



La reestructuración y los nuevos métodos de trabajo de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León conlleva una modificación de la difusión de la información, que se realizará en boletines periódicos que recogerán noticias y notas relevantes sobre los programas de registro o en investigación. Los resultados de la explotación de los datos se editarán en un informe anual que aparecerá en los primeros meses del año siguiente a su conclusión.

Confiamos que este cambio permita una mejor difusión e intercambio de información entre la Red, los participantes y los usuarios finales de nuestro trabajo.

Parta cualquier sugerencia de mejora de estos boletines contactad con redcentinela@j cyl.es

Programa 2016

Ulceras vasculares en extremidades inferiores en la consulta de Atención Primaria de enfermería

En el primer trimestre de 2016 se han recogido 135 registros de ulceras vasculares, de las que más del 80% era de origen venoso (un 58% grado III) y cerca de un 20% eran de origen arterial (un 63% estadio IV).

Resistencia antibiótica en atención primaria

El estudio de resistencia antibiótica en atención primaria realizado por los médicos de familia y pediatras de atención primaria comenzó en 2016 con el registro a través del sistema de historia clínica electrónica MEDORA. Disponemos ya de datos que permiten realizar estimaciones provisionales que indican la necesidad de mejorar la adherencia al protocolo del estudio y la captura de la información necesaria para el análisis final.

La información recogida hasta junio de 2016 refleja que de las 52.584 prescripciones de antibióticos realizados por la red centinela, el 13% se correspondía con una segunda o sucesiva prescripción con cambio de principio activo para el mismo proceso clínico. De éstas, el 22% se habían prescrito con una diferencia de menos de un mes (criterio de inclusión) tras la prescripción del anterior tratamiento. En total 1.554 prescripciones en las que se cambia el principio activo para el mismo proceso. Los motivos de consulta solo constan en 936 consultas asociados a estas prescripciones sospechosas, lo que supone que en el 40% no podremos conocer si el cambio de antibiótico se debió a una intolerancia, como efectos secundarios o reacciones adversas, a una falta de respuesta, a una verdadera resistencia antibiótica del microorganismo implicado o a otras causas.

Actualmente se está depurando más la información para aislar las resistencias bacterianas reales y describir los patrones de las enfermedades, microorganismos y principios activos implicados con mayor frecuencia.

Estas circunstancias serán valoradas en los próximos meses para proponer la continuidad de esta investigación en 2017. Mientras tanto, animamos a los centinelas a releer y ajustarse en la medida de lo posible al protocolo.