



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.

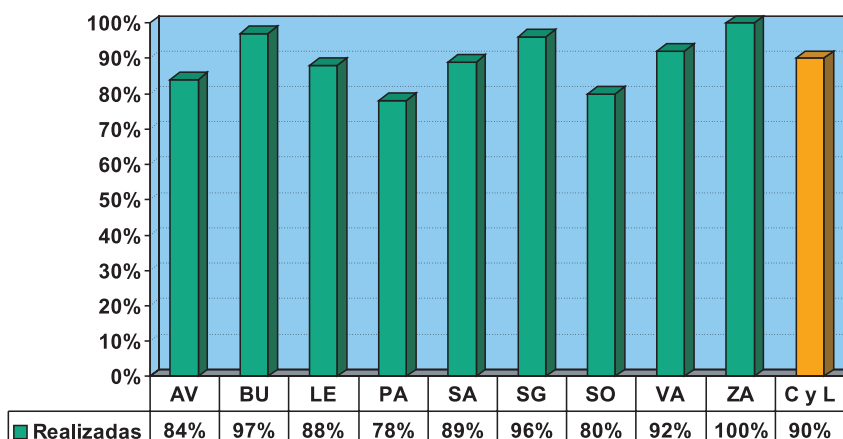


Declaraciones semanales

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

El 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. ■



RMC CyL Septiembre 2003

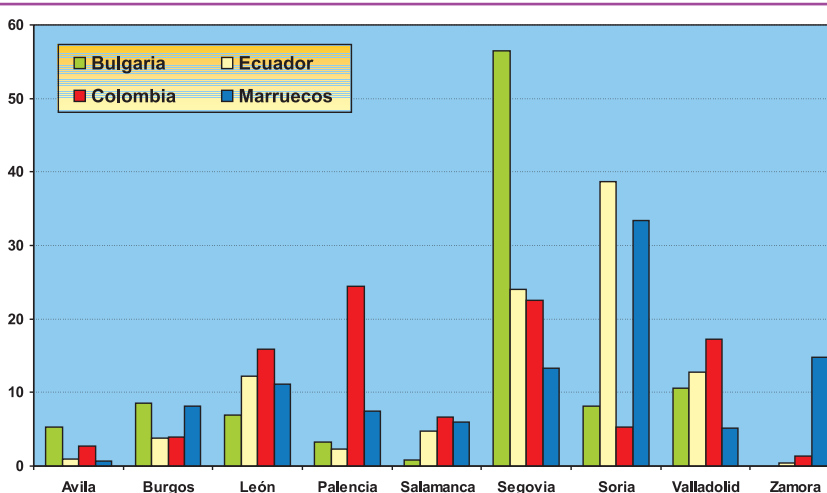
Consultas de inmigrantes

El 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



RMC CyL Septiembre 2003

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)

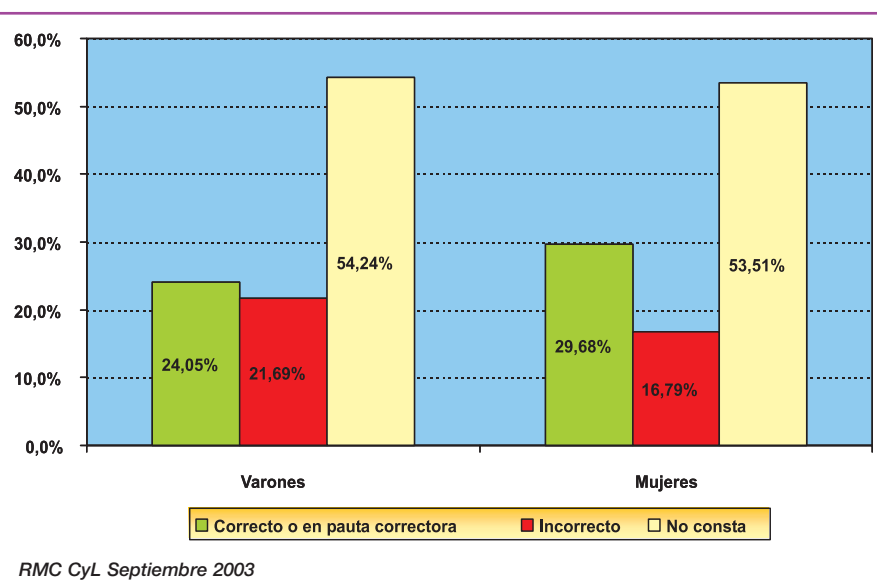
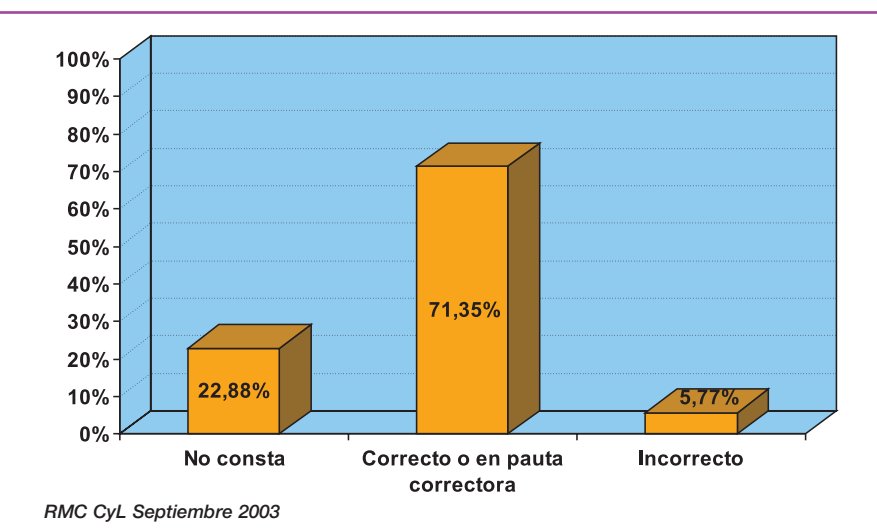


FIGURA 2.3
CONSULTAS DE INMIGRANTES.
ESTADO VACUNAL (POBLACIÓN INFANTIL)



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

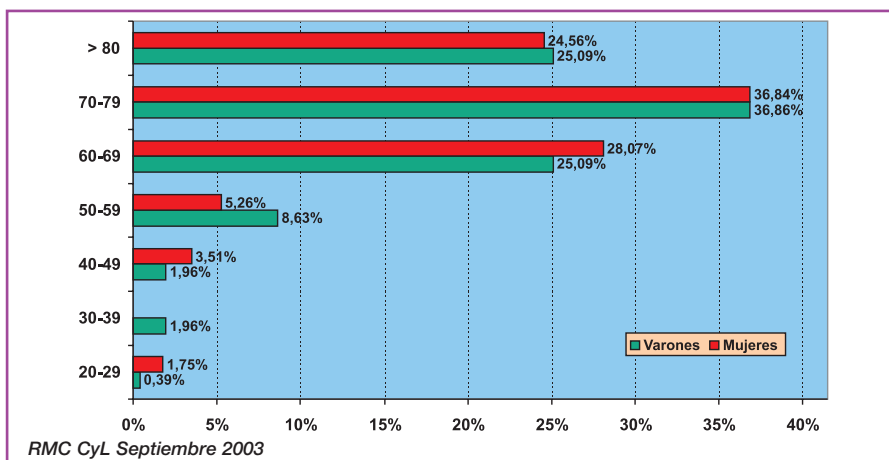


FIGURA 3.2
EPOC. HÁBITO TABÁQUICO

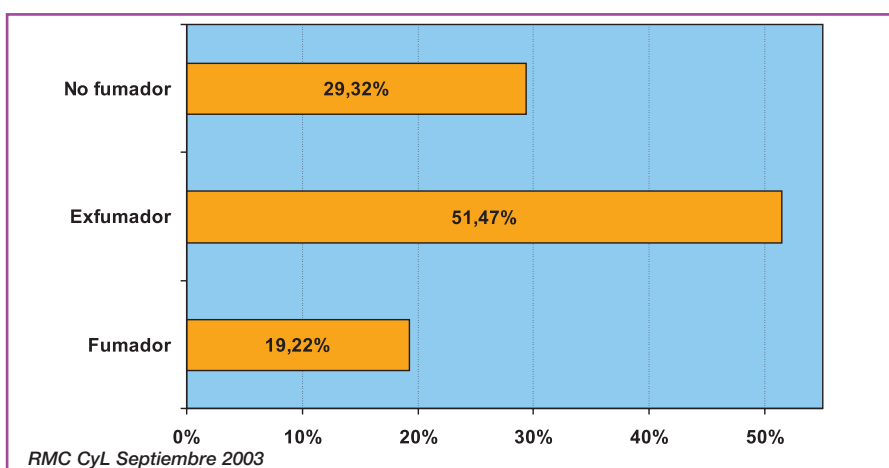
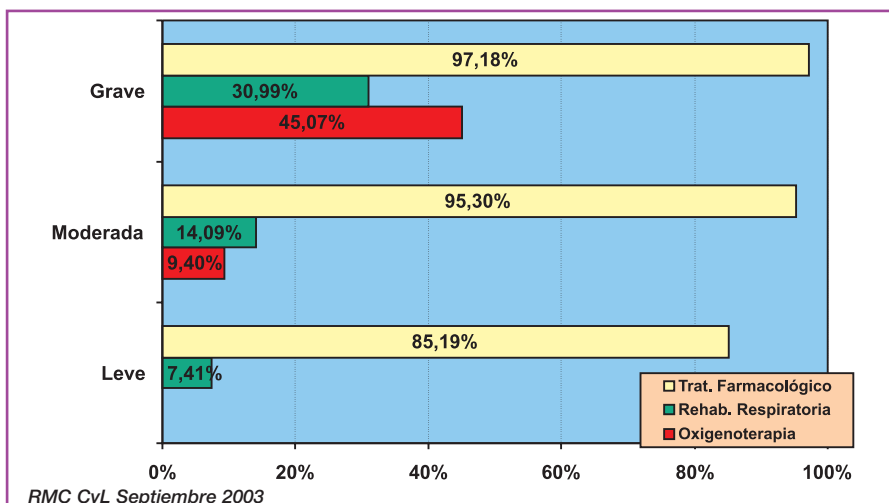


FIGURA 3.3
EPOC. TRATAMIENTO



Neumonía

En 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

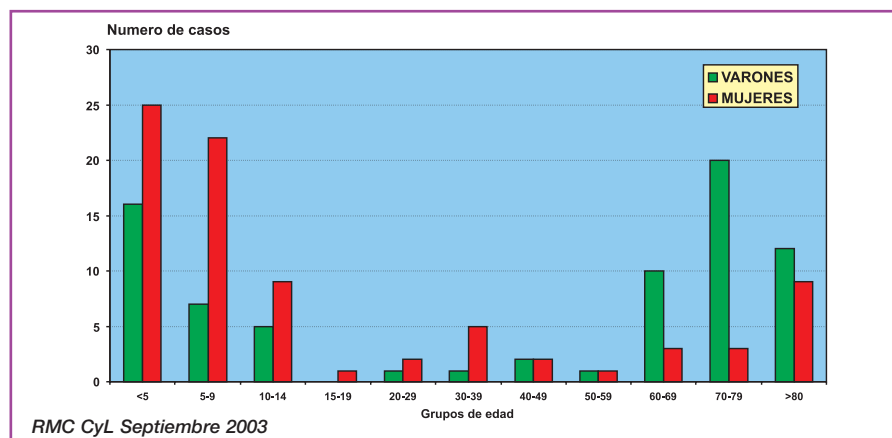
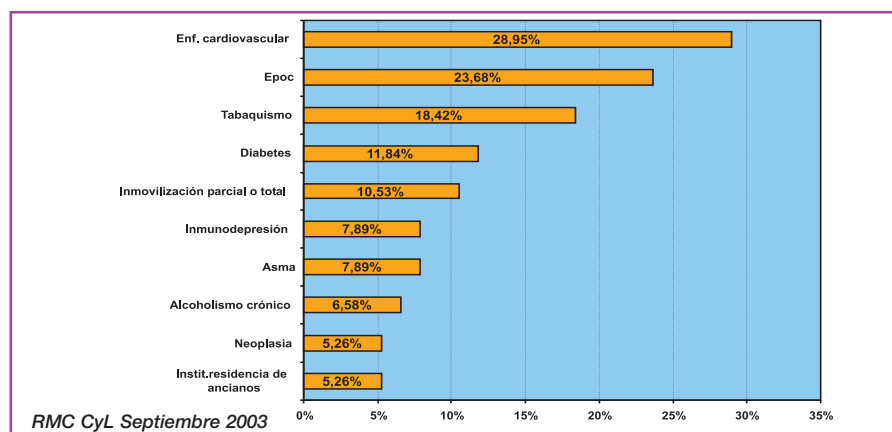


FIGURA 4.2

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
TOTAL.....	791

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

En 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.

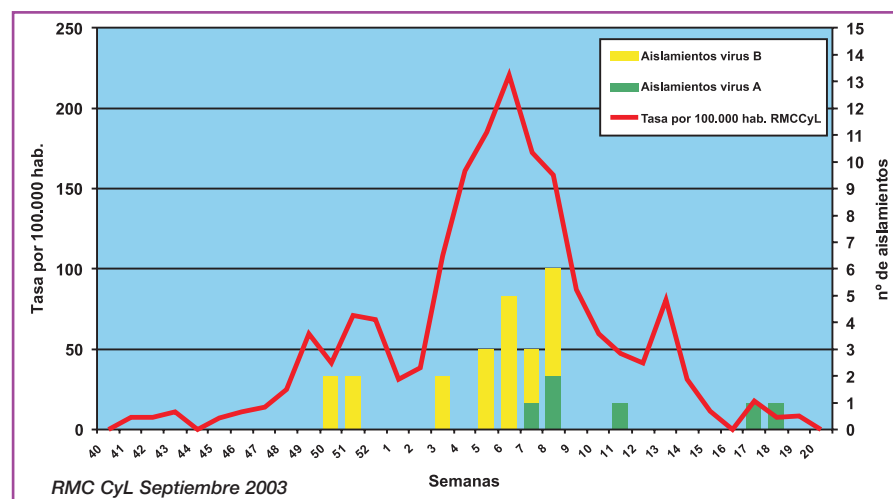
La temporada que ahora comienza (desde el 28 de Septiembre de 2003 al 22 de mayo de 2004), cuenta con la participación de 35 médicos centinelas, de los que 4 son pediatras de atención primaria. Se recogerán datos sobre la incidencia de casos, actividad gripal y tipos de virus circulantes, así como del 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	
Total	496	1829	1813

RMC CyL Septiembre 2003

FIGURA 5.1
TASAS DE INCIDENCIA SEMANAL Y AISLAMIENTOS VIRALES



ETIQUETA		NO EXISTE DECLARACIÓN ESTA SEMANA A CAUSA DE: 1.- NO SE HAN REGISTRADO CASOS 2.- AUSENCIAS DE LA CONSULTA OTRAS INCIDENCIAS SEMANA N.º QUE FINALIZA EL SÁBADO / /		NEUMONÍA	
CONSULTAS DE INMIGRANTES Primeras 4 letras de la TIS Fecha de nacimiento (D,M,A) Sexo (V/M) País de origen Tiempo de estancia en España años meses Comprende el castellano (si/no) Tiene tarjeta sanitaria (si/no) Estado civil (respuesta única) 1 Soltero 2 Casado 3 Viudo 4 Separado/divorciado Ocupación Reside con su familia directa (si/no) Nº de personas que residen en la vivienda Tipo de consulta (respuesta única) 1 Demanda 2 Domiciliaria 3 Urgente 4 Programada Motivo de consulta Diagnóstico ESTADO VACUNAL Presenta documento de vacunación (si/no) Vacunación correcta o en pauta correctora (si/no) Vacunación incorrecta (si/no) Derivación (especificar)		EPOC Primeras 4 letras de la TIS Fecha de nacimiento (D,M,A) Sexo (V/M) TIPO DE CASO Nuevo Ya diagnosticado Año de diagnóstico DIAGNÓSTICO Fecha de espirometría positiva Prueba broncodilatadora (si/no) Clasificación (respuesta única, ver instrucciones) 1 Leve 2 Moderada 3 Grave ANTECEDENTES Fumador - Edad de comienzo - Nº paquetes/año Exfumador - Edad de comienzo - Edad de abandono - Nº paquetes/año No fumador Ocupación (actual, o antes de la jubilación) Otros antecedentes (especificar) Ninguno conocido PREVENCIÓN/TRATAMIENTO Vacunación antigripal Vacunación antineumocócica Oxigenoterapia Rehabilitación respiratoria Tratamiento farmacológico		Primeras 4 letras de la TIS Fecha de nacimiento (D,M,A) Sexo (V/M) Vacunación antigripal (respuesta única) 1 Si 2 No Vacunación antineumocócica (respuesta única) 1 Si 2 No FACTORES DE RIESGO Prematuridad (en menores de 6 años) Antecedentes de Bronquiolitis por VRS (en menores de 6 años) Tabaquismo EPOC Diabetes Enfermedad cardiovascular Alcoholismo crónico Inmovilizado parcial o totalmente Neoplasia Asma Inmunodepresión Institucionalización en residencias de ancianos Otra circunstancia (ver instrucciones) PROCESO ACTUAL Hospitalización reciente por otro proceso (menos de 30 días) Fecha de alta de esa hospitalización Síntomas previos de IRA/Síndrome gripal Nº de días de evolución de IRA/S. gripal Tratamiento antibiótico de este proceso previo DIAGNÓSTICO Fecha de radiografía diagnóstica Lugar donde se realizó el diagnóstico (respuesta única) 1 Consulta de AP o Ambulatoria 2 Urgencias en Hospital Ingreso Hospitalario 1 Si 2 No Identificación del microorganismo responsable 1 Si 2 No Especificar	

PROGRAMA DE REGISTRO 2003

CONSULTAS DE INMIGRANTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

Criterios de inclusión:

Población de origen extranjero que tiene su residencia temporal o permanente en Castilla y León.

Se incluirán todas las consultas por procesos distintos, es decir un inmigrante puede ser registrado varias veces a lo largo del año.

No se incluirán sucesivas visitas o consultas por el mismo proceso (control de evolución, pruebas diagnósticas, etc.).

EPOC

Criterios de inclusión:

Se incluyen enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con reducción del flujo aéreo evidenciado por espirometría que no cede, o lo hace solo en parte, con broncodilatadores.

Se incluyen pacientes de 15 años o más que acuden a la consulta con la enfermedad ya diagnosticada y los nuevos diagnósticos. **Es imprescindible tener al menos una espirometría positiva.** Cada paciente se incluirá por una sola vez en el periodo de registro de un año.

Excluir: Se excluyen las bronquitis agudas (incluidos los episodios de bronquitis aguda en un enfermo crónico, salvo cuando su enfermedad crónica se registre por primera vez), bronquiolitis, bronquiectasias, neumoconiosis, fibrosis quística, asma, enfermedades agudas o crónicas de las vías aéreas superiores.

NEUMONÍA

Criterios de inclusión:

En adultos y niños a partir de 6 años cumplidos: Demostración radiológica de consolidación/infiltración pulmonar con alguno de los síntomas clásicos de neumonía (Inspiración disminuida, matidez a la percusión, ruidos bronquiales, crepitantes finos, resonancia bucal y frémito bronquial aumentados).

En niños menores de 6 años: Síntomas y signos clásicos de neumonía o bronconeumonía, aunque no se disponga de una demostración radiológica.

Excluir: Neumonía por aspiración

NIVELES DE CONTACTO

- * Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social Provincial: Sr. Jefe de la Sección de Epidemiología.
- * Dirección General de Salud Pública: A. Tomás Vega Alonso. Avda. de Burgos, 5. 47071 VALLADOLID. Telf.: 983 413 753 - Fax: 983 413 745 - E-mail: Tomas.Vega@csbs.jcyl.es



**Junta de
Castilla y León**
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

COHORTE DE DIABÉTICOS DE CASTILLA Y LEÓN
(PROYECTO CODICYL)

CASOS INCIDENTES DE DIABETES MELLITUS

ETIQUETA

Semana N° Finaliza el sábado/...../.....
Primeras 4 letras de la TIS
Fecha de nacimiento
Sexo (V/M)

Criterios de inclusión: Nuevos diagnósticos de Diabetes Mellitus de cualquier tipo

Fecha de diagnóstico Tipo de diabetes Tipo 1 <input type="checkbox"/> Tipo 2 <input type="checkbox"/>	
Descubrimiento de la diabetes (respuesta única) 1 Casual 2 Consulta por síntomas 3 Consulta por complicación 4 Despistaje	
Presencia de síntomas clásicos de diabetes (ejem.: sed excesiva, poliuria, pérdida peso)	
Tipo de test diagnóstico (respuesta única) 1 Glucemia basal 2 Glucemia al azar 3 Glucemia post-prandial	Tipo de muestra del análisis (respuesta única): 1 Sangre total 2 Plasma 3 Desconocido
Resultado del test (mg/dl).....	
COMPLICACIONES Retinopatía diabética Nefropatía y/o microalbuminuria Cardiopatía isquémica Antecedentes de ACV Arteriopatía periférica Síntomas de polineuritis Úlceras, amputaciones, etc Infecciones de repetición	OTRA INFORMACIÓN Hª familiar de diabetes Tabaco Alcohol Embarazo Obesidad Sedentarismo Tratamiento con hipolipemiantes Tratamiento con antihipertensivos
Tipo de tratamiento instaurado en el momento del test diagnóstico (respuesta única) 1 Dieta exclusivamente 2 Antidiabéticos orales 3 Antidiabéticos orales e insulina 4 insulina exclusivamente	Interconsulta en el momento del diagnóstico: (especificar especialidad) OBSERVACIONES

EJEMPLAR PARA ENVIAR A LA RED



**Junta de
Castilla y León**
CONSEJERÍA DE SANIDAD

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

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO, Paseo de Zorrilla, 1 - 47071 VALLADOLID

TÉLFONOS 983 413 753/983 412 302 - FAX 983 413 745 - E-mail: vegaloto@jcy.es

Servidor Web: <http://www.jcyl.es/salud/>

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