



# Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

INFORME



## *CONTENIDO*

- 2** Declaraciones semanales.
- 2** Consultas de inmigrantes.
- 4** Epoc.
- 5** Neumonía.
- 5** Diabetes Mellitus.
- 6** Programa de Vigilancia de la Gripe. Resumen de la temporada 2002-2003.

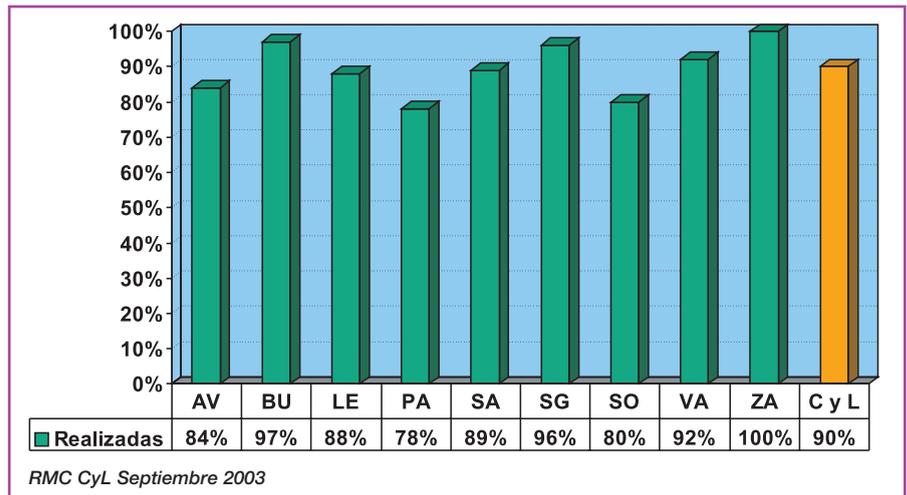


# Declaraciones semanales

**FIGURA 1.1**  
PORCENTAJE DE DECLARACIONES EFECTUADAS SOBRE EL TOTAL DE TEÓRICAS POR PROVINCIA

**E**l número de declaraciones efectuadas en 24 semanas de registro sitúa el total de la comunidad en el 90%, tres puntos por debajo del informe anterior.

Por provincias Burgos, Segovia, Valladolid y Zamora están por encima de dicho porcentaje. Figura 1.1. ■



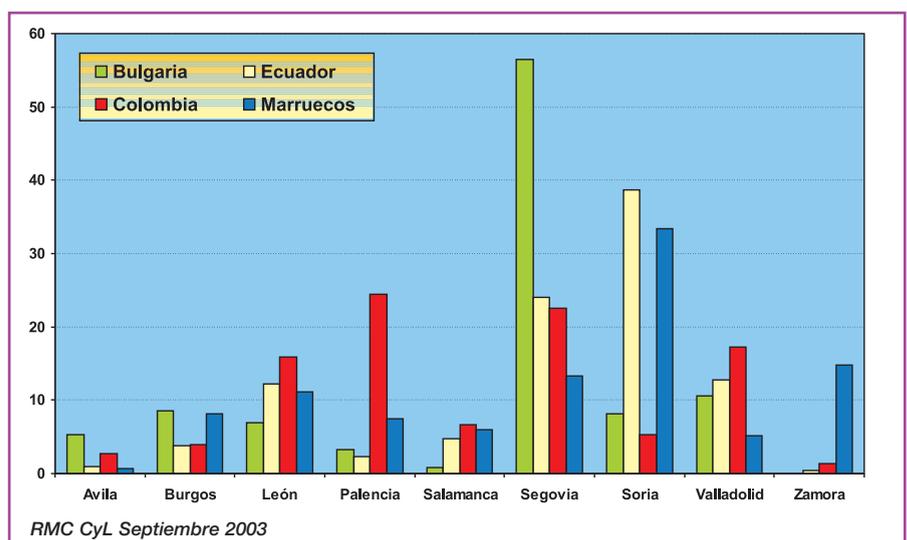
# Consultas de inmigrantes

**E**l número total de consultas acumuladas en 24 semanas de registro es de 1.101 de las cuales 996 cumplen los criterios de inclusión; quedan excluidos 105 registros de menores de 1 año que siendo hijos de inmigrantes han nacido en España.

La distribución por sexo no muestra diferencias. 494 casos son varones (49,6%) y 482 casos mujeres (48,4%). En 20 casos la variable sexo no fue consignada.

Para el conjunto de Castilla y León cuatro países agrupan el

**FIGURA 2.1**  
CONSULTAS DE INMIGRANTES.  
DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CONSULTAS POR PAÍS DE ORIGEN Y PROVINCIA DE RESIDENCIA



origen de dos de cada tres inmigrantes; Bulgaria con el 23,81% es el que más consulta, seguido de Ecuador (18,14%), Colombia (13,68%) y Marruecos (12,97%); aunque esta distribución varía dependiendo de la provincia de residencia. Figura 2.1.

### **Población inmigrante igual o mayor de 15 años (población adulta)**

El número total de consultas en este grupo de población ha sido de 476, con una distribución por sexo superior en mujeres (53,78%) que en varones (44,54%), en 8 casos la variable sexo no ha sido consignada.

La mayor parte de las consultas 395 (83,33%) son a demanda, siendo los motivos de consulta más frecuentes: las consultas administrativas (8,32%), controles de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes) (7,35%) y consultas por procesos articulares u óseos (5,23%).

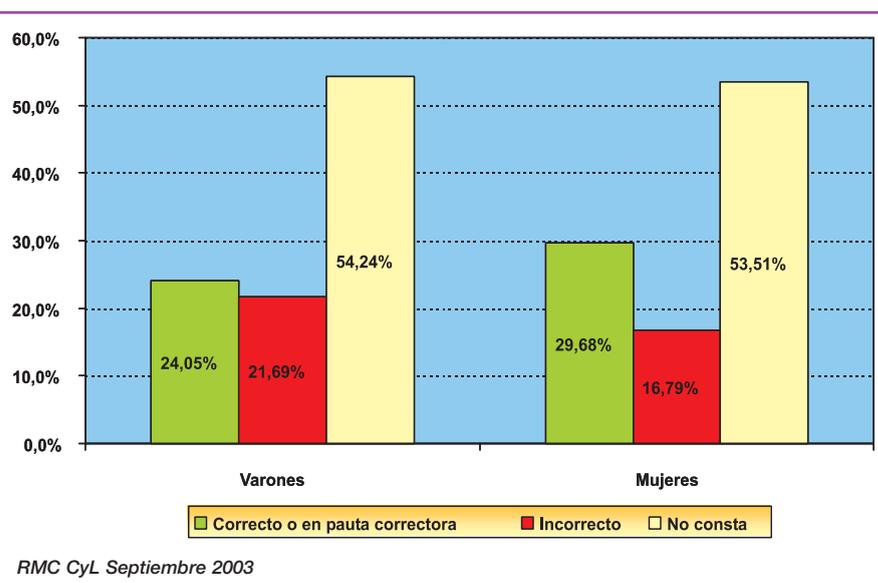
Solamente el 15,97% de la población mayor o igual a 15 años presenta documento de vacunación, estando correctamente vacunados o en pauta correctora el 29% de las mujeres y el 24% de los varones. Figura 2.2.

### **Población inmigrante menor de 15 años (población infantil)**

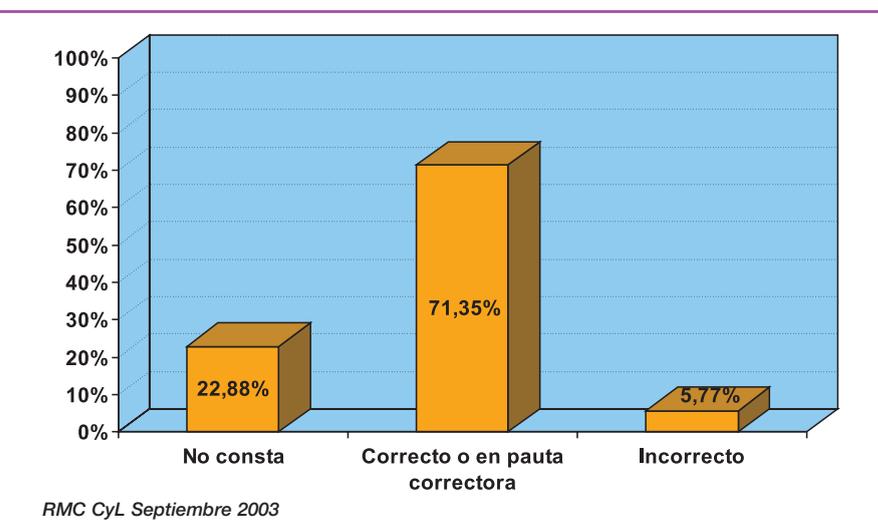
El número total de consultas en este grupo de población ha sido de 520; con una distribución por sexo superior en varones (54,23%) que en mujeres (43,46%); en 12 casos la variable sexo no ha sido consignada.

El tipo de consulta más frecuente es la consulta a demanda 414 (79,62%). El motivo de consulta más frecuente a lo largo de

**FIGURA 2.2**  
CONSULTAS DE INMIGRANTES.  
ESTADO VACUNAL (POBLACIÓN ADULTA)



**FIGURA 2.3**  
CONSULTAS DE INMIGRANTES.  
ESTADO VACUNAL (POBLACIÓN INFANTIL)



estas cuatrisesmanas (38,50%), ha sido por algún tipo de patología infecciosa (IRA, gripe, catarro) seguido de las consultas por control del niño sano en el 21,02%.

En cuanto al estado vacunal, el 67,92% presenta documento de vacunación, estando correctamente vacunados o en pauta correctora el 71,35%. Figura 2.3. ■



# EPOC

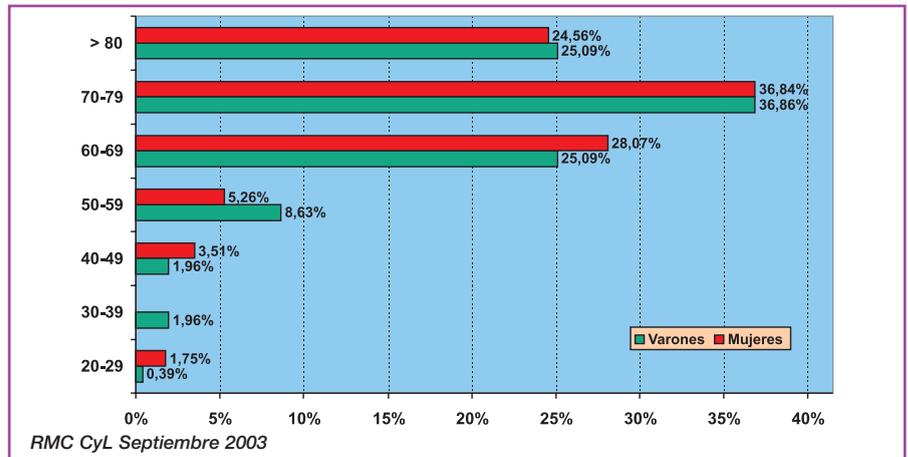
Se han acumulado un total de 334 consultas por EPOC, de las cuales 322 corresponden a primeras consultas en este año. El 79,19% de los casos corresponde a varones y el 18,01% a mujeres. En 9 casos la variable sexo no ha sido consignada. Por grupos de edad y para ambos sexos el número mayor de casos se concentra en el grupo de 70 a 79 años. Figura 3.1

En cuanto a los antecedentes referidos al hábito tabáquico, casi el 30% de los casos declaran no haber fumado nunca. Figura 3.2

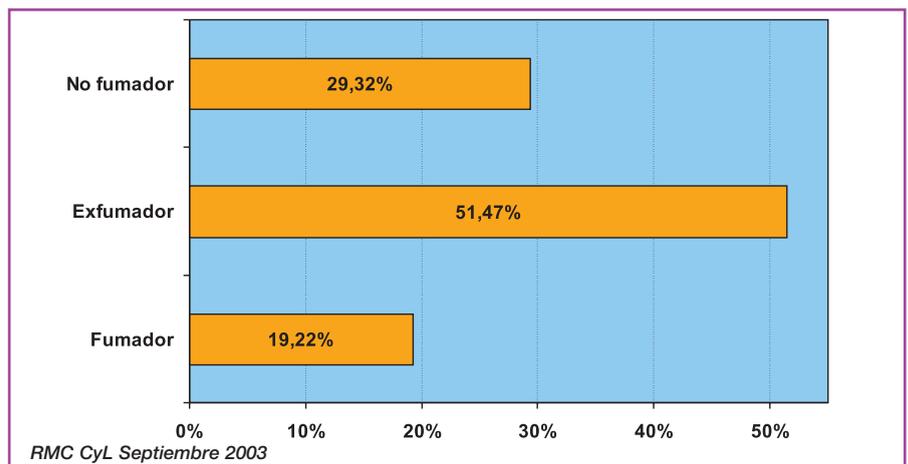
Para el conjunto de casos, el 93,48% recibe tratamiento farmacológico. La figura 3.3 muestra el tipo de tratamiento en función de la clasificación de la EPOC. ■



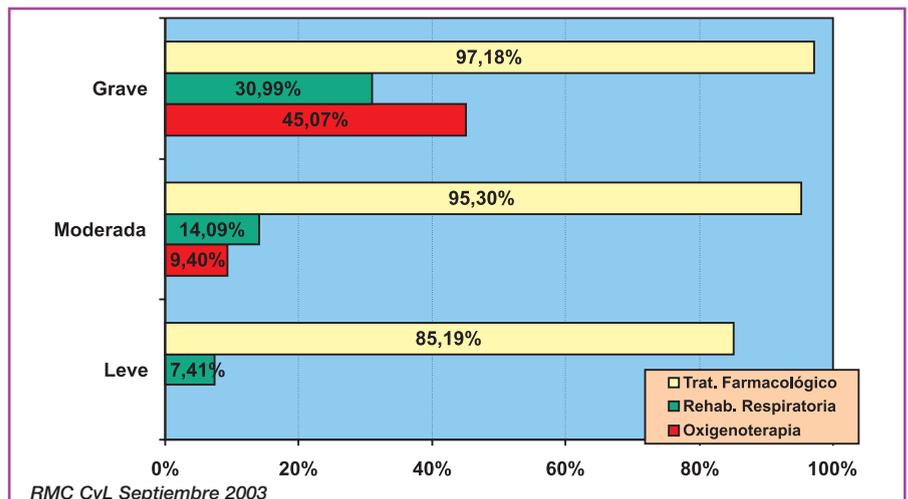
**FIGURA 3.1**  
EPOC. PORCENTAJE DE CASOS EN CADA GRUPO DE EDAD POR SEXO



**FIGURA 3.2**  
EPOC. HÁBITO TABÁQUICO



**FIGURA 3.3**  
EPOC. TRATAMIENTO



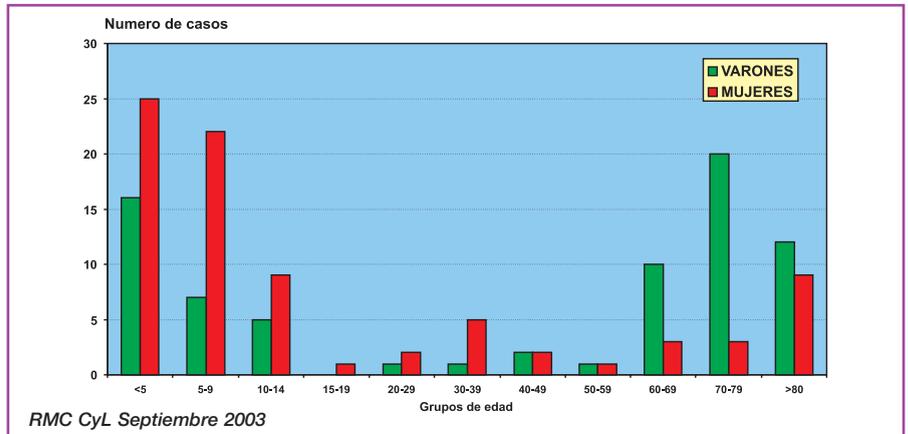
# Neumonía

**E**n 24 semanas de registro se han acumulado 162 episodios de neumonía. El 50,62% de los casos, (82), se han presentado en mujeres y el 46,91% (76) en varones; en cuatro casos la variable sexo no fue consignada. Por grupos de edad el 26,11% de los casos se han presentado en menores de 5 años. Figura 4.1.

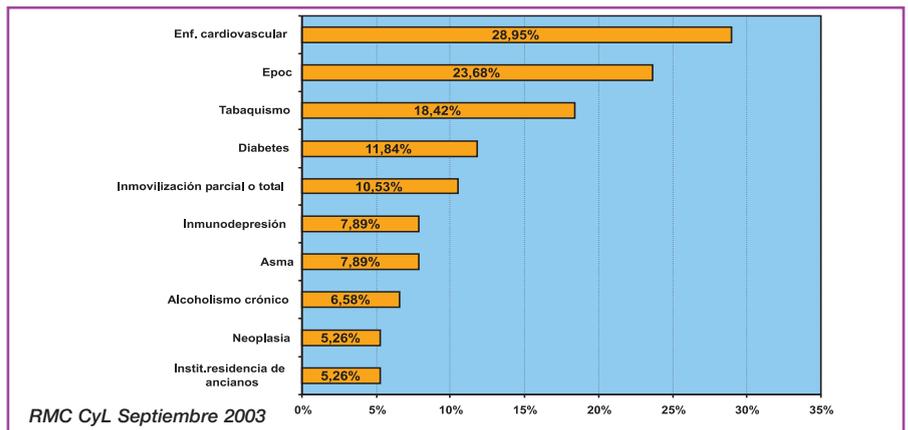
Para el conjunto de casos, las enfermedades cardiovasculares han sido el principal factor de riesgo en el 28,95%, junto con la EPOC y el tabaquismo activo o pasivo. Figura 4.2.

El 32,10% de los casos (52) necesitó ingreso hospitalario. De los 8 casos en los que se ha identificado el microorganismo responsable, 5 son neumococo. ■

**FIGURA 4.1**  
NEUMONÍA.  
DISTRIBUCIÓN POR GRUPO DE EDAD Y SEXO DEL NÚMERO DE CASOS



**FIGURA 4.2**  
NEUMONÍA. FACTORES DE RIESGO



# Diabetes Mellitus

## Cohorte de diabetes de Castilla y León.

La situación de la cohorte de diabéticos hasta el 30 de Agosto de 2003 es la siguiente:

En seguimiento.....	693
Fallecidos.....	25
Pérdida del médico.....	40

Pérdida del paciente.....	31
Otra pérdida.....	2
<b>TOTAL.....</b>	<b>791</b>

Estimaciones actualizadas de nuevos diagnósticos de diabetes en Castilla y León muestran una tasa de incidencia global de 194,8 por 100.000 perso-

nas/año, con un intervalo de confianza entre 193,4 y 196,3.

Los varones presentan una mayor incidencia, 201,9 por 100.000 personas/año (IC 95%: 199,8-204,1), que las mujeres, que alcanzan los 187,5 casos por 100.000 personas/año (IC: 95% 185,5 – 189,6) ■

# Programa de Vigilancia de la Gripe

**E**n la pasada temporada de vigilancia de la gripe, la tasa de incidencia acumulada en las semanas del registro (desde la 40/2002 a la 20/2003) se estimó en 1813 por 100.000 habitantes para el conjunto de Castilla y León. La distribución por grupos de edad fue muy variable, afectando de manera muy acusada en esta ocasión a los niños y adultos jóvenes, entre los que se alcanzó una incidencia de más de 5000 casos por 100.000. Por el contrario, los de 65 años y más se mantuvieron en unas cifras bajas, reflejando la eficacia del programa de vacunación anual. Tabla 5.1.

La variación semanal de la onda (Figura 5.1) muestra una elevación por encima del umbral epidémico en la semana 51/2002,

manteniéndose, en toda su evolución entre los límites máximo y mínimo previstos. El máximo se alcanzó en la semana 6/2003 con un pico de 220 casos por 100.000 habitantes.

Los primeros aislamientos de la red se produjeron en dos casos de la semana 50/2002, dos virus influenza tipo B similares antigénicamente a B/Brisbane 32/02 y B/Victoria

El último en detectarse fue un virus A(H1N1) aislado en la semana 18, similar antigénicamente a A/New Caledonia/20/99(H1N1). En conjunto se aislaron 26 virus de 84 muestras centinelas enviadas al laboratorio, verificándose una evolución temporal de los virus circulantes, de tipo B al principio de la temporada al tipo A al final de la misma.

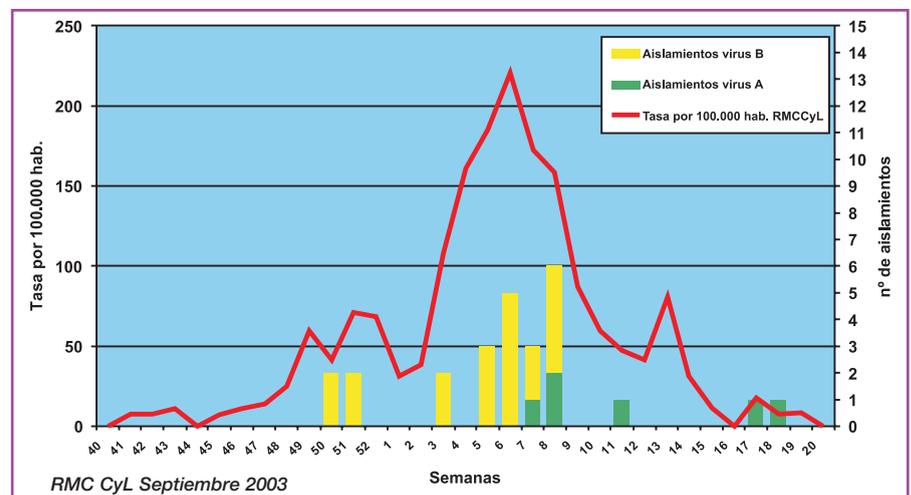
La temporada que ahora comienza (desde el 28 de Septiembre de 2003 al 22 de mayo de 2004), cuenta con la participación de 35 médicos centinelas, de los que 4 son pediatras de atención primaria. Se recogerán datos sobre la incidencia de casos, actividad gripal y tipos de virus circulantes, así como del programa de vacunación y otros indicadores en la vigilancia de los síndromes gripales. Como viene siendo habitual desde que la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León comenzase con este sistema de vigilancia, se ofrecerán datos semanales en informes periódicos remitidos a los profesionales e instituciones sanitarias y a través de la página Web de la Dirección General de Salud Pública y Consumo <http://www.jcyl.es/salud>. ■

**TABLA 5.1**  
TASAS DE INCIDENCIA ESTIMADAS DE GRIPE TOTAL Y POR GRUPOS DE EDAD

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000	Tasa Estandarizada x 100.000
De 0 a 4	18	988	
De 5 a 14	200	5347	
De 15 a 24	59	2096	
De 25 a 44	99	1320	
De 45 a 64	70	1294	
De 65 a 74	34	1038	
De 75 y más	16	627	
<b>Total</b>	<b>496</b>	<b>1829</b>	<b>1813</b>

RMC CyL Septiembre 2003

**FIGURA 5.1**  
TASAS DE INCIDENCIA SEMANAL Y AISLAMIENTOS VIRALES



RMC CyL Septiembre 2003



