



Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

INFORME

CONTENIDO

- 2** Declaraciones semanales.
- 2** Accidente cerebrovascular.
- 3** Varicela.
- 4** Accidente doméstico y peridoméstico en menores de 15 años.
- 5** Cohorte de Diabetes de Castilla y León.



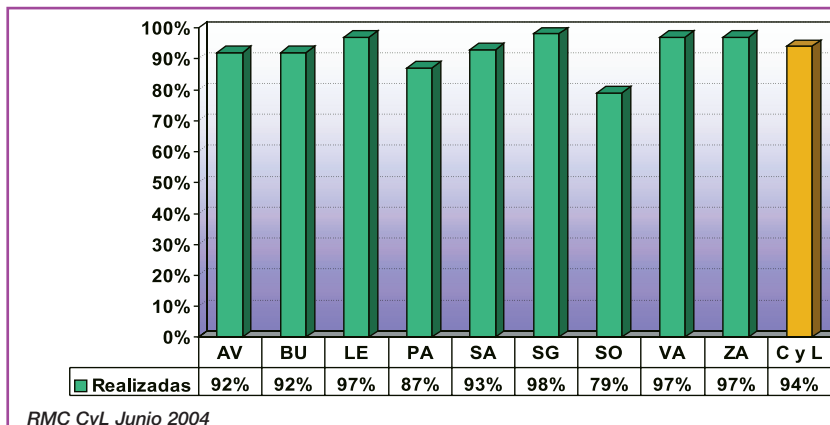
Declaraciones semanales

La Red de Médicos Centinelas de Castilla y León comienza el programa del año 2004 con 144 médicos, de los cuales 29 son pediatras.

En las 12 primeras semanas de registro se ha alcanzado un porcentaje de declaración del 94% para el total de Castilla y León. Por provincias León, Segovia, Valladolid y Zamora se encuentran por encima de este porcentaje. Figura 1.1. ■

FIGURA 1.1

PORCENTAJE DE DECLARACIONES EFECTUADAS SOBRE EL TOTAL DE TEÓRICAS POR PROVINCIA



RMC CyL Junio 2004

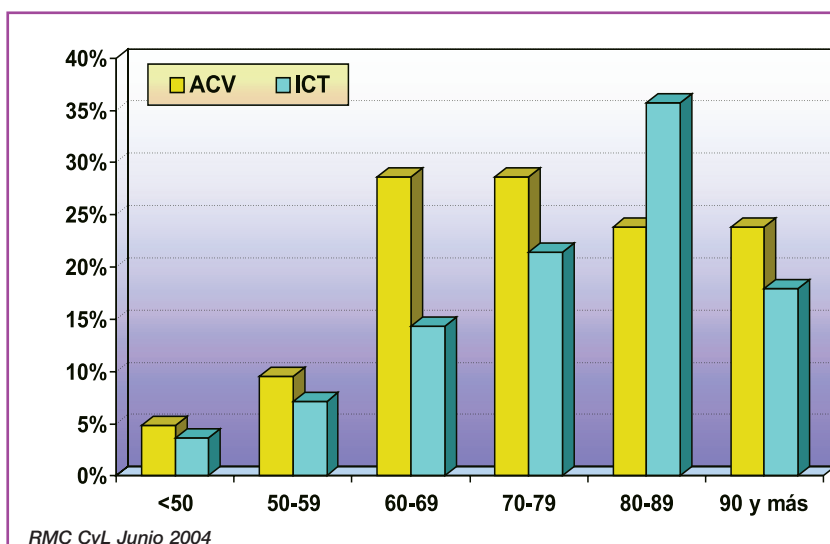
Accidente cerebrovascular

El número de accidentes cerebrovasculares declarados en 12 semanas de registro ha sido de 49. El 55% de los casos han sido varones y el 45% mujeres. Por grupos de edad se aprecia un notable incremento a partir de los 70 años, encontrándose el porcentaje más elevado (33% de los casos) entre los 80 y 89 años.

Del total de casos el 43% son Accidente cerebrovascular (ACV) y el 57% insuficiencia cerebral transitoria (ICT). Por grupos de edad, el mayor porcentaje de ACV se concentra a partir de los

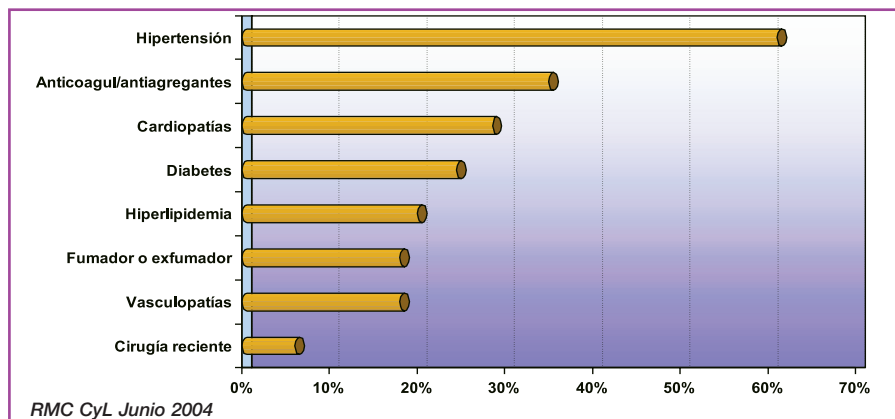
FIGURA 2.1

DISTRIBUCIÓN DE LOS ACV POR GRUPO DE EDAD Y TIPO



RMC CyL Junio 2004

FIGURA 2.2
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. FACTORES DE RIESGO PREEXISTENTES



70 años, y el de ICT a partir de los 80 años. Figura 2.1

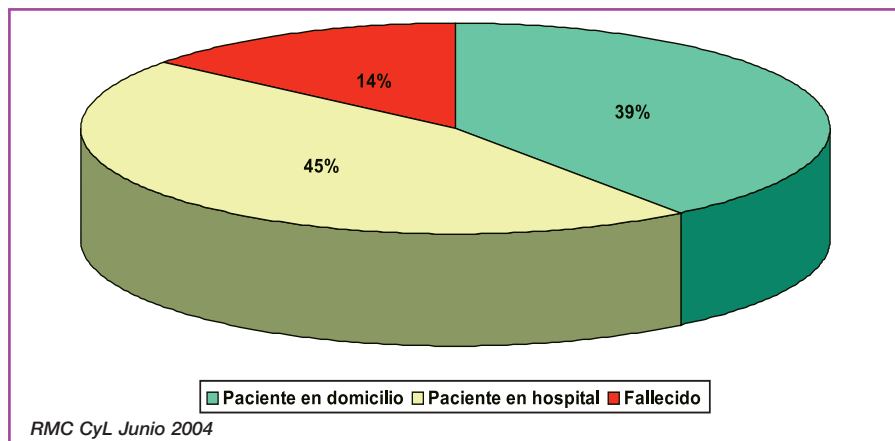
El 70% de los casos presentan dos o más síntomas deficitarios del último episodio. Los trastornos de la palabra están presentes en el 63%, seguidos de paresia en el 45% y trastornos de la conciencia en el 39%.

La hipertensión, presente en el 61% de los casos, es el factor de riesgo más frecuente, seguido de los tratamientos con anticoagulantes o antiagregantes, 35%, y la cardiopatía, 29%. Figura 2.2

Más de la mitad de los casos, 67%, han recibido atención médica inmediata por parte del médico de familia, y solo el 29% acudió a un servicio de urgencias hospitalarias.

Después de 24 horas de producirse el ACV, el 14% de los casos habían fallecido y el 50% permanecían en el hospital. Figura 2.3. ■

FIGURA 2.3
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. SITUACIÓN DESPUÉS DE 24 HORAS

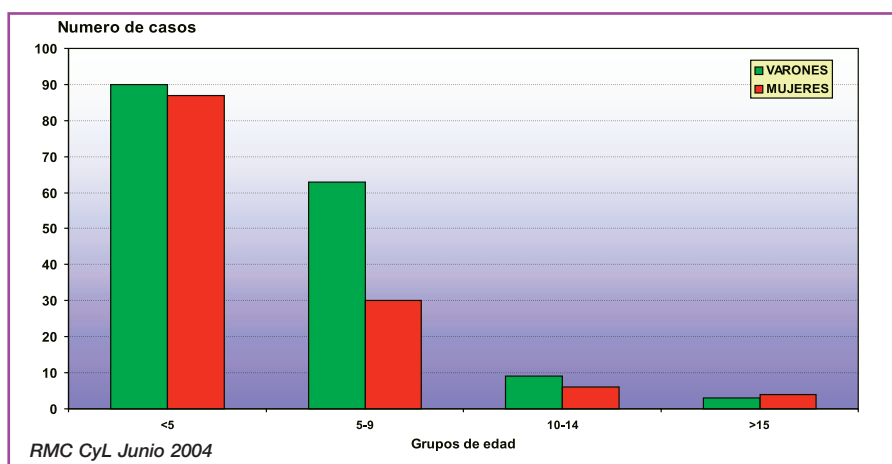


Varicela

En las tres primeras cuatrisesmanas del año se han registrado 271 episodios de varicela. El 51% de los casos se han presentado en varones y el 47% en mujeres; en cuatro casos la variable sexo no fue consignada. Por grupos de edad, el 75% de los casos se han presentado en menores de 5 años. Figura 3.1.

Del total de casos registrados, en el 64% el contacto se ha producido en la guardería, escuela o centro de trabajo. En

FIGURA 3.1
VARICELA. DISTRIBUCIÓN POR GRUPO DE EDAD Y SEXO DEL NÚMERO DE CASOS

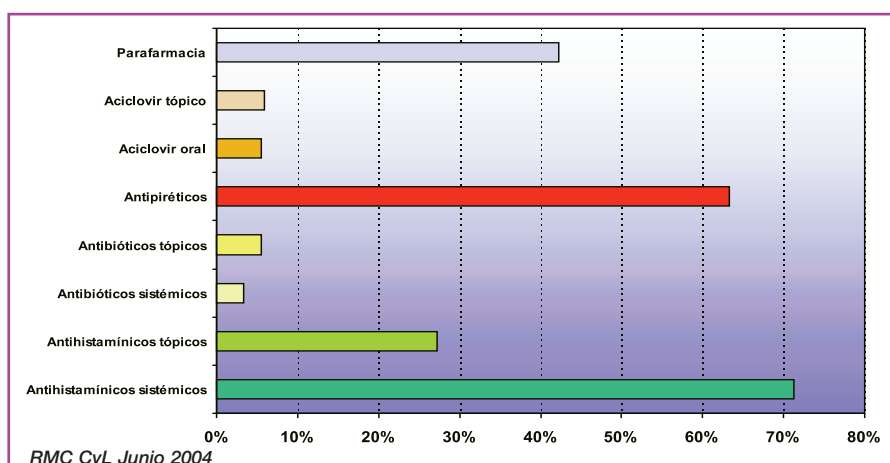


el 10% se desconoce el tipo de contacto.

Los tratamientos prescritos con más frecuencia han sido los antihistamínicos sistémicos, 71%, seguidos por los antipiréticos, 63%, y los productos de parafarmacia en el 42%. Figura 3.2

En más de la mitad de los casos, 64%, el cuidador principal es el padre o la madre, con un 1 día de absentismo laboral por término medio. ■

FIGURA 3.2
VARICELA. TRATAMIENTOS PRESCRITOS O UTILIZADOS



Accidente doméstico y peridoméstico en menores de 15 años

En 12 semanas de registro se han declarado 216 accidentes. El 58% de los casos se han presentado en varones y el 39% en mujeres; en cinco casos la variable sexo no fue consignada. Por grupos de edad, el mayor número de casos se ha producido en el grupo de edad de 1 a 4 años, sobre todo en varones. Figura 4.1

El 36% de los casos se ha producido en el centro escolar (guardería o colegio) y el 28% en otras dependencias del hogar, excluyendo el baño o la cocina. Figura 4.2

Entre las causas, las más frecuente son las caídas, tanto las que se producen en el mismo nivel, 46%, como las caídas desde altura, 14%. En tercer lugar se encuentran los accidentes producidos por objetos cortantes y punzantes, 10%.

Las lesiones más frecuentes se producen en la cabeza o cue-

FIGURA 4.1
ACCIDENTES DOMÉSTICOS Y PERIDOMÉSTICOS. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO

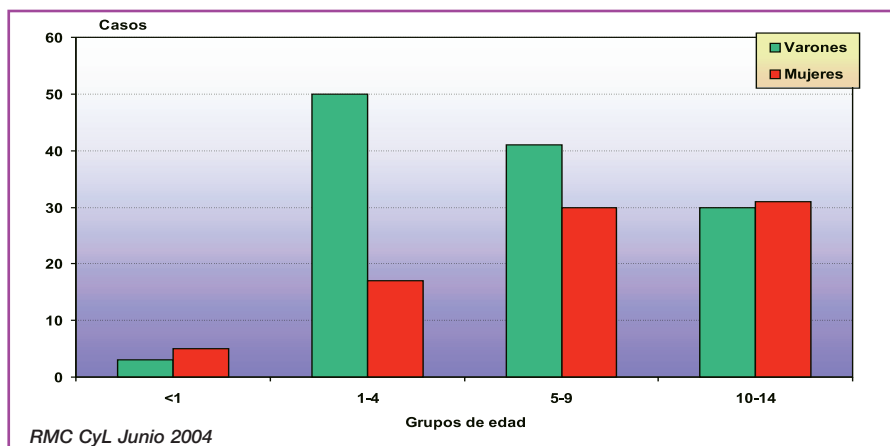
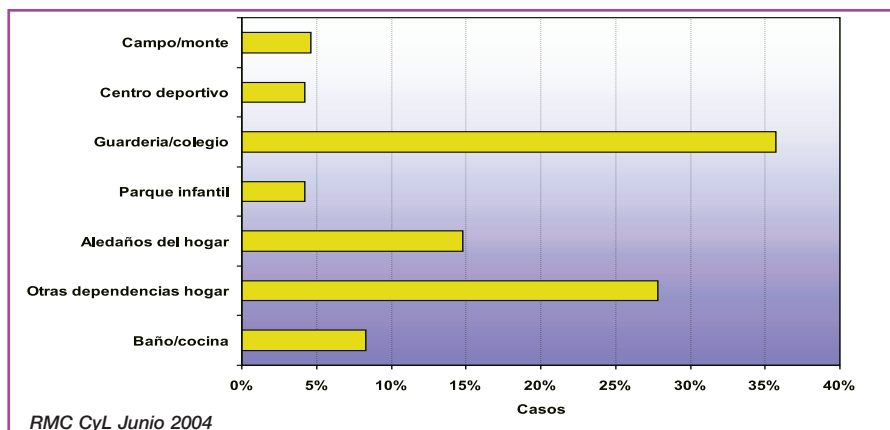


FIGURA 4.2
ACCIDENTES DOMÉSTICOS Y PERIDOMÉSTICOS. LUGAR DEL ACCIDENTE

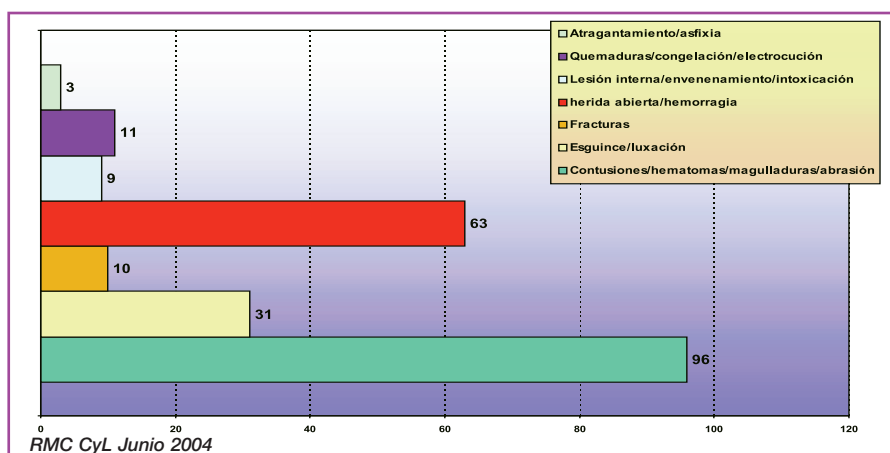


llo, 41%, seguidas de las lesiones de extremidades superiores, 33%.

El tipo de lesión más frecuente es el que engloba contusiones, hematomas, magulladuras y abrasión, que supone el 45% de todas las lesiones, seguido de las heridas abiertas/hemorragias con el 29%. Figura 4.3

El 73% fueron atendidos por el médico de familia y solo el 1% utilizaron las emergencias sanitarias. El tipo de asistencia recibida fue en el 86% de los casos asistencia médica general. ■

FIGURA 4.3
ACCIDENTES DOMÉSTICOS Y PERIDOMÉSTICOS. TIPO DE LESIÓN



Cohorte de diabetes de Castilla y León. Situación de la cohorte

El número de pacientes diagnosticados de diabetes mellitus entre el 1 de enero de 2000 y el 1 de junio de 2004 es de 906, de los cuales 29 han fallecido, 74 causan baja por abandono del médico de la Red, 42 han causado baja por traslado del paciente y 2 causan baja por otras circunstancias. El número actual de pacientes con diabetes en seguimiento es de 758.

El porcentaje de respuesta al tercer seguimiento de la cohorte ha sido hasta el momento del 69%. ■



ETIQUETA

NO EXISTE DECLARACIÓN ESTA SEMANA A CAUSA DE:
1.- NO SE HAN REGISTRADO CASOS
2.- AUSENCIAS DE LA CONSULTA
OTRAS INCIDENCIAS
SEMANA N° / /
QUE FINALIZA EL SÁBADO / /

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Primeras 4 letras de la TIS
Fecha de nacimiento (D.M.A)
Sexo (V/M)
Fecha del suceso
TIPO 1 ACV > 24 h.
..... 2 ICT < 24 h.
Antecedentes de ACV previos

SINTOMAS DEFICITARIOS DEL ÚLTIMO EPISODIO

Parálisis.....
Paresia.....
Trastornos conciencia.....
Trastornos palabra.....
Incontinencia.....
Otros (especificar).....
Ninguno.....

FACTORES RIESGO PREEXISTENTES

Hipertensión.....
Hiperlipidemia.....
Diabetes.....
Fumador o ex-fumador.....
Cardiopatías.....
Vasculopatías.....
Neuro - excitantes.....
Intervención quirúrgica reciente.....
Tratamiento con anticoagulantes/antiagregantes.....
Otros.....

ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA

1 Médico de Familia (incluye atención continuada) ...
2 Urgencias Hospitalarias.....
3 Emergencias Sanitarias.....

SITUACIÓN DESPUÉS DE 24 h.

1 Paciente en domicilio.....
2 Paciente en hospital.....
3 Fallecido.....
4 Otros.....

VARICELA

Primeras 4 letras de la TIS
Fecha de nacimiento (D.M.A)
Sexo (V/M)
Fecha de inicio de los síntomas
Fecha de cumplimentación
Enfermo de riesgo (código del reverso ficha).....
Antecedentes de vacunación.....
Tipo de contacto.....
1 En guardería/escuela/centro de trabajo
2 En el hogar
3 En la comunidad
4 Otro
5 Desconocido
N° de personas susceptibles en la familia.....
COMPLICACIONES
Otitis.....
Infecciones cutáneas.....
Conjuntivitis.....
Otras.....

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS COMPLEMENTARIAS

Sistemático de sangre
Cultivo.....
Radiología.....
Ninguno conocido.....

ACTIVIDAD GENERADA DURANTE EL PROCESO

N° de consultas en consultorio de AP
N° de consultas en Atención Continuada ..
N° de visitas domiciliaria.....
Acudió a urgencias hospitalarias.....
Fue hospitalizado.....

TRATAMIENTOS PRESCRITOS O UTILIZADOS

Antihistamínicos
Antibióticos
Antipiréticos
Aciclovir
Parafarmacia

OTRA INFORMACIÓN

Días de absentismo escolar/laboral del enfermo...
Cuidador principal: 1 Padre/madre.....
2 Otro familiar.....
3 Trabajador del hogar
Días de absentismo laboral de padre/madre por
cuidado del enfermo (excluir permisos y vacaciones).....

ACCIDENTE DOMÉSTICO Y PERIDOMÉSTICO

Primeras 4 letras de la TIS
Fecha de nacimiento (D.M.A)
Sexo (V/M)

LUGAR DEL ACCIDENTE (Solo una opción)

1 Baño o cocina
2 Otras dependencias del hogar
3 Alrededores del hogar (portal, jardín, patio, calle)
4 Parque infantil
5 Guardería/Colegio
6 Centro deportivo (actividad no federada)
7 Piscina/Playa/Río
8 Campo/Monte

CAUSA (Solo una opción)

1 Medicamentos, drogas
2 Productos del hogar: detergentes, pesticidas, etc.
3 CO, humos, gases
4 Corrosivos
5 Fuego y líquidos calientes
6 Electricidad
7 Caídas en el mismo nivel
8 Caídas desde altura
9 Sumersiones, sofocamientos, ahogo
10 Objetos cortantes y punzantes
11 Juguetes
12 Animales (picaduras, golpes, mordiscos)
13 Otros
14 Desconocido

LOCALIZACIÓN

Lesiones internas (boca, esófago, etc.)
Cabeza o cuello
Abdomen
Tórax anterior o posterior
Extremidades superiores
Extremidades inferiores

TIPO DE LESIÓN

Contusiones/hematomas/magulladuras/abrasión...
Esguince/luxación
Fracturas.....
Herida abierta/hemorragia
Lesión interna/envenenamiento/intoxicación ..
Quemaduras/congelación/electrocución
Atragantamiento/asfixia
Otras especificar.....

ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA

1 Médico de familia (incluida Atención continuada)
2 Servicio de Urgencias Hospitalarias
3 Emergencias sanitarias

TIPO DE ASISTENCIA Y SITUACIÓN (Solo una opción)

1 Asistencia médica general
2 Asistencia médica especializada
3 Ingreso hospitalario
4 Fallecimiento



RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

PROGRAMA DE REGISTRO 2004

ACCIDENTES 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: MENORES DE 15 AÑOS

Criterios de inclusión: Menores de 15 años

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).

VARICELA

Criterios de inclusión:

La inclusión de esta rúbrica requiere: Exantema vesiculoso que evoluciona en brotes con varias etapas de madurez al mismo tiempo y cuyas lesiones evolucionan rápidamente de pápulas superficiales a vesículas y eventualmente a costras. Las lesiones tienden a ser más abundantes en las partes cubiertas del cuerpo que en las descubiertas.

Se excluyen el herpes zóster y otros exantemas virales.

La ficha **se cumplimentará y enviará después de una segunda visita**, con el fin de recoger los datos de todo el proceso de la enfermedad.

Enfermo de riesgo (marcar el código): 1 Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, 2 enfermos crónicos, 3 Tratamientos crónicos con salicilatos, 4 Dermatitis atópica, 5 Embarazadas sin antecedentes conocidos de varicela.

NIVELES DE CONTACTO

* Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social Provincial. 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: vegatoto@jcy.es



Junta de
Castilla y León

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

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/...../.....
Primeras 4 letras de la TIS
Fecha de nacimiento
Sexo (V/M)

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

Fecha de diagnóstico Tipo de diabetes Tipo 1 <input type="checkbox"/> Tipo 2 <input type="checkbox"/>	
Descubrimiento de la diabetes (respuesta única) 1 Casual 2 Consulta por síntomas 3 Consulta por complicación 4 Despistaje	
Presencia de síntomas clásicos de diabetes (ejem.: sed excesiva, poliuria, pérdida peso)	
Tipo de test diagnóstico (respuesta única) 1 Glucemia basal 2 Glucemia al azar 3 Glucemia post-prandial	Tipo de muestra del análisis (respuesta única): 1 Sangre total 2 Plasma 3 Desconocido
Resultado del test (mg/dl).....	
COMPLICACIONES Retinopatía diabética Nefropatía y/o microalbuminuria Cardiopatía isquémica Antecedentes de ACV Arteriopatía periférica Síntomas de polineuritis Úlceras, amputaciones, etc Infecciones de repetición	OTRA INFORMACIÓN Hª familiar de diabetes Tabaco Alcohol Embarazo Obesidad Sedentarismo Tratamiento con hipolipemiantes Tratamiento con antihipertensivos
Tipo de tratamiento instaurado en el momento del test diagnóstico (respuesta única) 1 Dieta exclusivamente 2 Antidiabéticos orales 3 Antidiabéticos orales e insulina 4 insulina exclusivamente	Interconsulta en el momento del diagnóstico: (especificar especialidad) OBSERVACIONES

EJEMPLAR PARA ENVIAR A LA RED



Junta de
Castilla y León

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.jcy.es/salud/>

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