

RED  
CENTINELA  
SANITARIA  
CASTILLA Y LEÓN



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

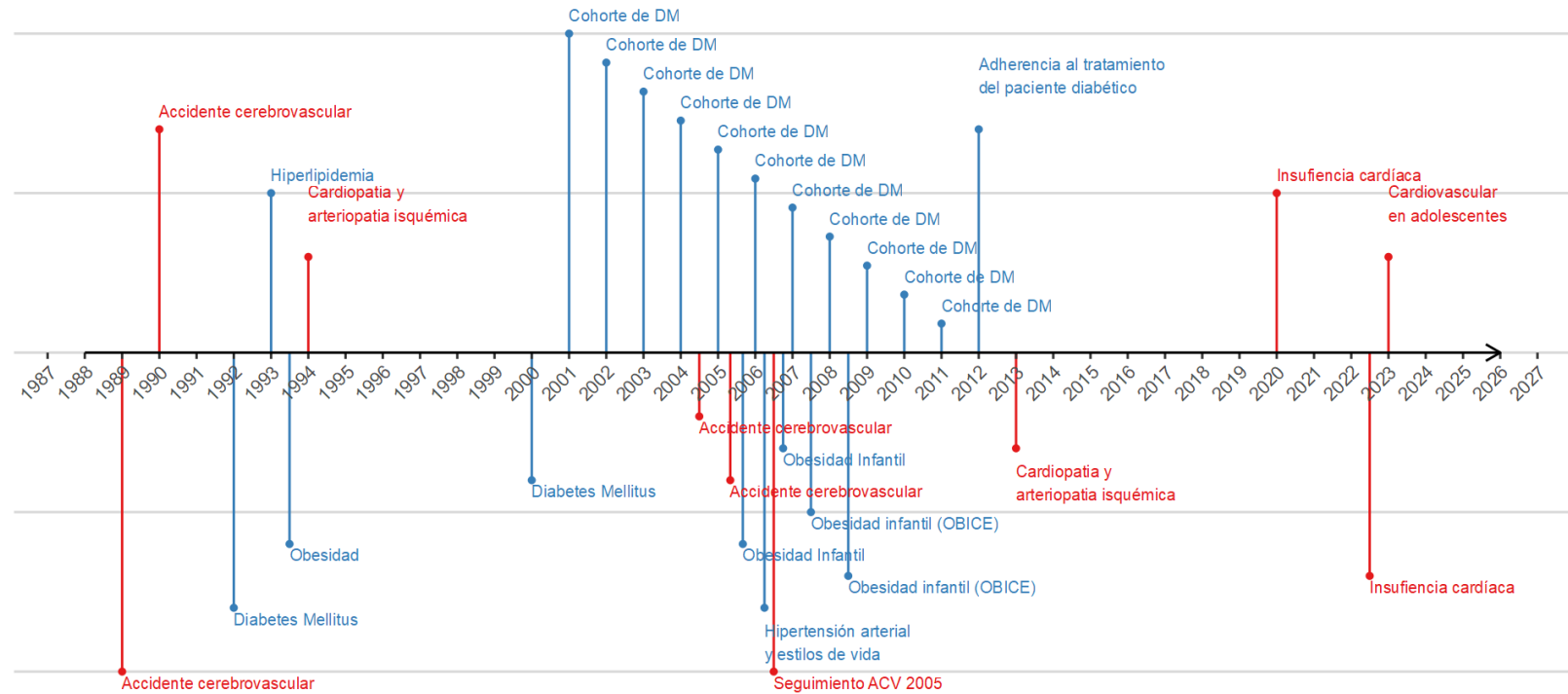
# BASES DE DATOS DE PATOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR DE CASTILLA Y LEÓN.

ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD CIENTÍFICA PARA  
LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y DE SALUD PÚBLICA

Red Centinela Sanitaria de Castilla y León  
Valladolid, 18 de junio de 2026

# Red Centinela Sanitaria

## Sistema de información voluntario



### Enfermedad cardiovascular

tipo a • Enfermedad cardiovascular a • Factores de riesgo

- Accidente cerebrovascular: 1989,1990,2004,2005
- Cardiopatía y arteriopatía isquémica: 1994, 2013
- Seguimiento ACV 2005: 2006
- Insuficiencia cardíaca: 2020, 2022
- Cardiovascular en adolescentes: 2023

### Factores de riesgo

- Diabetes Mellitus: 1992, 2000
- Cohorte de DM: 2001-2011 (Complicaciones en pacientes diabéticos)
- Hiperlipidemia: 1993
- Obesidad: 1993
- Adherencia al tratamiento del paciente diabético: 2012
- Cardiopatía y arteriopatía isquémica: 1994 Y 2013
- Hipertensión arterial y estilos de vida: 2006
- Obesidad Infantil: 2005,2006
- Obesidad infantil (OBICE): 2007- 2008

# Registros en la Red Centinela

(más de **15.000** registros individualizados)

1989-1990 Accidentes cerebrovasculares	294 son ACV y 273 ICT
1992 Diabetes mellitus	3.405 consultas
1993 Hiperlipidemia	1.492 registros
1993 Obesidad	877 consultas, 738 con IMC>25
1995 Cardiopatía y arteriopatía isquémica	607 registros
1995 Hábito de fumar	913 consultas
2000 Diabetes Mellitus	234 primeras consultas
2001 Complicaciones en pacientes diabéticos	629 complicaciones en 363 pacientes
2001-2011 Cohorte de pacientes diabéticos	1000 pacientes en seguimiento
2004 Accidente cerebrovascular	171 ACV
2005 Enfermedad cerebrovascular	200 ACV
2005-2006 Obesidad en menores de 15 años	724 casos
2006 Hipertensión arterial y estilos de vida	375 nuevos diagnósticos
2007 Obesidad en menores de 15 años	173 nuevos diagnósticos
2012 Adherencia al tratamiento del paciente diabético	2866 pacientes diabéticos
2013 Cardiopatía y arteriopatía isquémica	250 registros
2020 Insuficiencia Cardíaca	375 registros de IC
2022 Insuficiencia Cardíaca	668 casos de IC, 133 nuevos diagnósticos
2023 Determinantes y FR CVS en los adolescentes de CyL	474 registros

Artículo original

**Hábito tabaquico y diabetes mellitus**

*Smoking and diabetes mellitus*

A López-Guzmán, J.E. Lozano-Alonso\*, C. Avanzo Escorial\*, VM Andú, AL Fraile  
Servicio de Endocrinología, Clínica Hospitalaria de León, \*Comunidad Científica, León, \*\*Centro de Estudios Científicos, León, \*\*\*Servicio de Endocrinología, Hospital La Fe, Madrid

Resumen

**Introducción:** El riesgo cardiovascular del tabaquismo depende en parte de la interacción favorable respecto a los lípidos, fibrinólisis, actividad simpática y aumento de la capacidad y volumen de circulación sanguínea. El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia de tabaquismo y algunas características del hábito de fumar en un subgrupo de diabéticos mellitus. **Pacientes y métodos:** Se incluyeron en el estudio 1024 diabéticos tipo 2, los cuales se dividieron en diabéticos tipo 1 (n=72), tipo 2 (n=952), gestacional (n=30) y otros diabéticos (n=79). Además, se consideró el lugar de residencia de los pacientes (urbanos/rurales). En la población que fumaba, se determinó el grado de dependencia al hábito mediante el test de Fagerström. **Resultados:** Cuanto del paciente (1,07%), fumaba, aunque con un 65% consumo de cigarrillos. La asociación estadística significativa en el consumo de cigarrillos se observó en el grupo de diabéticos tipo 1 (OR 0,16 respecto al no grupo de tipo 2 (1,0) (IC 95% 0,04-0,71) (n=72), también se observó una diferencia en el consumo de cigarrillos (OR 0,73) (IC 95% 0,55-0,96) entre fumadores y no fumadores. **Conclusiones:** El hábito de fumar en el subgrupo de diabéticos tipo 2 es similar al de la población que no fuma (17,1%) del estudio (17,1% respecto al no grupo de diabéticos rurales (n=1) y otros diabéticos (n=33,3%) pero no en las dependencias del hábito (fumador al 40,7% comparado con dependencias no fumador al 18,2% respecto a una baja dependencia). **Conclusiones:** El hábito de fumar en un subgrupo de diabéticos tipo 2 es similar al de la población que no fuma, aunque con un 65% consumo de cigarrillos. El hábito de fumar en el subgrupo de diabéticos tipo 2 es similar al de la población que no fuma, aunque con un 65% consumo de cigarrillos. El hábito de fumar en el subgrupo de diabéticos tipo 2 es similar al de la población que no fuma, aunque con un 65% consumo de cigarrillos.

**Palabras clave:** diabetes mellitus, tabaquismo, Fagerström.

Introducción

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico en el que la prevalencia aumenta con la edad y el aumento de peso. El hábito de fumar en el subgrupo de diabéticos tipo 2 es similar al de la población que no fuma, aunque con un 65% consumo de cigarrillos.

Conclusiones

El hábito de fumar en el subgrupo de diabéticos tipo 2 es similar al de la población que no fuma, aunque con un 65% consumo de cigarrillos.

Journal of Diabetes

Journal of Diabetes 7 (2008) 221-227

ORIGINAL ARTICLE

**Age and sex differences in the incidence of diabetes mellitus in a population-based Spanish cohort**

Tomás VEGA, Milagros Gil and José LOZANO

Regional Health Department, Public Health Observatory, Castilla y León, and Spanish Health Sentinel Network, Valladolid, Spain

Correspondence

Tomás Vega, Observatorio de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Paseo de Zorrilla, 4 47001 Valladolid, Spain.  
Tel: +34 983 413703  
Fax: +34 983 423406  
Email: tomasvega@salud.leva.es

Received 14 October 2007; accepted 23 May 2008  
doi:10.1111/j.1469-7610.2008.01746.x

Abstract

**Background:** The prevalence of diabetes mellitus (DM) in Spain ranges between 9% and 20%. However, very little is known about the incidence of DM because of difficulties involved in estimating it and its apparent lack of incidence in previous studies. The aim of the present study was to describe the incidence of type 1 and type 2 DM (T1DM and T2DM, respectively) in the Castilla y León diabetes cohort (CCLE-14). **Methods:** New diabetes cases, were registered on a standard form that included demographic, clinical, genetic, epidemiological, etiological, clinical, social, complications, other comorbidities, risk factors, and treatment. There were 154 549 person-years monitored between 2004 and 2011. We estimated the incidence of DM and calculated the relative risk adjusted for age, gender, and year of diagnosis with Poisson regression models. **Results:** The incidence of DM in individuals aged ≥15 years was 0.96% per 100 000 person-years (95% confidence interval [CI] 0.84–1.07), whereas in those aged ≥15 years the incidence was 0.84 per 100 000 person-years (95% CI 0.74–0.94). The greatest incidence of T2DM was found in 35-year-old men and 60–69-year-old women. **Conclusions:** The annual incidence of T2DM is approximately 2% per 1000 person-years, higher in men, and peaks in middle age. Although specific rates do not differ between the two types of DM, our results indicate that in this study, the estimation of incidence in those <15 years of age (0.8% per 100 000 person-years) represents a close approximation of the incidence of T1DM. **Keywords:** diabetes mellitus, epidemiology, incidence.

**Significant findings of the study:** Make use as a higher risk of developing diabetes as an earlier age than females. **What this study adds:** The results of this study are relevant for policy makers and for establishing guidelines for early diagnosis (age of onset). In addition, the results contribute to our understanding of the present burden of diabetes and the forecast for the disease (dynamics of the diabetes epidemic).

Introduction

Diabetes mellitus (DM) is one of the most common chronic diseases in the Western countries. The World Health Organization (WHO) has estimated that, in 2008, there will be 366 million people with diabetes worldwide, and that the prevalence of DM at this time will reach 4.6%.

The prevalence of DM in Spain and other European countries, compared with the Western countries, is in the range 10%–20%, depending on the study population.<sup>1</sup> In the metropolitan region of Madrid, Spain, a 2004 study of the risk

and that the prevalence of DM at this time will reach 4.6%.

The prevalence of DM in Spain and other European countries, compared with the Western countries, is in the range 10%–20%, depending on the study population.<sup>1</sup> In the metropolitan region of Madrid, Spain, a 2004 study of the risk

**Stroke in Spain: Epidemiologic Incidence and Patterns; A Health Sentinel Network Study**

Tomás Vega, MD, PhD,\* Oscar Zurriaga, MD, PhD,† Julián Mauro Ramos, MD,‡ Milagros Gil, BS,\* Rufino Álamo, MS,\* José Eugenio Lozano, MS,\* Aurora López, MD,† María Teresa Miralles, BS,† Pilar Vaca, MD,‡ and María del Mar Alvarez, MD,‡ on behalf of the group of research for the RECENT project

**Introduction:** Cerebrovascular disease is among the 4 main causes of mortality in Spain. The objective of this study was to estimate the incidence of stroke and to describe the principal risk factors and other clinical and epidemiologic patterns found in patients. **Methods:** Doctors from the Spanish sentinel health network recorded the episodes of acute cerebrovascular diseases in 2005 in a population of 201,205 inhabitants older than 14 years. The information of the patients (age and sex) and the episode (e.g., duration, symptoms, organic, medical attention, risk factors) was collected on a standard form. **Results:** The estimated incidence rate of stroke was 141 cases per 100,000 inhabitants (confidence interval [CI] 95% 125–158), 134 (95% CI: 112–157) in women and 148 (95% CI: 124–172) in men. The incidence increases significantly from the age of 65 years and men younger than this have higher rates than women. In all, 12% of patients with stroke die within the first 24 hours. **Conclusions:** Incidence of cerebrovascular disease in Spain is below that recorded in other countries. There is no difference according to sex, but incidence among young and middle-aged men is greater than that among women. Significant variations from some population groups to others are observed, maybe because of the difference in the prevalence of risk factors. **Key Words:** Stroke—incidence studies—Spain. © 2009 by National Stroke Association

From the \*Observatorio de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León, Valladolid, Spain; †Área de Epidemiología, Consejería de Sanitat, Generalitat Valenciana, Valencia, Spain; and ‡Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad y Consumo, Junta de Extremadura, Mérida, Spain.

Received April 11, 2008; revision received May 19, 2008; accepted June 9, 2008.

This study has been partly funded by a grant for research projects from the Ministry of Health and Consumption's programme for the promotion of biomedical research and research into health sciences, documents 03/0598, 03/0864, and 03/1592, which correspond to the coordinated project entitled "Applications of a homogeneous epidemiological, clinical and public health research model in primary care with sentinel networks" (RECENT project).

Address correspondence to Tomás Vega, MD, PhD, Observatorio de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Paseo de Zorrilla, 1, 47001 Valladolid, Spain. E-mail: vega@salud.leva.es

1052-3057/\$—see front matter © 2009 by National Stroke Association doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2008.06.010



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



ORIGINAL

**Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil. Estudio de una cohorte en Castilla y León, España**

José L. Yáñez-Ortega\*, Esther Arrieta-Cerdán\*, José E. Lozano-Alonso\*, Milagros Gil Costa\*, Ana M. Gutiérrez-Araus\*, José A. Cordero-Guevara\*, Tomás Vega Alonso\* y Grupo de Trabajo para la Investigación de Sobrepeso, Obesidad y Desarrollo Infantil en Castilla y León

\*Servicio de Endocrinología, Servicio Biomédico de Sanidad, Junta de Castilla y León, Burgos, España; †Servicio General de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León, Valladolid, España; ‡Centro de Salud Ciudad de León, S.A., Junta de Castilla y León, Burgos, España; §Centro de Atención Primaria de Burgos, S.A., Junta de Castilla y León, Burgos, España

Recibido el 3 de mayo de 2008; aceptado el 16 de octubre de 2008  
Disponível em Internet el 14 de febrero de 2009

PALABRAS CLAVE

Obesidad infantil; Sobrepeso de masa; Síndrome metabólico; Antecedentes; Dieta; Actividad física

Resumen

**Introducción:** Muchos estudios afirman que el sobrepeso y la obesidad se han convertido en una epidemia que afecta a gran parte de la población. El objetivo del presente estudio es estimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en Castilla y León en una muestra de estudiantes de 6, 11 y 14 años de edad, describir su evolución y la asociación con hábitos de vida y antecedentes. **Metodología:** Estudio observacional, de cohortes retrospectivo, realizado por los pediatras de la Red Científica Santarica, que se enmarca en un proyecto conjunto con el Centro Nacional de Investigaciones sobre la Evolución Humana de Burgos para conocer el perfil de crecimiento y desarrollo de la población infantil de Castilla y León. En 2002 se realizó un examen de salud y se realizó un seguimiento retrospectivo a partir de la historia clínica de una muestra de 204 niños, de la cohorte de nacidos en 1996.

\* Autor para correspondencia. Correo electrónico: yanez@ccsalud.leva.es; jlozano@salud.leva.es; E.L. Yáñez-Ortega; E. Arrieta-Cerdán; M. Gil Costa; A.M. Gutiérrez-Araus; J.A. Cordero-Guevara; T. Vega Alonso; G.T. para la Investigación de Sobrepeso, Obesidad y Desarrollo Infantil en Castilla y León estar relacionados en el texto.

Revisión recibida el 10 de mayo de 2008; aceptada el 16 de octubre de 2008. Publicado el 14 de febrero de 2009. ISSN 1135-5704. © 2009 SED, Published by Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Resumen para leer en Internet: <http://dx.doi.org/10.1016/j.endinu.2008.10.001>

EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN

**Riesgo de enfermedad isquémica del corazón en el área de salud de Valladolid oeste**

A. Tomás Vega Algora\*, Guillermo Domercq Muñoz†, Margarita Melero González\*, Ana Olmos Sánchez, Almudena Villar Caballero, José E. Lozano Algora†, Miguel Prieto Manchuelo\*

\*Consejo de Sanidad y Bienestar Social, Junta de Castilla y León, Centro de Salud de Melles de Reinos; †Módulo especializado en Medicina Familiar y Comunitaria, Área de Valladolid Oeste; Observatorio de Epidemiología y Consumo de Alimentos, Universidad de Valladolid

**Ischemic Heart Disease Risk in the West Valladolid Health Area**

**Introduction and objectives.** Cardiovascular diseases, especially coronary heart disease present a high mortality and morbidity rate in our country. The aim of this study is to estimate the average heart risk in people living in the West Valladolid Health Area. **Methods.** Cross-sectional study of 300 individuals between 35 and 64 years of age, representative of the population of the health area, with a questionnaire about the consumption of tobacco and alcohol, and the presence of risk factors for cardiovascular disease. **Results.** The coronary risk of the study population is 1.52 (95% CI: 1.35–1.70), being among women, 1.48 (95% CI: 1.33–1.63). A downward trend in coronary risk as age increases was found.

**Conclusions.** This method is relatively easy to obtain the coronary risk and attempt to use for individualized risk stratification. The coronary risk of a person from the studied population has similar levels to figures found in other studies in our country. The coronary risk of a person from the studied population has similar levels to figures found in other studies in our country. The coronary risk of a person from the studied population has similar levels to figures found in other studies in our country. The coronary risk of a person from the studied population has similar levels to figures found in other studies in our country.

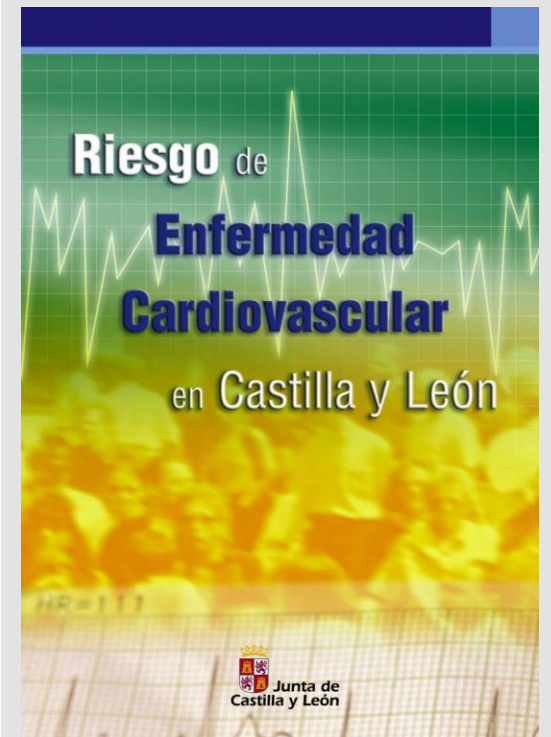
**Keywords:** Coronary disease. Risk factor. Cardiovascular studies. (Rev Esp Cardiol 2009; 53: 203-209)

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades del aparato circulatorio representan la causa más frecuente de mortalidad en nuestro país, siendo su conjunto responsable del 38,7% del total de fallecimientos, con una tasa de mortalidad elevada.

# RECCyL 2004

En 2004 se llevó a cabo el primer estudio de riesgo de enfermedad cardiovascular poblacional de la comunidad



# Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León 2004 y 2014

2004

2009

2014



Tipo de zona	Personas	Zonas	Médicos	Prof. enfermería
Rural	1665	89	227	202
Urbana/Semi	2348	76	389	334
<b>Total</b>	<b>4013</b>	<b>165</b>	<b>616</b>	<b>536</b>

Tipo de zona	Personas	Zonas	Cupos
Rural	2269	61	81
Urbana/Semi	3404	56	117
<b>Total</b>	<b>5673</b>	<b>117</b>	<b>198</b>

Tipo de zona	Personas	Zonas	Cupos	Prof. enfermería
Rural	1690	96	286	224
Urbana/Semi	2323	85	465	400
<b>Total</b>	<b>4013</b>	<b>181</b>	<b>751</b>	<b>624</b>

## Datos disponibles RECCYL 2004

- 4.012 registros de base
- 2.959 del seguimiento a 5 años
- 2.813 del seguimiento a 10 años
- 1.181 registros de mortalidad de la cohorte. INE
- 1.616 registros de morbilidad de la cohorte. CMBD
- 17.820 alícuotas de suero y plasma de 2004
- 11.340 alícuotas de suero y plasma de 2009
- 13.509 alícuotas de suero y plasma de 2014
- 3.842 alícuotas de ADN. BNADN
- 3.459 individuos genotipados con 601.266 variantes (8.390.171 imputadas).
- Información complementaria de estudios externos

# RECCyL 2024

Y 20 años después:

¿Qué necesitamos conocer?

¿qué ha cambiado?

# Datos disponibles RECCYL 2024

- 3.709 registros completados.
- 3.485 encuestas de salud.
- >100.000 analíticas de 3.561 personas.
- >50.000 procesos clínicos crónicos registrados en personas de la muestra.
- >18.000 registros de prescripciones de antihipertensivos, antidiabéticos e hipolipemiantes.
- 2.631 muestras de sangre en el BNADN para genotipado.

## Acceso a la información

Se pueden solicitar datos (incluidos los genéticos) y muestras biológicas (incluidas las de ADN) para investigaciones externas a través de un procedimiento sencillo recogido en la GUÍA PARA LA SOLICITUD, EVALUACIÓN Y ENTREGA DE DATOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN O INNOVACIÓN.

- Solicitud
  - Memoria del proyecto
  - Firma de un compromiso de confidencialidad y seguridad
- 
- Los datos de RECCYL 2004 han contribuido a varias investigaciones nacionales e internacionales, como en los estudios DARIOS y el CORDELIA
  - Se han cedido datos a 12 estudios externos

Muchas gracias