



# Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

INFORME

**E**n el informe número 18 del mes de diciembre de 1994 se resume la información recogida por la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León hasta la semana 40 del Programa de Registro de 1994.

Los breves comentarios y aportaciones de las figuras mostradas pretenden solamente atraer la atención del lector sobre algunos aspectos relevantes del estudio, sin la intención de profundizar en los resultados ni extraer conclusiones definitivas. Este análisis se efectuará cuando se disponga del registro completo.

En el apartado de informaciones, se comenta la celebración de la II Reunión de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León, la aparición del EPIINFORME versión 6 y la inminente creación de grupos de trabajo e investigación específicos dentro del sistema de Médicos Centinelas.

## CONTENIDO

### 2 Consulta por VIH/SIDA.

El médico proporciona información general a 1 de cada 2 pacientes y consejo personal a 1 de cada 4.

### 3 Diarreas infecciosas agudas en menores de dos años.

Casi la totalidad de los casos de diarrea infecciosa aguda son atendidos exclusivamente en el nivel de Atención Primaria.

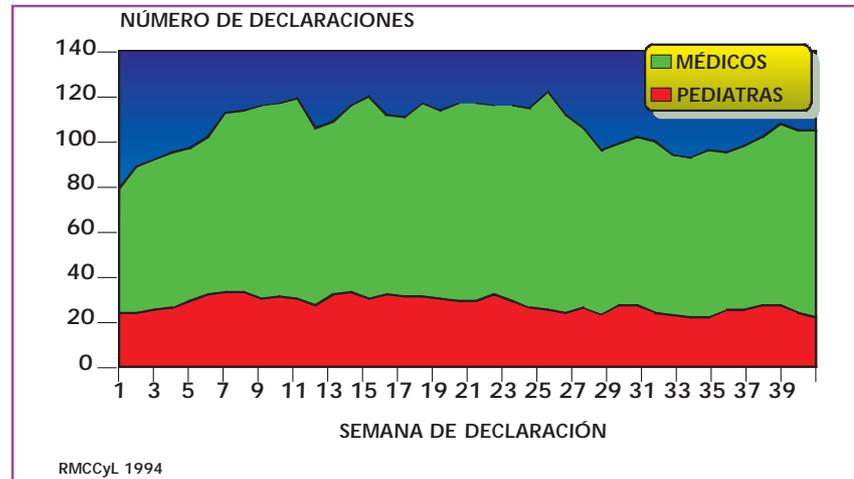
### 3 Cardiopatía y Arteriopatía isquémica.

El porcentaje de casos de infarto agudo de miocardio y de angina de pecho con exploraciones complementarias positivas supera el 70%.

### 4 INFORMACIONES.



**FIGURA 1.**  
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DECLARACIONES POR SEMANA



La tendencia en la declaración semanal de los médicos y pediatras centinelas muestra la evolución lógica de disminución en el período estival (figura 1). En el cómputo total, la tasa de declaración se sitúa en el 81,26% de las declaraciones teóricas, sensiblemente más baja que en el informe anterior.



## Consulta por VIH/Sida

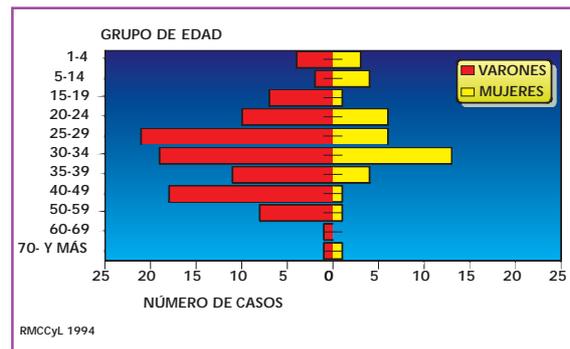
De los 150 casos de consulta por VIH/SIDA registrados, el 55% lo fueron a iniciativa del paciente y el 45% restante a iniciativa del médico, si bien la petición del test fue realizado en un mayor porcentaje a iniciativa del médico que del paciente, 46% frente al 36%. En el 18% restante este dato no fue consignado.

*“El Médico proporciona información general a 1 de cada 2 pacientes y consejo personal a 1 de cada 4”*

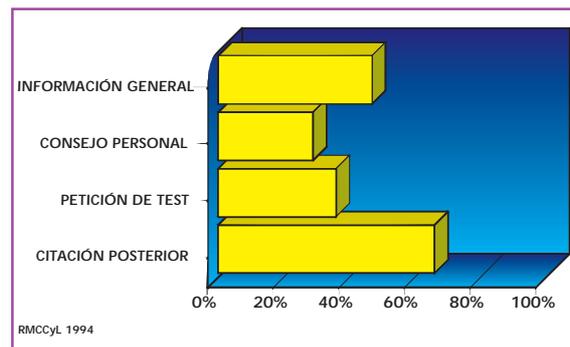
La distribución por edad y sexo de los pacientes puede apreciarse en la figura 2.

La actitud del médico frente a este problema ha sido variable. Lo más frecuente ha sido ofrecer información general, seguido de la petición del test y del consejo personal. En el 66% de los casos se fijó una cita para consulta posterior (figura 3).

**FIGURA 2.**  
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO DE LOS CASOS DEL REGISTRO DE VIH



**FIGURA 3.**  
INICIATIVAS TOMADAS POR EL MÉDICO EN RELACIÓN CON EL VIH Y SIDA



# Diarreas infecciosas agudas en menores de dos años.

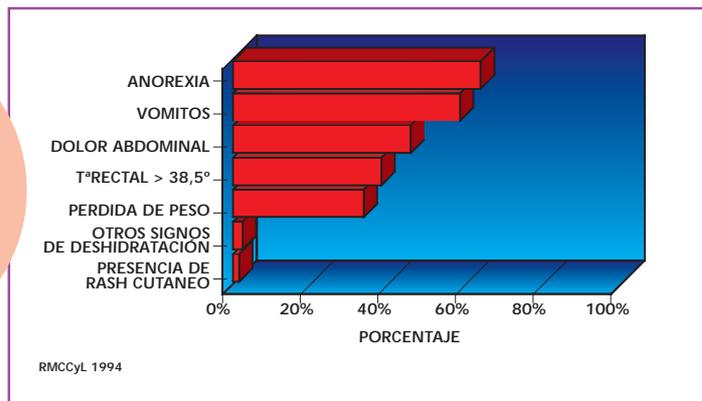
La evolución temporal por semana de los casos de diarreas infecciosas agudas en menores de dos años muestra una tendencia oscilante, sin un comportamiento estacional claro.

Entre la sintomatología asociada a las diarreas, la anorexia es el síntoma más frecuente, 63,8%, seguido de los vómitos, 58,5%, y el dolor abdominal, 45,8%. Por el contrario solo se observa un 2,4% de otros signos de deshidratación y un 1,6% de rash cutáneo (figura 4).

El número de niños que acudieron a un servicio de urgencia

*“Casi la totalidad de los casos de diarrea infecciosa aguda son atendidos en el nivel de atención primaria”*

FIGURA 4. SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A DIARREAS AGUDAS E INFECCIOSAS



hospitalaria o de Centro de Salud fue de 149, lo que representa el 15,2% del total. Por el contrario, de todas las consultas por este proceso, la mayor parte de ellas, 94,6%, fueron tra-

tadas en Atención Primaria sin necesidad de derivación a un servicio especializado u hospitalario. Solo el 5,4% de los casos necesitaron este tipo de atención. ■

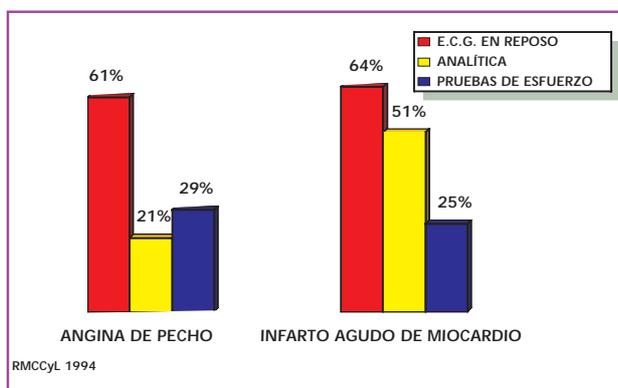
# Cardiopatía y Arteriopatía Isquémica

El número total de cardiopatías y arteriopatías isquémicas registradas hasta la semana 40 fue de 546, de las cuales la angina de pecho representa el 36,2%, la arterioesclerosis obliterante el 27,2% y el infarto de miocardio el 22,5%.

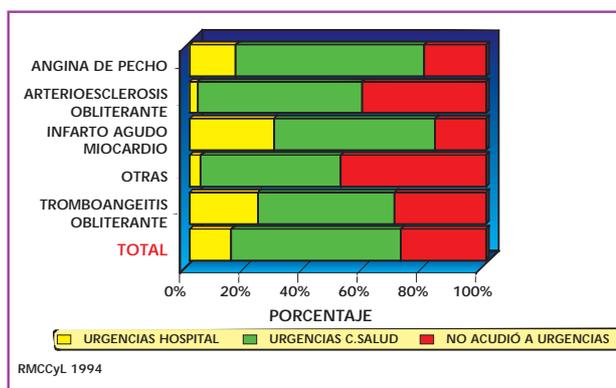
El método diagnóstico más utilizado para la angina de pecho fue el ECG en reposo, seguido de la prueba de esfuerzo y los resultados analíticos. En el infarto los resultados analíticos positivos representaron el 51% y el ECG en reposo positivo el 64% (figura 5).

La distribución de todos los registros con relación a el lugar de los primeros cuidados se puede observar en la figura 6. El 27% de los casos no acudió a un servicio de urgencias. La mayor parte de ellos pertenecen a la categoría de arterioesclerosis obliterante. ■

**FIGURA 5.**  
**PORCENTAJE DE RESULTADOS POSITIVOS DE LAS DIFERENTES PRUEBAS COMPLEMENTARIAS PRACTICADAS A LOS PACIENTES CON ANGINA DE PECHO E INFARTO DE MIOCARDIO**



**FIGURA 6.**  
**DISTRIBUCIÓN DE LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS SEGÚN EL LUGAR DE LOS PRIMEROS CUIDADOS ASISTENCIALES**



## INFORMACIONES

### II Reunión de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León .

El día 27 de Octubre de 1994 se celebró en Palencia la II Reunión de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León. Las ponencias, a las que asistieron más de 160 invitados, estuvieron centradas en los factores de riesgo cardiovascular en Atención Primaria, utilidad de los sistemas centinelas en la vigilancia epidemiológica -la experiencia de la Comunidad de Madrid- y sobre la notificación de las reacciones adversas a los medicamentos desde la óptica de la Atención Primaria. Información adicional sobre esta reunión puede solicitarse a este Centro Coordinador.

### EPIINFO Versión 6.0

El Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (USA) en colaboración con la OMS ha puesto a punto la versión 6.0 del programa de tratamiento estadístico y epidemiológico de datos EPIINFO. Esta versión está en inglés y el correspondiente manual (también en inglés) viene integrado en el propio programa. Entre las novedades más importantes figura un menú de asistencia configurable con diseño de ventanas, nuevos avances en el editor de texto y en el módulo de análisis con mejoría en las posibilidades estadísticas y mayor rapidez en las operaciones de importar y exportar.

Las personas interesadas en recibir más información acerca

del programa o disponer de una copia, pueden dirigirse a este Centro Coordinador.

### Formación de grupos de trabajo e investigación.

Acordada su creación en la reunión de la Comisión de Valoración y Seguimiento de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León, a principios del próximo año y una vez definidas las áreas y objetivos, se formarán grupos de trabajo de investigación relacionados con la Red de Médicos Centinelas. Estos grupos, de carácter voluntario, estarán formados por los propios participantes y/o personal sanitario interesado en la investigación en Atención Primaria. Próximamente se informará más detalladamente del proyecto.



**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 • Realiza e imprime: Gráficas Germinal S.C.L.