# Caracterización de los problemas de salud no transmisibles a partir de los registros clínicos de atención primaria (BDCAP)

# Sumario gráfico



© MINISTERIO DE SANIDAD CENTRO DE PUBLICACIONES PASEO DEL PRADO, 18-20 28014 Madrid

NIPO en línea: 133-24-178-8

https://cpage.mpr.gob.es/



Caracterización de los problemas de salud no transmisibles a partir de los registros clínicos de atención primaria (BDCAP)

**SUMARIO GRÁFICO** 



Problemas de salud



Prevalencia de los problemas de salud



Distribución por sexo



Distribución por edad



Distribución por nivel de renta





Distribución por tamaño de municipio ajustado por edad





Distribución por país de nacimiento ajustado por edad





**Tendencia temporal** ajustada por edad





**Interconsultas** 





**Procedimientos** 





**Control de** parámetros clínicos





**Ingresos hospitalarios** y contacto con urgencias de hospital





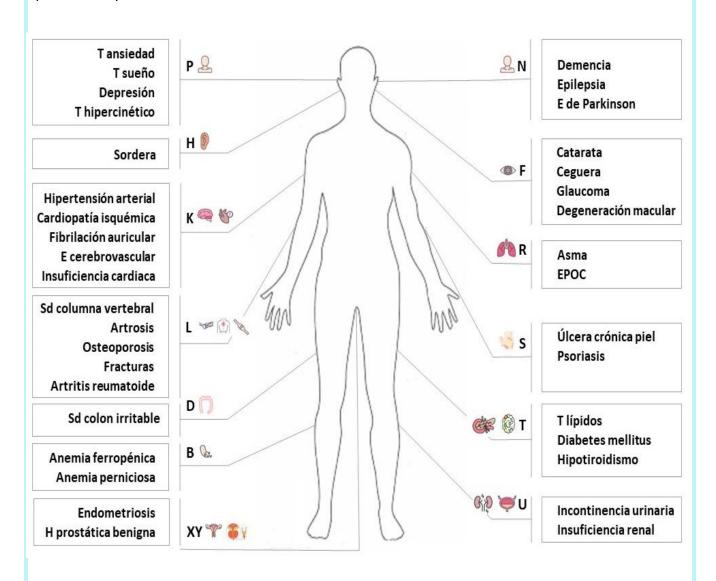
**Fármacos** 





#### PROBLEMAS DE SALUD SELECCIONADOS

Se han seleccionado **36 problemas** de salud que incluyen todos los aparatos y sistemas de la Clasificación CIAP2. Además de los problemas clásicamente contemplados entre los "no transmisibles", se incluyen problemas de salud relevantes para ser monitorizados por razones de prevalencia y vulnerabilidad.



E = Enfermedad; Sd = Síndrome; T = Trastorno; H = Hipertrofia

Demencia y Úlcera crónica de la piel se refiere a las personas de 65 años y más. Y en Epilepsia y Trastorno hipercinético, a la población menor de 20 años.

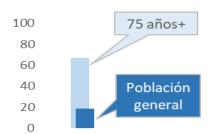


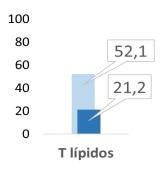
#### PREVALENCIA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

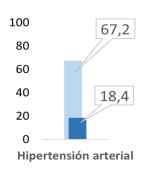


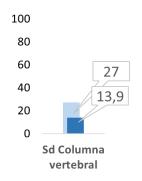
Porcentaje de problemas de salud más frecuentes en:

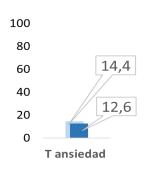
- población general
- población de 75 y más años

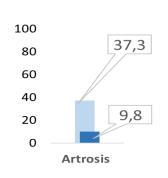


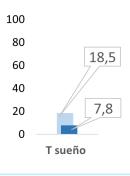


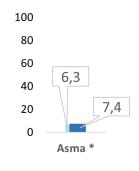


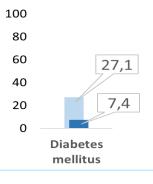


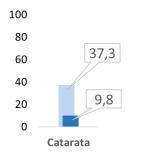




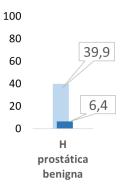


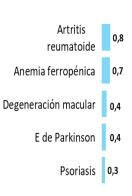












Problemas menos frecuentes

<sup>\*</sup> En el caso del Asma, el valor de los +75 años (6,3%) < población general (7,4%)



# **DISTRIBUCIÓN POR SEXO**



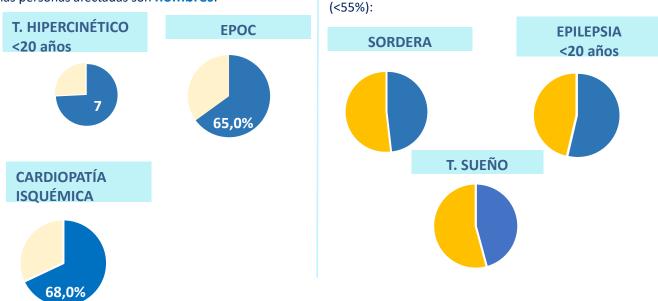


Hombre

La mayoría de los problemas de salud estudiados son más prevalentes en la mujer. Más del 70% de las personas afectadas son mujeres en:



Problemas de salud en los que más del 60% de las personas afectadas son hombres:



Problemas de salud con distinta frecuencia por sexo según edad:





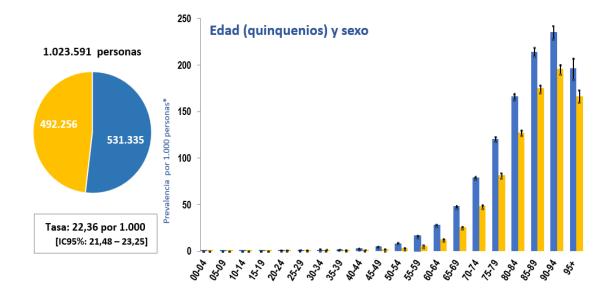


# **DISTRIBUCIÓN POR SEXO**

Hombre Mujer

#### **Otras situaciones**

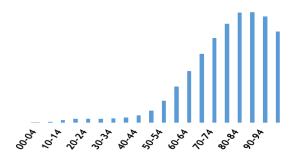
Finalmente, existen otros problemas de salud que presentan números absolutos similares de ambos sexos (enfermedad cerebrovascular, fibrilación auricular, psoriasis, diabetes mellitus) o con predominio de mujeres (enfermedad de Parkinson, insuficiencia renal) pero en los que las tasas por edad son mayores en los hombres. Ejemplo: fibrilación auricular.





## **DISTRIBUCIÓN POR EDAD**

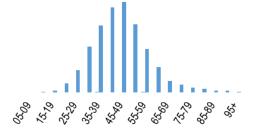
Patrón 1: incremento de la frecuencia con la edad



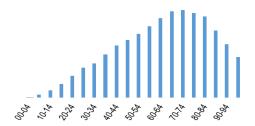
La gran mayoría de los problemas va incrementándose con la edad hasta los 85/95 años y luego descienden ligeramente. Las diferencias estriban en el momento en que empiezan a crecer, en la pendiente y en el momento en que comienza el descenso.

En dos problemas de salud el ascenso de la curva se produce a edades más tempranas.

#### **Endometriosis**

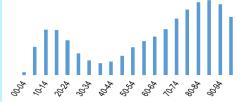


#### **Psoriasis**

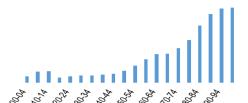


Patrón 2: bimodal, con dos curvas, una en la edad infantil y otra en la adulta

#### Ceguera



#### Fractura



**Patrón 3:** no se observa una curva típica de crecimiento con la edad, sino cierta estabilidad en las frecuencias o predominios etarios específicos

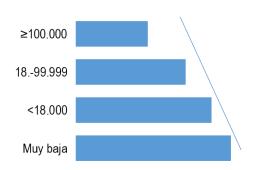






# **DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE RENTA**

Se observa **gradiente social** (mayor frecuencia a menor nivel de renta) más o menos marcado, en la mayoría de los problemas de salud, en ambos sexos.



Anemia ferropénica	T ansiedad
Ceguera	Depresión
E cerebrovascular	Úlcera crónica piel (65+ años)
Cardiopatía isquémica	Diabetes mellitus
Insuficiencia cardíaca	Hipotiroidismo
Artrosis	Incontinencia urinaria
Demencia (65+ años)	Insuficiencia renal crónica

El gradiente aparece en la MUJER y, más diluido, en el hombre en:

- Anemia perniciosa
- Catarata
- Sordera
- Hipertensión arterial
- Fibrilación auricular
- Sd columna vertebral
- Asma
- T sueño
- T lípidos

El gradiente aparece en la HOMBRE en:

- T hipercinético (<20 años)</li>
- EPOC

Se observa tendencia a **gradiente social inverso** (mayor frecuencia a mayor nivel de renta) en:

# Osteoporosis en la mujer



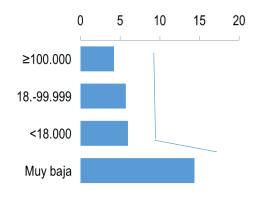
# **Endometriosis H prostática benigna**



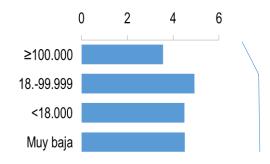




# **DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE RENTA**



En la **epilepsia** (menores de 20 años) existe una acumulación de casos en el nivel de renta inferior.



Este patrón (menores tasas en el nivel de renta más alto y similares en el resto) se puede observar en:

- Sd colon irritable
- Fracturas
- Glaucoma
- Degeneración macular (mujer)
- Psoriasis



#### Sin diferencias en:

- Artritis reumatoide
- E de Parkinson



# DISTRIBUCIÓN POR TAMAÑO DE MUNICIPIO AJUSTADO POR EDAD



Salvo en unas pocas excepciones, **no se observan diferencias** en la frecuencia de enfermedad en función del tamaño del municipio.

0 10 20 30



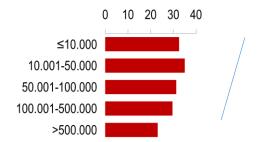
La prevalencia tiende a ser **mayor** cuanto mayor es el tamaño del municipio en:

- Sd colon irritable
- T del sueño
- Depresión



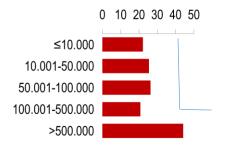
La prevalencia tiende a ser **menor** cuanto mayor es el tamaño del municipio en:

- Úlcera crónica de la piel
- T de ansiedad



Mayor prevalencia **en las ciudades** de más de 500.000 habitantes (y similar en el resto):

- Ceguera
- Glaucoma
- Degeneración de la mácula
- Artritis reumatoide
- Anemia perniciosa



Mayor prevalencia **en las ciudades** de más de 100 a 500.000 habitantes (y similar en el resto). T hipercinético.

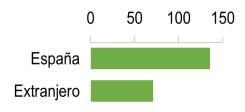






# DISTRIBUCIÓN POR PAÍS DE NACIMIENTO AJUSTADA POR EDAD

En la mayoría de los problemas de salud, la prevalencia (ajustada por edad) es mayor en las personas nacidas en España.

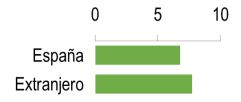


La diferencia es mayor de 2 veces:

- Trastorno de ansiedad
- Trastorno hipercinético
- Asma
- Endometriosis

Se observa **prevalencia similar** entre nacidos en España y en el extranjero:

- Anemias
- Cardiopatía isquémica
- Artritis reumatoide
- Hipotiroidismo



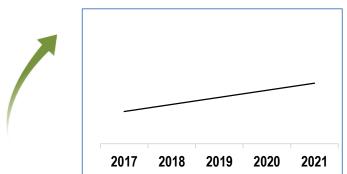


## **TENDENCIA TEMPORAL AJUSTADA POR EDAD**

La mayoría de los problemas de salud ven incrementada su prevalencia en el tiempo.

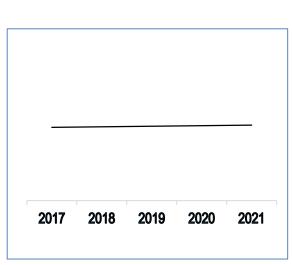
#### Destaca mayor pendiente de:

- Tansiedad
- Incontinencia urinaria
- Sordera
- T hipercinético (< 20 años)
- Endometriosis



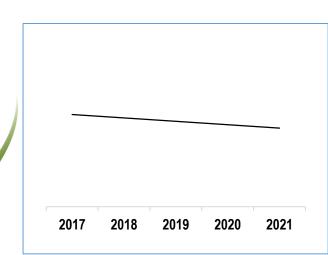
Se observa prevalencia **estable e**n el tiempo en:

- · Cardiopatía isquémica
- E cerebrovascular
- · Hipertensión arterial
- Osteoporosis
- E de Parkinson
- Diabetes mellitus
- EPOC



Se observa una tendencia **disminuir** la prevalencia con el tiempo en:

- Anemia ferropénica
- Fracturas







#### **INTERCONSULTAS**

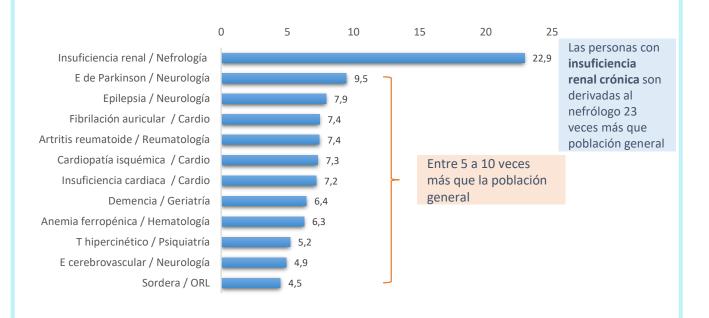
En la ficha de cada problema de salud se presentan las cinco interconsultas a las que con mayor frecuencia se remiten las personas con ese problema, y se representan los valores de la población general.

En el gráfico siguiente se muestra la ratio de interconsultas de cada problema de salud a la especialidad considerable como de referencia más habitual respecto a la población general. Se expresa como número de veces más.

Ratio de porcentaje de personas con interconsulta. Ejemplo:

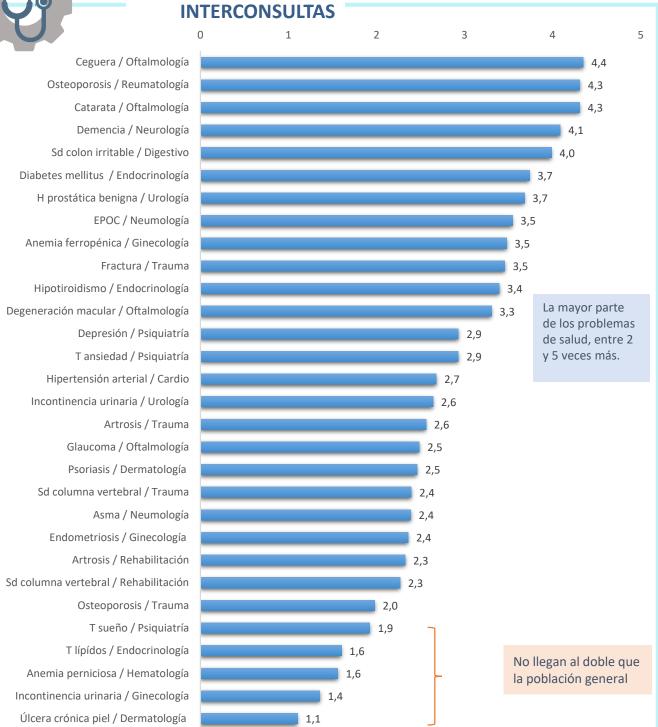
Porcentaje de personas con enfermedad de Parkinson e interconsulta a neurología 11,72% Porcentaje de personas con interconsultas a neurología población general: 1,23 ‰

Ratio: 11,72/1,23=9,53











#### **PROCEDIMIENTOS**

En la ficha de cada problema de salud se indica el % de personas con el problema a las que, en el año analizado, se les ha realizado un procedimiento determinado. En términos generales los procedimientos seleccionados se recomiendan realizar en periodos superiores a un año. Estos resultados anuales se muestran como una aproximación que debe interpretarse con cautela.



## **CONTROL DE PARÁMETROS CLÍNICOS**

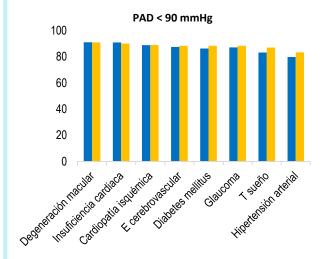


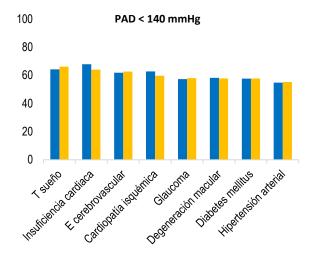
Hombre

Mujer

**Presión arterial** 

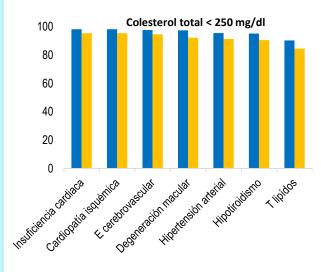
En los procesos cardiovasculares existe un mejor control de la presión arterial diastólica (85-90% de las personas con buen control) que de la sistólica (alrededor del 60%).

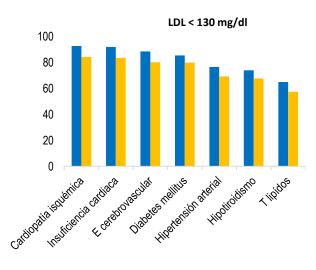




Lípidos

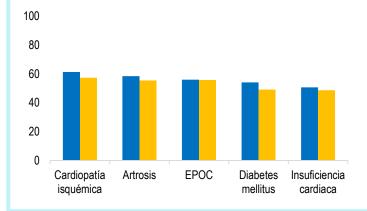
Se observa un mejor control de colesterol total y LDL colesterol en los hombres. El buen control de LDL alcanza al **80-90%** de las personas.





Índice de masa corporal (IMC)

IMC < 30 kg/m2



En los problemas de salud en los que está indicado de forma específica el control ponderal, entre el **50 y 60%** de las personas presenta valores de IMC inferiores a 30 kg/m2 (sin obesidad).

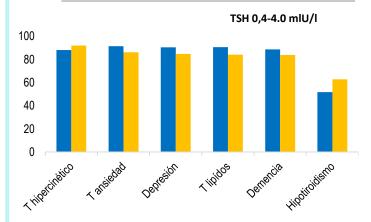


# **CONTROL DE PARÁMETROS CLÍNICOS**



Mujer

#### Hormona estimulante del tiroides (TSH)

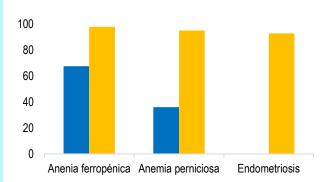


Entre un 10 y un 15% de las personas con procesos cuya etiología pueda estar relacionada con alteraciones tiroideas, presenta una TSH fuera de rango de normalidad (Nota: el Hipotiroidismo incluye el subclínico).

Hombre

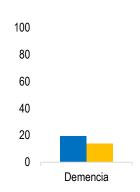
# Hemoglobina

#### Hemoglobina (Mujer entre 12,1 y 15,1; Hombre entre 12,7 y 13,8 mg/dl)



El **95**% de las mujeres con diagnóstico de anemia ferropénica, anemia perniciosa o endometriosis, presentan un último valor de hemoglobina en límites normales. No ocurre así en el hombre.

# Dependencia para las actividades de la vida diaria Índice de Barthel > 90

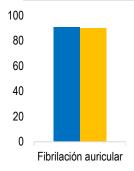


El 19% de hombres y el 14% de las mujeres diagnosticadas de demencia (de 65 y + años) no presentan dependencia para las actividades de la vida diaria o ésta es escasa.

## Hemoglobina glicosilada HbA1c < 7,5%



# International Normalized Ratio INR (1,8-3,5)



El **70**% de las personas diagnosticadas de fibrilación auricular presentan un último valor registrado de INR en rango.

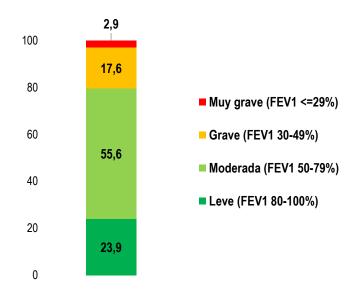




# **CONTROL DE PARÁMETROS CLÍNICOS**

#### Volumen máximo espirado (FEV1)

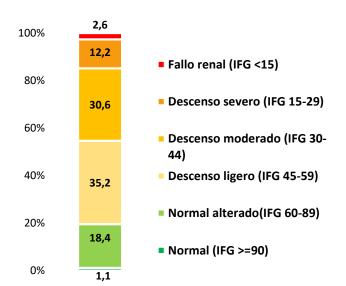
El 79% de las personas con diagnóstico de EPOC presentan grado leve o moderado.



#### IFG, índice de filtrado glomerular

El **45**% de las personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica la presentan en grado moderado, severo o muy severo.

#### (ml/min/m2)





# INGRESOS HOSPITALARIOS Y CONTACTOS CON URGENCIAS DE HOSPITAL



#### Interpretación:

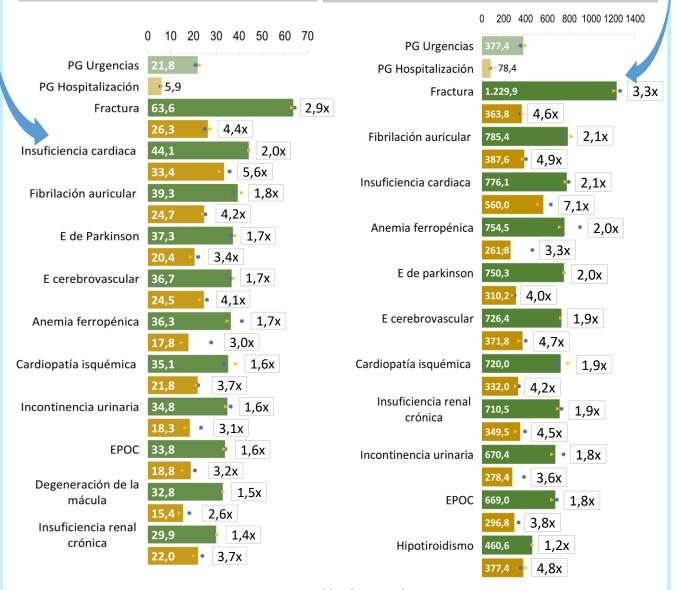
El 44,1% de las personas con insuficiencia cardiaca ha realizado al menos una visita a urgencias de hospital, por cualquier motivo, durante el año (2 veces más que la población general). Y un 33,4% ha tenido al menos un ingreso hospitalario (5,6 veces más que la población general)

Personas con al menos un contacto con urgencias de hospital (verde) o con ingreso hospitalario (oro) (%)

#### Interpretación:

Las personas con fractura han realizado de media 1,2 visitas por persona y año a urgencias de hospital, por cualquier motivo, durante el año (3,3 veces más que la población general). Y tienen 4,6 veces más ingresos en el hospital que la población general (363,8% frente a 78,4%)

Contactos por mil personas y año en urgencias de hospital (verde) o con ingreso hospitalario (oro) (%)



PG: población general





#### **FÁRMACOS**

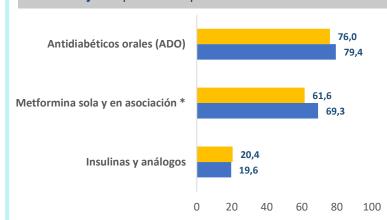
Hombre



Mujer

Se han seleccionado para su estudio los fármacos clínicamente relevantes para cada problema de salud. En la ficha de cada problema se incluyen **dos tipos de gráfico.** 

Porcentaje de personas que han utilizado cada fármaco seleccionado al menos una vez en el año.



*Ejemplo de interpretación:* 

El **20,4%** de las **mujeres** y el **19,6%** de los **hombres** con diabetes mellitus han recibido al menos un envase de insulina.

Consumo

antidiabéticos orales

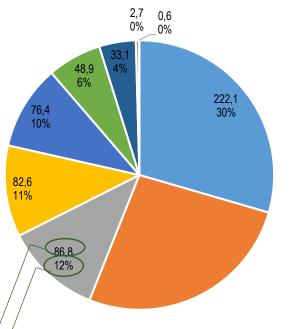
(A10B). DHD dosis por

mil personas/día y %

sobre total de DHD

\*Metformina es el ADO más utilizado

**Distribución del consumo** total de un grupo farmacológico significativo para ese problema de salud en sus subgrupos.



- Asoc. antidiabéticos orales (ADO)
- Biguanidas (ej.: metformina)
- Gliptinas-Inh DDP4(ej.: Sitagliptina)
- Sulfonilureas (ej.: glimepirida)
- Glifozinas -SGLT-2 (ej: canaglifozina)
- Análogos al glucagón -GLP-1- (ej. liraglutida)
- Otros. (repaglinida, goma guar ...)
- Glitazonas (ej.: pioglitazona)
- Inh. a-glucosidasa. Tipo acarbosa

Se expresa con dos medidas:

- **DHD** (Dosis por mil personas y día) de cada subgrupo farmacológico
- **% de las DHD** de cada subgrupo respecto al total de DHD del grupo

Ejemplo de interpretación:

El tipo de antidiabético oral (ADO) más utilizado son las asociaciones\* de ADO, que suponen el **30%** de las dosis de ADO. Se consumen **222,1** DHD de estas asociaciones.

\*(en general, metformina con "glitazona", "gliptina" o "glifocina")

