

INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO: UNHA DIAGNOSE A TER EN CONTA

Entre os anos 2000 e 2001, declaráronse un total de 11 abrochos por intoxicación de monóxido de carbono na provincia da Coruña, nos que se afectaron un total de 42 persoas. A metade dos abrochos (52,4%) presentáronse nos dous primeiros meses do ano, e todos eles producíronse no ámbito familiar.

Como se observa na táboa, a metade dos doentes tiñan entre 15 e 44 anos, e o 90% menos de 44. Nembargantes, ó levamos datos dos abrochos á poboación da provincia da Coruña, atópase que a incidencia é especialmente elevada nos que teñen menos de 14 anos.

O inicio da sintomatoloxía produciuse na maioría dos casos (88%) entre as 20 horas e a madrugada, e tódolos doentes tiñan cefalea que se acompañaba de vómitos ou diarrea (nun 19%), mareos (28%) ou perda de conciencia (38%). O 93% acodiron a un centro hospitalario.

Na investigación medio-ambiental realizada detectáronse os seguintes factores contribuíntes: Shunt na saída de gases con outra habitación ou vivenda, obstrución da saída de gases na vi-

venta, presenza de braseiro. O electrodoméstico máis frecuentemente implicado foi o calentador de auga (por te-los queimados en mal estado).

Idade (anos)	Nº casos	Porcentaxe	Taxa por 10 ⁵
0-14	17	40.5	12.1
15-44	21	50	4.3
>=45	4	9.5	0.9

En resumo, cadros clínicos no ámbito familiar, nos meses de inverno, pola noite, con doentes con síntomas de alteración da conciencia xunto con outros con síntomas gastrointestinais, deben facer pensar en intoxicacións por CO. Ademais, estas intoxicacións constitúen un abrocho e, polo tanto, son de declaración obrigatoria urxente ó Sistema de Alerta Epidemiolóxica de Galicia, SAEG. (A declaración de abrochos segundo o decreto e a orde que regulan a Rede galega de vixilancia en saúde pública non é exclusiva dos abrochos de orixe alimentario, senón que implica a tódalas outras orixes posibles, como a ambiental).

FOLLETO INFORMATIVO SOBRE A MENOPAUSA

No intre actual a menopausa está a adquirir unha importante repercusión non só no ámbito sanitario, senón tamén no ámbito social e nos medios de comunicación. É importante non esquecer que a menopausa é unha etapa máis no desenvolvemento da vida das mulleres, caracterizada por cambios normais, factores de risco e posibles patoloxías asociadas a esta etapa fisiolóxica.

Co obxectivo de informa-las mulleres sobre esta etapa da súa vida a Consellería de Sanidade e Servizos Sociais, a través da Dirección Xeral de Saúde Pública, decidiu elaborar, coa colaboración de diversos profesionais e institucións un folleto dirixido ás mulleres en idade perimenopáusica. De seguido, exponse brevemente a xustificación, obxectivos e estratexias así como algunhas das características máis salientables do mesmo.

XUSTIFICACIÓN

O aumento na esperanza de vida da muller galega (na actualidade esta arredor dos 81 anos) supón que unha gran maioría das mulleres vivirá preto de 30 anos en situación menopáusica. Os resultados da "Enquisa de Saúde Sanitaria e Social ás mulleres. Galicia 2000", indican que o 44'4% das mulleres galegas atópanse na menopausa, producíndose esta situación dun xeito natural no 85% dos casos.

En dita enquisa vese que máis da metade das mulleres galegas maiores de 45 anos afirman estar desinformadas sobre a menopausa, as súas complicacións e os seus tratamentos, declarando ben carecer completamente deste tipo de información —37'8%—, ben resultar-lles esta insuficiente —19%—.

A maioría das mulleres que non posúen información din que acudiría para informarse ós profesionais do SERGAS: o 46'9% escollería a un profesional de atención primaria, e o 19'8% a persoal sanitario de atención especializada.

Así mesmo, o persoal sanitario do SERGAS foi o que informou, principalmente, ás mulleres sobre a menopausa; así o 37'5% afirma obter esta información grazas ós profesionais de atención primaria, e o 33'7% recíbea de persoal de atención especializada.

É relevante o feito de que 2 de cada 10 galegas non saiban onde acudir para poder informarse da menopausa ou das súas complicacións.

OBXECTIVOS

O obxectivo xeral é mellora-la calidade de vida das mulleres galegas e, preténdese alcanzar a través de:

- Propiciar unha maior información ás mulleres galegas sobre as características da menopausa.
- Concienciar de que aínda sendo unha etapa evolutivamente normal no ciclo vital da muller, nesta etapa da vida poden xurdir cambios ou complicacións que, se ben non son xeneralizados, poden afectar a un número importante de mulleres.
- Previ-los problemas que poidan xurdir nesta etapa da vida.

ESTRATEXIAS

- Proporcionar información ás mulleres galegas acerca dos cambios e os riscos para a saúde que poden presentarse durante a menopausa.
- Promoción de hábitos e estilos de vida saudables.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO FOLLETO

Trátase dun folleto que co título "A menopausa. ¿Qué debo saber?", vai dirixido, de forma preferente, ás mulleres en idade perimenopáusica.

Pretendeuse deseñar un folleto de fácil manexo no que se inclúen ilustracións representativas e texto cunha linguaxe clara e sinxela, co obxecto de facilitar ás mulleres a súa lectura.

Contémpase unha distribución a través do sistema sanitario nos centros de atención primaria de saúde, os servizos de xinecoloxía e reumatoloxía da atención especializada. E ó mesmo tempo a través das asociacións e centros de información á muller,...

BIBLIOGRAFÍA

- Enquisa de Saúde Sanitaria e Social ás mulleres. Galicia 2000. Consellería de Sanidade e Servizos Sociais. Xunta de Galicia.
- Plan Integral de Atención Sanitaria e Social á Muller. Consellería de Sanidade e Servizos Sociais. Xunta de Galicia.

SISTEMA DE ALERTA EPIDEMIOLÓXICA DE GALICIA (SAEG)

TELÉFONOS DIRECTOS	Epidemioloxía A Coruña	Epidemioloxía Lugo	Epidemioloxía Ourense	Epidemioloxía Pontevedra
Horario de oficina	981 185 834	982 294 114	988 386 339	986 805 872

EPIDEMIÓLOGO DE GARDA (fora de horario de oficina) Tfno: 649 82 90 90

A través do 061 tamén é posible contactar co SAEG

BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO DE GALICIA
SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE SAÚDE PÚBLICA. Dirección Xeral de Saúde Pública
Avda. do Camiño Francés, nº 10 - baixo. 15771 - SANTIAGO DE COMPOSTELA
Telf.: 981 542 929 - Fax: 981 542 970 - E-mail: dxsp3@jet.es



CONSELLERÍA DE SANIDADE E SERVIZOS SOCIAIS

Dirección Xeral de Saúde Pública

Vol. XIV / 2001

Número 1

Data de impresión: Decembro de 2001



BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO DE GALICIA

A SOSPEITA DE SARAMEPELO É DE DECLARACIÓN OBRIGATORIA URXENTE Ó SAEG

➔ Febre > 38°, exantema máculo-papular e: tose ou rinite ou conxuntivite

COMENTARIO EPIDEMIOLÓXICO DAS ENFERMIDADES DE DECLARACIÓN OBRIGATORIA: GALICIA, 2000

Limiar

Non hai dúbida de que, en termos epidemiolóxicos, os dous feitos máis chamativos do ano 2000, pola grande repercusión pública que tiveron, foron o abrocho comunitario de lexielose ocorrido en Vigo durante o mes de outubro¹, e a detección, en novembro, do primeiro caso galego (e español) de encefalopatía esponxiforme bovina². Hai, nembargantes, outros tres feitos que cómpre tamén salientar aquí. Os tres están relacionados coa vacinación de distintos sectores da poboación.

En primeiro lugar, en abril rematou a campaña de vacinación con triple vírica que, no eido do programa de eliminación do sarampelo da Rexión europea da OMS, tiña o obxectivo de reducir aínda máis a susceptibilidade dos nados entre 1988 e 1995³. Logo, e xunta á campaña de vacinación antigripal, principiou a vacinación anti-pneumocócica poboacional dos que tiñan máis de 64 anos, na que se empregou a vacina 23-valente de polisacáridos⁴. Por fin, en novembro engadiuse ó calendario de vacinacións infantís de Galicia a vacina conjugada fronte ó meningococo do serogrupo C, introducción que se acompañou dunha campaña que tiña por obxecto promover a administración desta vacina ós que naceran despois do 1 de xaneiro de 1993⁵.

Polo demais, nas táboas 1 e 2 resúmese a incidencia notificada en 2000 das diferentes enfermidades vixiadas, en Galicia e nas distintas áreas sanitarias, respectivamente. A efectos de consolidar estes datos, o ano pechouse o 1 de abril de 2001.

De contado coméntase brevemente o comportamento dalgunhas destas enfermidades, mais antes, como vén sendo habitual, analízase a participación na declaración durante o ano 2000.

Participación na declaración

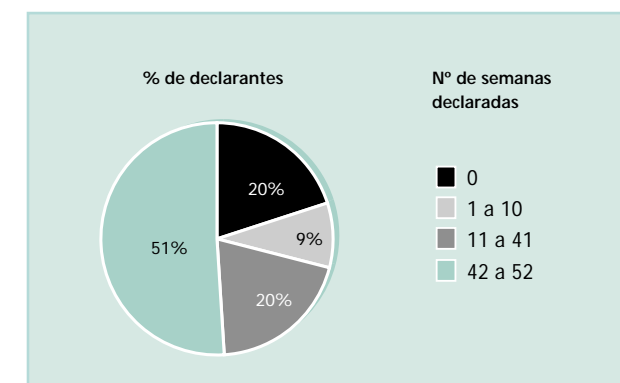
Como tódolos anos, a cualidade da notificación efectuada polos declarantes (1.925 en 2000), estúdase con dous indicadores: a participación global (que é a porcentaxe que supón o número de boletíns de notificación semanal recibidos do total de boletíns que poderían ser recibidos; en 2000, 1.925 por 52 semanas, 100.100), e a adecuación da participación, que divide ós declarantes en catro categorías: quen non declarou nunca, quen só declarou de 1 a 10 semanas, quen o fixo entre 11 e 41 semanas e quen declarou máis de 41.

No ano 2000, a participación global acadou o 61%, dous puntos porcentuais por riba da de 1999, que fora o valor máis elevado da década dos noventa, que é o período no que se vén a desenvolver-lo actual sistema de

notificación en atención primaria. De feito, como se observa na figura 1, agás nas derradeiras semanas do ano, a participación global en 2000 foi lixeiramente superior á do ano 1999, que xa se atopaba moi por riba da mediana dos anos precedentes.

Esta semellanza no comportamento da participación entre os anos 2000 e 1999, ten a súa correspondencia na adecuación da participación, que amosa dúas distribucións practicamente idénticas⁶, como a que se reflicte na figura 2. Polo tanto, cómpre lembrar unha vez máis o comentario que xa se fixo noutro lugar⁷, que a importancia dos que non declaran ou declaran pouco, "radica, ademais de na posible alteración da calidade da información producida polo sistema de notificación obrigatoria de enfermidades, en que limitan a extensión que ten a vixilancia e, polo tanto, diminúen a capacidade de reacción cara a controlar algúns dos procesos vixiados".

Fig. 2: Distribución da adecuación na participación. Galicia, 2000



Polo demais, segue a haber unha moi importante diferenza no nivel de participación na declaración entre as diferentes áreas sanitarias, que se estendeu nun rango que, en 2000, comprendeu dende o 97% na área de Cervo ó 26% na do Salnés. En xeral, pódese resumi-la participación das diferentes áreas dicindo que é moi boa (acada ou supera o 90%) nas das provincias de Lugo e Ourense, e peor nas das outras dúas provincias (só as áreas de A Coruña e Pontevedra a penas superan o 50%).

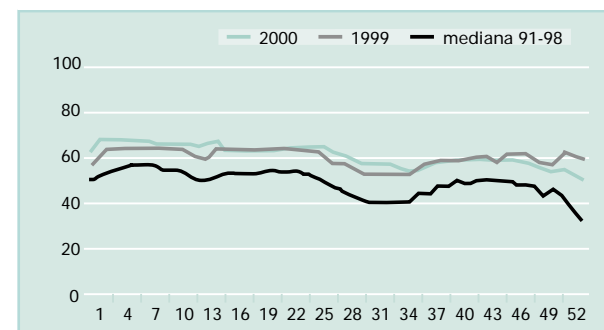
COMENTARIO EPIDEMIOLÓXICO

A gripe

Nada máis principia-lo ano 2000, produciuse o pico de incidencia máxima da tempada 1999/00, unha tempada na que predominaron os virus A(H3N2), aínda que no ano 2000 observáronse tamén en cocirculación virus A(H1N1). O comportamento da tempada 1999/00 mantivo a tendencia ó aumento que se viña a observar nos derradeiros anos¹ e que se truncou, dun xeito espectacular, coa tempada 2000/01.

De feito, o comportamento da gripe nas derradeiras semanas de 2000, que se continuou nas primeiras de 2001, só se pode describir recorrendo a cualificativos que evocan o insólito. En España, durante as semanas de 2000

Fig. 1: Participación global na declaración. Galicia, 2000



SUMARIO

Comentario epidemiolóxico das enfermidades de declaración obrigatoria: Galicia, 2000.

- EN BREVE...: Intoxicación por monóxido de carbono: unha diagnose a ter en conta.
- EN BREVE...: Folleto informativo sobre a menopausa.
- ANEXOS I ó III: Situación das EDO nas cuadrisesmanas 1 á 3/2001.
- ANEXO III: Informe de resultados do Programa galego de prevención e control da tuberculose.

