



INFORME

Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

Comienza este número 20 de los informes de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León aportando los primeros datos del programa de la red para 1995. Siguiendo la línea mantenida desde el pasado año, los informes trimestrales contendrán solo un pequeño esbozo de los resultados del registro, y al finalizar el programa se hará un informe más exhaustivo, resumen de toda la información obtenida.

La elección de las patologías y problemas de salud así como la definición de las mismas y de sus variables ha sido, como viene siendo habitual, elaborada y consensuada entre los responsables de la Administración Autonómica (Servicio de Epidemiología) y los médicos participantes representados por la Comisión de Valoración y Seguimiento de la Red.

Los primeros análisis de este registro apuntan hacia una buena calidad de los datos finales y hacen prever que los objetivos marcados para este programa serán cumplidos adecuadamente.

CONTENIDO

2 Declaraciones semanales.

2 Demanda y prescripción de test VIH.

Por grupos de edad, el mayor número de casos se concentra entre los 25-34 años en las mujeres y por encima de los 40 años en los varones.

3 Varicela.

A lo largo de las primeras 12 semanas de 1995 se han declarado por la Red de Médicos Centinelas 304 casos.

4 Trastornos por ansiedad.

En 12 semanas de registro se han acumulado 342 casos de consultas por trastornos de ansiedad.

5 Hábito de fumar

El consumo de alcohol, la obesidad y las hiperlipidemias son los tres factores de riesgo cardiovascular asociados que se presentan con más frecuencia en varones, mientras que en la mujer son la toma de anticonceptivos orales y el sedentarismo.

6 Informaciones.

7 Ficha del Programa de registro para 1995

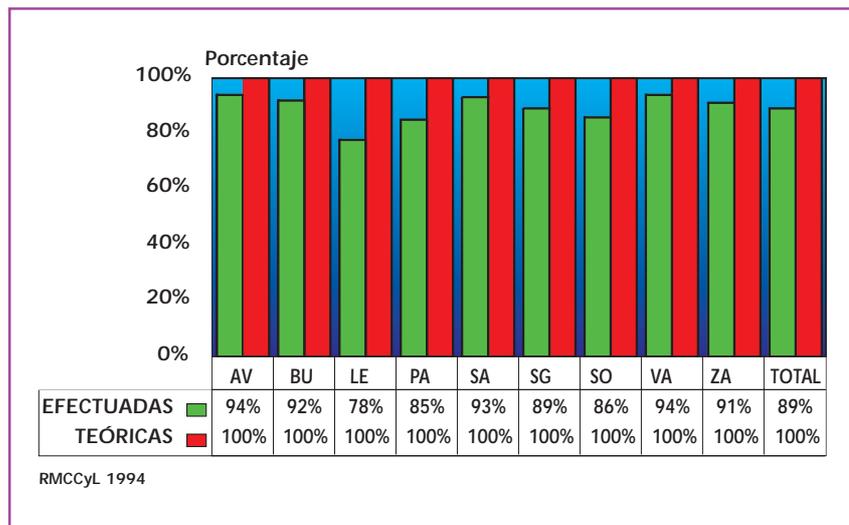


Declaraciones semanales

El número de participantes, al inicio del programa, esta formado por 141 médicos y 35 pediatras de Atención Primaria.

El porcentaje de declaraciones, 89%, muestra una elevada participación en el conjunto de la Comunidad. Solo León se sitúa en porcentajes por debajo del 80%, mientras que cinco provincias superan el umbral del 90%. Figura 1.

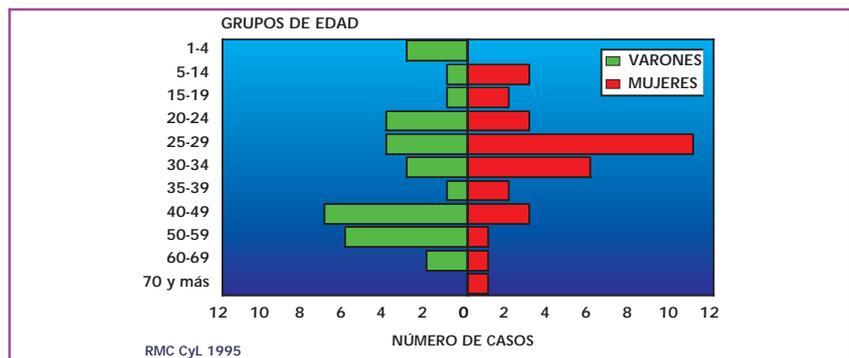
FIGURA 1
PORCENTAJE DE DECLARACIONES EFECTUADAS SOBRE EL TOTAL DE TEÓRICAS POR PROVINCIAS



Demanda y prescripción de test VIH

Se han registrado 69 consultas de demanda y prescripción de test VIH, siendo el porcentaje por sexo igual para varones y mujeres (47,8%). Por grupos de edad, el mayor número de casos se concentra entre los 25-34 años en las mujeres y por encima de los 40 años en los varones. Figura 2.

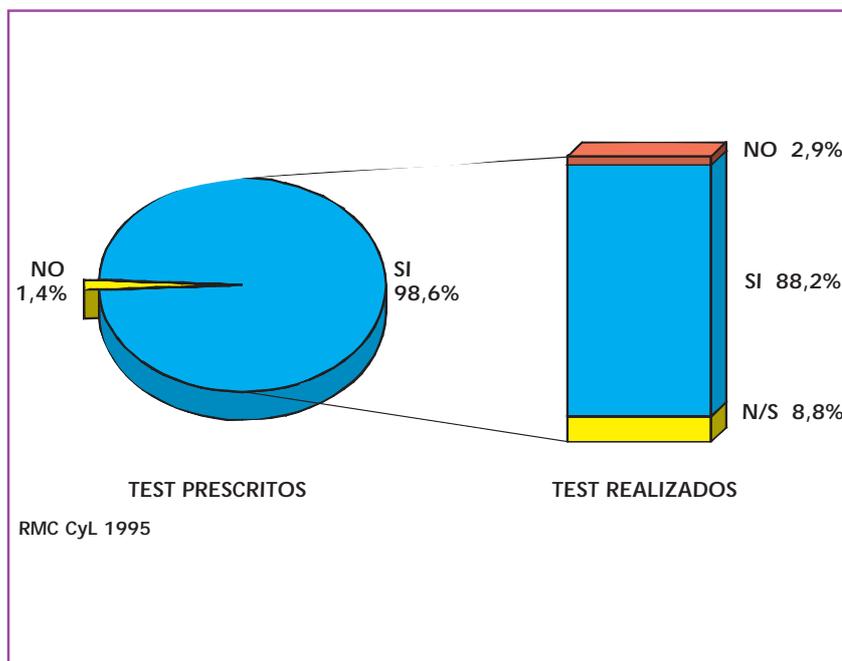
FIGURA 2
DEMANDA Y DESCRIPCIÓN DE TEST VIH.
DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO



Los varones presentan como factor de riesgo más frecuente los contactos heterosexuales a riesgo (42,4%), mientras que en las mujeres son los contactos sexuales con seropositivo o persona de riesgo (9,1%). Cuando no existe ningún factor de riesgo, la ansiedad y el screening antes o durante el embarazo son los motivos más frecuentes en la demanda de test VIH.

Se ha prescrito un test VIH en 68 de las 69 consultas registradas y el porcentaje de realización se sitúa en el 88,2%. Fig. 3.

FIGURA 3
DEMANDA Y PRESCRIPCIÓN DE TEST VIH. TEST PRESCRITOS Y REALIZADOS.



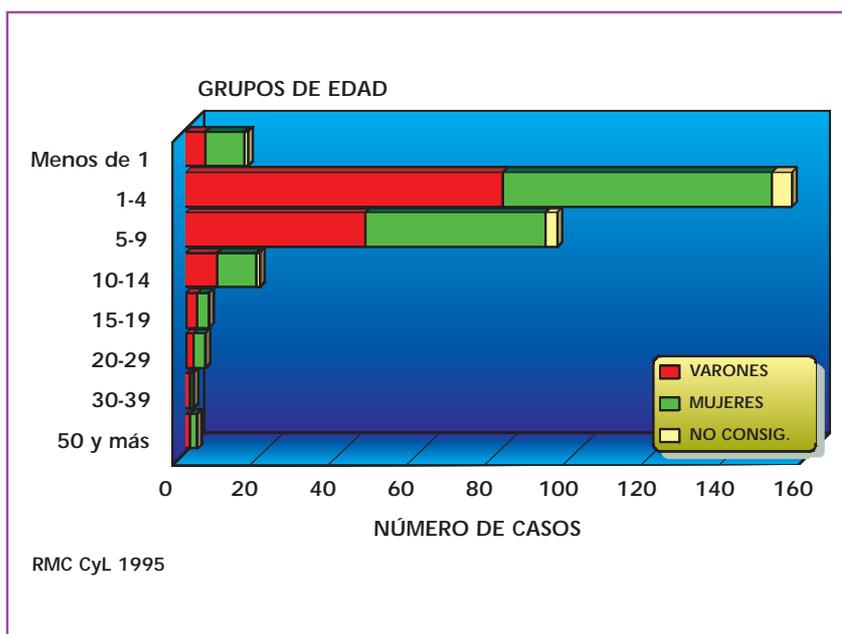
Varicela

A lo largo de las primeras 12 semanas de 1995 se han declarado por la Red de Médicos Centinelas 304 casos de varicela.

La distribución por sexo es muy similar para ambos grupos, 47,8% mujeres, 48,8% varones y un 3,3% con la variable sexo sin consignar. La distribución etaria concentra el mayor número de casos en los grupos de edad de 1 a 4 y de 5 a 9. Figura 4.

El diagnóstico se basó mayoritariamente en los criterios clínicos (99% de los casos). No se ha presentado

FIGURA 4
VARICELA. DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO.

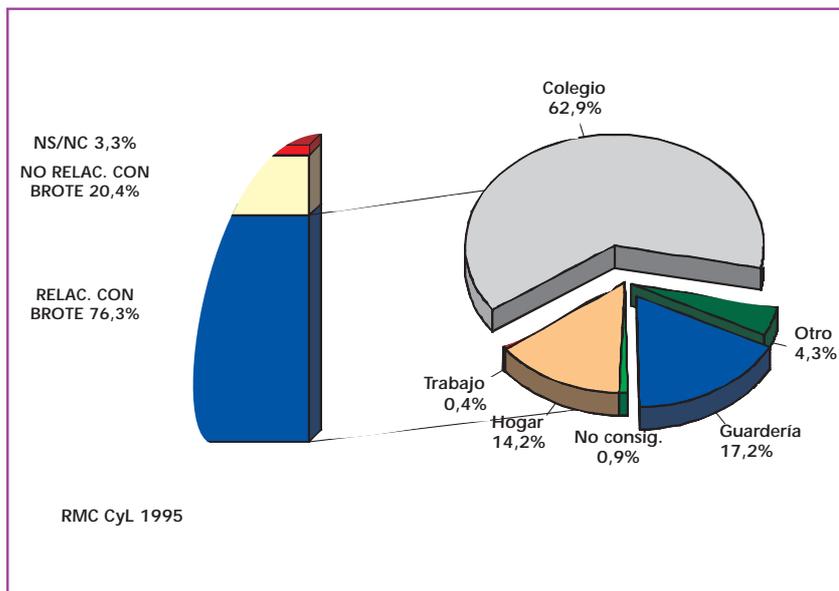


“La distribución etaria concentra el mayor número de casos entre 1 y 9 años”

ningún tipo de complicación en los casos registrados hasta el momento, ni tampoco se ha mostrado relación con algún caso de Herpes Zóster.

Del total de los casos registrados, 232 (76,3%) están relacionados con brotes de varicela, cuya localización más frecuente se sitúa en guarderías y colegios. Figura 5.

FIGURA 5
VARICELA. RELACIÓN CON BROTE EPIDÉMICO Y SU LOCALIZACIÓN



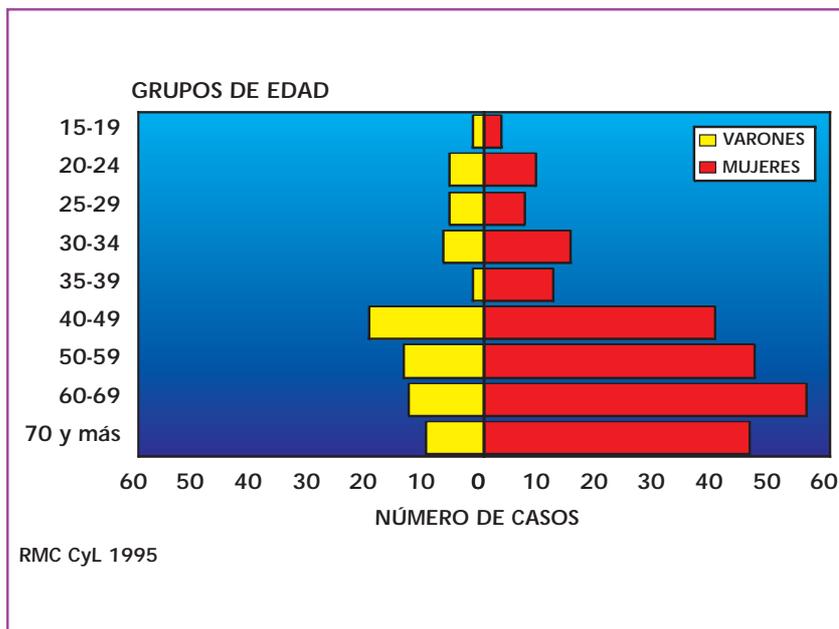
Trastornos por ansiedad

En 12 semanas de registro se han acumulado 342 casos de consultas por trastornos de ansiedad.

En la figura 6 se observa como el porcentaje más elevado de los casos se registra en mujeres, aumentando a partir del grupo de edad de 40 - 49 años.

Los trastornos de ansiedad generalizada 143 casos (41,6%) y los trastornos de ansiedad mixta, 92 casos (26,7%) fueron los tipos de ansiedad más frecuentes de los registrados. En todos ellos, la sintomatología

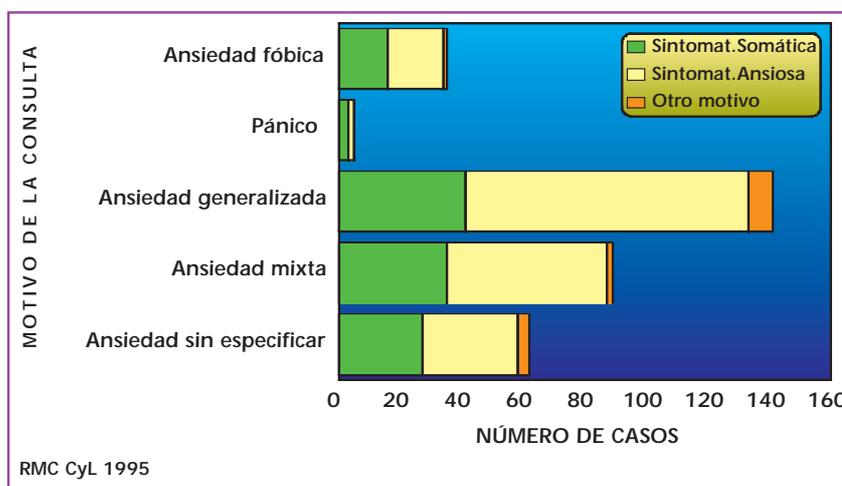
FIGURA 6
TRANSTORNOS POR ANSIEDAD. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO



ansiosa predominaba ligeramente sobre la sintomatología somática, 57,9% frente al 36,0% para el total. Figura 7.

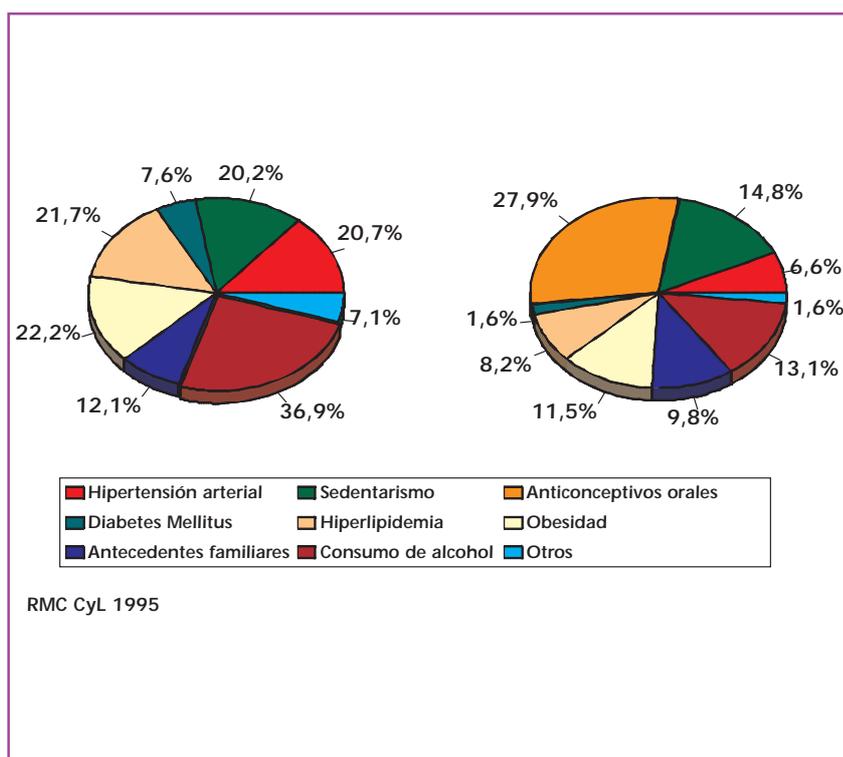
El tratamiento de elección principal es el apoyo o consejo (90,6%) junto con la administración de algún tipo de fármaco (82,2%). Un 17,9% de los casos fueron derivados, siendo los equipos de salud mental (60,7%) y los especialistas de ambulatorio (23%) los principales lugares de destino.

FIGURA 7
TRANSTORNOS POR ANSIEDAD.
TIPO DE TRANSTORNO EN FUNCIÓN DEL TIPO DE CONSULTA.



Hábito de fumar

FIGURA 8
HÁBITO DE FUMAR. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS.
DISTRIBUCIÓN POR SEXO.



El número de consultas relacionadas con el hábito de fumar en el período de registro ha sido de 275, siendo mayor el porcentaje de varones, 72%, que el de mujeres, 22,2%. El número de personas que consultan solamente por el hábito de fumar es sensiblemente inferior a los que acuden por otro problema de salud, 1 de cada 5.

También es muy diferente la toma de iniciativa en relación con el tema del tabaco, siendo el médico, 77,1%, quien plantea dicho problema frente a un 17,5% de casos en que es el propio paciente y un 3,6% que lo hace una tercera persona. La edad de inicio del hábito en años oscila desde los 8 años

como edad mínima hasta los 59 de edad máxima.

El consumo de alcohol, la obesidad y las hiperlipidemias son los tres factores de riesgo cardiovascular asociados que se presentan con más frecuencia en varones, mientras que en la mujer son la toma de anticonceptivos

“La edad de inicio del hábito oscila desde los 8 años como edad mínima hasta los 59 de edad máxima.”

orales y el sedentarismo, seguidos del consumo de alcohol. Figura 8.

El consejo personalizado es la fórmula de tratamiento empleada en mayor número de casos, junto con los parches de nicotina y otros tipos de tratamiento.

INFORMACIONES

Corrección de errores del Informe N° 19, Marzo 1995 de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

Página 1 (portada).

Donde dice:

"Programa 1994 semanas 1/1995 a 52/1995"

Debe decir:

"Programa 1994 semanas 1/1994 a 52/1994"



Páginas 5, 6, 7 (Figuras 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5)

Donde dice:

"DIARREAS INFECCIOSAS AGUADAS"

Debe decir:

"DIARREAS INFECCIOSAS AGUDAS"



RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

PROGRAMA DE REGISTRO 1995

Cada demanda (explícito o no), de un test VIH, sin tener en cuenta el hecho de que el test haya sido prescrito o no, realizado o no, así como cada test pedido por el médico.

Inclusión: Paciente, de 18 años o más, de nuevo diagnóstico de trastorno por ansiedad (ver documentación adjunta) o que estando ya diagnosticado y en un periodo de remisión, presente reagudización de su proceso que conlleve reinicio del tratamiento, derivación u otro tipo de actuación específica.

Exclusión: Sucesivas consultas de un mismo paciente que no cumple los criterios anteriores (E.): renovación de recetas, I.T., etc.).

La inclusión de esta rúbrica requiere: Exantema vesiculoso que evoluciona en brotes con varias etapas de madurez al mismo tiempo y cuyas lesiones evolucionan rápidamente de pápulas superficiales a vesículas y eventualmente a costras. Las lesiones tienden a ser más abundantes en las partes cubiertas del cuerpo que en las descubiertas. Excluir herpes zóster y otros exantemas virales.

Paciente que consulta por cualquier problema o patología no necesariamente relacionada con el hábito de fumar, en el que el médico, por su propia iniciativa o por iniciativa del paciente, inicia actividades terapéuticas o deriva con el fin de reducir el consumo o abandonar el hábito. Se incluyen la 1ª consulta en 1995 y sucesivas consultas de una misma persona en las que se reinicie actividad terapéutica o se evalúe la eficacia de las medidas tomadas en términos de reducción o abandono del hábito.

DEMANDA Y PRESCRIPCIÓN TEST VIH

TRASTORNOS POR ANSIEDAD

VARICELA

HÁBITO DE FUMAR

NIVELES DE CONTACTO

* Servicio Territorial de Bienestar Social Provincial: Sr. Jefe de la Sección de Epidemiología
* Dirección General de Salud Pública y Asistencia: A. Tomás Vega Alonso. Telf: 41 36 73. Avda. de Burgos, 5. 47071 VALLADOLID

