



Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

INFORME

Cumplida ya la mitad de 1995, el programa de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León muestra satisfactorios y esperanzadores resultados. El seguimiento que los participantes han realizado en estas 24 semanas permite aventurar un alto porcentaje de participación al final del período.

En cuanto a los datos, al lado de registros clásicos como el del test VIH, las nuevas patologías incorporadas este año arrojan una valiosa información para comprender mejor la situación de estos problemas de salud en la Comunidad Autónoma.

Especial mención merece el registro de los trastornos por ansiedad, cuyos resultados permitirán no solo conocer la situación regional sino hacer comparaciones con otras dos comunidades autónomas que trabajan sobre el mismo tema, la Comunidad Autónoma Vasca y la Comunidad Valenciana. En el próximo número ofreceremos un avance de la información obtenida.

CONTENIDO

2 Declaraciones semanales.

2 Demanda y prescripción de test VIH.

Los contactos heterosexuales a riesgo aparecen como la primera causa de prescripción de un test VIH.

3 Varicela.

La mayoría de las varicelas registradas aparecen entre 1 y 9 años de edad.

3 Trastornos por ansiedad.

La mitad de las consultas de trastornos por ansiedad se producen en personas laboralmente activas.

4 Hábito de fumar

Uno de cada cinco registros se relaciona directamente con el hábito de fumar.

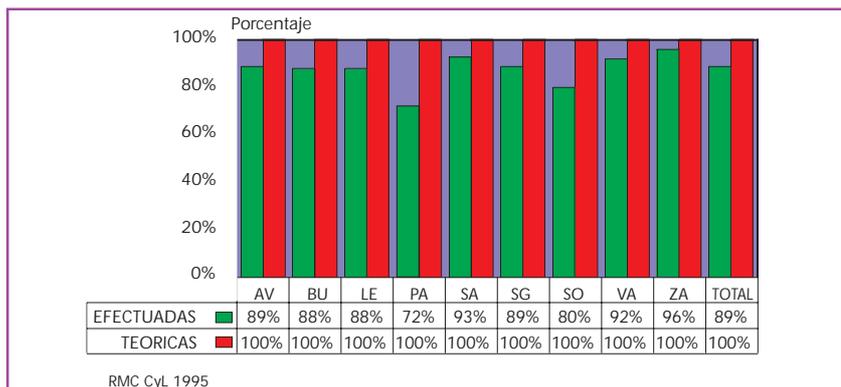


Declaraciones semanales

La evaluación del número de declaraciones efectuadas a lo largo de estas 24 semanas de registro sigue mostrando un alto índice de participación, que se mantiene en el 89% para el total de la Comunidad.

Por provincias, solamente Palencia se sitúa por debajo de dicho porcentaje, mientras que Salamanca, Valladolid y Zamora superan el 90%.

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



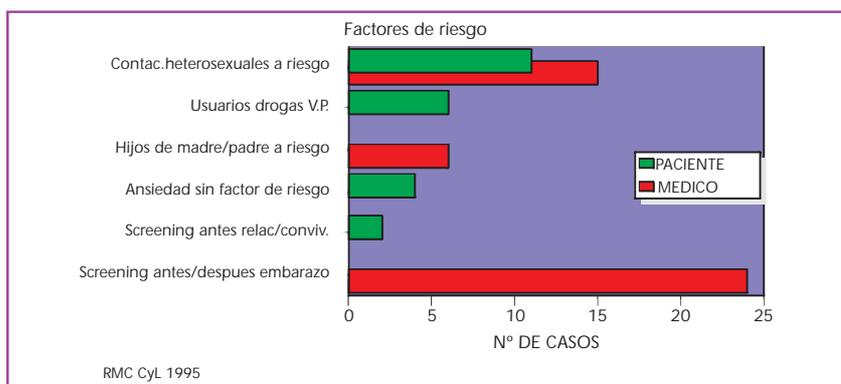
Demanda y prescripción de test VIH

El número de registros acumulados por demanda y prescripción de test VIH en 24 semanas es de 124 casos, siendo la distribución por sexos mayor en mujeres, 65 casos, que en varones, 54 casos.

La iniciativa del test ha sido tomada por el médico en el 52,4% de los registros. Las causas más frecuentes fueron los contactos heterosexuales a riesgo, y en ausencia de factor de riesgo, el screening antes o durante el embarazo.

El paciente solicita el test en un 40,3%, siendo también los contactos heterosexuales a riesgo el factor más frecuente y

FIGURA 2
DEMANDA Y DESCRIPCIÓN DE TEST VIH.
INICIATIVA EN FUNCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO



cuando no existe ninguno, la ansiedad. Fig. 2.

Se observa un alto porcentaje en la realización de los test, ya que de 120 prescritos

se han realizado 104, (86,7%). Los resultados se han conocido en 80 casos, (85,1%), sin que hasta el momento figure ningún positivo. ■

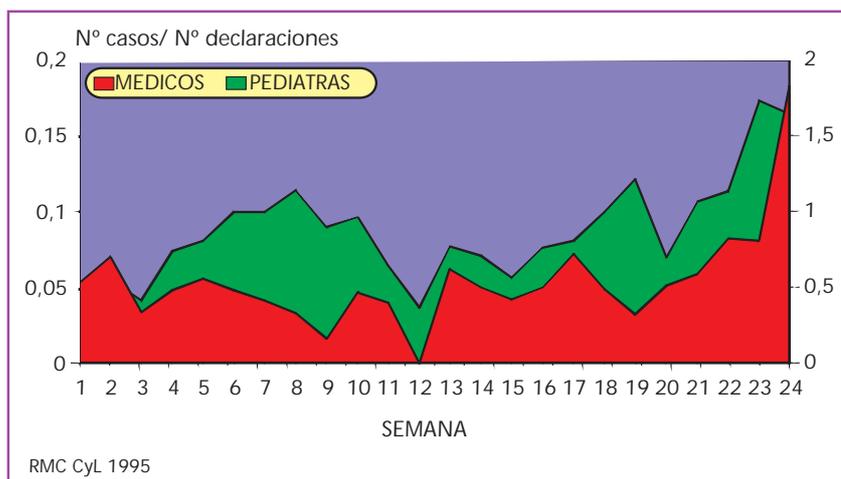
Varicela

La distribución para ambos sexos es semejante, afectando mayoritariamente a las edades comprendidas entre 1 y 9 años.

El diagnóstico se ha efectuado en un 98,8% basándose en la clínica y la presencia de exantema y solamente en 1 caso se buscaron anticuerpos. En 740 casos (96,7%) la varicela ha cursado como un proceso benigno sin ningún tipo de complicación; en 2 casos (0,3%) se han presentado alteraciones importantes del estado general, y en 7 (0,9%) se presentaron otro tipo de complicaciones como dos herpes zona, uno de ellos oftálmico, conjuntivitis y otitis.

El número de casos de varicela va aumentando con

FIGURA 3.
VARICELA.
DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CASOS POR SEMANAS



ligeras oscilaciones desde la semana 2 a la 12, en la que se produce un ligero descenso. En el caso de los médicos generales se produce antes (semana 9), para luego volver a aumentar hasta la semana 19 y a partir de aquí conti-

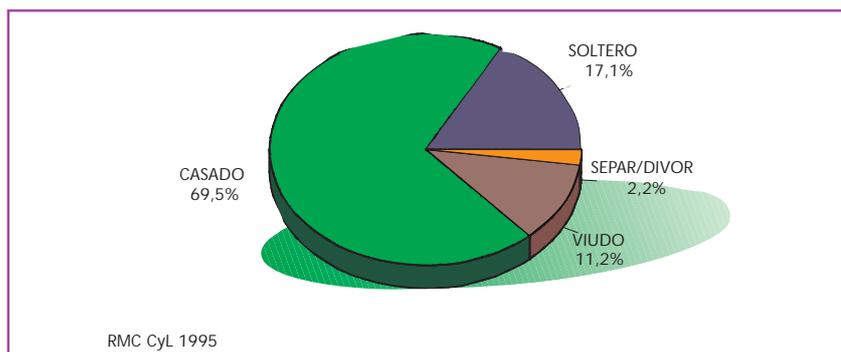
nuar su línea ascendente hasta la semana 24. La media de declaración de casos de varicela es de 0,05 casos por médico y semana para los médicos generales y de 0,87 casos por médico y semana para los pediatras. ■

Trastornos por ansiedad

En 24 semanas de registro se han acumulado 650 casos de consulta por trastornos de ansiedad, con una distribución por sexos de 460 casos en mujeres (70,8%) y de 160 en varones (24,6%).

La descripción del estado civil de los casos muestra un mayor porcentaje de casados que acuden a la consulta por este motivo. ■

FIGURA 4.
TRASTORNOS POR ANSIEDAD.
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL ESTADO CIVIL



Hábito de fumar

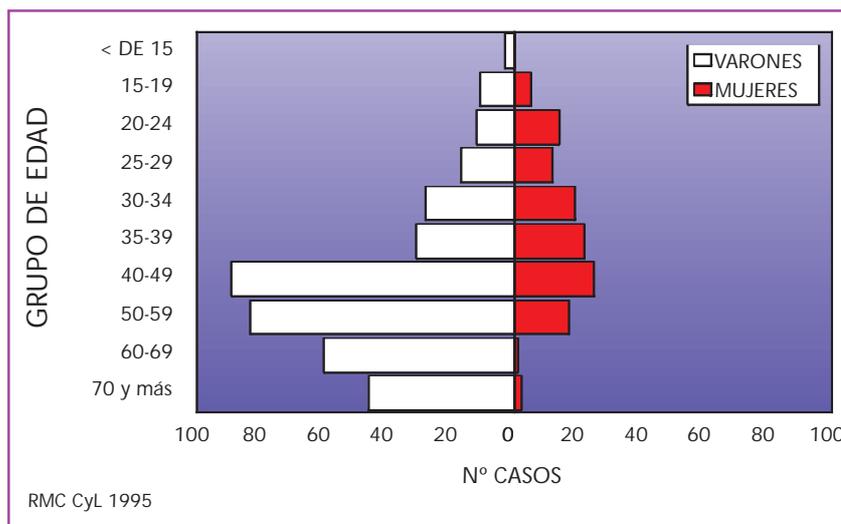
El número de registros relacionados con el hábito de fumar se ha duplicado con respecto a la primera evaluación de 12 semanas, siendo en la actualidad de 534 casos.

El porcentaje de varones entre los casos registrados sigue siendo muy superior (72,7%) al de mujeres (22,3%).

La distribución de frecuencia de las mujeres es similar en todos los grupos de edad desde los 20 a los 59 años; sin embargo en los varones los casos aumentan a partir de los 40 a 49 años. Figura 5.

El número de consultas relacionadas directamente con el hábito de fumar es inferior a las producidas por algún problema de salud: 90 frente a 434, siendo los pro-

FIGURA 5.
HÁBITO DE FUMAR.
DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.



blemas más frecuentes los relacionados con el aparato respiratorio: bronquitis, epoc, laringitis, asma, etc.

El aumento del número de registros viene a confirmar

aún más, como factores de riesgo cardiovascular asociados, a la hipertensión, la obesidad, las hiperlipidemias, y sobre todo, el consumo de alcohol. ■



**Junta de
Castilla y León**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Centro Coordinador de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León
SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA, AVDA. DE BURGOS, 5 - 47071 VALLADOLID • TELÉFONO (9) 83 41 36 73 - FAX (9) 83 41 37 45

Depósito Legal: VA-577/94 • ISSN: 1134-9336 • Realiza e imprime: Gráficas Germinal S.C.L.