








Red Centinela Sanitaria de Castilla y León

INFORME

CONTENIDO

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



Junta de
Castilla y León



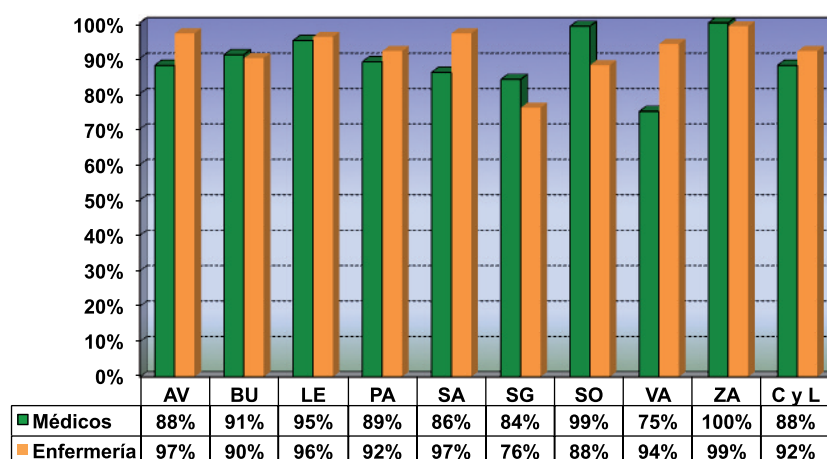
Declaraciones semanales

La Red Centinela Sanitaria de Castilla y León comienza el programa del año 2013 con 112 médicos de familia, 22 pediatras y 122 profesionales de enfermería.

En las 12 primeras semanas el registro de médicos y pediatras ha alcanzado un porcentaje de declaración del 88% para el total de Castilla y León. Por provincias Burgos, León, Soria y Zamora se sitúan por encima de dicho porcentaje. En la Red de enfermería el porcentaje alcanzado en las 12 semanas es del 92%. Por provincias Burgos, Segovia y Soria se encuentran por debajo de dicho porcentaje. Figura 1.1 ■

FIGURA 1.1.

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



RCS CyL Junio 2013

Cardiopatía y arteriopatía isquémica

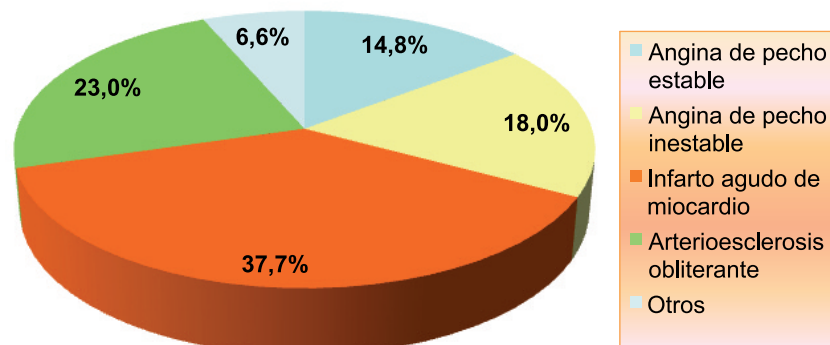
Hasta la semana 12 se habían declarado 61 casos de cardiopatía y arteriopatía isquémica de los cuales el mayor número corresponde a infarto agudo de miocardio, seguido de arteriosclerosis obliterante. Figura 2.1.

La distribución por sexo es mayor en varones 78,7% que en mujeres 21,3%.

Los factores de riesgo más frecuentes son la hipertensión ar-

FIGURA 2.1.

Cardiopatía y arteriopatía isquémica. Diagnóstico.



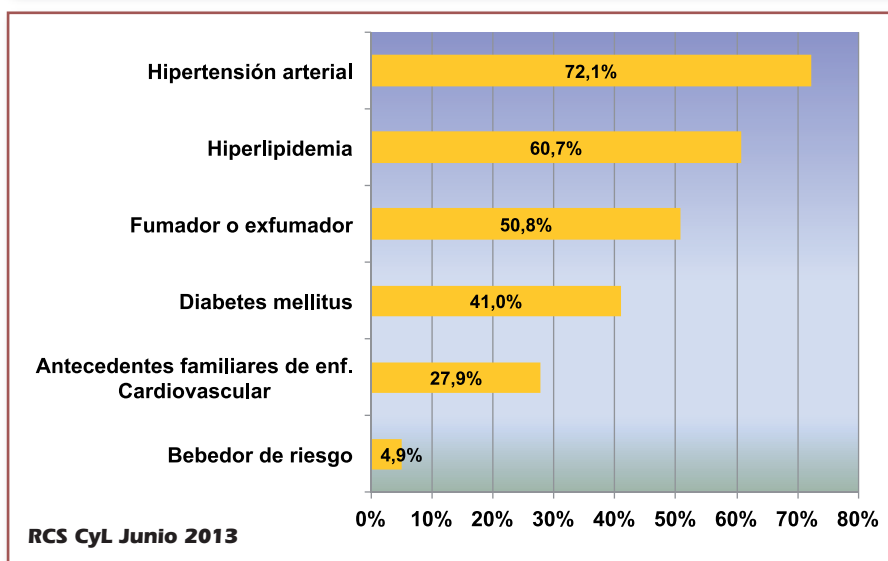
RCS CyL Junio 2013



terial, las hiperlipidemias y el ser fumador o exfumador. Figura 2.2.

En el 57,3% de los casos, el resultado de las pruebas complementarias fue positivo: el 42,8% tenía pruebas de esfuerzo positivas y el 45,7% presentaba enzimas cardíacas positivas. En los resultados del ECG: el 57,1% presentaba elevación del segmento ST y el 34,2% aparición de ondas Q. ■

FIGURA 2.2.
Cardiopatía y arteriopatía isquémica. Factores de riesgo



Calidad de los cuidados paliativos en atención primaria.

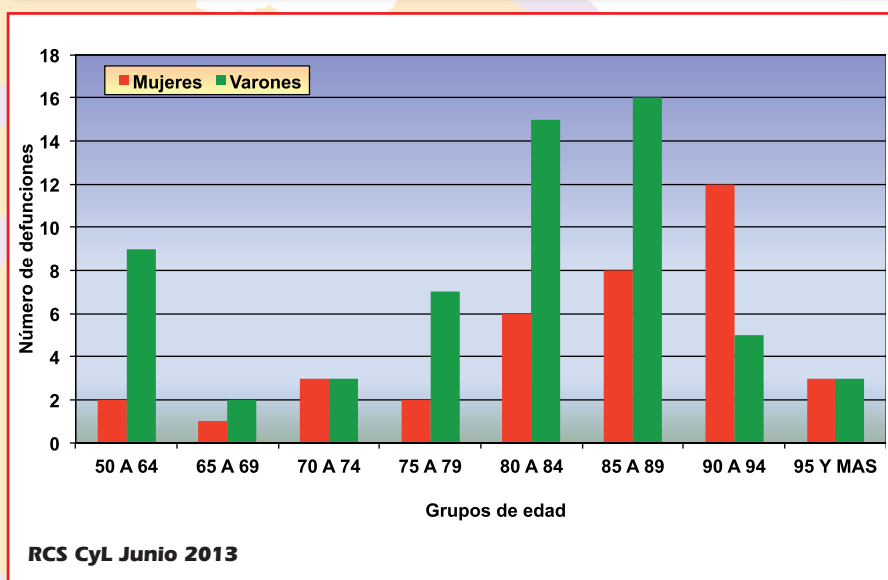
Durante las 12 primeras semanas de 2013, y en el marco del proyecto europeo Euro-Sentimelc), los médicos de atención primaria de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León han registrado información de la calidad de los cuidados paliativos al final de la vida de 97 fallecimientos.

De los 112 participantes en éste proyecto el 58% (65) no han registrado ninguna defunción todavía.

Se han registrado 60 defunciones en varones y 37 en mujeres. El grupo de edad que acumula mayor número de casos es el de 85 a 89 años. Figura 3.1.

De las 97 defunciones registradas el 24,7% (24) de las mismas fueron súbitas y totalmente inesperadas.

FIGURA 3.1.
Cardiopatía y arteriopatía isquémica. Diagnóstico.



En el 75,3% de las defunciones ‘esperadas’, el principal tema tratado por el médico en sus conversaciones con los pacientes o la familia es el diagnóstico y el pronóstico de la enfermedad. En el caso de los pacientes el siguiente tema en importancia está relacionado las ventajas e inconvenientes de los tratamientos aplicados; en el caso de la familia en las conversaciones se incluye también la cercanía del fallecimiento. Tabla 3.1.

TABLA 3.1.

Calidad de los cuidados paliativos. Temas que se trataron durante sus conversaciones con el paciente

Criterio	Paciente	%	Familia	%
Diagnóstico (nombre de la enfermedad)	30	41%	54	74%
Curso de la enfermedad/pronóstico	26	36%	56	77%
La cercanía del fallecimiento	8	11%	45	62%
Ventajas y desventajas de los tratamientos	22	30%	45	62%
Opciones relacionadas con los cuidados al final de la vida	9	12%	36	49%
Problemas psicológicos o sociales	16	22%	30	41%
Problemas espirituales o existenciales	4	5%	8	11%

RCS CyL Junio 2013

Diarreas infecciosas agudas en menores de 4 años.

ESTUDIO DE CASOS

En 12 semanas de registro se han acumulado 112 casos de diarreas infecciosas agudas.

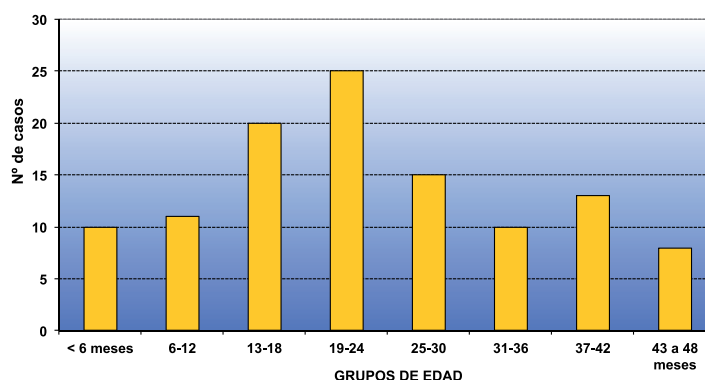
El 51,8% de los casos se han registrado en niños y el 48,2% en niñas. Por grupos de edad el mayor número de casos se concentra entre los 13 y 24 meses. Figura 4.1.

En cuanto a la clínica asociada a la diarrea, la anorexia, el dolor abdominal, los vómitos y la fiebre fueron los síntomas, en ese orden, que se presentaron más frecuentemente. Figura 4.2.

Se ha solicitado coprocultivo al 54,5% de los casos (61). En el 39,3% (24) todavía no se ha recogido el resultado en la historia clínica electrónica. De los 37 casos con información, el 54,1% el coprocultivo es negativo, se han aislado *Campylobacter* y *Rotavirus* en el 18,9 % y *Salmonella* en el 8,1%.

FIGURA 4.1

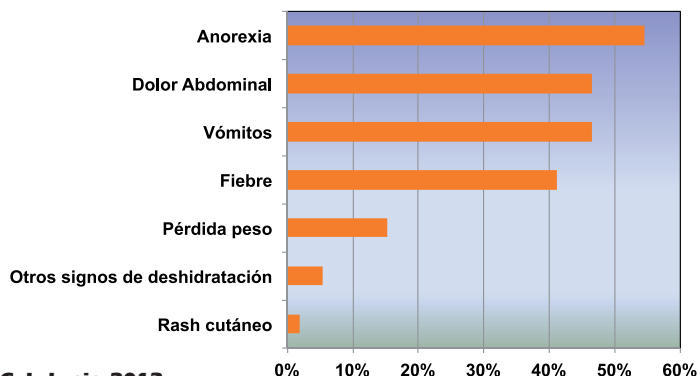
Diarreas infecciosas agudas en la infancia. Distribución de casos por grupo de edad



RCS CyL Junio 2013

FIGURA 4.1

Diarreas infecciosas agudas en la infancia. Clínica asociada a la diarrea



RCS CyL Junio 2013



ENCUESTA FAMILIAR

El estudio de cada caso de diarreas infecciosas se complementa con la encuesta familiar realizada por los profesionales de enfermería de la Red.

Se han recibido 100 encuestas que completan el 89,2% de los casos registrados hasta la semana 12.

El 43% de las madres tienen estudios secundarios y el 42% estudios universitarios; el 66% trabaja fuera de casa.

El 9,6% de los niños fueron prematuros o de bajo peso al nacer, el 57,9% asiste a guardería o similar y el 55,2% come en el centro. Figura 4.3.

La incorporación de los niños a la guardería se produce mayoritariamente en el grupo de edad de 6 a 12 meses, y de 13 a 18 meses. Figura 4.4.

FIGURA 4.3

Diarreas infecciosas agudas en la infancia. Encuesta familiar. Datos del niño

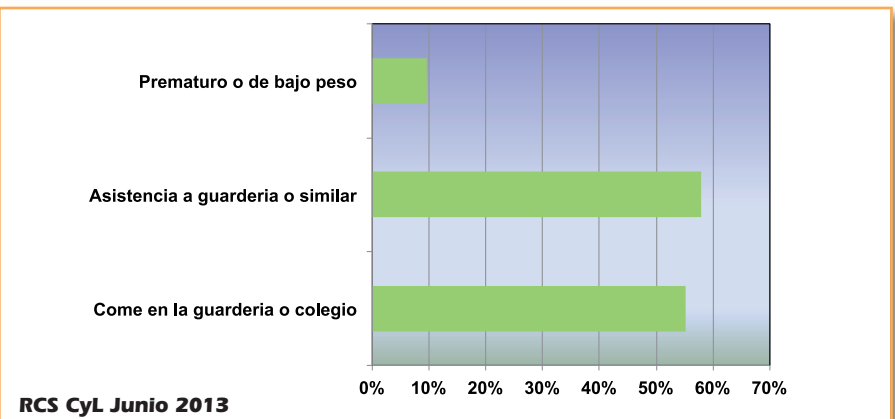
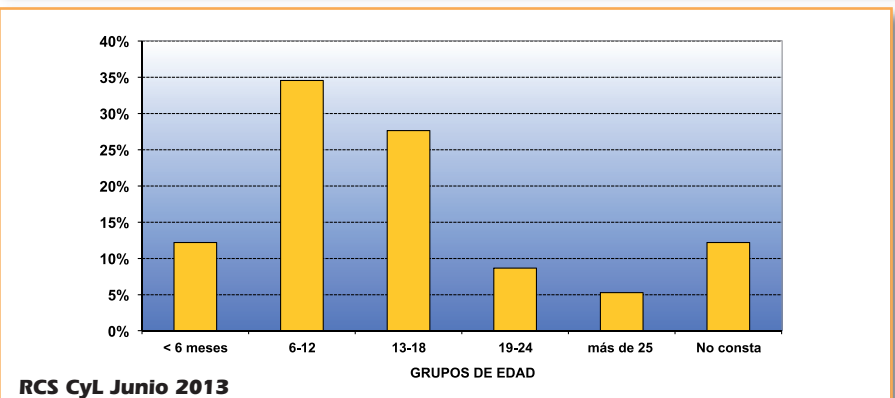


FIGURA 4.4

Diarreas infecciosas agudas en la infancia. Encuesta familiar. Edad de inicio en guardería



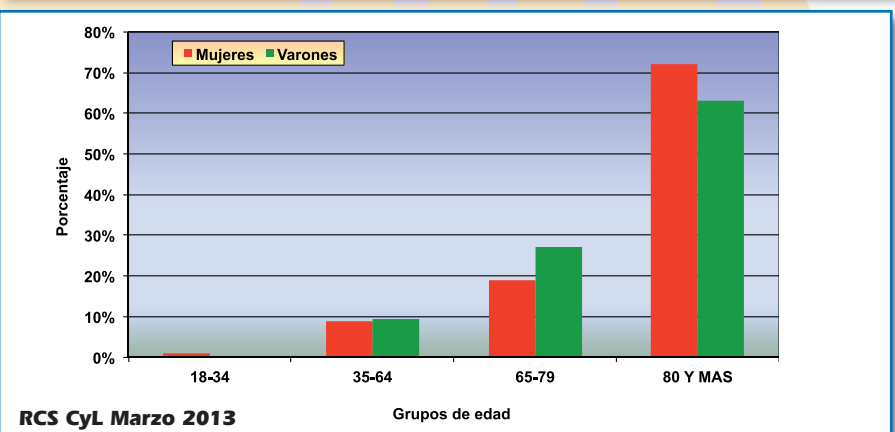
Visitas domiciliarias de enfermería en atención primaria.

En las primeras 12 semanas del año, se obtuvo información de 1.252 visitas domiciliarias (61,6% mujeres y 38,4% hombres), con una edad media de 82 años (DE \pm 11 años). Figura 5.1.

La demanda del servicio de visita domiciliaria, ha sido en un 6,7% por el paciente telefónicamente, un 30% por un familiar, un 17% derivada por el médico y un 48,8% estaba programada previamente.

FIGURA 5.1.

Visitas domiciliarias de enfermería en Atención Primaria. Distribución de las visitas por grupo de edad y sexo.





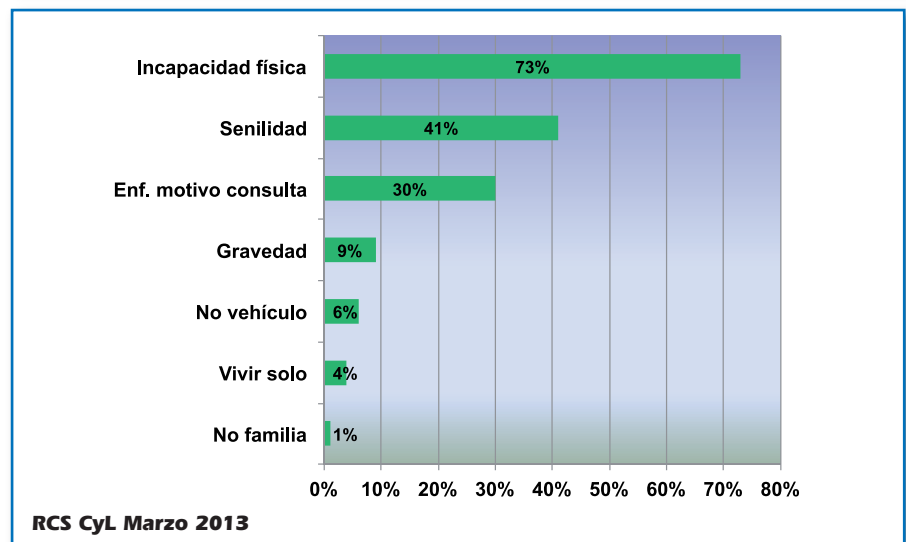
El desplazamiento al domicilio del paciente ha sido, en un 31,4% a pie, en un 62,6% con coche propio y en un 6% en un coche de la Administración.

El tipo de visita domiciliar fue, un 57,5% programada, un 21,7% a demanda, un 11,1% derivada de una consulta médica y un 9,8% urgente.

Los motivos más comunes por los cuales el paciente no acude personalmente al centro de salud fueron: incapacidad física 73%, senilidad 41% y enfermedad motivo de la consulta 30,1%. Figura 5.2.

FIGURA 5.2

Visitas domiciliarias de enfermería en Atención Primaria. Motivo de la visita.



Las actividades realizadas por el personal de enfermería con más frecuencia fueron: control de constantes 63,4%, educación para la salud 36,5%, curas 28,4% y toma de muestras biológicas 21,4%.



**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@jcyL.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.