



Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

INFORME

CONTENIDO

- 2** Declaraciones semanales.
- 2** Obesidad en menores de 15 años.
- 4** Dermatitis atópica en menores de 15 años.
- 5** Hipertensión arterial y estilos de vida.
- 6** Cohorte de diabetes de Castilla y León. Descripción de los casos en el momento del diagnóstico.
- 6** Informaciones.



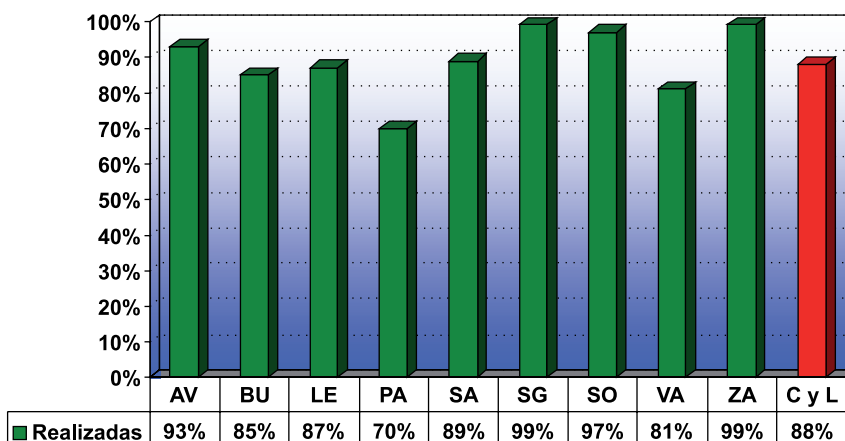
Junta de
Castilla y León



Declaraciones semanales

En 24 semanas de registro se ha alcanzado un porcentaje de declaración del 88% para el total de Castilla y León. Por provincias Ávila, Segovia, Soria y Zamora presenta un porcentaje superior, alcanzando Segovia y Zamora el 99% de declaraciones. Figura 1.1.

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



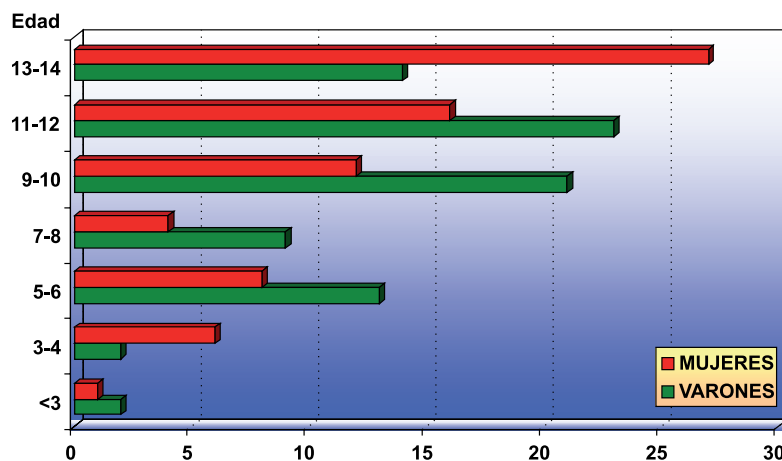
RMC CyL Septiembre 2006

Obesidad en menores de 15 años

Se han acumulado un total de 160 consultas por obesidad infantil. El 53,3% de los casos corresponde a varones y el 46,7% a mujeres. Por grupos de edad el número mayor de casos se concentra en el grupo de 13 a 14 años. Figura 2.1

En cuanto a los antecedentes familiares, en el 35,6% de los casos uno de los progenitores es obeso y en el 19,3% son los dos progenitores los que presentan obesidad. En el 32,4% de los casos que tienen hermanos alguno de ellos también son obesos.

FIGURA 2.1
OBESIDAD INFANTIL. DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO



RMC CyL Septiembre 2006

La evaluación de los hábitos alimenticios, muestra que aquellos que son considerados como inadecuados se incrementan con la edad y más en las niñas que en los niños. Tabla 2.1 ■

TABLA 2.2
OBESIDAD INFANTIL. HÁBITOS ALIMENTICIOS INCORRECTOS

Grupo de edad	Varones			Mujeres		
	<-5	5-9	10-14	<5	5-9	10-14
NO desayuna regularmente	25%	33%	34%	43%	25%	27%
NO realiza las 5 comidas regularmente	25%	42%	55%	57%	44%	51%
NO toma 2 o más piezas de fruta al día	25%	63%	64%	43%	38%	59%
NO come verduras/hortalizas todos los días	25%	79%	62%	57%	75%	67%

RMC CyL Septiembre 2006

Dermatitis atópica en menores de 15 años

Durante el periodo de registro hasta la semana 24, se han notificado 284 episodios que cumplen la definición de dermatitis atópica.

El 51,4% de los casos son varones y el grupo de edad con mayor número de afectados es el de 1 a 4 años (44,3%). Figura 3.1

El 62,6 de los casos presenta antecedentes de atopia personal o familiar; y un 28,5% alguna de las enfermedades alérgicas relacionadas con la dermatitis atópica. Figura 3.2.

FIGURA 3.1
DERMATITIS ATÓPICA. DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO

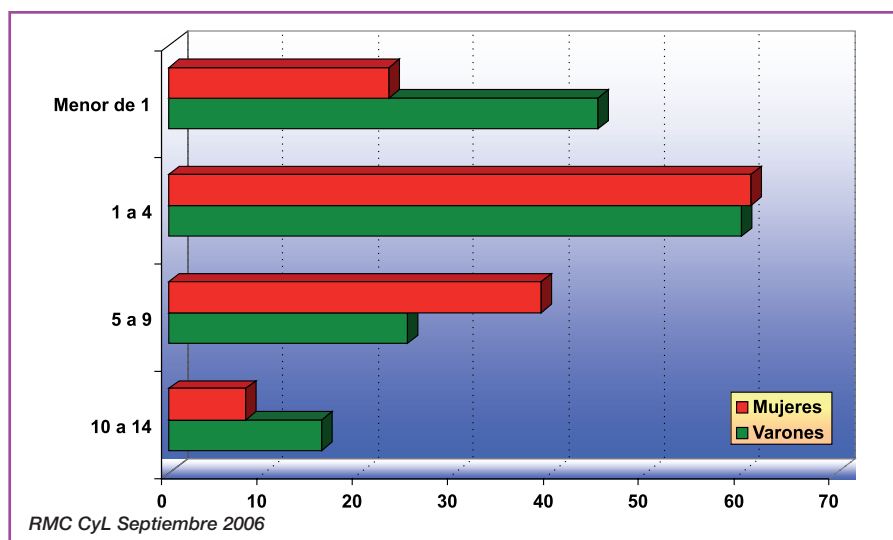
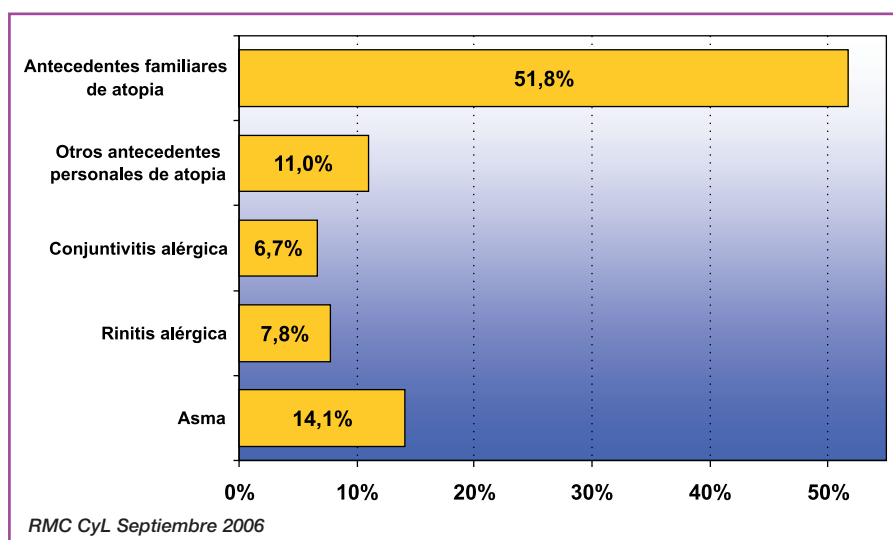
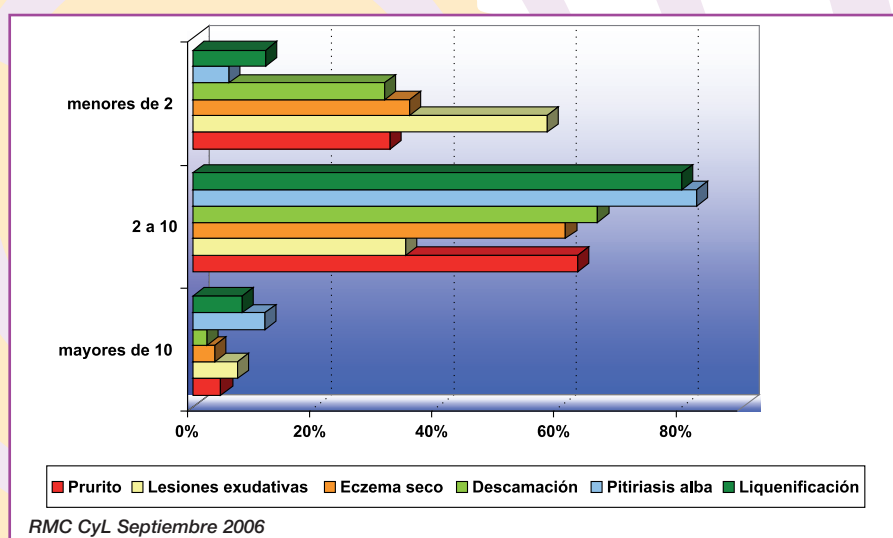


FIGURA 3.2
DERMATITIS ATÓPICA. ANTECEDENTES



Las manifestaciones clínicas de la enfermedad varían con la edad. La figura 3.3 muestra como las lesiones exudativas son más frecuentes en la dermatitis del lactante (menores de 2 años); el eczema seco, pitiriasis alba y liquenificación en la dermatitis infantil (2 a 10 años). ■

FIGURA 3.3
DERMATITIS ATÓPICA. MANIFESTACIONES CLÍNICAS



Hipertensión arterial y estilos de vida

En 24 semanas de registro se han acumulado 218 registros de hipertensión arterial y estilos de vida.

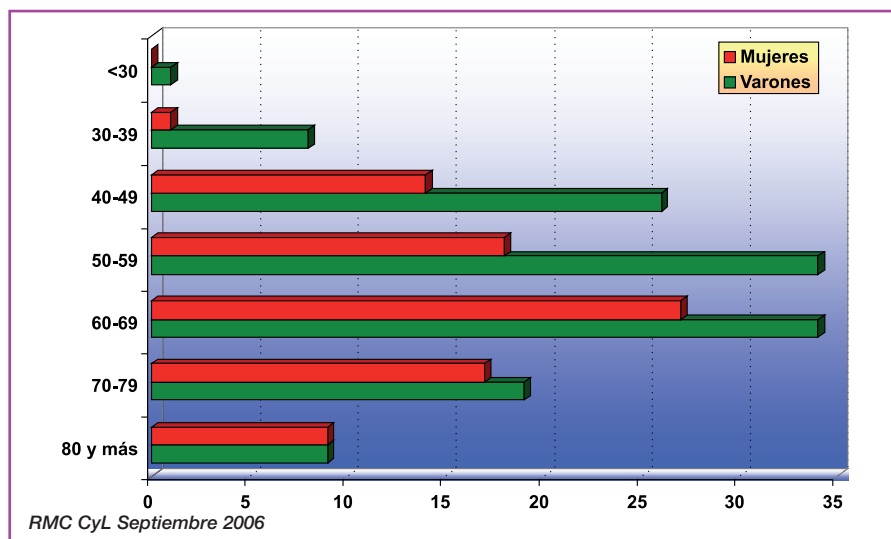
La distribución por sexo, es superior en varones 60,1% que en mujeres 39,4 %. La variable sexo no fue consignada en 1 caso. Por grupos de edad el mayor número de casos se concentra en el grupo de 60 a 69 años. Figura 4.1

Las variables sociales de los casos registrados en las primeras 24 semanas muestran que el 70,1% de los casos son casados, el 44,1% trabajadores en activo y que el 28,8% utilizan el vehículo u otro medio de transporte en su desplazamiento al trabajo.

En la figura 4.2 se representan los antecedentes del paciente previos al nuevo diagnóstico de hipertensión. El 27,5% están diagnosticados de

FIGURA 4.1

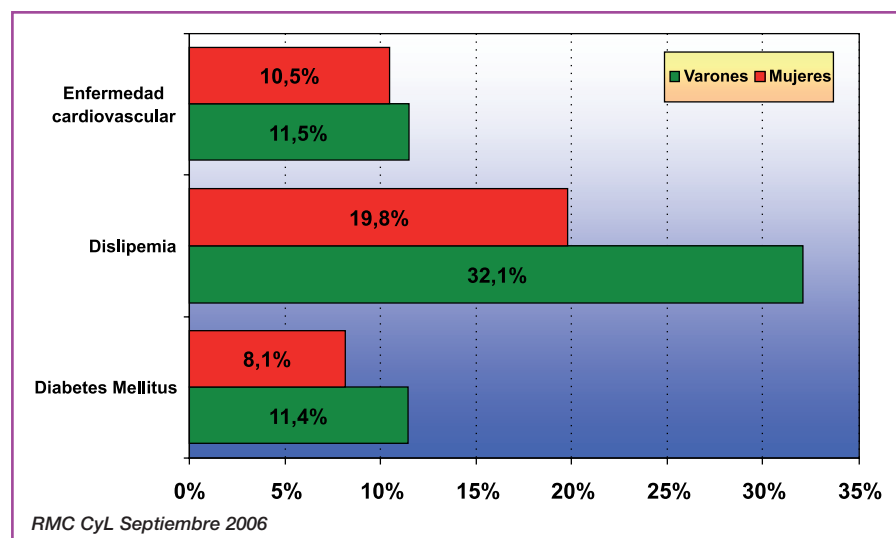
HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ESTILOS DE VIDA. DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO



dislipemia, siendo mayor el porcentaje de varones que de mujeres. ■

FIGURA 4.2

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ESTILOS DE VIDA.



Cohorte de diabetes de Castilla y León. Descripción de los casos en el momento del diagnóstico

El número de pacientes diagnosticados de diabetes mellitus entre el 1 de enero de 2000 y el 1 de septiembre de 2006 es de 1.252, siendo el número actual de pacientes en seguimiento de 748.

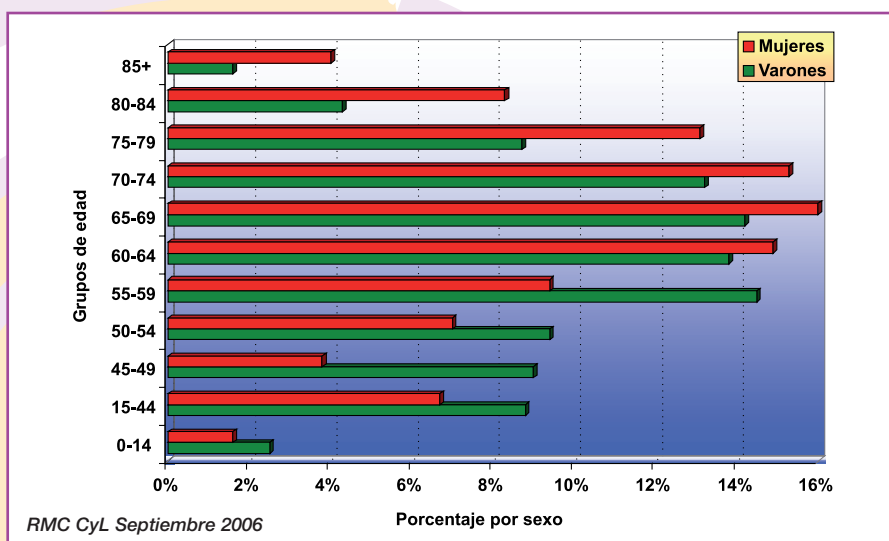
La información aquí reflejada se refiere a los 1.252 registros de la base de datos, independientemente de su situación en la cohorte, es decir, si están todavía en seguimiento, se han perdido por causa del paciente o baja del médico, o han fallecido.

Del total de diagnósticos, 691 fueron varones y 559 mujeres. En 2 casos no constaba el sexo. La distribución por edad y sexo muestra un diagnóstico a edades más jóvenes en los varones que en las mujeres. Figura 5.1

El tipo de diabetes consta en 1.029 pacientes, de los cuales

FIGURA 5.1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO DE LOS REGISTROS DE DIABETES



1.022 son del tipo 2 y 70 del tipo 1.

El 54% de todos los diagnósticos se realizan en un control rutinario o casual ocasionado por otro motivo. Sólo el 18,2% consultó por los síntomas clásicos

de diabetes. En el 22,5% el descubrimiento tuvo su origen en un cribado específico, y un 3,1% de los diagnósticos se realizan al detectarse una complicación por la que consulta el paciente.

INFORMACIONES

Como resultado de las diferentes actividades realizadas en el marco del proyecto RECENT, se han elaborado dos proyectos de investigación que fueron presentados en la convocatoria del Fondo de Investigación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo de 2006, y han resultado aceptados. Estos proyectos llevan por título: “Estudio de casos y controles de obesidad infantil en redes centinelas” y “Atención sanitaria paliativa y de soporte de los equipos de atención primaria en el domicilio. Estudio descriptivo en el marco de las redes centinelas sanitarias españolas”; y se ejecutarán en el seno de las redes centinelas de cinco comunidades autónomas durante los próximos tres años.

ETIQUETA

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Primeras 4 letras de la TIS

Fecha de nacimiento (D.M.A)

Sexo (V/M)

Fecha del suceso

TIPO

Antecedentes de ACV previos

ORIGEN

SINTOMAS DEL ÚLTIMO EPISODIO

FACTORES RIESGO PREEXISTENTES

ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA

SITUACIÓN DESPUÉS DE 24 h.

OBESIDAD MENORES 15 AÑOS

Primeras 4 letras de la TIS

Fecha de nacimiento (D.M.A)

Sexo (V/M)

Peso en kg.

Talla en cm.

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES PERSONALES

Factores de riesgo

Patología asociada

Hábitos alimenticios

ACCIDENTE DOMÉSTICO Y PERIDOMÉSTICO MENORES DE 15 AÑOS

Primeras 4 letras de la TIS

Fecha de nacimiento (D.M.A)

Sexo (V/M)

LUGAR DEL ACCIDENTE

CAUSA

LOCALIZACIÓN

TIPO DE LESIÓN

ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA

TIPO DE ASISTENCIA Y SITUACIÓN



RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

PROGRAMA DE REGISTRO 2005

ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR

Criterios de inclusión:

Aparición de un déficit neurológico localizado o no, secundario a una patología vascular (trombosis, embolia, hemorragia) con exclusión de otras causas y una duración de más de 24 horas o que finaliza con el fallecimiento del paciente. Si la duración es menor de 24 horas y no deja secuelas pasado ese periodo de tiempo, se considera una Isquemia Cerebral Transitoria que debe ser asimismo registrada.

ACCIDENTES DOMÉSTICOS Y PERIDOMÉSTICOS: (<15 años)

Criterios de inclusión:

Se define accidente doméstico y peri doméstico como la patología de causa accidental de origen externo al individuo y que ocurre en el medio ambiente habitual.

Se excluyen los accidentes laborales, deportivos en la modalidad de deporte federado, los de tráfico y las lesiones de causa violenta o auto inflingidas (suicidios o intentos de suicidios).

OBESIDAD (<15 años)

Criterios de inclusión:

Índice de masa corporal mayor del percentil 95 (tablas de la Fundación Orbegozo)

Se estudiarán aquellos casos de nuevo diagnóstico, o ya conocidos y diagnosticados, que acudan a la consulta por este proceso, o por cualquier otro tipo de patología. Solo se registrará la primera visita.

NIVELES DE CONTACTO

- * Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social: Sr. Jefe de la Sección de Epidemiología.
- * Dirección General de Salud Pública y Consumo: A. Tomás Vega Alonso. P.º de Zorrilla, 1. 47071 VALLADOLID. Telfs.: 983 413 753 y 983 412 302- Fax: 983 413 745 - E-mail: vegaloto@jcyll.es



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

**COHORTE DE DIABÉTICOS DE CASTILLA Y LEÓN
(PROYECTO CODICYL)**

CASOS INCIDENTES DE DIABETES MELLITUS

ETIQUETA

Semana Nº Finaliza el sábado
CIP (11 primeros dígitos)
Fecha de nacimiento
Sexo (V/M) ☐

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

DIAGNÓSTICO		EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA	
Fecha de diagnóstico	<input type="text"/>	TAS/TAD.....	<input type="text"/>
Tipo de diabetes.....	Tipo 1 <input type="checkbox"/> Tipo 2 <input type="checkbox"/>	Per. abdominal en cm.	
Descubrimiento de la diabetes (respuesta única)	<input type="checkbox"/>	Peso en Kg.....	
1. Casual		Talla en cm	
2. Consulta por síntomas			
3. Consulta por complicación			
4. Despistaje			
Presencia de síntomas clásicos de diabetes (ejem.: sed excesiva, poliuria, pérdida de peso)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	ANÁLITICA COMPLEMENTARIA	
Tests diagnósticos		HbA1c %	
Glucemia basal en plasma:	mg/dl	Colesterol total mg/dl.....	
Glucemia al azar en plasma:	mg/dl	HDL mg/dl	
Glucemia en plasma a las 2 h. de SOG:	mg/dl	LDL mg/dl	
		Triglicéridos mg/dl	
COMPLICACIONES	si no	OTRA INFORMACIÓN	si no
Retinopatía diabética	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hª familiar de diabetes.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nefropatía y/o microalbuminuria.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Alcohol.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cardiopatía isquémica	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Embarazo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Antecedentes de ACV	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Obesidad	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Arteriopatía periférica.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sedentarismo.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Síntomas de polineuritis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Tratamiento con hipolipemiantes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Úlceras, amputaciones, etc	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Tratamiento con antihipertensivos.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Infecciones de repetición.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Tabaquismo:si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> exfumador <input type="checkbox"/>	
Tipo de tratamiento instaurado en el momento del diagnóstico (respuesta única).....	<input type="checkbox"/>	Interconsulta en el momento del diagnóstico: (especificar especialidad)	
1. Dieta exclusivamente		OBSERVACIONES	
2. Antidiabéticos orales		
3. Antidiabéticos orales e insulina		
4. Insulina exclusivamente		

EJEMPLAR PARA ENVIAR A LA RED
EJEMPLAR PARA EL MÉDICO



**Junta de
Castilla y León**

Edita: **Centro Coordinador de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León**
Consejería de Sanidad ■ DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO, Paseo de Zorrilla, 1 - 47071 VALLADOLID
TELÉFONOS 983 413 753/983 412 302 - FAX 983 413 745 - E-mail: vegaloto@jcy.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.