









Red Centinela Sanitaria de Castilla y León

FORN

CONTENIDO

- PULSAR  **2** Declaraciones semanales.
- PULSAR  **2** Cardiopatía y arteropatía isquémica
- PULSAR  **3** Calidad de los cuidados paliativos en Primaria en Europa
- PULSAR  **4** Diarreas infecciosas agudas en menores de 4 años
- PULSAR  **5** Visitas domiciliarias de enfermería en Atención Primaria
- PULSAR  **6** Informaciones



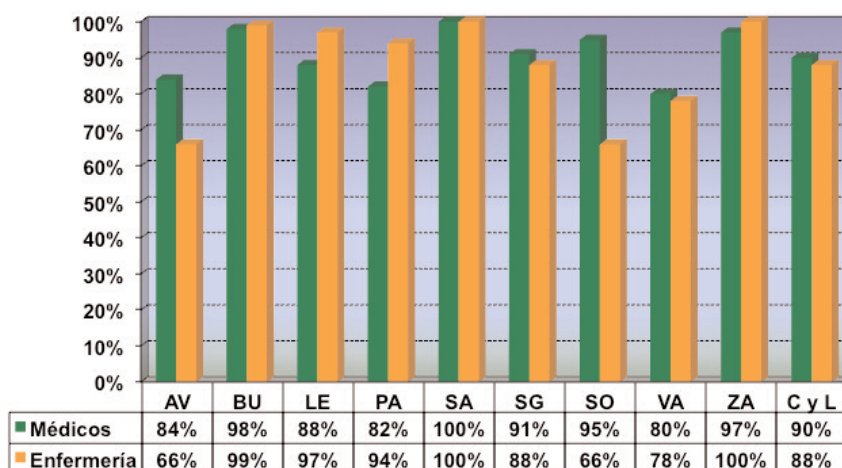
Declaraciones semanales

El porcentaje de declaraciones efectuadas sobre el total de teóricas para las 36 primeras semanas de registro se sitúa en el 90% para la red de médicos. Por provincias Ávila, Palencia y Valladolid se encuentran muy por debajo de dicho porcentaje.

El registro de enfermería tuvo un índice de declaración del 88% oscilando entre el 66% de Ávila y Soria y el 100% de Salamanca y Zamora Figura 1.1. ■

FIGURA 1.1.

Porcentaje de notificaciones efectuadas sobre el total de teóricas por provincia.



RCS CyL Diciembre 2013

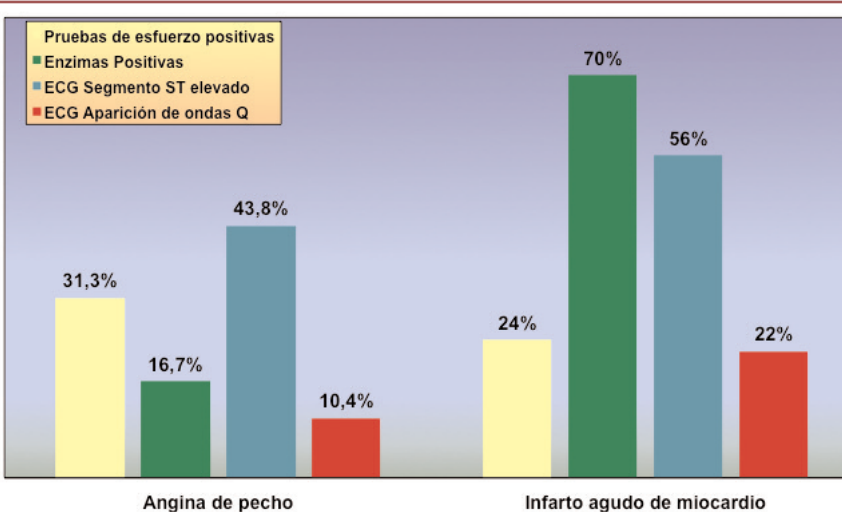
Cardiopatía y arteriopatía isquémica

El número total de cardiopatías y arteriopatías isquémicas registradas hasta la semana 36 fue de 137, de las cuales el infarto agudo de miocardio representa el 36,5%, la angina de pecho el 35,1% y la arterioesclerosis obliterante el 16,8%.

En los pacientes con angina de pecho el ECG mostraba el segmento ST elevado en el 43,8% y las pruebas de esfuerzo fueron positivas en el 31,3%. En el infarto agudo de miocardio las enzimas positivas aparecieron en el 70,1% y el segmento ST elevado en el 56,1%. Figura 2.1.

FIGURA 2.1.

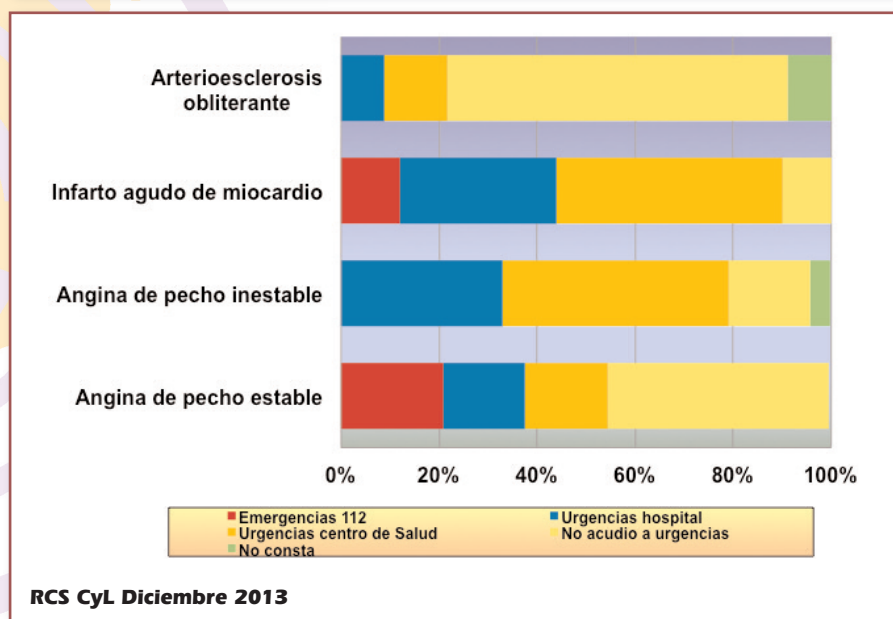
Cardiopatía y arteriopatía isquémica. Resultados positivos de las diferentes pruebas complementarias.



RCS CyL Diciembre 2013

La primera atención se recibió en las urgencias del centro de salud en el 34,3% de los casos, y en el 23,4% en urgencias hospitalarias. El 30,7% fue visto en consulta o domicilio sin acudir urgencias. El infarto agudo de miocardio ha sido la patología más atendida en los servicios de urgencias, tanto de hospital como de centro de salud, aunque a poca distancia se sitúa la angina de pecho inestable. Por el contrario la arterioesclerosis obliterante fue atendida en primera instancia en la consulta de medicina de familia. Figura 2.2. Llama la atención que los avisos al 112 son más frecuentes en las anginas estables que en las inestables. ■

FIGURA 2.2.
Cardiopatía y arteriopatía isquémica. Primera atención recibida.



Calidad de los cuidados paliativos en atención primaria.

El número de fallecidos en el programa de registro de calidad de los cuidados paliativos en 36 semanas de registro ha sido de 209. El 57% de los casos han sido varones y el 43% mujeres.

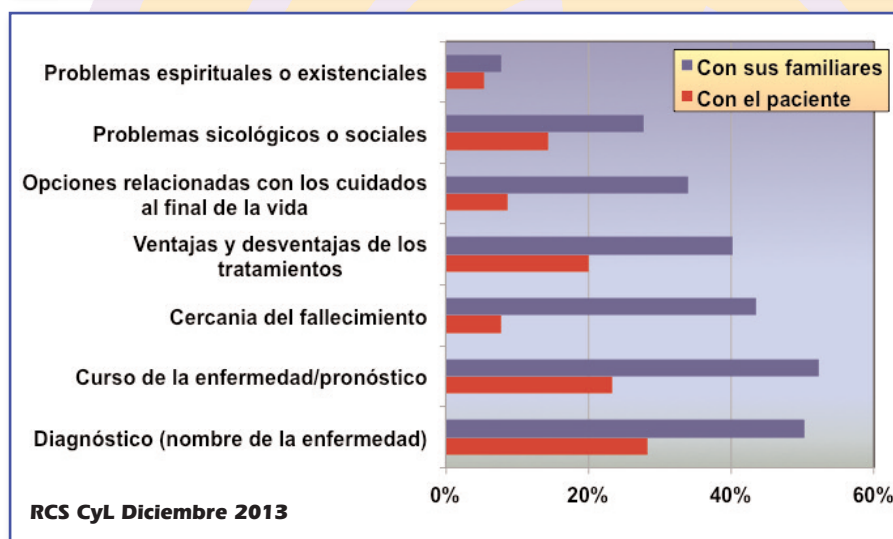
De los 111 participantes en éste proyecto el 46% no ha notificado ninguna defunción todavía.

Los temas principales que el médico trató con el paciente fueron en primer lugar el diagnóstico (nombre de la enfermedad) en un 28%, el curso de la enfermedad/pronóstico en un 23% y las ventajas y desventajas de los tratamientos en el 20%. Cuando se pregunta por los temas tratados con la familia, aumenta el

porcentaje del diagnóstico al 50%, el curso de la enfermedad/pronóstico al 52% y la cer-

canía del fallecimiento al 43%. Figura 3.1. ■

FIGURA 3.1.
Calidad de los cuidados paliativos. Temas tratados con el paciente o familia.



Diarreas infecciosas agudas en menores de 4 años.

ESTUDIO DE CASOS

El número total de registros individualizados de diarreas infecciosas agudas hasta la semana 36 fue de 293, de los cuales el 54,3% han sido en varones y el 45,7% en niñas.

Entre la sintomatología asociada a las diarreas, la anorexia es el síntoma más frecuente en el 52,2%, seguido de los vómitos en el 47,1%. El dolor abdominal en los niños mayores de 24 meses está presente en el 60,8%. Figura 4.1.

Se ha solicitado coprocultivo a 146 casos (49,8%), de los que se realizaron 131 y se tiene el resultado de 109 (15 están pendientes al cierre de este informe). En conjunto, 67 han sido negativos, 18 han sido positivos a *Campylobacter yeyuni*, 17 a *rotavirus*, 5 a *Salmonella* y 2 a *adenovirus*.

ENCUESTA FAMILIAR

Se han recibido 265 encuestas que completan el 90,4% de los casos registrados hasta la semana 36.

Los datos recogidos en las encuestas familiares reflejan que un 7,2% de los niños habían sido prematuros o presentado bajo peso al nacer, que el 51,7% asiste a la guardería o similar y que, de estos, el 58,4% comen en el centro escolar al que asisten. Figura 4.2. ■

FIGURA 4.1.

Diarreas infecciosas agudas en la infancia. Sintomatología asociada.

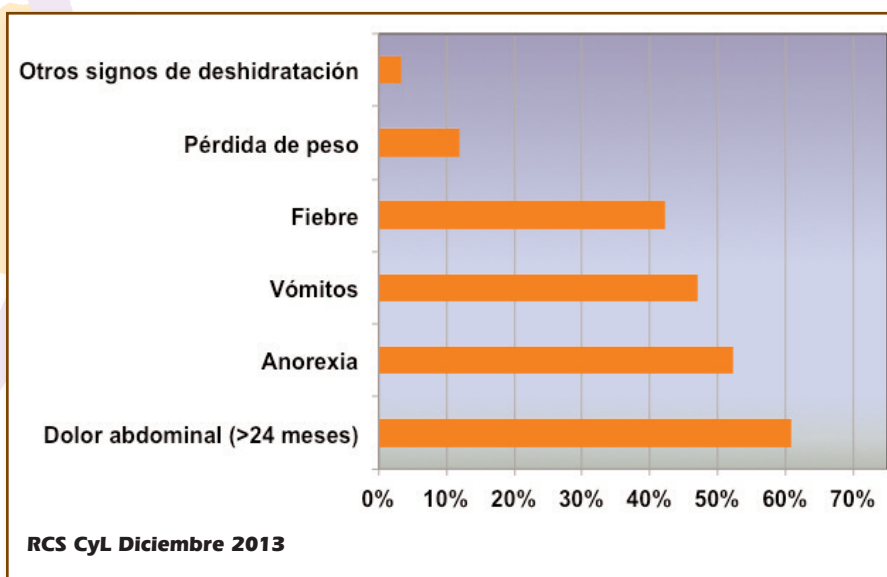
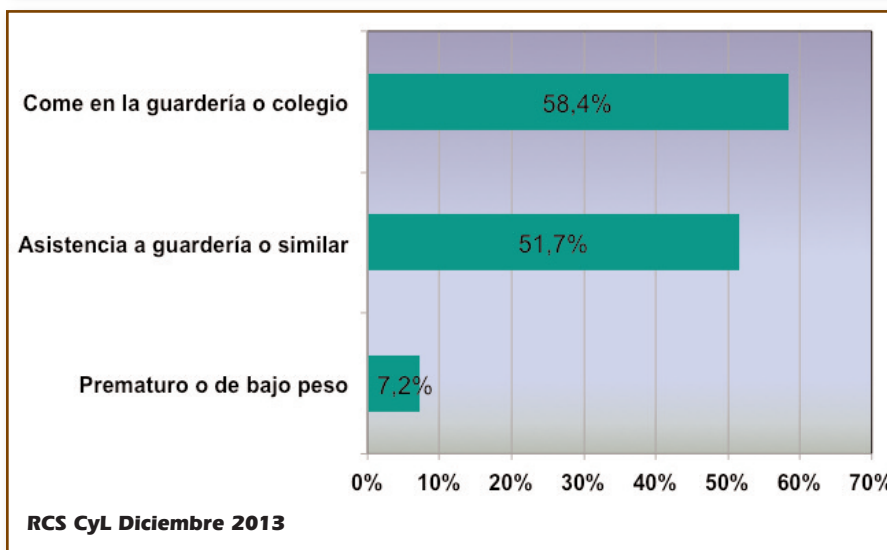


FIGURA 4.2.

Diarreas infecciosas agudas en la infancia. Datos del niño



Visitas domiciliarias de enfermería en atención primaria.

La descripción de las variables recogidas en este estudio podría sufrir alguna variación a lo largo del año pues, según el protocolo, es posible registrar un mismo paciente que necesite visitas domiciliarias en más de una ocasión si el motivo de consulta es diferente.

Se obtuvo información de 2300 visitas domiciliarias (61,8% mujeres y 38,2% hombres), con una edad media de 82 años ($DE \pm 13$ años), siendo el grupo de edad de 80 años y más el que recibió mayor número de visitas. Figura 5.1.

Un 59,8% de los pacientes vivía en zona urbana, un 38,7% en zona rural y un 1,5% en zona semiurbana. Si el paciente vivía en zona rural, el 79,5% lo hacía en la localidad donde se ubica el centro de salud, el 19,6% vivía en la localidad donde se ubica el consultorio y el 0,9% vivía en otra localidad distinta.

El tiempo medio necesario para desplazarse al domicilio fue de 9 minutos ($DE \pm 6,2$ minutos) y el tiempo de estancia media en el domicilio realizando el trabajo asistencial fue de 16 minutos ($DE \pm 7,5$ minutos).

El tipo de visita domiciliaria fue programada en un 52,9%, a demanda en un 23,5%, derivada de una consulta médica en un 11,8% y urgente en un 11,8%.

Los motivos más comunes por los cuales el paciente no acudía

personalmente al centro de salud fueron: incapacidad física (70,1%), senilidad (39,7%) y enfermedad motivo de la consulta (35,3%). Figura 5.2.

Más del 80% de los pacientes que recibieron una visita domiciliaria estaban incluidos en alguno de los supuestos de la Cartera de Servicios del Sacyl y un 50,4%

FIGURA 5.1.

Visitas domiciliarias de enfermería en Atención Primaria. Sexo y grupo de edad.

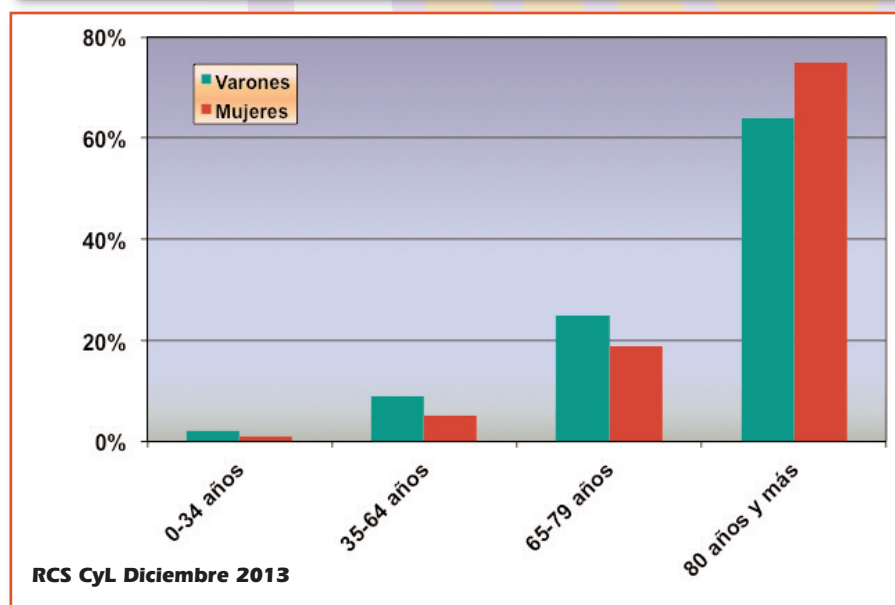
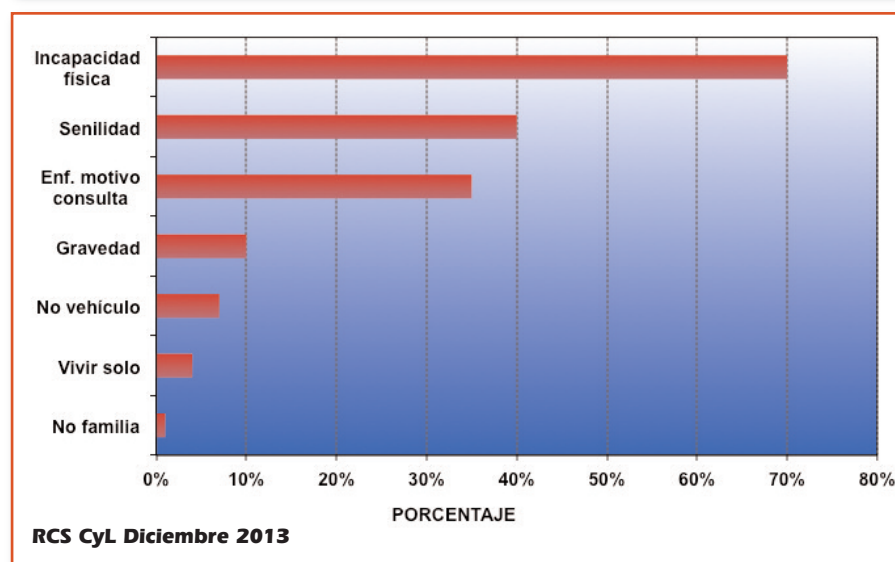
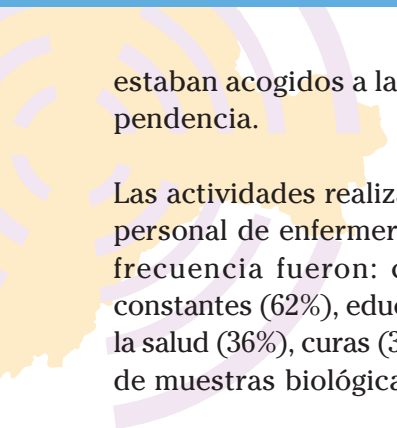


FIGURA 5.2

Visitas domiciliarias de enfermería en Atención Primaria. Actividades realizadas en el domicilio.





estaban acogidos a la Ley de Dependencia.

Las actividades realizadas por el personal de enfermería con más frecuencia fueron: control de constantes (62%), educación para la salud (36%), curas (30%) y toma de muestras biológicas (20,7%).

El personal de enfermería se desplazó al domicilio del paciente a pie en el 30,8% de los casos, con coche propio en el 64,1% y con un coche de la Administración en el 5,1%. ■

INFORMACIONES

En recuerdo

Aprovechamos este informe para recordar a un médico centinela que ha fallecido recientemente, el Dr. D. Ricardo Grande Ramirez que desarrollaban su actividad en Carbo-nero el Mayor (Segovia). Para quienes lo conocíamos y trabajábamos con él en la medicina y en la Red Centinela Sanitaria ha sido una pérdida muy sensible. ■



**Junta de
Castilla y León**

Edita: **Centro Coordinador de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León**
Consejería de Sanidad ■ DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

Paseo de Zorrilla, 1 - 47071 VALLADOLID - TELÉFONOS 983 413 753/983 412 302 - FAX 983 413 745 - E-mail: vegaloto@jcy.l.es

Servidor Web: <http://www.sanidad.jcyl.es/centinelas>

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