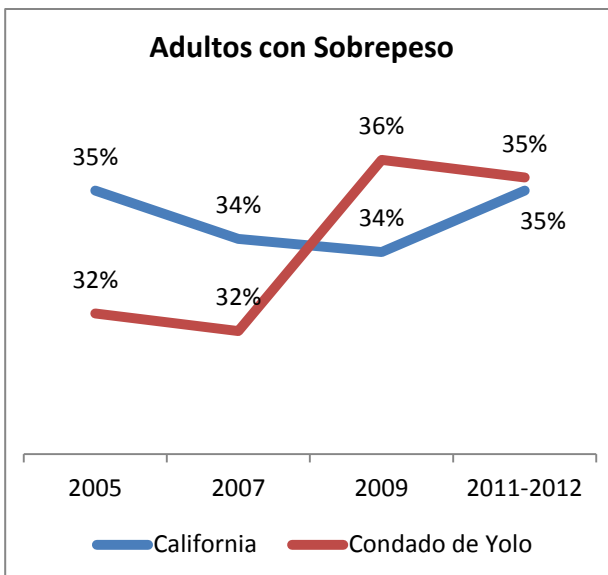
Un porcentaje inferior al porcentaje estatal de pacientes con asma del Condado de Yolo informaron haber visitado una sala de emergencias o un centro de atención de urgencia debido al asma dentro de los últimos 12 meses y la cantidad de internaciones debido al asma se ha reducido desde 2007 a nivel del condado. Sin embargo, la reducción de internaciones se observó principalmente en adultos, ya que la cantidad de internaciones por asma entre los jóvenes menores de 18 años aumentó de 18% a 33% entre 2007 y 2010 antes de bajar nuevamente a 18% en 2011.



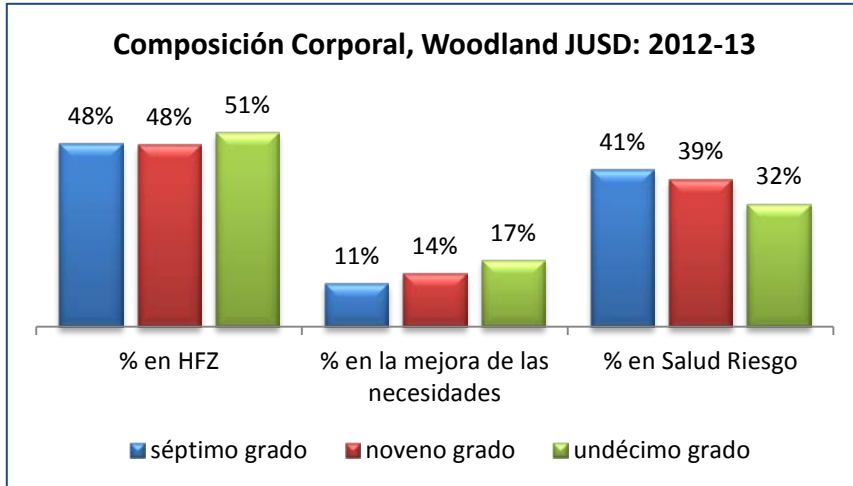
Internaciones por asma: Condado de Yolo 2007 - 2011					
Grupo etario	2007	2008	2009	2010	2011
Niños	18	28	27	33	18
Adultos	77	57	55	46	51
Total	95	85	82	79	69

OBESIDAD

A nivel estatal y del condado, el porcentaje de los adultos obesos (es decir, con un índice de masa corporal de 30 o superior) ha cumplido de manera uniforme con el objetivo establecido por Gente Saludable 2020 de 30,5% o menor porcentaje de adultos. Sin embargo, un mayor porcentaje de adultos del Condado de Yolo han informado tener sobrepeso (es decir, un índice de masa corporal comprendido entre 25 y 30). En el Condado de Yolo, la obesidad es más común entre hombres e hispanos/latinos.



El Departamento de Educación de California (CDE) supervisa la aptitud física en cuanto a la composición corporal, que brinda un cálculo del porcentaje de grasa en el peso de los alumnos en contraste con la masa corporal compuesta de músculos, huesos y órganos.



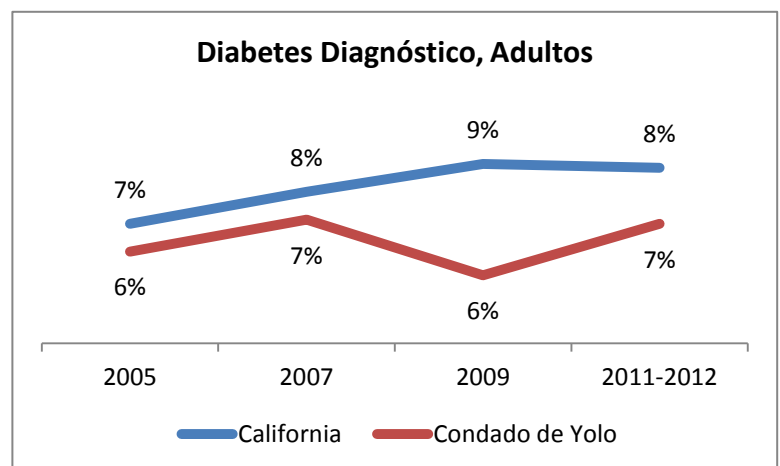
Los alumnos del distrito escolar unificado de Woodland presentan porcentajes más bajos dentro de la Zona de Buena Salud (HFZ) en función de la composición corporal; los porcentajes más elevados de estos estudiantes recaen en las categorías de “Necesita mejorar” y “Riesgo de salud” en comparación con los índices del condado.

DIABETES

Entre 2005 y 2012, el porcentaje de adultos a quienes se ha diagnosticado diabetes ha sido levemente más bajo que a nivel estatal, pero también ha aumentado lentamente.

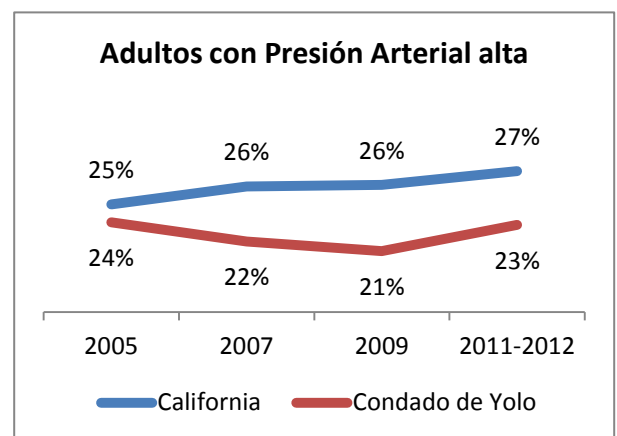
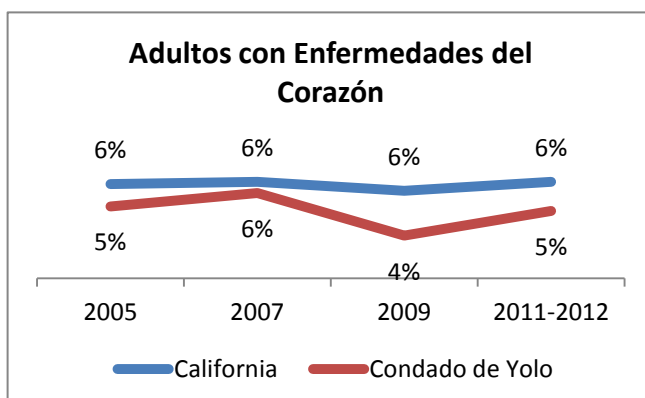
En particular, mientras que se ha reducido el porcentaje de adultos no hispanos/latinos con diabetes, el porcentaje de adultos hispanos/latinos con diagnóstico de diabetes es de más del doble.

Otros grupos que muestran una prevalencia de diabetes comparativamente mayor son los hombres y las personas en hogares con un ingreso anual inferior a \$50.000.



ENFERMEDAD CARDÍACA Y ELEVADA PRESIÓN ARTERIAL

La salud cardíaca deficiente es la principal causa de muerte en todo el país y se relaciona con colesterol elevado, presión arterial elevada y ataque cardíaco. Un porcentaje uniformemente inferior al porcentaje a nivel estatal de los adultos del Condado de Yolo



informaron tener un diagnóstico de enfermedad cardíaca (es decir, angina o enfermedad coronaria) desde 2005.

La prevalencia de hipertensión o elevada presión arterial ha mostrado cambios mínimos desde 2005 en el Condado de Yolo, a pesar de los aumentos moderados en la prevalencia a nivel estatal.

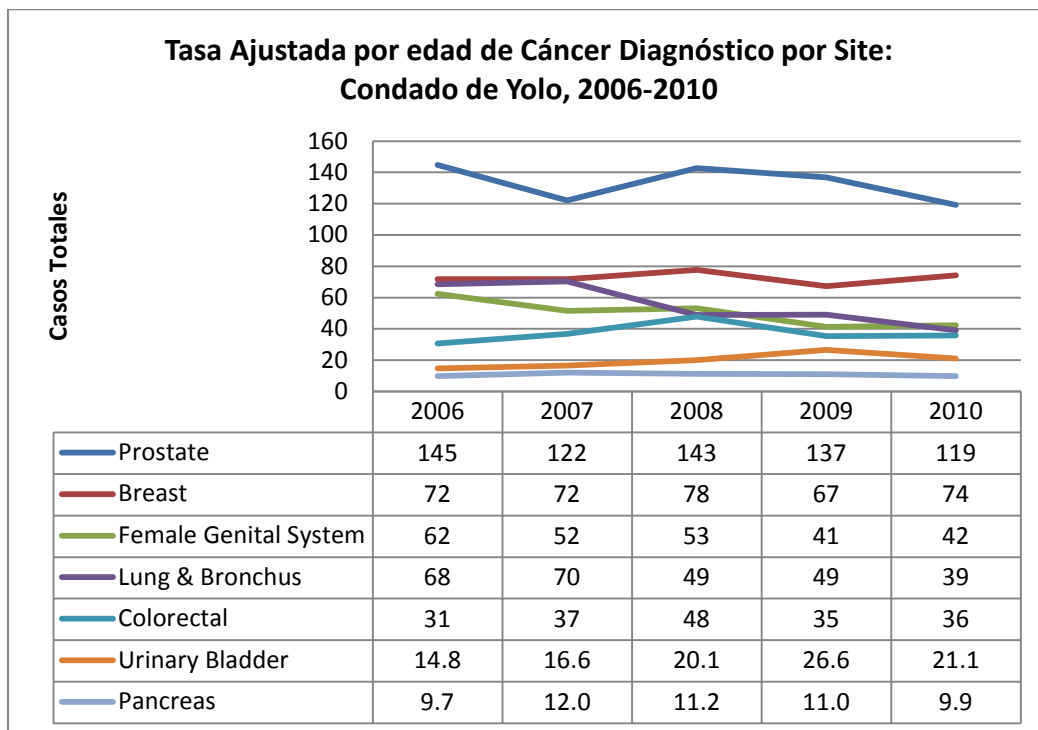
ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA

Entre todos los grupos etarios, sexos y grupos étnicos, la cantidad de visitas a la sala de emergencias por casos de enfermedad pulmonar crónica (por ejemplo, EPOC, asma, enfisema, etc.) en el Condado de Yolo entre 2008 y 2012 ha aumentado de manera significativa, aunque la cantidad de internaciones se redujo dentro de la misma franja temporal.

CÁNCER

Tanto a nivel estatal como del condado, se ha reducido el índice de cáncer ajustado por la edad en todas partes del cuerpo. También se han reducido los índices de incidencia o los nuevos casos de cáncer diagnosticados.

A nivel del condado, los índices ajustados por edad de cáncer colorectal, pulmonar, bronquial, de próstata y de los órganos reproductores femeninos se han reducido en cuanto a la prevalencia, los índices ajustados por edad de cáncer de mama y páncreas se han mantenido relativamente estables y el índice ajustado por edad del cáncer de vejiga urinaria ha aumentado. El siguiente gráfico compara estas tendencias:

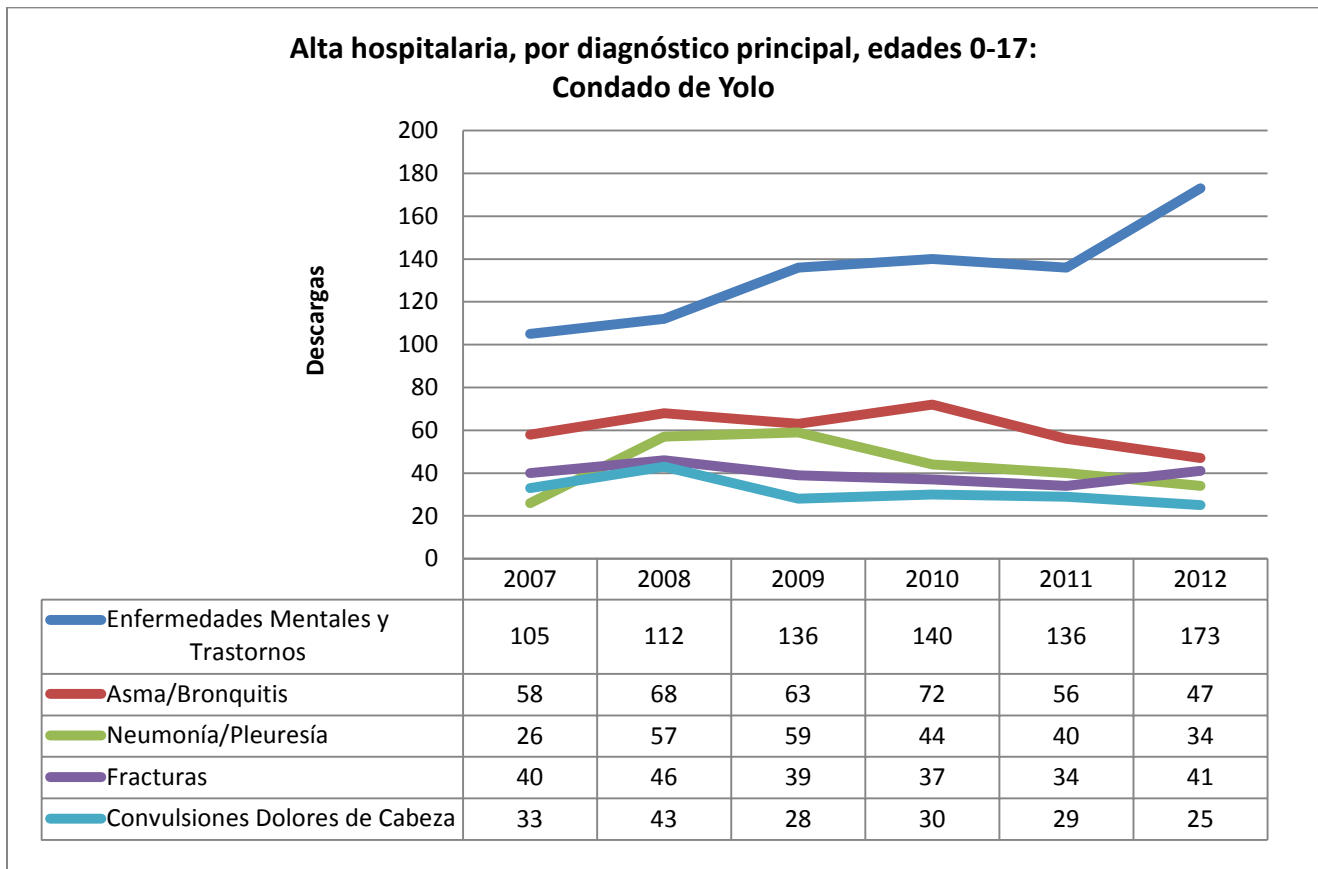


INTERNACIONES

A nivel del condado y estatal, las principales tres causas de internación en general basada en el diagnóstico primario al momento del alta fueron: enfermedades y trastornos mentales, asma/bronquitis y neumonía/pleuresía.

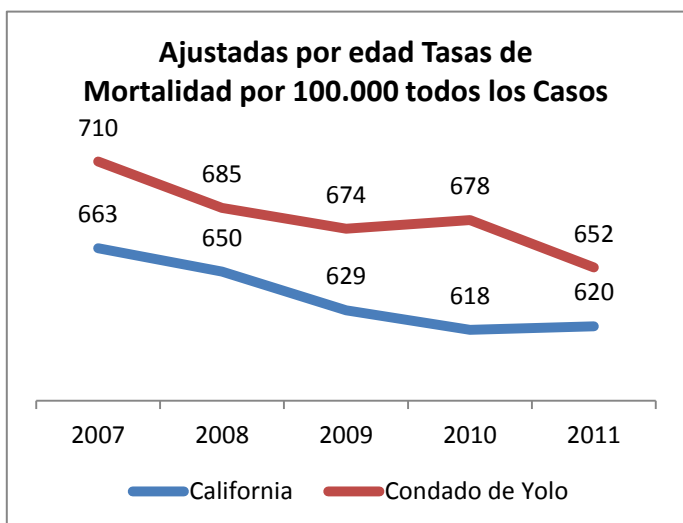
En comparación con las cifras a nivel estatal, el Condado de Yolo presenta índices inferiores de internación por casos de asma, bronquitis y neumonía, pero índices considerablemente mayores de internación debido a enfermedades y trastornos mentales; las enfermedades mentales conforman el 10,5% de las internaciones a nivel estatal, pero el 13,2% de internaciones en el Condado de Yolo.

En el caso de los niños entre 0 y 17 años, el diagnóstico primario más común en 2012 se relacionaba con enfermedades y trastornos mentales, que comprendía casi el 17% de la totalidad de las internaciones hospitalarias, una cifra mucho mayor que el índice a nivel estatal del 12%. Las enfermedades y los trastornos mentales han aumentado en los últimos cinco años, con 112 casos en 2008 a 173 en 2012.



MORTALIDAD

La expectativa de vida en 2012 para los residentes del Condado de Yolo se asemeja a la del estado. Los hombres en el Condado de Yolo tienen una expectativa de vida de 78 años y las mujeres 82,1 años. La expectativa de vida es levemente inferior a la del estado con 78,2 años para los hombres y 82,5 años para las mujeres.



El índice de mortalidad general mide la cantidad de fallecimientos por cada 100.000 personas por año; el índice de mortalidad general mayor indica que los fallecimientos son más frecuentes en esa población. El índice de mortalidad ajustado por edad general en el Condado de Yolo en 2011 fue de 652,3 fallecimientos por cada 100.000 personas, con un riesgo de fallecimiento equivalente a aproximadamente un fallecimiento por cada 153 personas por año. El índice de mortalidad general del Condado de Yolo es superior al de California con 620,4, que constituye un riesgo de fallecimiento equivalente a aproximadamente un fallecimiento por cada 161 personas.

Los índices de mortalidad ajustados por la edad por cualquier causa de muerte se han reducido de manera

uniforme en los últimos cinco años a nivel estatal y en el Condado de Yolo. El índice de mortalidad del Condado de Yolo ha sido uniformemente mayor que en el estado, pero la brecha se está acortando.

En general, los hombres tienen un índice de mortalidad mayor que las mujeres; sin embargo, el índice de mortalidad en mujeres en el Condado de Yolo comparado con el estado muestra un aumento del 10% y solo un 2% de aumento en los hombres. El índice de mortalidad de los amerindios en el Condado de Yolo es 97% mayor que el índice a nivel estatal y el índice de mortalidad de hispanos/latinos es casi el 20% superior. Los asiáticos y habitantes de islas del Pacífico tienen un índice de mortalidad casi 20% menor que el índice de mortalidad a nivel estatal.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE

En 2010, las principales cinco causas de muerte en el Condado de Yolo basadas en códigos de causas de muerte agrupadas fueron cáncer (22%), enfermedades cardíacas (20%), enfermedades crónicas del tracto respiratorio inferior (8%), enfermedades cerebrovasculares (7%) y enfermedad de Alzheimer (6%).

Entre las principales causas de muerte de mujeres y hombres de más de 25 años en el Condado de Yolo podemos citar: cáncer de pulmón, enfermedad cardíaca, EPOC y ataque cardíaco (infarto de miocardio).

En el período comprendido entre 2001 y 2005, la enfermedad de Alzheimer se ubicó en el puesto siete y ocho respectivamente, mientras que en el período comprendido entre 2006 y 2010, la enfermedad de Alzheimer ascendió a la principal causa de muerte entre mujeres y la quinta causa principal para los hombres.

Puestos 2006-10	Causa de muerte: Mujeres	Índice ajustado por la edad	Puestos 2001-05	Cambio de puesto
1	Enfermedad de Alzheimer	59,3	7	↑
2	Cáncer - bronquial o pulmonar, no especificado	55,7	2	↔
3	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	45,0	4	↓
4	Enfermedad cardíaca aterosclerótica	43,5	1	↓
5	Infarto agudo de miocardio	42,7	5	↔
6	Ataque cerebral, sin especificar si se trata de hemorragia o infarto	39,2	3	↓
7	Neumonía	34,8	6	↓
8	Cáncer - mama	33,5	8	↔
9	Demencia no especificada	21,6	10	↑
10	Insuficiencia cardíaca congestiva	19,4	9	↓

Puestos 2006-10	Causa de muerte: Hombres	Índice ajustado por la edad	Puestos 2001-05	Cambio de puesto
1	Enfermedad cardíaca aterosclerótica	86,5	1	↔
2	Cáncer - bronquial o pulmonar, no especificado	74,8	3	↑
3	Infarto agudo de miocardio	64,8	2	↓
4	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	57,9	4	↔
5	Enfermedad de Alzheimer	43,2	8	↑
6	Ataque cerebral, sin especificar si se trata de	42,4	6	↔

hemorragia o infarto				
7	Neumonía, no especificada	40,0	5	↓
8	Cáncer de próstata	35,0	7	↓
9	Insuficiencia cardíaca congestiva	28,4	11	↑
10	Cáncer - colon	21,4	13	↑

Ambos grupos étnicos experimentan elevados índices de mortalidad por enfermedad cardíaca y cáncer de pulmón. Los no hispanos/latinos tienen un mayor índice de mortalidad por enfermedad de Alzheimer (56,2) comparados con hispanos/latinos (34,2). Los hispanos/latinos han aumentado los índices de mortalidad por casos de cirrosis del hígado, cáncer pancreático y de colon. De 2001 a 2005, no formaban parte de las primeras diez causas de muerte. También debemos resaltar que la diabetes mellitus no especificada está incluida como octava causa de muerte de hispanos/latinos.

Puestos 06-10	Causa de muerte: Hispano/latino	Índice ajustado por la edad	Puestos 01-05	Cambio de puesto
1	Enfermedad cardíaca aterosclerótica	64,3	2	↑
2	Cáncer - bronquial o pulmonar	42,5	3	↓
3	Infarto agudo de miocardio	38,0	1	↓
4	Ataque cerebral, sin especificar si se trata de hemorragia o infarto	38,3	4	↔
5	Neumonía, no especificada	35,0	5	↔
6	Enfermedad de Alzheimer	34,2	8	↑
7	Cirrosis alcohólica del hígado	No confiable	N/R	↑
8	Diabetes mellitus, sin complicaciones	No confiable	6	↓
9	Cáncer - colon	No confiable	N/R	↑
10	Cáncer - páncreas	No confiable	N/R	↑

Puestos 06-10	Causa de muerte: No hispano/latino	Índice ajustado por la edad	Puestos 01-05	Cambio de puesto
1	Cáncer - bronquial o pulmonar	68,1	2	↑
2	Enfermedad cardíaca aterosclerótica	62,3	1	↓
3	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	56,9	3	↔
4	Enfermedad de Alzheimer	56,2	7	↑
5	Infarto agudo de miocardio	55,2	4	↓
6	Ataque cerebral, sin especificar si se trata de hemorragia o infarto	42,1	5	↓
7	Neumonía	36,8	6	↓
8	Insuficiencia cardíaca congestiva	25,5	8	↔
9	Demencia no especificada	23,3	9	↔
10	Cáncer - mama	19,5	11	↑

PRIORIDAD EN PROBLEMAS DE SALUD Y FACTORES COADYUVANTES

Se pidió a los encuestados de la encuesta de CTSA que elijan los principales tres problemas de salud que más afectan a sus comunidades de una lista de 20 problemas de salud, además de proporcionar 2 opciones adicionales. Asimismo se pidió a los encuestados identificar los factores coadyuvantes que más influyen sobre los problemas de salud en nuestra comunidad: tres para cada factor coadyuvante. La encuesta de CTSA proporcionó 16 comportamientos individuales, 10 circunstancias sociales y económicas y 14 problemas relacionados con el medio ambiente. Cada factor adyuvante tenía dos opciones adicionales disponibles. Los encuestados eligieron tres factores coadyuvantes de cada categoría.

La diabetes apareció en primer puesto entre los encuestado de la región noreste, seguida por el cáncer y la obesidad. Los problemas dentales aparecieron en cuarto puesto en la región, y en octavo puesto en el condado. Los problemas de salud mental aparecieron en séptimo puesto, el más bajo de todas las regiones.

Puesto	Problemas de salud que afectan en mayor medida a nuestra comunidad	Número	Porcentaje	Puesto YC
1	Diabetes	20	14%	3
2	Cáncer	19	14%	5
3	Obesidad	19	14%	1
4	Problemas dentales	17	12%	8
5	Alcoholismo	13	9%	6

La dieta y el ejercicio se percibieron como los comportamientos individuales más responsables por los problemas de salud, con un 31% combinado entre las selecciones. La falta de exámenes regulares apareció en tercer puesto, superando al sexto puesto de todo el condado. La pobreza, la falta de seguro médico y el desempleo aparecieron como las circunstancias sociales y económicas más responsables, con un 55% combinado. El uso de pesticidas y el humo de cigarrillo fueron seleccionados como los dos problemas medioambientales más responsables de los problemas de salud. La falta de acceso a puestos para realizar actividad física apareció en tercer puesto, con respecto a un sexto puesto en todo el condado.

Puesto	Comportamientos individuales más responsables por problemas de salud en nuestra comunidad	Número	Porcentaje	Puesto YC
1	Falta de ejercicio	19	16%	2
2	Deficiente nutrición/hábitos alimenticios	18	15%	1
3	Falta de exámenes regulares con un proveedor de salud	15	12%	6

Puesto	Circunstancias sociales y económicas más responsables por los problemas de salud	Número	Porcentaje	Puesto YC
1	Pobreza	23	19%	3
2	Falta de seguro médico	22	18%	2
3	Desempleo	21	18%	1

Puesto	Problemas del medio ambiente más responsables por los problemas de salud	Número	Porcentaje	Puesto YC
1	Uso de pesticidas	19	16%	4
2	Humo de cigarrillo	17	14%	3
3	Falta de acceso a lugares para realizar actividad física	16	14%	6
4	Contaminación del aire	12	10%	1

FORTALEZAS DE LA COMUNIDAD Y POLÍTICAS DE RESPALDO

En total, se registraron 26 respuestas en la sección de Fortalezas de la encuesta; 31 respuestas en la sección Orgullo; y 23 respuestas en la sección Políticas en la región noreste.

FORTALEZAS



Las organizaciones comunitarias, en especial el Centro de Recursos Familiares, aparecieron como la mayor fortaleza de la comunidad. Los encuestados también indicaron a los grupos de servicios voluntarios como la mayor fortaleza de la comunidad, al igual que la biblioteca. Los encuestados expresaron opiniones positivas acerca de la comunidad, citando frecuentemente la unidad y la participación. Además, el departamento de bomberos y las escuelas aparecieron como fortalezas.

Los componentes personales de la comunidad se mencionaron más frecuentemente como fuente de orgullo en la región noreste, en especial la estrecha unidad de los residentes. La calidad de vida se atribuyó a una atmósfera tranquila y pacífica. El activismo y la participación de la comunidad, así como también los entornos seguros, también se mencionaron entre las cinco principales fuentes de orgullo. CommuniCare y el Centro de Recursos Familiares aparecieron como fuentes de orgullo para la comunidad.

POLÍTICAS

La planificación y la infraestructura de la ciudad generaron la mayor cantidad de respuestas en la sección de Políticas. Las respuestas dentro de esta categoría incluyen la mejora del transporte público y la construcción de centros comunitarios, en particular centros deportivos. Los encuestados afirmaron que estarían dispuestos a promover actividades comunitarias para niños y adolescentes. Las mejoras generales de la comunidad obtuvieron una amplia variedad de respuestas, desde políticas hasta tareas para la prevención de la pobreza, incluyendo servicios de cuidado infantil. Finalmente, la educación apareció entre las cuatro categorías principales, dado que los encuestados indicaron la mejora de las escuelas y el financiamiento entre las respuestas.

CONCLUSIÓN

La Evaluación de Salud de la Comunidad ha ayudado a aclarar las poderosas influencias que modelan la salud de personas y nuestra comunidad. En esta evaluación surgen varios problemas de salud. Los resultados revelan mucho sobre las preocupaciones y los problemas vigentes en la región noreste. Tal vez lo más importante sea que refuerzan su presencia en el condado en términos de diversidad. Esta diversidad abarca diversas dimensiones: racial y étnica, económica, geográfica, ideológica, entre otras.

La protección y promoción de la salud y el bienestar de nuestra comunidad implica cambiar las condiciones en que vivimos, mejorando la calidad del medio ambiente, tanto natural como construido, y reformar la política pública. El medio ambiente físico, social y político deben ser el principal nivel de intervención. Las soluciones requieren acción colectiva y el reconocimiento de que todos estamos interconectados como comunidad. Lo que afecta a las personas en una parte del condado nos afecta a todos y solo alcanzaremos el éxito cuando todas las comunidades en el Condado de Yolo se encuentren en buena forma.

PRÓXIMOS PASOS

La iniciativa Healthy Yolo ha puesto a disposición del público la Evaluación de Salud de la Comunidad (CHA, por sus siglas en inglés) para realizar revisiones y comentarios durante el mes de abril de 2014. Esta evaluación CHA, junto con siete informes regionales, estarán disponibles en el sitio web de Healthy Yolo. Además, Healthy Yolo presentará la información de la CHA a los consejos municipales y llevará a cabo foros comunitarios en todo el Condado de Yolo.

Durante estos foros, se presentará la información de la CHA y los miembros de la comunidad podrán obtener más información sobre temas de salud y podrán ayudar a identificar temas estratégicos. Tal como se define en el modelo de MAPP, los temas estratégicos son aquellas opciones de políticas fundamentales o desafíos críticos que se deben abordar para que la comunidad logre su visión. Los temas estratégicos son importantes y tienen un pensamiento proactivo, que aprovecha las oportunidades actuales.

Healthy Yolo recopilará los datos de los miembros de la comunidad y los incorporará al borrador final de CHA. Esta información ayudará a determinar los temas estratégicos que se abordarán para cada región. Una vez que se determinan los temas estratégicos, Healthy Yolo analizará en mayor detalle el problema de salud para comprender las causas, las actividades de otras organizaciones y las mejores prácticas para abordar el problema de salud.

Después de identificar los temas estratégicos, en la siguiente fase los miembros de la comunidad y los representantes del sistema de salud pública acuerdan objetivos relacionados con cada tema estratégico e identifican estrategias para alcanzar cada meta. Se desarrollarán planes de acción para cada problema de salud pública que se identifiquen para culminar en un Plan de Mejora de Salud Comunitaria.