

Red de Médicos Centinelas de Castilla y León



Programa 1991
semanas 1/1991 a 40/1991

Informe N° 7
Diciembre 1991



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad y Bienestar Social
Dirección General de Salud Pública y Asistencia

INTRODUCCIÓN

El informe de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León del mes de diciembre de 1991 (7.º informe) presenta los datos acumulados del registro hasta la semana 40/1991.

A lo largo de este período, se ha podido apreciar un descenso en el número de declaraciones en el período estival (julio, agosto), que no ha podido ser recuperado posteriormente a los niveles habituales. Por provincias, Burgos, León, Palencia, Segovia y Valladolid, son aquellas que presentan el porcentaje más bajo de continuidad, en comparación con Ávila, 79%, Salamanca, 89%, Soria, 85% y Zamora, 88%.

Por otra parte, en el apartado II resumimos gráficamente los resultados del registro de la demanda y prescripción del test VIH en los diferentes países europeos que colaboran en el programa EUROSENTINEL.

En este último número, introducimos una nueva sección denominada genéricamente: NOTICIAS. Este apartado que estará dedicado a las comunicaciones sobre actividades o novedades científicas que puedan interesar a los componentes de la Red, podrá ser utilizado por el Centro Coordinador, las secciones de epidemiología territoriales y por los propios médicos centinelas. Las noticias que podéis enviar al Centro Coordinador de la Red o a los Servicios Territoriales (Sección de Epidemiología) podrán estar dedicadas a proyectos o líneas de investigación, actividades de programas o convocatorias especiales e intercambios de cualquier tipo de información relacionada con la salud pública, la epidemiología o la actividad sanitaria.

Centro Coordinador de la Red de Médicos
Centinelas de Castilla y León.

Dirección General de Salud
Pública y Asistencia

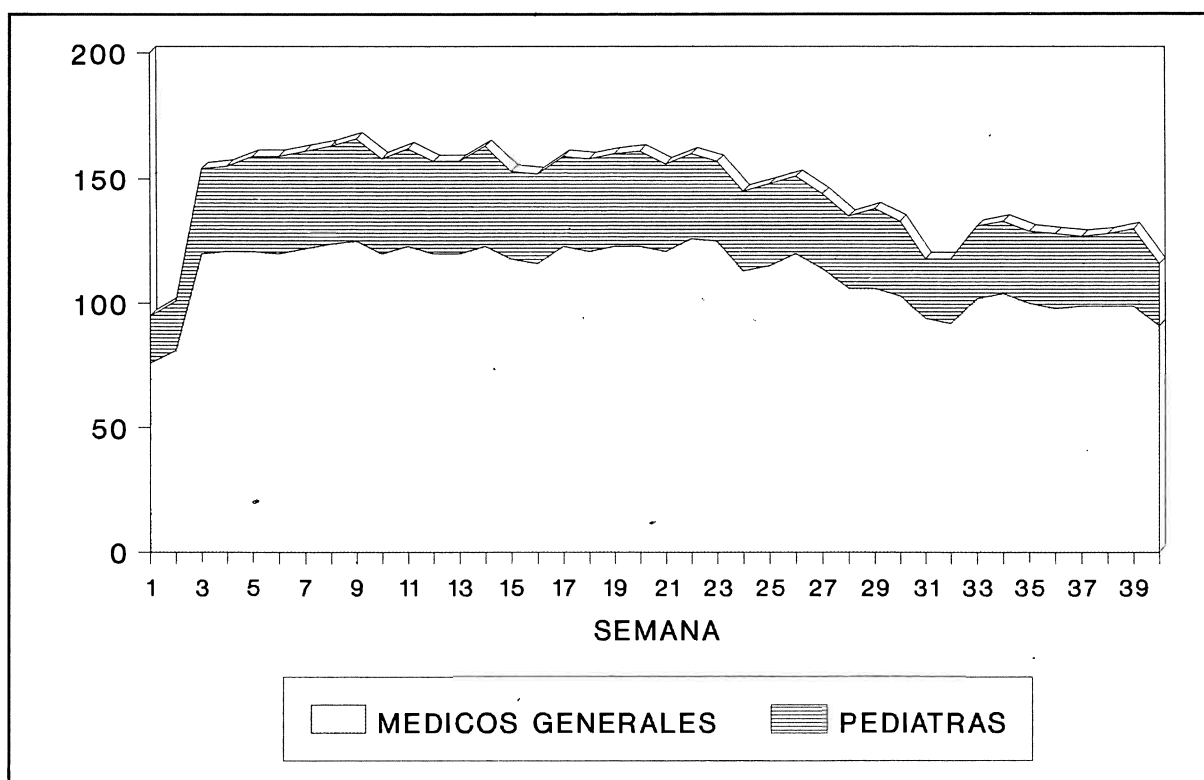
Apartado I

DATOS ACUMULADOS DESDE EL 1/1/91 AL 5/10/91

1.— *Declaraciones semanales.*

Tanto en el gráfico I.1.1 correspondiente al n° de declaraciones semanales, como en el I.1.2 que corresponde a la media de declaraciones por provincia, se observa una caída progresiva que se corresponde como ya apuntábamos en el informe anterior a las vacaciones de verano. Comienza en la semana 28 (segunda quincena de julio), alcanzando la máxima caída en la semana 31 (1 de agosto), para iniciar la recuperación hacia las semanas 33-34.

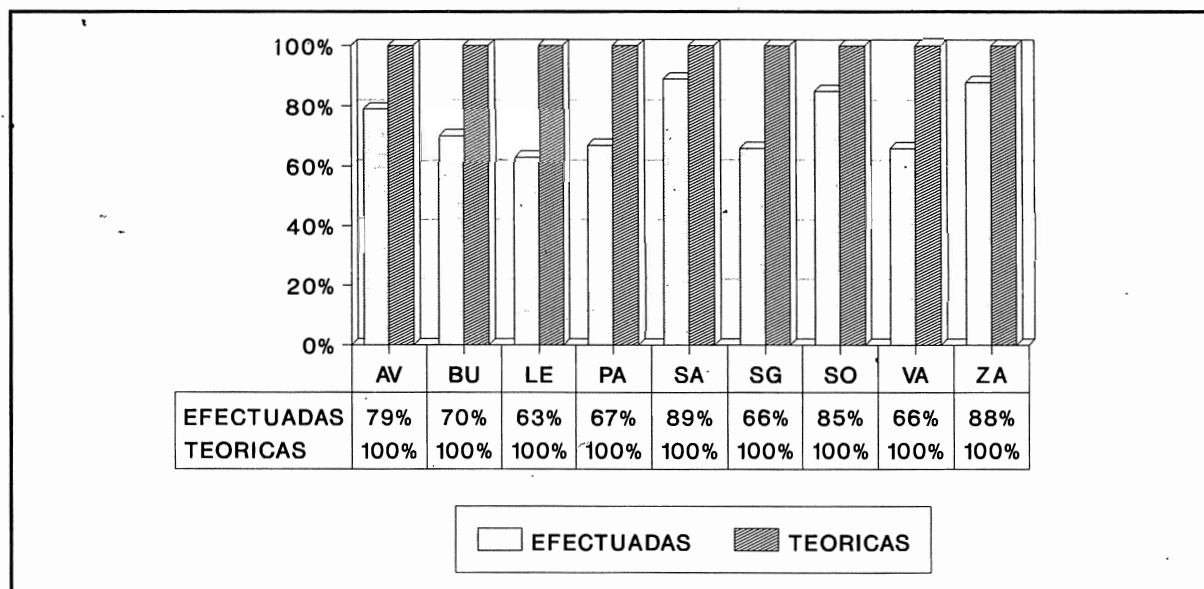
GRÁFICO I.1.1
Frecuencia de declaraciones



Por provincias (gráfico I.1.2), se observa igualmente este descenso siendo la provincia más afectada Valladolid que ha continuado descendiendo en 6 puntos.

GRÁFICO I.1.2

Media de declaraciones semanales teóricas y efectuadas por provincia



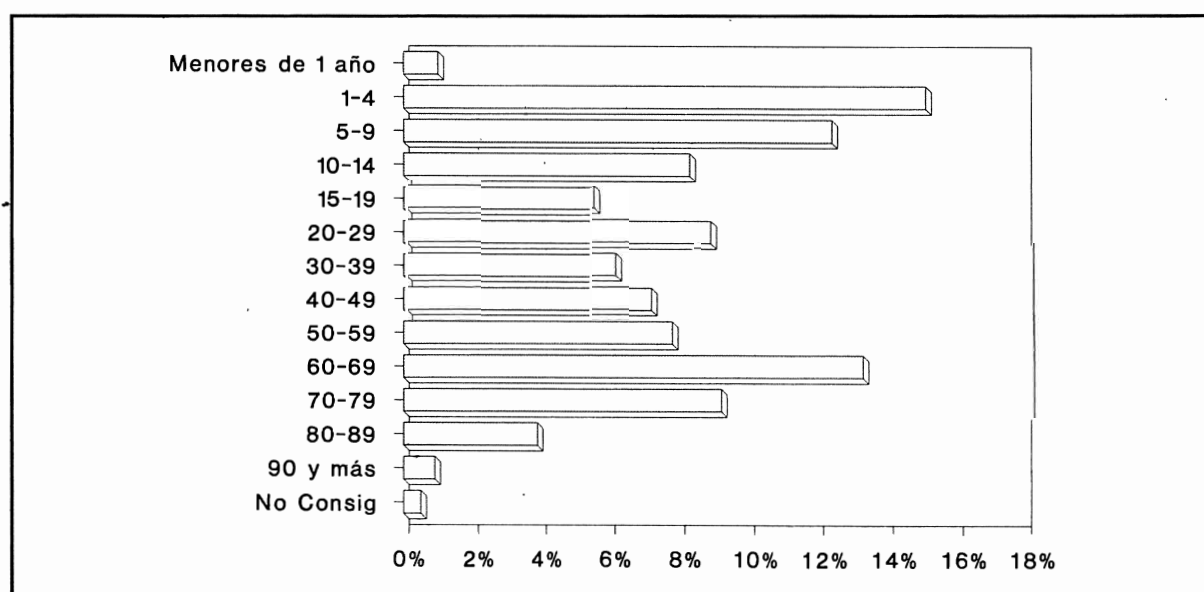
2.— Accidentes domésticos y peridomésticos.

De los 1.846 casos registrados hasta la semana 40, el porcentaje por sexos permanece invariable con respecto al informe anterior 48,2% en mujeres y 47,3% en varones.

La distribución de los accidentes por grupos de edad (gráfico I.2.1) nos permite apreciar cómo el porcentaje es mayor en los primeros grupos, y luego permanece en porcentajes aproximados hasta llegar al grupo de 60-69 años en el que vuelve a aumentar.

GRÁFICO I.2.1

Frecuencia de accidentes domésticos. Porcentaje por grupos de edad

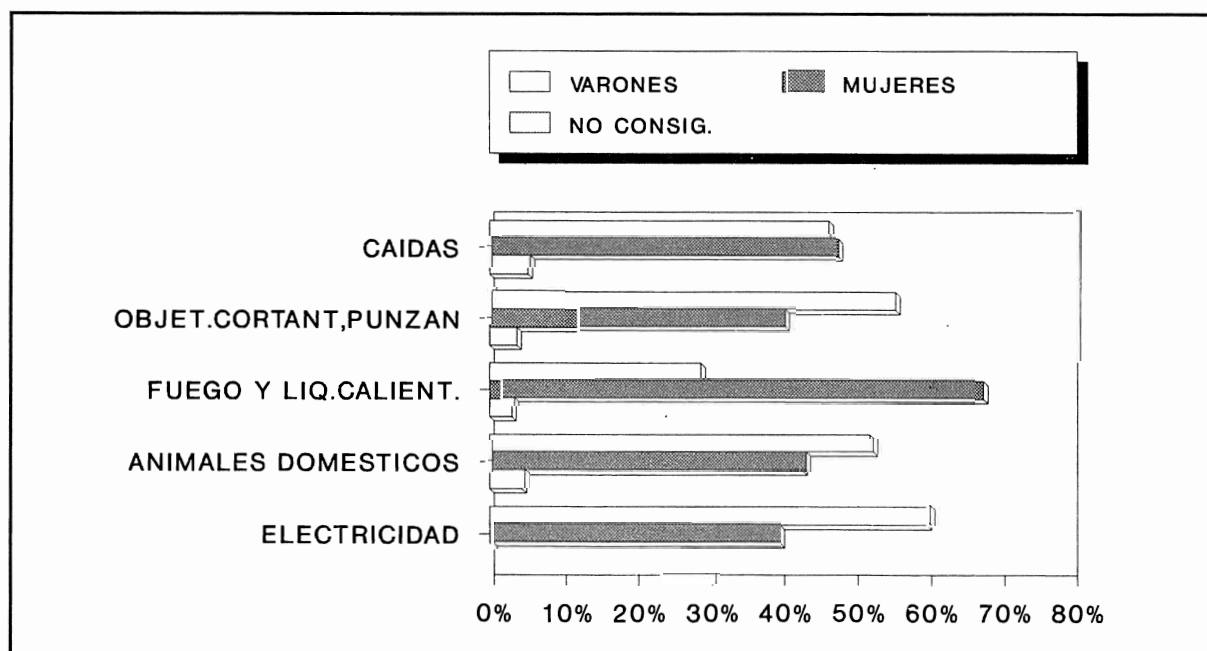


De la tabla I.2.1 «Frecuencia de las causas de accidentes domésticos», hemos extraído las 5 primeras causas que representan un porcentaje más elevado en nuestro registro (gráfico I.2.2).

TABLA I.2.1
Frecuencia de las causas de los accidentes domésticos por sexo

CAUSA	SEXO						TOTAL FILA	
	NO CONSIGNADO		MUJERES		VARONES		CASOS	
	CASOS		CASOS		CASOS			
NO CONSIGNADA.....	2	2.4%	4	0.4%	2	0.2%	8	0.4%
MEDICAMENTOS O DROGAS.....	1	1.2%	3	0.3%	4	0.5%	8	0.4%
PRODUCTOS DEL HOGAR, PESTICIDAS ETC.....			11	1.2%	7	0.8%	18	1.0%
CO, HUMOS, GASES....			3	0.3%	2	0.2%	5	0.3%
CORROSIVOS.....	1	1.2%	4	0.4%	5	0.6%	10	0.5%
FUEGO Y LÍQUIDOS CALIENTES.....	7	8.4%	149	16.7%	64	7.3%	220	11.9%
ELECTRICIDAD.....			8	0.9%	12	1.4%	20	1.1%
CAÍDAS.....	51	61.4%	453	50.9%	441	50.5%	945	51.2%
SUMERG., SOFOC. AHOG.....			3	0.3%	1	0.1%	4	0.2%
OBJETOS CORTANTES Y PUNZANTES.....	16	19.3%	167	18.8%	231	26.5%	414	22.4%
JUGUETES.....	1	1.2%	5	0.6%	9	1.0%	15	0.8%
ANIMALES DOMÉSTICOS	2	2.4%	19	2.1%	23	2.6%	44	2.4%
OTROS.....	2	2.4%	61	6.9%	70	8.0%	133	7.2%
DESCONOCIDA.....					2	0.2%	2	0.1%
TOTAL COLUMNA	83	100.0%	890	100.0%	873	100.0%	1.846	100.0%

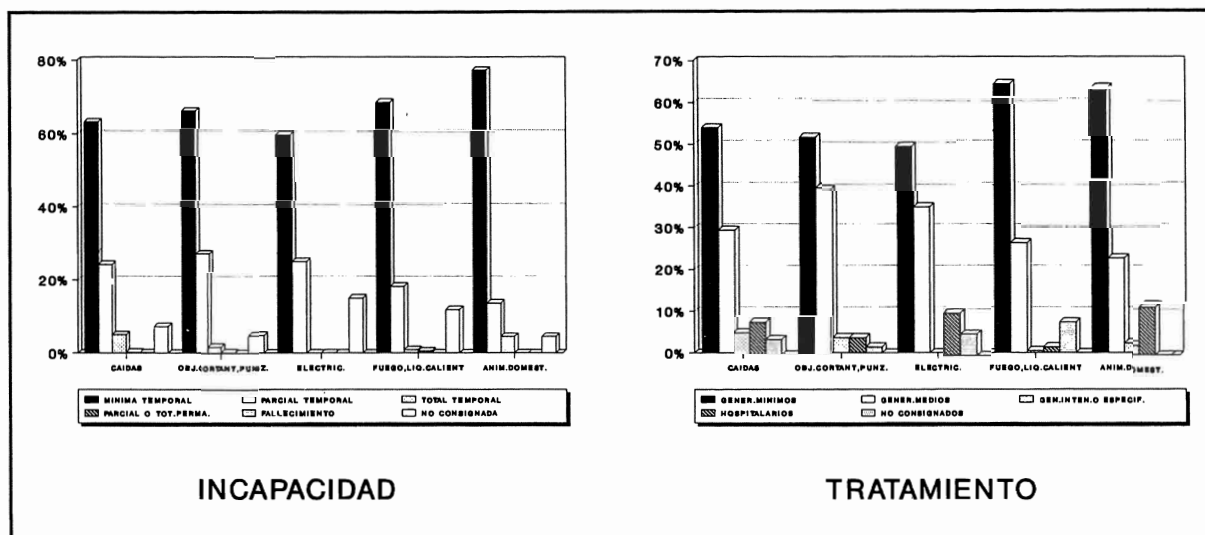
GRÁFICO I.2.2
Accidentes domésticos. 5 Primeras causas. Porcentaje por sexo



El gráfico I.2.3 nos muestra una visión más pormenorizada del tipo de incapacidad que producen y tratamiento que conllevan estas causas.

GRÁFICO I.2.3

Incapacidad que producen y tratamiento que precisan las 5 primeras causas de accidentes domésticos



3.— Infecciones Urinarias.

En 40 semanas de registro llevamos un total de 1.740 casos de infecciones urinarias registradas.

El gráfico I.3.1 nos muestra el total de casos registrados por sexos; el porcentaje casos por sexo permanece invariable con respecto al informe anterior, siendo mayor la frecuencia en mujeres que en varones.

El gráfico I.3.2 presenta la distribución de casos por grupos de edad y sexo. Observamos que el porcentaje es mayor siempre en mujeres excepto en la infancia en la que se invierte este porcentaje y en los grupos de edad por encima de los 60 años en los que la frecuencia es muy similar.

GRÁFICO I.3.1

Frecuencia infección urinaria por sexo

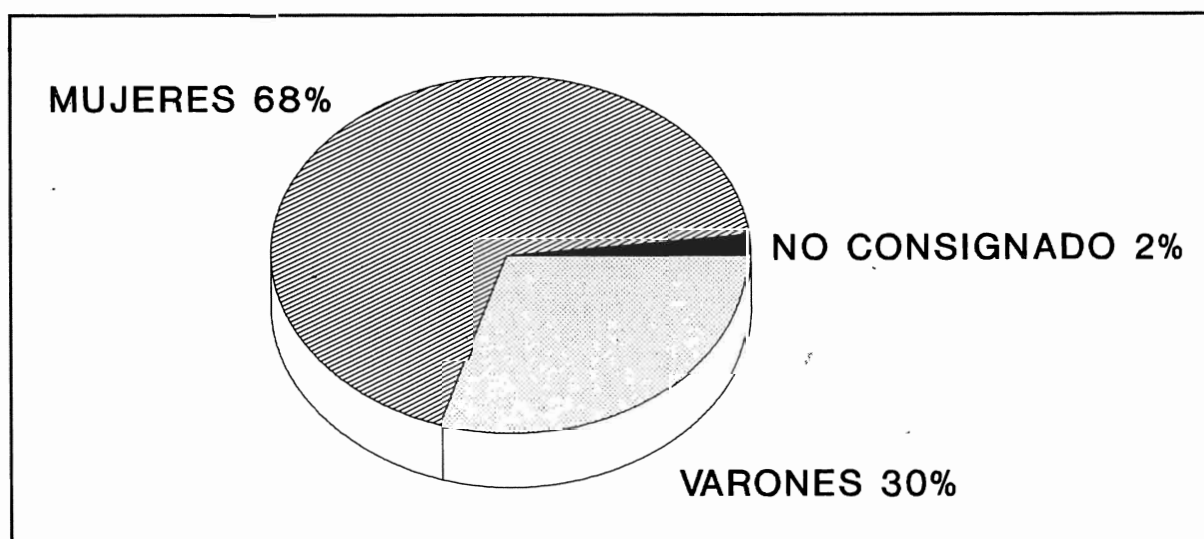
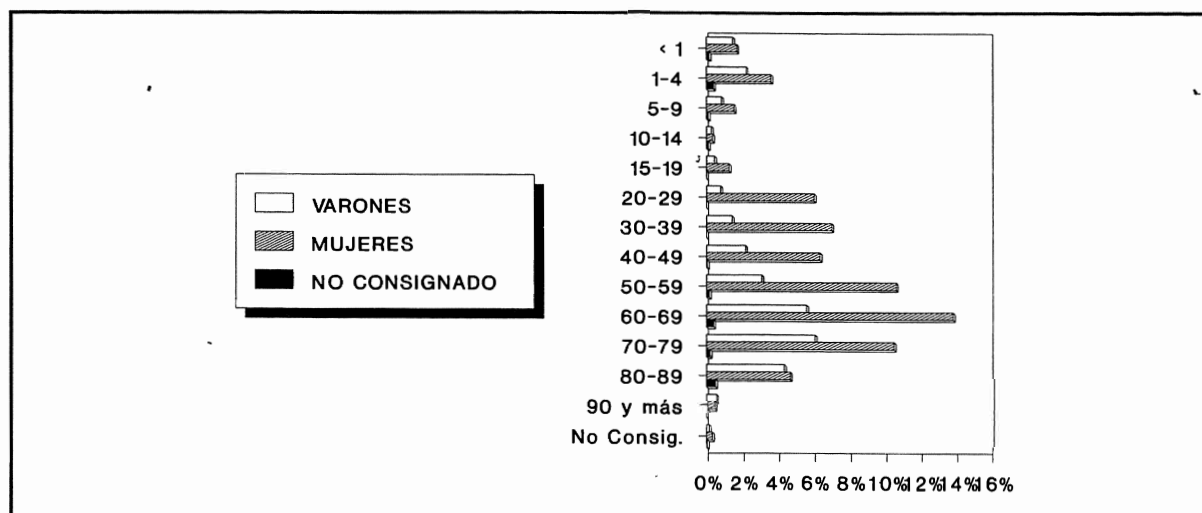


GRÁFICO I.3.2
Infecciones urinarias. Porcentaje por grupo de edad y sexo



La tabla I.3.1 y los gráficos I.3.3, I.3.4 y I.3.5 nos dan una visión actualizada de las variables registradas.

TABLA I.3.1
Frecuencia absoluta de los factores favorecedores

FACTORES FAVORECEDORES	CASOS	* PORCENTAJE
HIPERTROFIA PROSTÁTICA	203	11,66
SONDAJES	93	5,34
CÁLCULOS	132	7,58
ANOMALÍAS CONGÉNITAS	30	1,72
EMBARAZO	48	2,75
DIABETES	121	6,95
INMUNOSUPRESORES	18	1,03
TRATAMIENTOS ANTIBIÓTICOS PROLONGADOS	27	1,55
NINGUNO	788	45,28
OTROS	190	10,91

* El porcentaje se ha hallado con respecto al total de casos registrados (1.740).

GRÁFICO I.3.3
Infecciones urinarias sintomatología

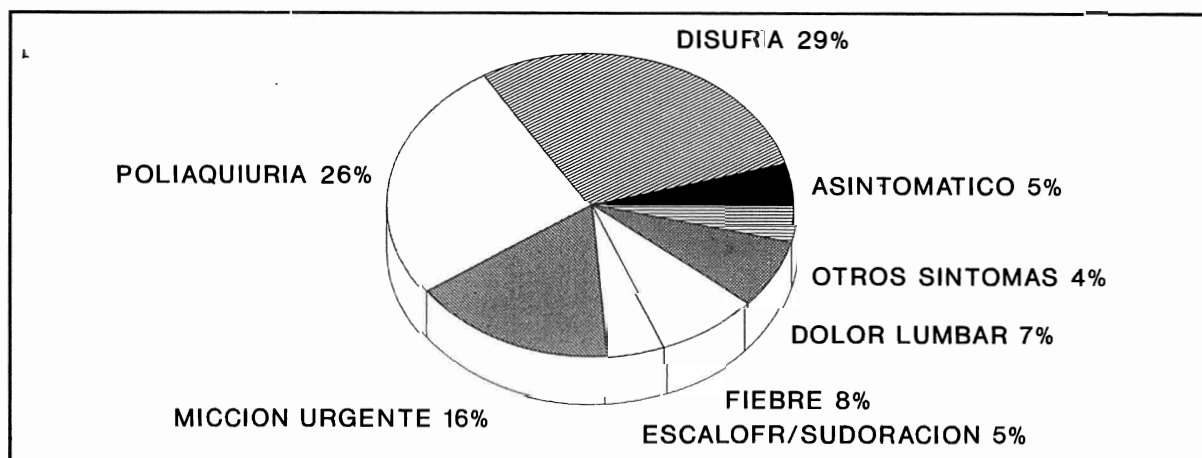


GRÁFICO I.3.4
Antecedentes infección urinaria

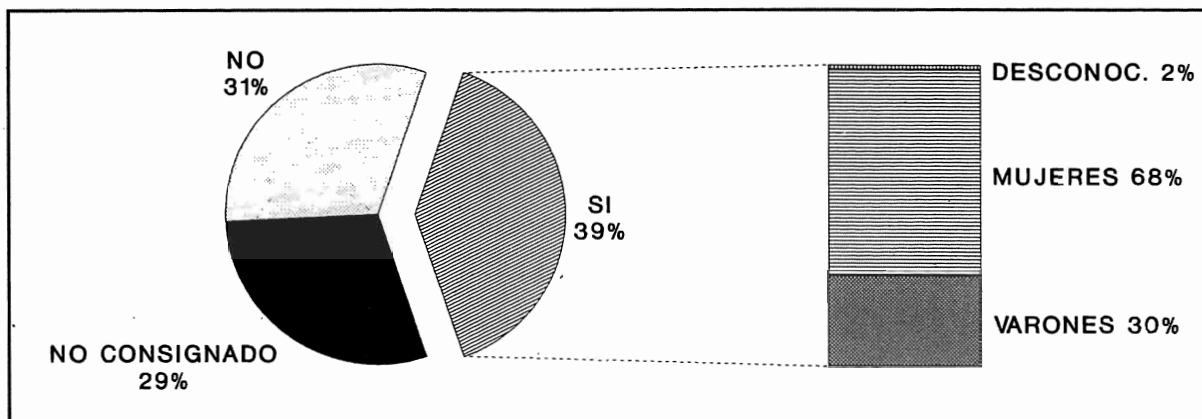
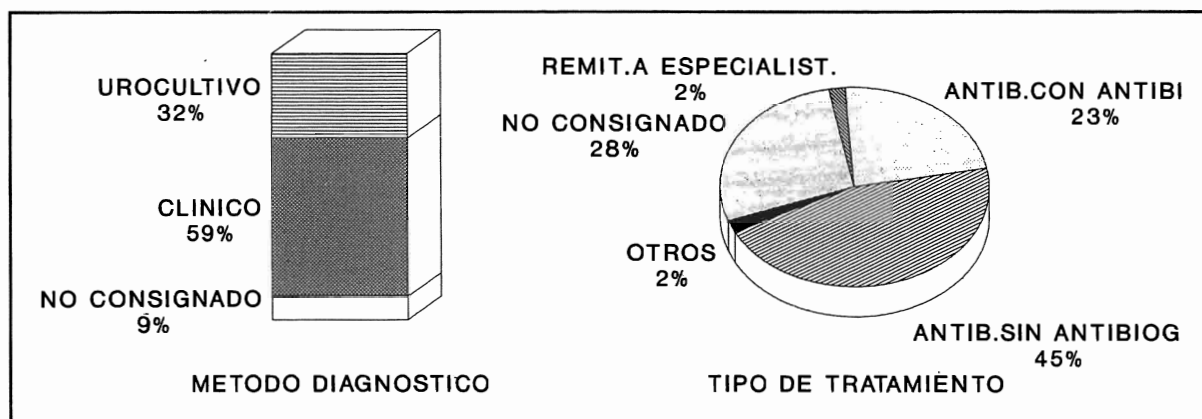


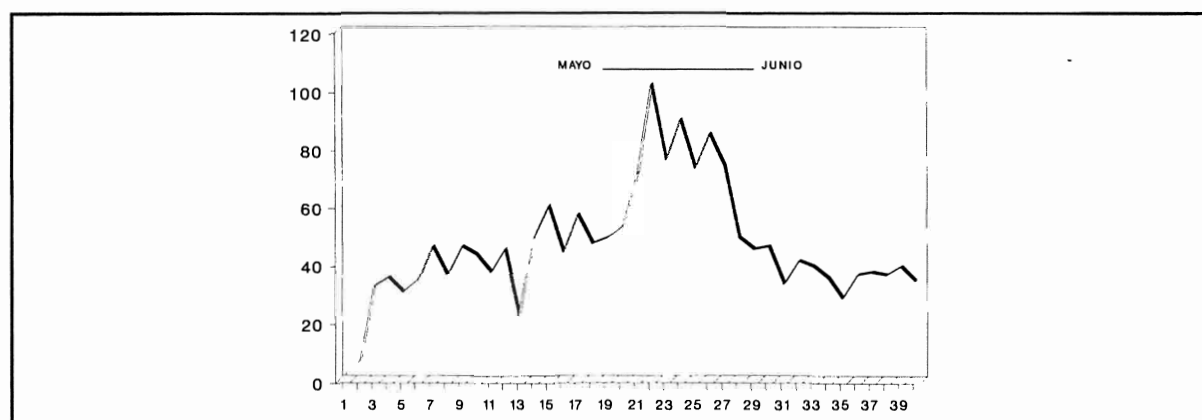
GRÁFICO I.3.5
Infecciones urinarias. Diagnóstico y tratamiento



4.— Manifestación alérgica aguda.

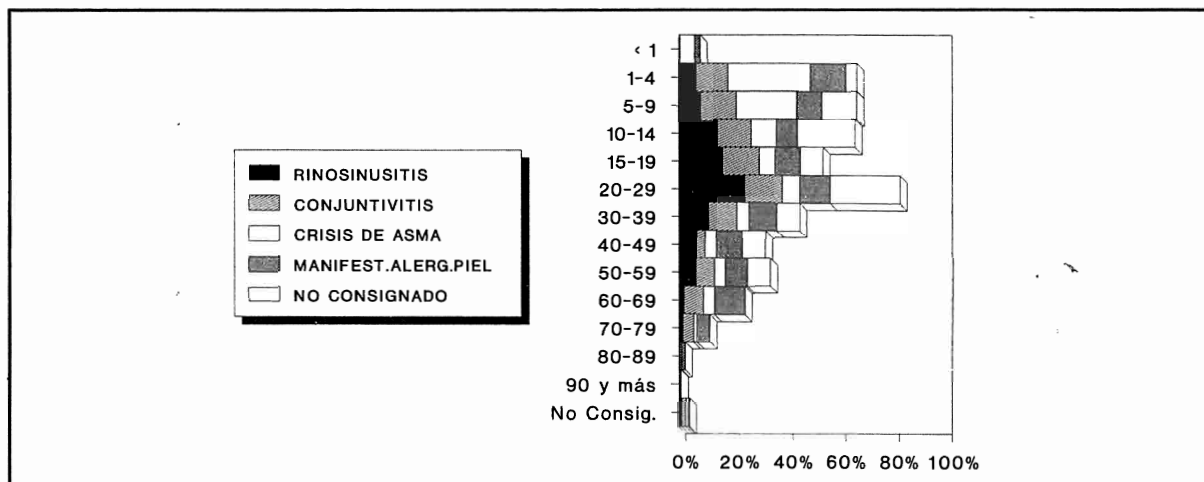
El gráfico I.4.1 nos muestra las variaciones semanales de los 1.843 casos registrados, donde se puede apreciar como ya reflejábajos en el informe anterior el incremento entre los meses de mayo y junio.

GRÁFICO I.4.1
Manifestación alérgica aguda. Casos declarados por semana



En el gráfico I.4.2 podemos apreciar el tipo de manifestación alérgica por grupos de edad. No hay variaciones especiales entre el tipo de manifestación y la edad en que se presenta, salvo las crisis de asma que son más frecuentes en la primera infancia y las rinosinusitis en la edad media de la juventud.

GRÁFICO I.4.2
Tipo de manifestación alérgica aguda. Porcentajes por grupos de edad



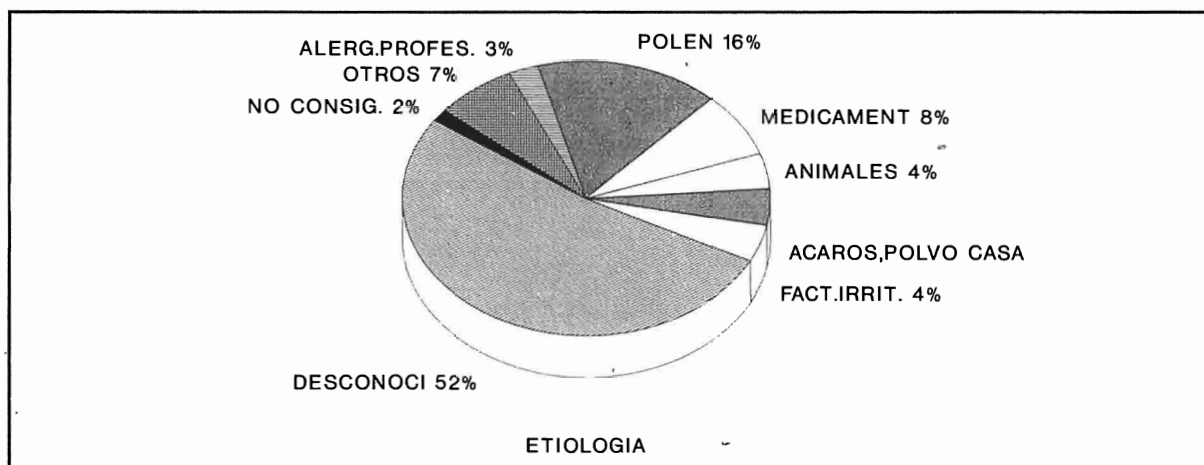
La tabla I.4.1 refleja los porcentajes por sexo y la media de edad de los casos registrados.

TABLA I.4.1
Frecuencia de manifestación alérgica aguda por sexo. Media de edad y desviaciones estándar en cada grupo

			EDAD	
	CASOS	PORCENTAJE	EDAD MEDIA	DESV. ESTANDAR
SEXO				
NO. CONSIGNADO	92	5.0%	26	23
MUJERES	931	50.5%	30	23
VARONES	820	44.5%	23	22
TOTAL	1843	100.0%	27	23

El gráfico I.4.3 presenta los porcentajes de las diferentes etiologías.

GRÁFICO I.4.3
Manifestación alérgica aguda

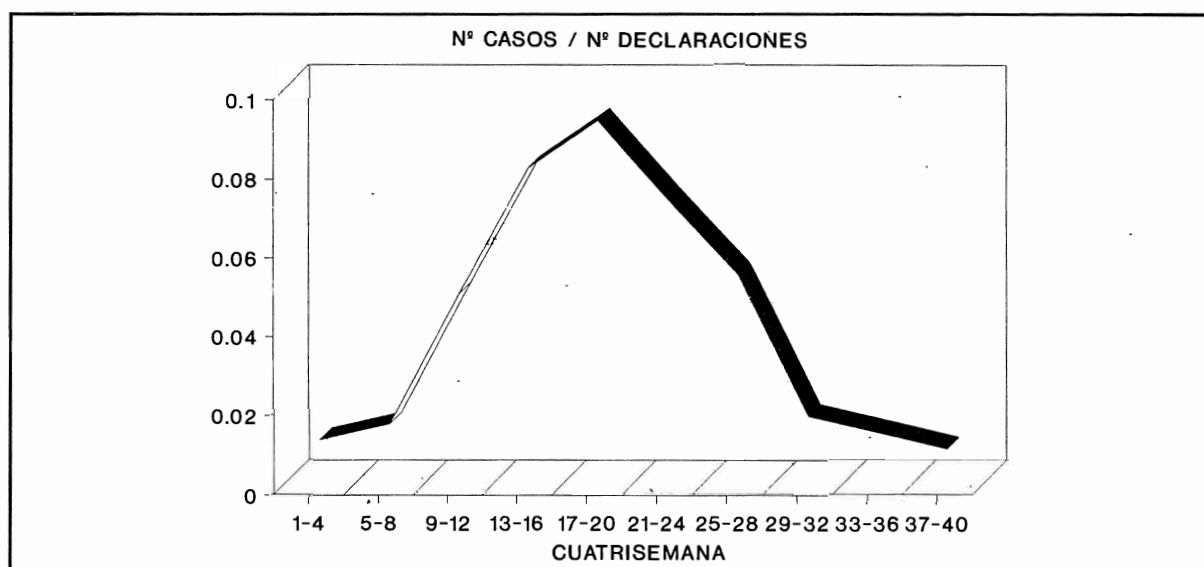


DATOS ACUMULADOS DESDE EL 1/1/91 AL 5/10/91 PROGRAMA EUROSENTINEL

5.— Sarampión.

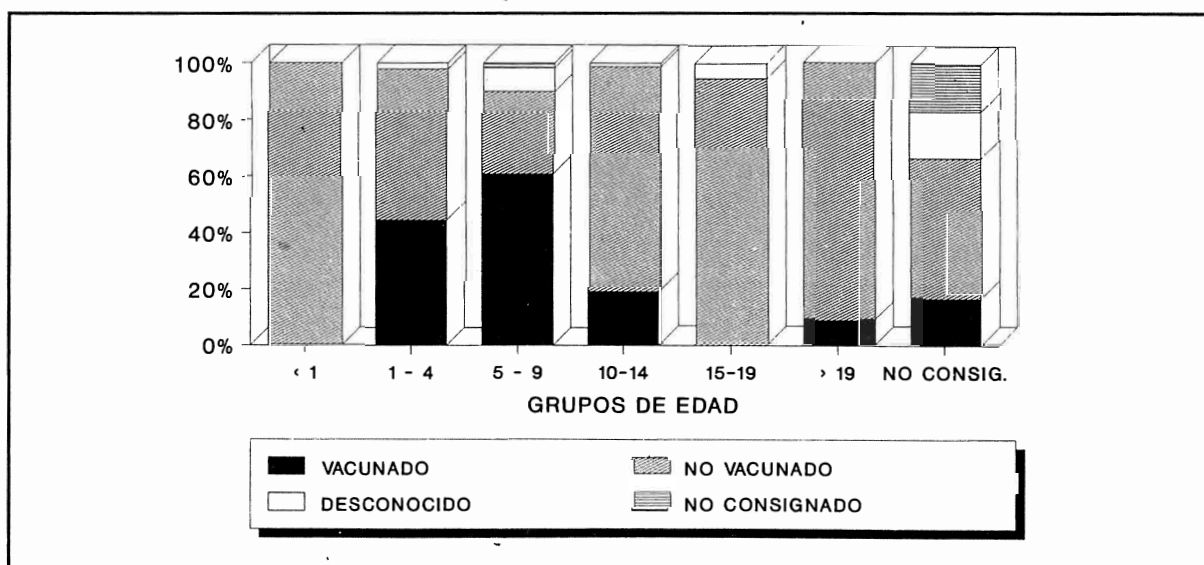
En 40 semanas de registro llevamos un total de 246 casos de sarampión. El gráfico I.5.1 no presenta variaciones con respecto al informe anterior.

GRÁFICO I.5.1
Evolución de los casos de sarampión



El gráfico I.5.2 refleja la distribución por grupos de edad según el estado vacunal.

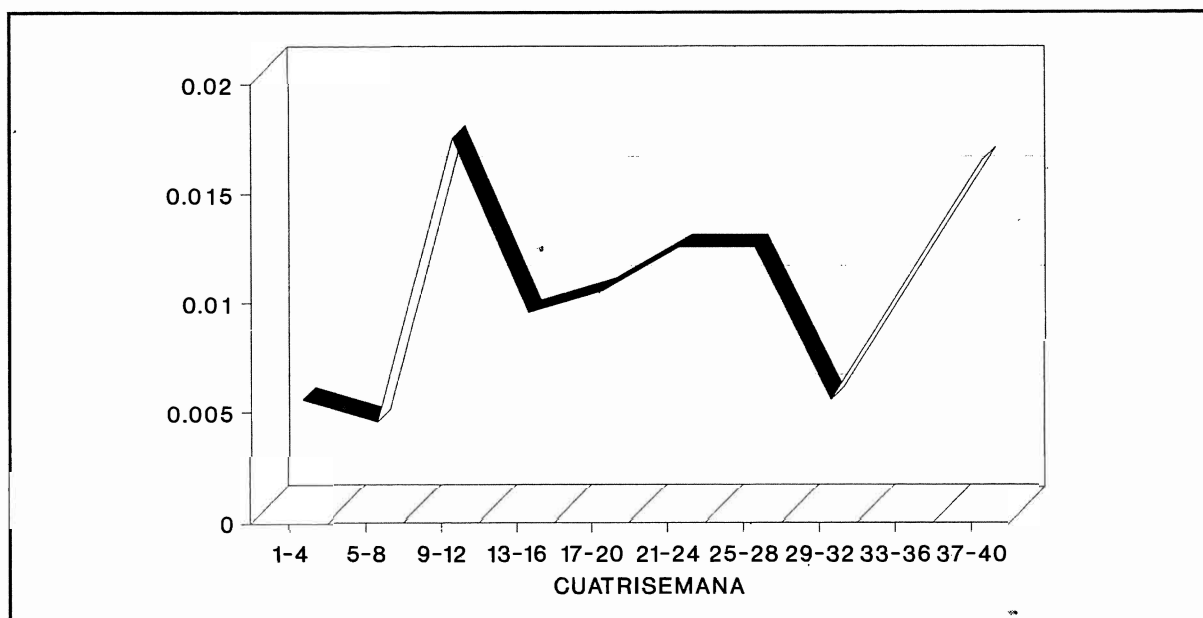
GRÁFICO I.5.2
Estado vacunal de los casos de sarampión por grupos de edad



6.— Parotiditis.

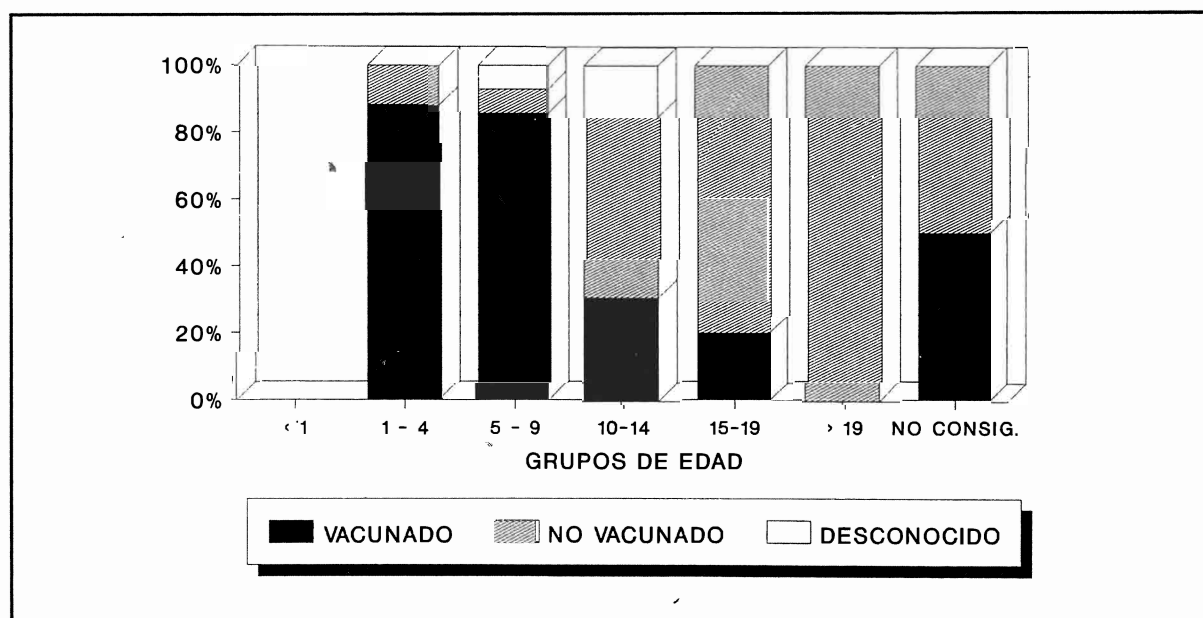
En la actualidad llevamos acumulados un total de 33 casos. El gráfico I.6.1 presenta la distribución por cuatrisesmanas. En ella se puede apreciar un aumento en el número de casos en el mes de marzo que permanece más o menos estacionario para caer en verano (julio-agosto) e iniciar una nueva subida en octubre.

GRÁFICO I.6.1
Evolución del nº casos de parotiditis



El gráfico I.6.2 muestra la distribución por edad y estado vacunal de los 33 casos.

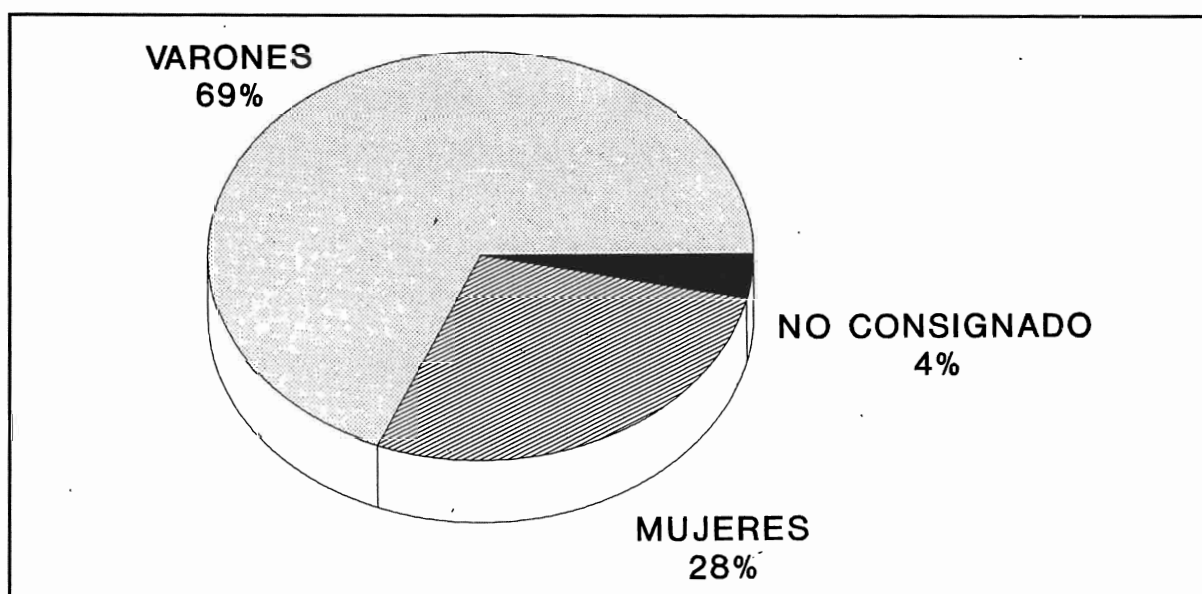
GRÁFICO I.6.2
Parotiditis. Estado vacunal por grupos de edad



7.— *Demanda y prescripción de test VIH.*

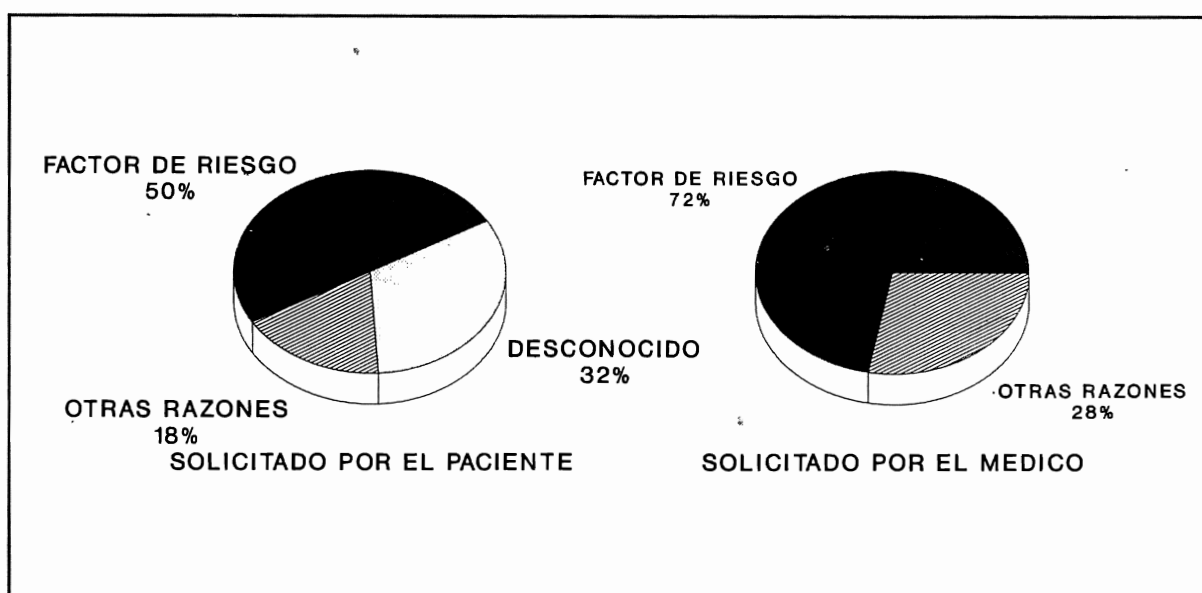
En 40 semanas de registro hemos acumulado un total de 112 casos de los cuales el 68,7% corresponden a varones y el 27,6% a mujeres (gráfico I.7.1).

GRÁFICO I.7.1
Demanda y prescripción de test VIH. Porcentaje por sexo



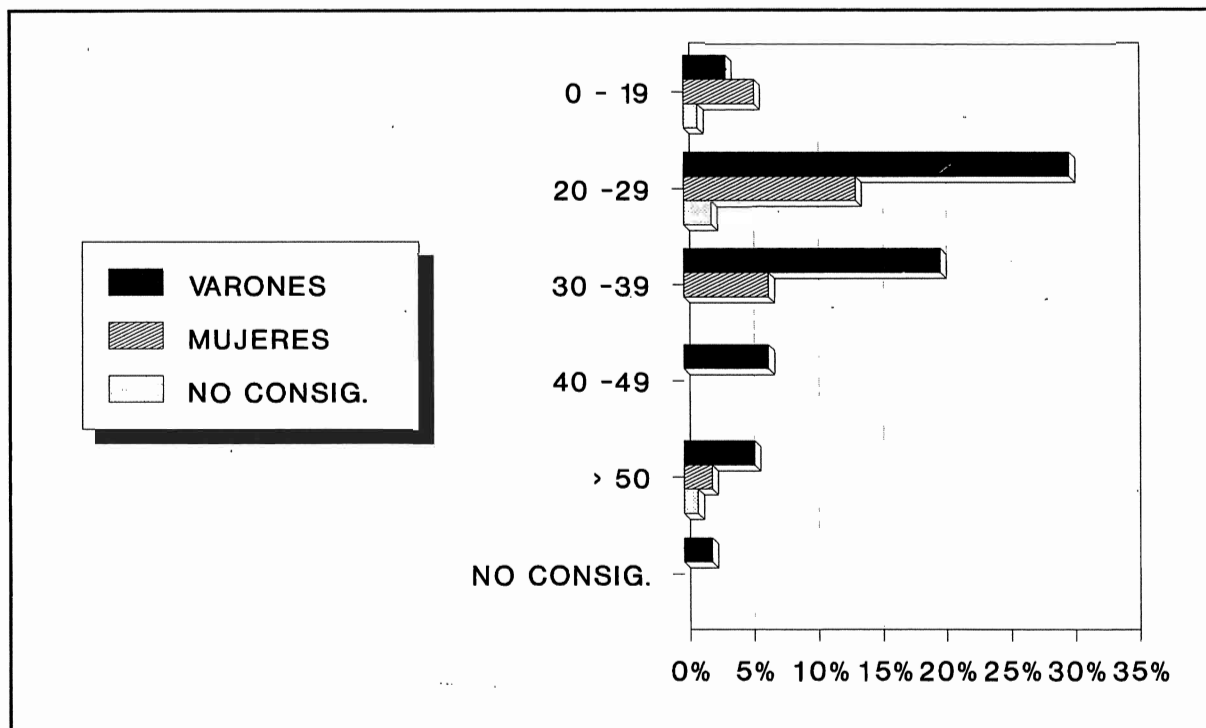
El gráfico I.7.2 nos muestra la presencia de factor de riesgo en función del origen de la solicitud del test.

GRÁFICO I.7.2
Presencia de factor de riesgo



Por último en el gráfico I.7.3 vemos la distribución por grupos de edad y sexo de los 112 casos.

GRÁFICO I.7.3
Demanda de Test VIH. Distribución por edad y sexo



Apartado II

EUROSENTINEL

1.— Registro de la demanda y prescripción de test VIH. Resultados europeos, 1991: primeros 6 meses.

Presentamos en este número un resumen gráfico de los resultados del registro de los seis primeros meses de 1991 sobre el test VIH en las diferentes redes colaboradoras del programa EUROSENTINEL*.

TABLA II.1
Listado de redes participantes

Nombre de la red	País	Nº participantes	Nº miembros
Médecins vigies/huisartsenpeilpraktijken	Belgium	138	170
Réseau National Télématique de Surveillance et d'Information sur les Maladies Transmissibles (RNTMT)	France	154	428
Réseau Aquitaine/Sentinelle Aquitaine	France	40	70
Red de Médicos Centinelas de Castilla y León	Spain	153	153
Sentinella	Switzerland	142	153
Peilstations	The Netherlands	62	63

* El programa EUROSENTINEL ha sido coordinado con la ayuda económica del E.C. Medical Research Program. COMAC-HSR

En los resultados mostrados a continuación se pueden observar marcadas diferencias de unos países a otros. La Red de Castilla y León presenta un escaso número de test prescritos por médico y año, sólo 1, frente a Suiza con 15 o Bélgica con 13 para el año 1991.

Otras diferencias apreciables pueden observarse en la distribución por sexo, por edad, la iniciativa en la petición del test o la presencia de factores de riesgo.

TABLA II.2

Número de test VIH prescritos y número de test VIH por médico y por año

País	Nº test reali.	Nº medio de médicos part. por semana	Nº medio test/ Méd./año 91*	Nº medio Test/ Méd./año 90
Belgium	899	138	13	10
France/RNTMT	738	—	—	10,5
France/Aquitaine	154	40	8	6
Spain	65	153	1	1
Switzerland	531	142	15	17
The Netherlands	54	62	2	2

* Extrapolación para todo el año 1991.

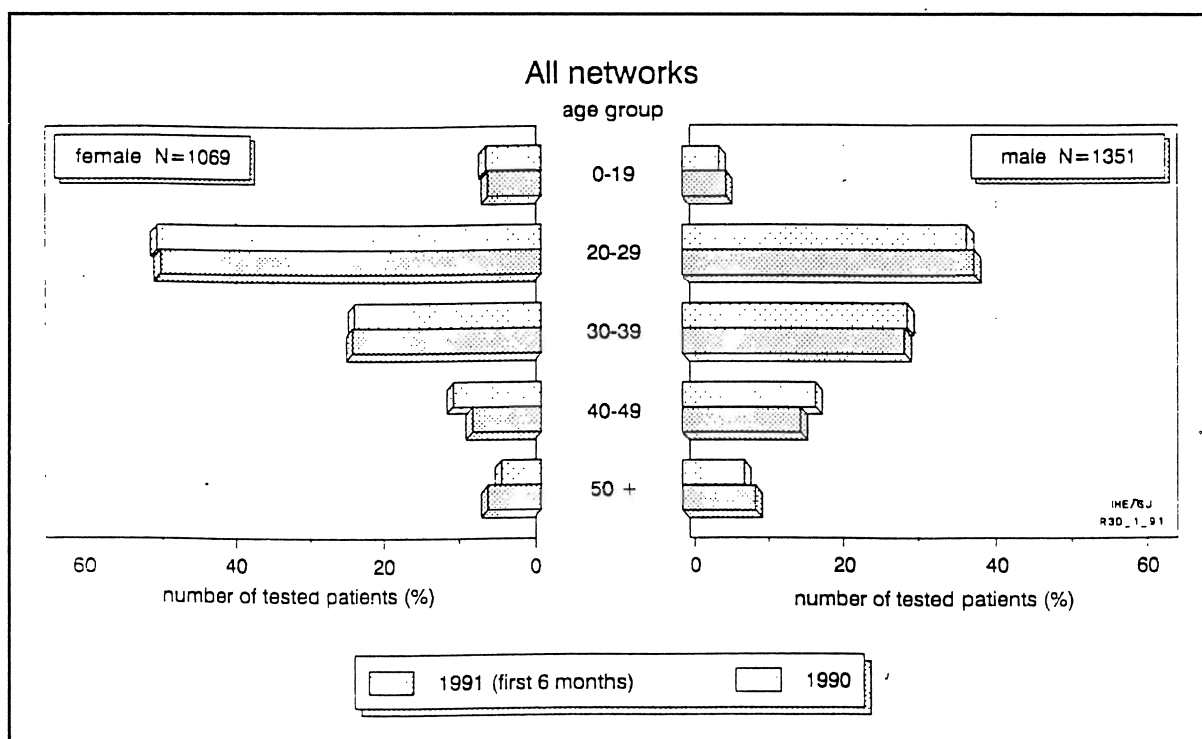
TABLA II.3

Distribución por sexo de los pacientes testados

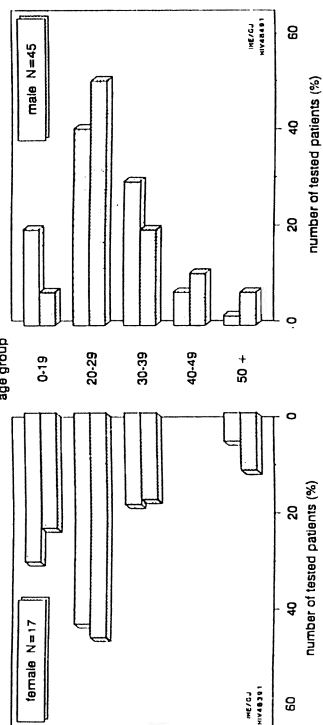
País	N	Varones	Mujeres	Razón V/H 1991	Razón V/H 1990
Belgium	885	55%	45%	1.2	0.9
France/RNTMT	739	50%	50%	1.0	0,9
France/Aquitaine	154	52%	48%	1.1	1.0
Spain	62	73%	27%	2.7	1,4
Switzerland	527	65%	37%	1.9	1.7
The Netherlands	53	45%	55%	0,8	0.8

GRÁFICO II.1

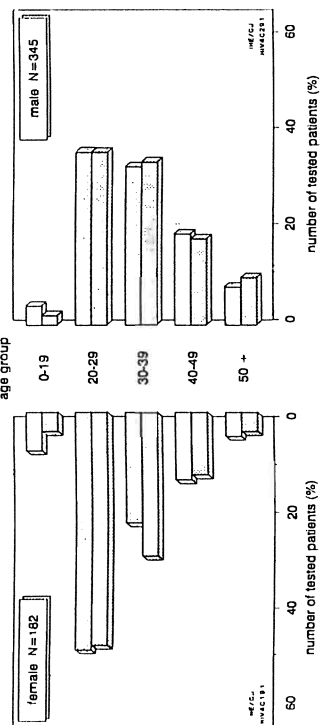
Distribución por edad



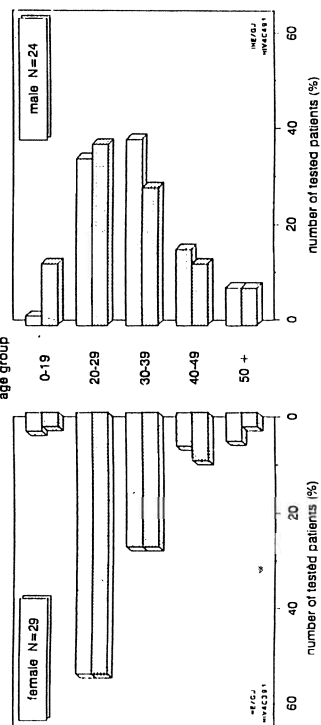
SPAIN



SWITZERLAND



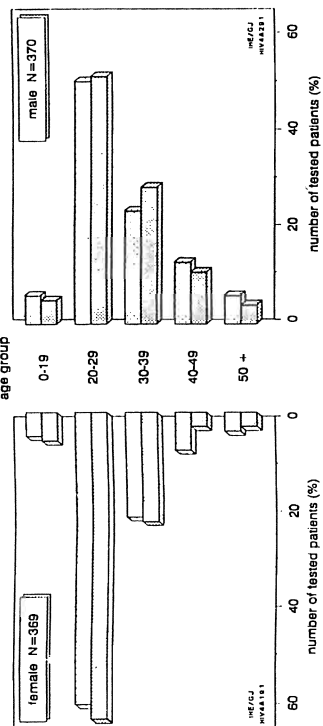
THE NETHERLANDS



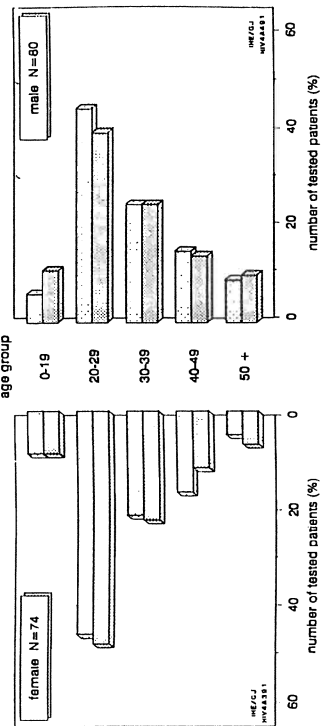
1991 (first 6 months) 1990

HE/CJ
#30, 1381

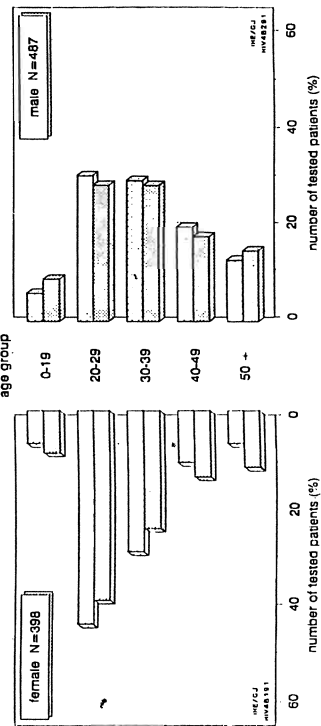
FRANCE / RNTMT



FRANCE / Aquitaine



BELGIUM



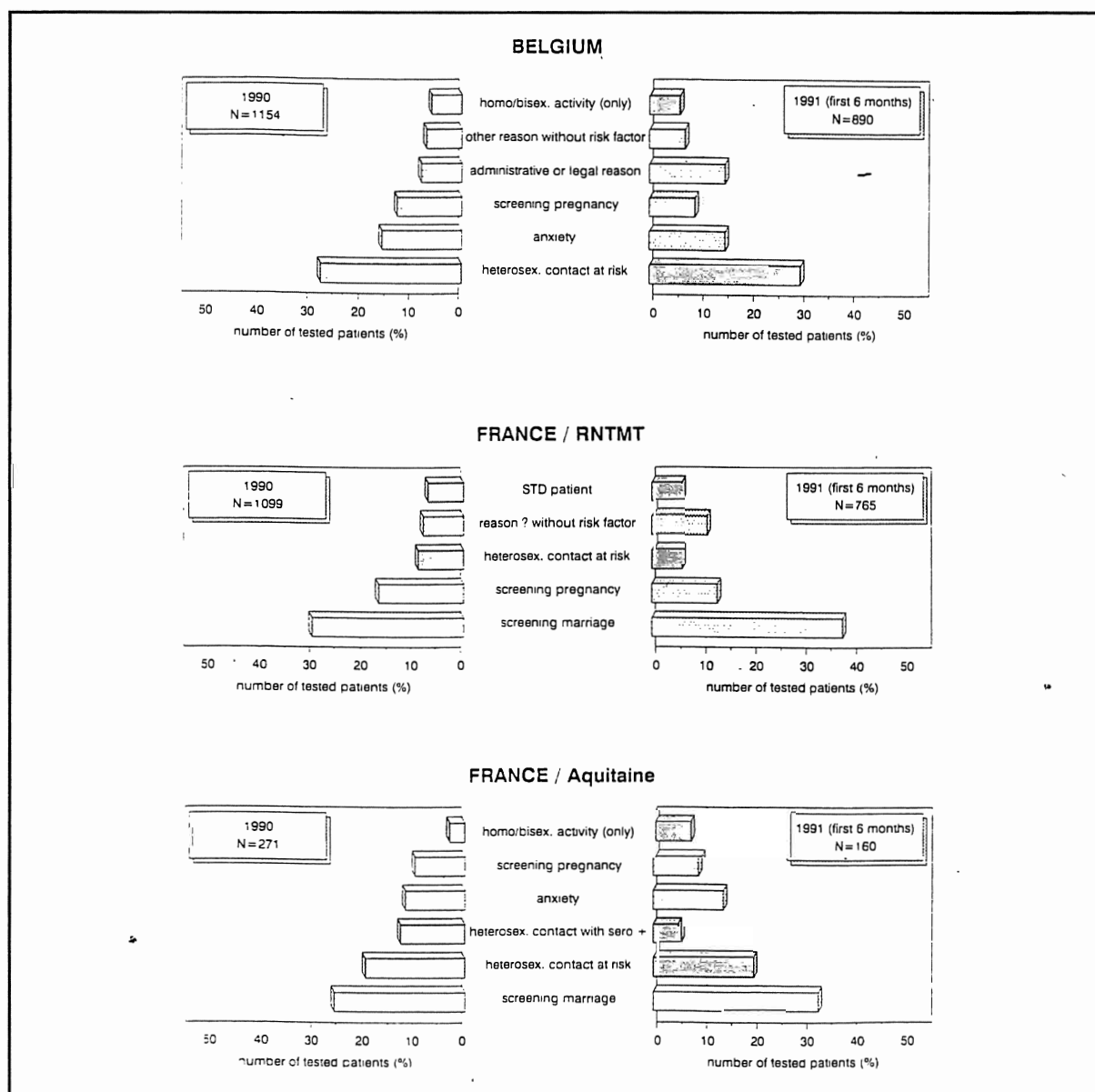
1991 (first 6 months) 1990

HE/CJ
#30, 1381

TABLA II.3
Realización del test según el origen de la demanda

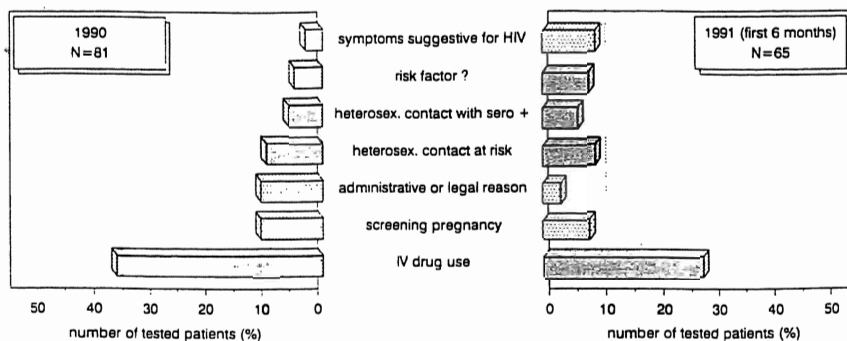
País	Test pedido por el paciente			Test pedido por el médico		
	N	% realiza.		N	% realiza.	
		1991	1990		1991	1990
Belgium	447	94%	95%	456	97%	98%
Spain	30	63%	85%	51	90%	85%
Switzerland	334	93%	91%	107	74%	88%
The Netherlands	62	82%	77%	3	100%	100%

GRÁFICO II.2
Principales razones para el test VIH

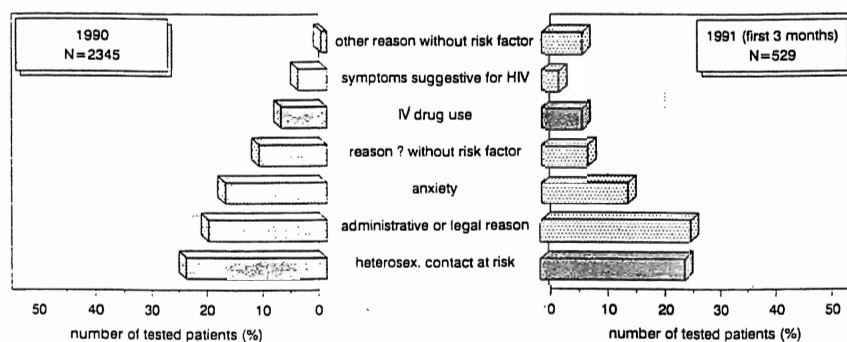


Main reason for testing

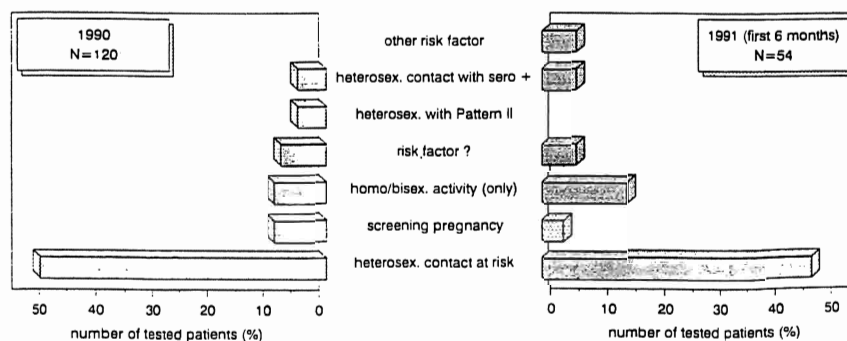
SPAIN



SWITZERLAND



THE NETHERLANDS



HE/CJ
23F, 9/18

Noticias

EPIINFO 5.1

EPIINFO (De EPIdemiología INFORmatización) son una serie de programas informáticos, destinados al análisis y tratamiento de datos epidemiológicos.

La versión 1 del programa se desarrolló en los Centros de Control de Enfermedades de Atlanta (EE.UU.) en 1986. En 1988 el Programa Global sobre SIDA DE LA OMS comenzó a colaborar en el desarrollo informático del programa y en 1989 se distribuyó la versión n.º 4. En agosto de 1991 se puso a punto la versión que ahora presentamos, la 5.1.

EPIINFO consta de:

- Un editor de texto.
- Una base de entrada de datos.
- Un módulo de Análisis de datos que permite hacer listados, frecuencias, tablas, estadísticas básicas y avanzadas y gráficos. Permite asimismo seleccionar, recodar, transformar con operaciones lógicas matemáticas, reestructurar datos y crear programas analíticos.
- El módulo CHECK permite la validación de datos, de estudio.
- STATCALC permite el cálculo de riesgos relativos, odds ratios, Chi cuadrados, Intervalos de confianza y el test de Mantel Haenszel para análisis estratificados.
- CONVERT. Permite exportar datos a otros formatos, como son lotus 1, 2, 3 DBASE, SPSS, SAS, etc.
- IMPORT permite importar datos de otros formatos: Lotus 1, 2, 3, DBASE.
- MERGE permite combinar ficheros de datos de diferentes formas.

— VALIDATE permite comparar dos ficheros equivalentes y validados.

El servicio de epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Asistencia distribuirá gratuitamente el programa a todo el personal sanitario de la Comunidad Autónoma que se muestre interesado en poseer una copia.

Las peticiones deberán hacerse por escrito y acompañadas de dos disquetes de alta densidad (3 1/2 ó 5 1/4) a la siguiente dirección:

Servicio de Epidemiología
Dirección General de Salud Pública y Asistencia.
Consejería de Sanidad y Bienestar Social.
Avda. Burgos, n.º 5.
47071 VALLADOLID.

Con la copia se enviará un manual básico del programa.

NOTA: Tanto el programa como el manual pertenecen a la versión inglesa. Una versión en español está siendo preparada para los primeros meses de 1991. Oportunamente se anunciará su disponibilidad en el Servicio de Epidemiología.

Requerimientos mínimos informáticos para trabajar con EPIINFO:

Ordenador IBM compatible con 512 kbytes de memoria RAM.

Sistema operativo MS-DOS.

El Servicio de Epidemiología pretende hacer una difusión lo más amplia posible de este programa con el fin de incentivar el trabajo investigador de la sanidad regional y homogeneizar métodos de trabajo en previsión de futuros estudios colaborativos multicéntricos.

