



Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

El primer informe del programa de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León del año 2000, introduce de manera muy preliminar algunos de los resultados de las investigaciones que se están llevando a cabo en colaboración con el proyecto europeo Health Monitoring System in Practice Networks.

Los datos obtenidos, tanto en el estudio de la varicela como en el de la diabetes mellitus, son consistentes con los de las otras redes investigadoras y con la información procedente de otras fuentes, y confiamos en obtener al finalizar este año, unos indicadores de calidad que permitan abordar la prevención y control de estas patologías con las máximas garantías de éxito.

En sucesivos informes se hará énfasis en la comparación de indicadores con otras redes y en la descripción exhaustiva de los registros.

CONTENIDO

- 2** Declaraciones semanales.
- 2** Diabetes Mellitus. Casos incidentes en 2000.
- 3** Diabetes Mellitus. Casos prevalentes en 2000.
- 5** Varicela.
- 8** Informaciones

INFORME



Declaraciones semanales

El número de declaraciones efectuadas a lo largo de la primera cuatrisesmana sitúa el porcentaje de declaración para el conjunto de la comunidad en el 94%. Por provincias, Palencia y Soria se encuentran por debajo de dicho porcentaje (figura 1.1).

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



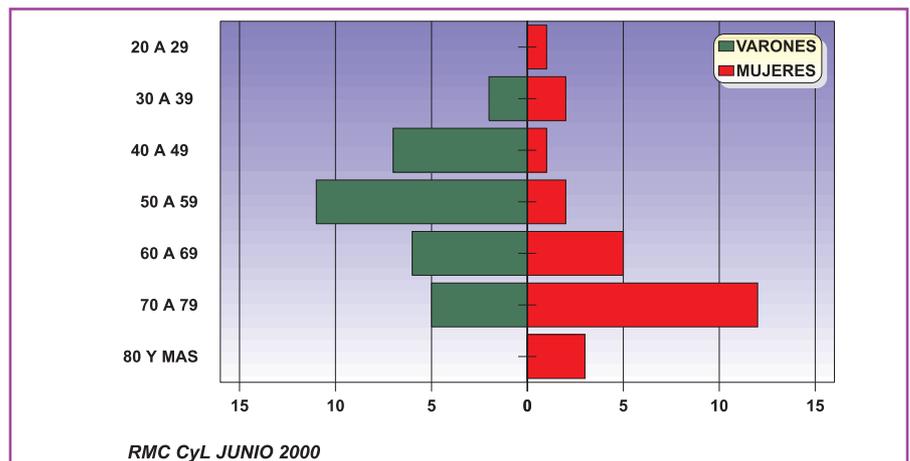
«El número de declaraciones efectuadas a lo largo de la primera cuatrisesmana sitúa el porcentaje de declaración para el conjunto de la comunidad en el 94%»

Diabetes Mellitus. Casos incidentes en 2000

Como se recordará, en el año 1992 la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León realizó un estudio sobre la diabetes mellitus registrando tanto los nuevos diagnósticos de diabetes como los casos ya conocidos que acudían a la consulta para realizar un nuevo control de glucemia o por la aparición de cualquier nueva complicación o enfermedad asociada con la diabetes (ver informe nº 12 de marzo de 1993).

Durante ese año se recogieron 3.405 consultas relacionadas con la diabetes, de las cuales el 62,73% (2.136) fue-

FIGURA 2.1
DIABETES CASOS NUEVOS EN EL 2000. PRIMERA CONSULTA
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO

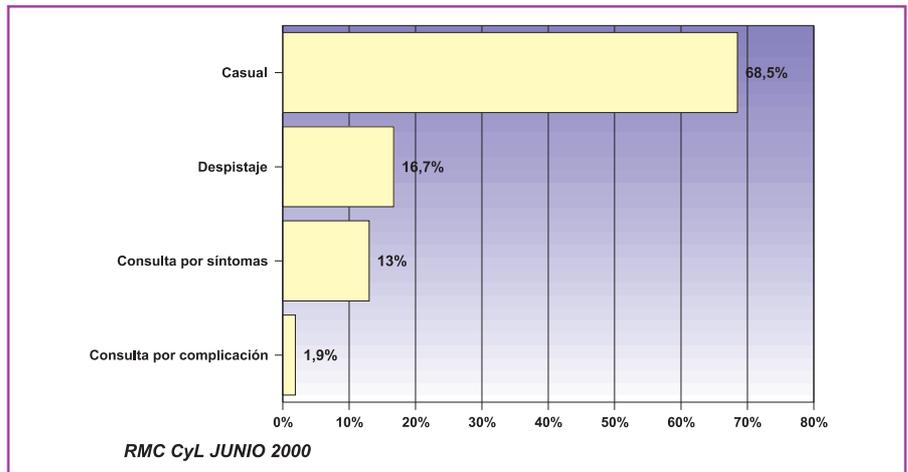


ron primeras consultas. La tasa estimada de incidencia de nuevos casos diagnosticados de diabetes se situó en 117,8 x 100.000 habitantes.

En este nuevo programa, si bien el modelo de ficha no es idéntico y el método varía ligeramente, se recoge una información similar que permitirá hacer comparaciones en la incidencia de nuevos diagnósticos, y a medio plazo, el seguimiento de una cohorte de diabéticos para la descripción de la evolución.

A lo largo de este año, se registrarán los casos incidentes (nuevos diagnósticos en el 2000) de diabetes mellitus de cualquier tipo y el seguimiento de los mismos. Durante las 12 primeras semanas del programa actual se han contabilizado 62 consultas

FIGURA 2.2
DIABETES CASOS NUEVOS EN 2000. FORMA DE DESCUBRIMIENTO



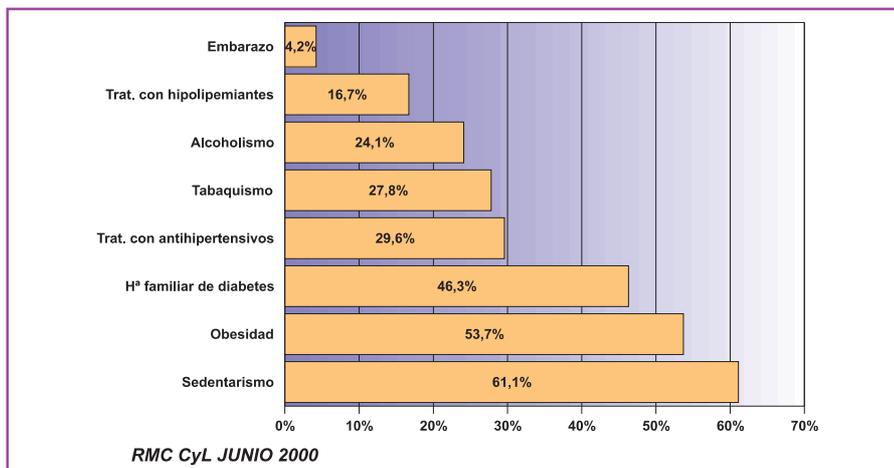
de diabetes diagnosticada en el 2000, de las cuales el 87% (54) corresponden a primeras consultas (casos incidentes en el

2000) y el 13% (8) a sucesivas consultas.

La distribución por sexo de los nuevos diagnósticos presenta porcentajes muy similares, aunque ligeramente más elevado en los varones, concretamente el 53,7% (29 casos) y el 45% (24 casos) en mujeres. Por grupos de edad el mayor número de casos en varones se concentra entre los 50-59 años y en mujeres entre 70-79 (figura 2.1).

El descubrimiento de la diabetes ha sido de forma casual en el 68,5% de los casos y por despistaje en el 16,7%. Figura 2.2. El sedentarismo, la obesidad y la historia familiar de diabetes se encuentran entre los factores de riesgo más relevantes para ambos sexos (figura 2.3). ■

FIGURA 2.3
DIABETES CASOS NUEVOS EN 2000. FACTORES DE RIESGO



Diabetes Mellitus. Registro de casos prevalentes a 1 de enero de 2000

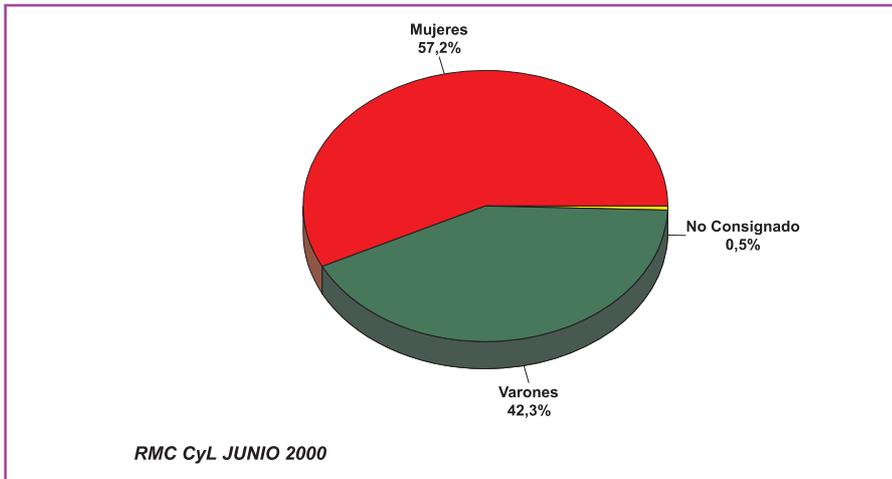
Durante el primer trimestre de 2000 se recogió de manera retrospectiva información sobre pacientes diagnosticados de diabetes melli-

tus con anterioridad al 1 de enero de 2000 y vivos en esa fecha.

Hasta la fecha (todavía falta por agregar algunos registros), se han acumulado 2762 casos prevalen-

tes, 1581 mujeres, 1168 varones y 13 no consta. Figura 3.1. La edad en la que se encuentran más casos prevalentes se sitúa entre los 70 y 79 años, con el 36.8% de

FIGURA 3.1
DIABETES CASOS PREVALENTES. DISTRIBUCIÓN SEXO



todos los casos, si bien el grupo de edad principal donde se realiza el diagnóstico es el de 60 a 69 años, con el 35% de los casos. Figura 3.2

El tratamiento más extendido son los antidiabéticos orales, 1 de cada 2 pacientes, y a 1 de cada 5 se le prescribe exclusivamente insulina. Figura 3.3

En los próximos informes se abordarán análisis más complejos sobre aspectos particulares de este trabajo. ■

FIGURA 3.2
DIABETES CASOS PREVALENTES. DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE PACIENTES Y DE DIAGNÓSTICO

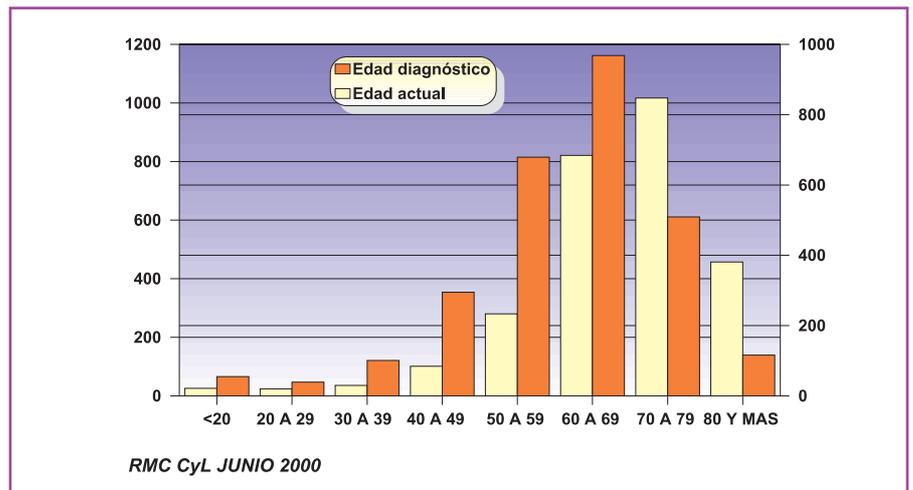
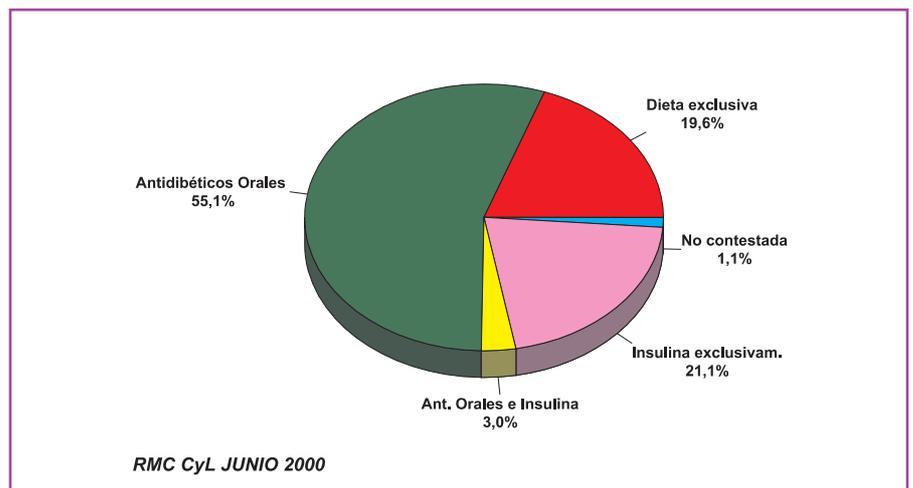


FIGURA 3.3
DIABETES CASOS PREVALENTES. DISTRIBUCIÓN SEGÚN TRATAMIENTO



Varicela

En 12 semanas de registro se han contabilizado 132 consultas por varicela. En la figura 4.1 se puede apreciar como la distribución semanal, aunque con alguna variación, sigue la misma tendencia que los casos notificados al sistema de enfermedades de declaración obligatoria.

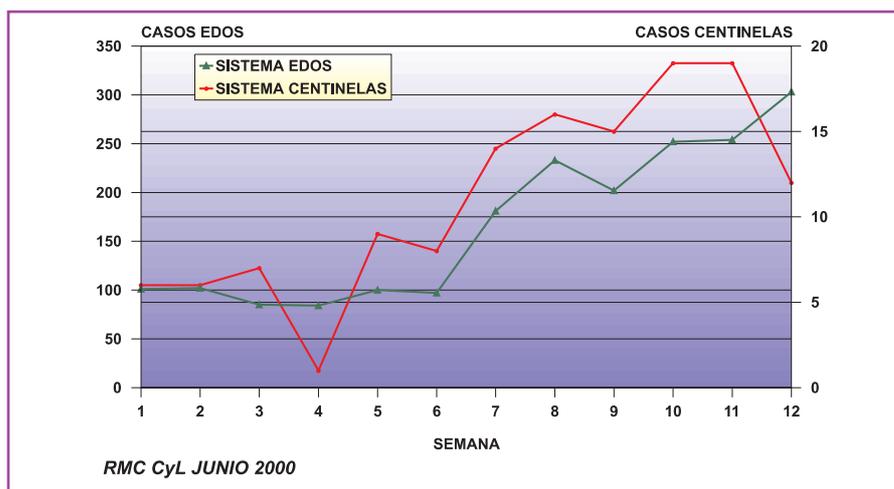
La distribución por sexo ha sido de 72 casos en varones (54,5%) y 57 en mujeres (43,2%). En tres casos la variable sexo no fue consignada. En cuanto a la edad de los afectados, el mayor número de casos se ha situado entre los 2 y 3 años de edad. Figura 4.2.

El 62% de los casos, 82, están relacionados con un brote de varicela en la guardería o escuela, y el 17% (22) no tenían relación con ningún brote.

Encuesta de casos adicionales de varicela.

De los 132 casos índices registrados en las 3 primeras cua-

FIGURA 4.1
VARICELA CASOS ÍNDICE. DISTRIBUCIÓN SEMANAL
RED DE MÉDICOS CENTINELAS Y EDOS



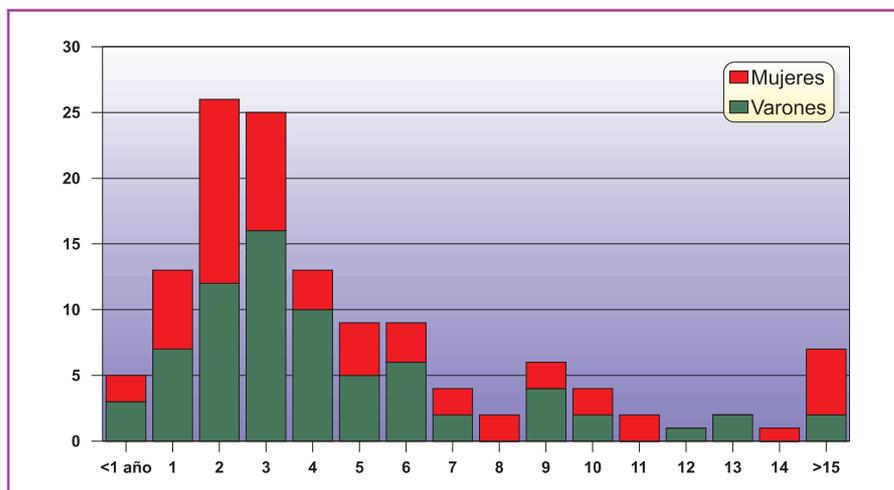
trisemanas del año se han recibido información sobre encuestas de casos adicional en 113, lo que supone un porcentaje del 86%.

Del total de encuestas realizadas, en 63 había niños menores de 15 años en la familia, y de estos en el 33,3% (21) se había presentado caso adicional de

varicela. consultando en el 67% (14 casos).

En conjunto el número total de casos de varicela fue de 153, de los cuales el 13,7% se recogieron a partir de la encuesta de casos adicionales, si bien, 14 de ellos referían haber consultado con un médico.

FIGURA 4.2
VARICELA CASOS ÍNDICE. DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO





ETIQUETA

Fecha actual 2000
 Iniciales (4 primeros dígitos de la TIS)
 Fecha de nacimiento
 Sexo (V/M)

DIAGNÓSTICO

Fecha de diagnóstico
 Descubrimiento de la diabetes (respuesta única con número)
 1 Casual
 2 Consulta por síntomas
 3 Consulta por complicación
 4 Despistaje

Presencia de síntomas clásicos de diabetes **SÍ NO**
(ejem.: sed excesiva, poliúria, pérdida peso, candidiasis urogenital)

Tipo de análisis en el que se fundó el diagnóstico (respuesta única con número):
 (mg/dl ó mmol/l)
 1 Glucemia basal
 2 Glucemia al azar
 3 Glucemia post-prandial (2 h. después de SOG)

Tipo de muestra del análisis (respuesta única con número):
 1 Sangre total
 2 Plasma
 3 Desconocido

COMPLICACIONES (Ver instrucciones)

	SI	NO	N/C		SI	NO	N/C
Retinopatía diabética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arteriopatía periférica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nefropatía y/o microalbuminuria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Síntomas de polineuritis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cardiopatía isquémica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Úlceras, amputaciones etc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes de ACV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Infecciones de repetición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FACTORES DE RIESGO (Ver instrucciones)

	SI	NO	N/C		SI	NO	N/C
Hª Familiar de diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sedentarismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tratamiento con hipolipemiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antecedentes de ACV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tratamiento con antihipertensivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MANEJO DEL PACIENTE

Número de consultas, de médico o enfermería, por cualquier motivo en los últimos 12 meses (en 1999)
 Número de consultas, de médico o enfermería, por la diabetes en los últimos 12 meses (en 1999)
 Tipo de tratamiento actual (respuesta única con número)
 1 Dieta exclusivamente
 2 Antidiabéticos orales
 3 Antidiabéticos orales e insulina
 4 Insulina exclusivamente

Otros médicos que han tratado al paciente en los últimos 12 meses (en 1999) (respuesta múltiple):

Oftalmólogo
 Endocrino
 Médico de familia o general de otra consulta/centro
 Otro. (Especificar)

ANEXO I

ETIQUETA	NO EXISTE DECLARACIÓN ESTA SEMANA A CAUSA DE: 1.- NO SE HAN REGISTRADO CASOS 2.- AUSENCIAS DE LA CONSULTA OTRAS INCIDENCIAS SEMANA N.º / / QUE FINALIZA EL SÁBADO / /	DIABETES MELLITUS																																																																																																																																				
VARICELA																																																																																																																																						
FICHA DE CASO ÍNDICE Iniciales (N, 1Ap, 2Ap) 1.º 2.º Fecha de nacimiento (D,M,A) 1.º 2.º Sexo (V/M)	CASOS SECUNDARIOS AL CASO ÍNDICE 1 Iniciales (4 primeros dígitos TIS) Fecha de nacimiento (D,M,A) Sexo (V/M) Semana declaración caso índice Fecha de encuesta (D/M/A) N.º niños < 10 años en la familia Sin casos secundarios Con casos secundarios Especificar: <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>Iniciales</td> <td>Fecha nac.</td> <td>Sexo(V/M)</td> <td>Consultó (S/NNC)</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Iniciales	Fecha nac.	Sexo(V/M)	Consultó (S/NNC)	FICHA DE CASOS INCIDENTES Iniciales (N, 1Ap, 2Ap) 1.º 2.º Fecha de nacimiento (D,M,A) 1.º 2.º Sexo (V/M) Tipo de consulta 1 Incidente en el 2000. Primera consulta 2 Incidente en el 2000. Consultas de seguimiento Fecha de diagnóstico 1.º 2.º Descubrimiento de la diabetes (respuesta única) 1 Casual 2 Consulta por síntomas 3 Consulta por complicación 4 Despistaje Presencia de síntomas clásicos de diabetes: (ejm.: sed excesiva, polifuria, pérdida peso, cándidiasis urogenital) Test análisis (diagnóstico o control) (respuesta única) 1 Glucemia basal (mg/dl ó mmol/l) 2 Glucemia al azar 3 Glucemia post-prandial (2 h. después de SOG) Tipo de muestra del análisis (respuesta única) 1 Sangre total 2 Plasma 3 Desconocido COMPLICACIONES (ver instrucciones) <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>Retinopatía diabética</td> <td>Sí</td> <td>No</td> <td>N/S</td> <td>Sí</td> <td>No</td> <td>N/S</td> </tr> <tr> <td>Nefropatía y/o microalbuminuria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Cardiopatía isquémica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Antecedentes de ACV</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Arteriopatía periférica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Síntomas de polineuritis</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Úlceras, amputaciones, etc.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Infecciones de repetición</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> FACTORES DE RIESGO (ver instrucciones) <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>Hº Familiar de diabetes</td> <td>Sí</td> <td>No</td> <td>N/S</td> <td>Sí</td> <td>No</td> <td>N/S</td> </tr> <tr> <td>Tabaco</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Alcohol</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Embarazo</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Obesidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sedentarismo</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tratamiento con hipolipemiantes</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tratamiento con antihipertensivos</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Tipo de tratamiento actual (respuesta única) 1 Dieta exclusivamente 2 Antidiabéticos orales 3 Antidiabéticos orales e insulina 4 Insulina exclusivamente	Retinopatía diabética	Sí	No	N/S	Sí	No	N/S	Nefropatía y/o microalbuminuria	<input type="checkbox"/>	Cardiopatía isquémica	<input type="checkbox"/>	Antecedentes de ACV	<input type="checkbox"/>	Arteriopatía periférica	<input type="checkbox"/>	Síntomas de polineuritis	<input type="checkbox"/>	Úlceras, amputaciones, etc.	<input type="checkbox"/>	Infecciones de repetición	<input type="checkbox"/>	Hº Familiar de diabetes	Sí	No	N/S	Sí	No	N/S	Tabaco	<input type="checkbox"/>	Alcohol	<input type="checkbox"/>	Embarazo	<input type="checkbox"/>	Obesidad	<input type="checkbox"/>	Sedentarismo	<input type="checkbox"/>	Tratamiento con hipolipemiantes	<input type="checkbox"/>	Tratamiento con antihipertensivos	<input type="checkbox"/>																																																																						
Iniciales	Fecha nac.	Sexo(V/M)	Consultó (S/NNC)																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
Retinopatía diabética	Sí	No	N/S	Sí	No	N/S																																																																																																																																
Nefropatía y/o microalbuminuria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Cardiopatía isquémica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Antecedentes de ACV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Arteriopatía periférica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Síntomas de polineuritis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Úlceras, amputaciones, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Infecciones de repetición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Hº Familiar de diabetes	Sí	No	N/S	Sí	No	N/S																																																																																																																																
Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Obesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Sedentarismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Tratamiento con hipolipemiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
Tratamiento con antihipertensivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																
COMPLICACIONES: Ninguna Infección lesiones cutáneas Otras infecciones (laringitis, faringitis, conjuntivitis) Estado general grave Neumonía varicelosa Encefalitis	CASOS SECUNDARIOS AL CASO ÍNDICE 2 Iniciales (4 primeros dígitos TIS) Fecha de nacimiento (D,M,A) Sexo (V/M) Semana declaración caso índice Fecha de encuesta (D/M/A) N.º niños < 10 años en la familia Sin casos secundarios Con casos secundarios Especificar: <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>Iniciales</td> <td>Fecha nac.</td> <td>Sexo(V/M)</td> <td>Consultó (S/NNC)</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Iniciales	Fecha nac.	Sexo(V/M)	Consultó (S/NNC)																																																																																																																	
Iniciales	Fecha nac.	Sexo(V/M)	Consultó (S/NNC)																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
.....																																																																																																																																			
Nº de días con Tº axilar >38ºC Nº días exclusión (guardería, escuela, trabajo). Hospitalización (respuesta única) 1 Sí 2 No 3 NS/NC	RELACIONADO CON UN BROTE DE VARICELA: (respuesta única con número) 1 Sin relación 2 En guardería o escuela 3 En el hogar 4 En la comunidad 5 Otro 6 NS/NC	RELACIONADO CON UN CASO DE HERPES ZÓSTER: (respuesta única con número) 1 Sí 2 No 3 NS/NC																																																																																																																																				



RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

PROGRAMA DE REGISTRO 2000

SOSPECHA DE CÁNCER

Incluye todo paciente que acude a la consulta y en el que por primera vez existe sospecha fundada de neoplasia maligna de cualquier localización y de cualquier malignidad.

Excluye:

- Los diagnósticos de neoplasias benignas, a excepción de aquellas que requieran análisis o exploraciones complementarias para descartar su malignidad (posible neoplasia maligna).
- Los diagnósticos que no tuvieron su origen en Atención Primaria.

Existe una ficha de seguimiento para recoger el resultado diagnóstico. Esta ficha deberá ser cumplimentada y enviada en cuanto se posean criterios definitivos.

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

Sospecha de anorexia nerviosa: Poco peso (ver documento de apoyo) para la edad y talla y uno de los tres siguientes:

- Amenorrea o retraso de la menarquía de origen desconocido.
- Trastornos afectivos o del comportamiento (ansiedad, depresión, hiperactividad, etc...)
- Anorexia.

Sospecha de bulimia nerviosa: Uno de los tres siguientes:

- Episodios de hiper ingestión de alimentos en cortos espacios de tiempo y repetitivos.
- Vómitos autoinducidos o supuestamente autoinducidos y uno de los tres siguientes:
 - Poco peso (ver documento de apoyo)
 - Trastornos afectivos o del comportamiento (ansiedad, depresión, hiperactividad, etc...)
 - Ejercicio físico vigoroso con fines estéticos.
- Uso de laxantes y/o diuréticos y uno de los tres siguientes:
 - Poco peso (ver documento de apoyo)
 - Trastornos afectivos o del comportamiento (ansiedad, depresión, hiperactividad, etc...)
 - Ejercicio físico vigoroso con fines estéticos.

Sospecha de hiper ingestión compulsiva de alimentos:

Hiper ingestión compulsiva de alimentos frecuente y repetida con tendencia a la ganancia de peso.

CEFALEA DE TENSIÓN

Dolor de cabeza relacionado, en el tiempo o intensidad, con estrés psicosocial. (ver documento de apoyo)
 Se registrará cada nuevo episodio de cefalea de un mismo paciente.

Excluye: migrañas; enfermedad de Horton; cefaleas secundarias a enfermedades generales: infecciones, HTA, EPOC, etc.; cefaleas secundarias a patología local: afecciones oculares, otorrinolaringológicas, traumatismos, incluyendo la neuralgia del trigémino; cefaleas secundarias a patología psiquiátrica diagnosticada.

NIVELES DE CONTACTO

- * Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social Provincial: Sr. Jefe de la Sección de Epidemiología.
- * Dirección General de Salud Pública y Asistencia: A. Tomás Vega Alonso. Avda. de Burgos, 5. 47071 VALLADOLID. Telf.: 983 413 673 - Fax 983 413 730. E-mail: sybs.epi@dvnet.es

INFORMACIONES

ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN

Asistentes:

A. Tomás Vega Alonso

Milagros Gil Costa

José Ángel Gómez de Caso Canto

Cristina Martín Marín

José Javier Mediavilla Bravo

Adolfo Alcaide Pérez

Jesús M^a Aguilar García

Pedro de la Serna Higuera

Carmen de la Fuente Ontañón

Francisco J. Ovejas Díez

Excusó su asistencia Antonio Ponce Ortega.

En Valladolid, siendo las 16 horas del día 6 de junio de 2000, se reúne la Comisión de Valoración y Seguimiento de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León con el siguiente Orden del Día:

1. Informe de los coordinadores de los grupos de trabajo.

– Informática

– Diabetes Mellitus

– Epidemiología de los problemas de salud de los ancianos. Proyecto piloto.

– Promoción de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León.

– Análisis de datos y publicaciones:

2. Curso de Investigación en Salud Pública. Convocatoria de 2000

3. Estado actual de los proyectos con colaboración nacional e internacional: "Health Monitoring System in Practice Networks" y "Programa de Vigilancia de la Gripe".

4. Propuestas de trabajo para 2001 y 2002.

– Propuestas del Centro Coordinador.

– Propuestas de miembros de la comisión.

5. La Red de Médicos Centinelas de Castilla y León y la confidencialidad de la información.

6. Ruegos y preguntas.

Se inicia la sesión con la revisión del Acta de la reunión anterior. El Coordinador repasa las actividades de los grupos de trabajo que se han formado.

El Coordinador del grupo de trabajo sobre los problemas de salud de los ancianos informa del estudio piloto que se ha llevado a cabo sobre "cuidados paliativos en domicilio" y de un trabajo de análisis sobre la base de "Fragilidad en el Anciano". El Coordinador de la Red añade que es intención de la Red presentar un proyecto europeo sobre los "cuidados paliativos", y que se está coordinando, desde Castilla y León, un análisis de las bases de datos regionales del estudio de "Fragilidad en el anciano".

El coordinador del grupo de informática describe la situación actual en los Centros de AP y las dificultades con las que se encuentran para acceder a las redes de intranet e internet para el trabajo de vigilancia en la RMCCyL. El Coordinador de la Red confirma estas dificultades pero manifiesta la necesidad de seguir avanzando en este tema aprovechando el programa de vigilancia de la gripe.

El Coordinador de la Red y el responsable del grupo de diabetes acuerdan que se promueva una propuesta de registro de "seguimiento de los pacientes diabéticos diagnosticados en el 2000". Esta propuesta deberá ser aprobada por la Comisión en la próxima reunión.

El Coordinador hace una revisión de los estudios y trabajos que se están llevando a cabo con los datos ya existentes.

La Coordinadora del grupo de trabajo sobre Promoción de la RMCCyL inicia el debate acerca de la situación actual del reconocimiento oficial de la Red, las compensaciones a los participantes y necesidades en esta área. Tras una larga discusión acerca de varias posibilidades: día de asuntos propios adicional, facilitar acceso a cursos y congresos, recompensar en especies (libros) o certificados con validez oficial (créditos de cursos), se acordó:

1. Proponer a la Dirección General de Salud Pública que elabore una Orden de la Consejería en la que se reconozca y normalice el trabajo de la RMCCyL y se definan sus funciones y estructuras de funcionamiento.

2. Esta Orden, a semejanza de la que existe en otras CCAA, debería contemplar las compensaciones y reconocimiento a la labor voluntaria de los médicos centinelas.

3. Se acuerda discutir de nuevo estos extremos en la reunión de otoño, sobre la base de un borrador.

4. Que el certificado del Director General reconociendo la

participación en la Red incluya la co-autoría de las publicaciones en el Informe Trimestral y otras publicaciones científicas en las que aparezca la red, lo que permitiría su inclusión como méritos en los concursos.

La coordinadora del grupo propuso crear una estructura de coordinación con Atención Primaria, enfocada hacia la investigación epidemiológica en Atención Primaria.

A continuación el coordinador de la Red informó sobre el curso de investigación en Salud Pública, en el que se reservaron algunas plazas para participantes de la Red. Algunos miembros de la comisión propusieron que se

remitiese información más completa sobre estos cursos ya que en lo remitido hubo cierto grado de confusión, principalmente en cuestiones de indemnizaciones por gastos.

Se informó también sobre el estado actual de las colaboraciones nacionales e internacionales de la Red y se mencionaron proyectos de trabajo para el futuro:

– El ya mencionado sobre registro de diabéticos.

– Exantemas en la infancia. El Dr. De la Serna trabajará una propuesta.

– Accidentes domésticos y de tiempo libre (proyecto europeo en redes centinelas).

– Fracturas relacionadas con la osteoporosis (a propuesta de un miembro de la comisión).

– Incontinencia urinaria (a propuesta de un miembro de la comisión).

Se informó sobre las medidas y controles acerca de la confidencialidad y seguridad de los datos de carácter personal que la Red pudiera recoger, aclarando algunas dudas de los miembros de la Comisión.

Agradeciendo la asistencia de los miembros de la Comisión, finalizó la reunión a las 19,15 horas.

V REUNIÓN DE LA RED DE MÉDICOS CENTINELAS DE CASTILLA Y LEÓN.

La V Reunión de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León está previsto que se celebre en Burgos el próximo día 17 de Octubre de 2000. Esta reunión, a semejanza de las anteriores, se estructurará en dos conferencias matinales, comida y dos o tres talleres o seminarios para la tarde. Las temas en los que se está trabajando se refieren a las vacunas y vacunaciones del futuro, medicina basada en la evidencia, diabetes y algún otro todavía sin definir.

Para esta ocasión se ha elegido como marco de este encuentro, al Palacio de Saldañuela, un histórico edificio en las proximidades de Burgos, cuyos orígenes se remontan al siglo XV, recientemente restaurado y que sin duda contribuirá a animar la asistencia y participación. En breve se remitirá a los participantes un avance del programa.

Médicos Participantes en el pasado programa de 1999

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA

Coordinación General:

A. Tomás Vega Alonso
Carmelo Ruiz Cosín

Coordinación técnica:

Milagros Gil Costa
María Sol Gutiérrez Pérez

Mecanografía:

Carmen Grela del Río
José Luis Martínez Colado

SERVICIOS TERRITORIALES DE BIENESTAR SOCIAL

Coordinación Provincial

Epidemiólogos:

Carmen Pacheco Martínez (Ávila)
Cristina Martín Marín (Ávila)
José Luis Yáñez Ortega (Burgos)
Isabel Carramiñana Martínez (Burgos)
Julio Ramos Tejera (León)
Ana Carmen Berjón Barrientos (León)
Carmen Andrés Puertas (Palencia)
Loreto Mateos Baruque (Palencia)
Luis Carlos González Pérez (Salamanca)
Teresa Muñoz Ciudad (Salamanca)
José Ángel de Caso Canto (Segovia)
Eduardo Dodero Solano (Soria)
Clara Berbel Fernández (Valladolid)
Mercedes Morquecho Gil (Valladolid)
María José García Alonso (Zamora)
Soledad Martínez Sáez (Zamora)

Informatización y mecanografía:

Belén Herrero Cembellín (Ávila)
M^a Carmen Lozano Casillas (Ávila)
M^a Luisa Buitrón Peñalosa (Burgos)
Ana María Laorden Jiménez (León)
Inmaculada Alonso Burgos (Palencia)
Teresa Valladolid Manzano (Palencia)
Purificación Vicente Martín (Salamanca)

Flora González Verdejo (Salamanca)
M^a Angeles Santos Reques (Segovia)
Teresa Encinas García de la Varga (Segovia)
Susana Cajal Jiménez (Soria)
Rosa Casado Arnillas (Soria)
M^a Santos Llorente Martínez (Valladolid)
Paz Martínez Docampo (Zamora)

Médicos de Atención Primaria de Salud:

ÁVILA

Juan R. Cuervo Martín
Alfonso Caro Picón
Lourdes de la Rosa Gil
María José Velázquez Rodrigo
Laureano López Gay
José Jesús Monge Martín
Marco Antonio Girona Quesada
Alfonso Sánchez Escudero
Begoña Sánchez Alonso
M^a del Mar Varas Reviejo
Antonio Rodríguez Romo
Francisco Lora López
Faustino Galán Boyero

BURGOS

José Javier Mediavilla Bravo
Ana López Ruiz
Francisco Javier García Aguilera
Amparo González Nogal
Vicente Nevado Bermejo
Pedro Arnillas Castro
José Pedro Castañedo Fuentes
José Luis Molpeceres Sacristán
José Ignacio Cuñado Martínez
Enrique Ulloa Arteche
Purificación Lumbreras Muñoz
Juan Moratinos Palomero
José Luis Alcalde San Miguel
Jesús Ruperez Diez

LEÓN

Montserrat López Santidrián
Alfredo García García
Antonio Martínez Llamas

Agustín Quintanilla Mata
Miguel Escobar Fernández
Antonio Martínez González
Filomena Hernández Rico
Luis A. Ruiz Peradejordi
Yolanda López Crespo
Antonio Gutiérrez González
Elena Fernández Mielgo
María Antonia Abia López
Jesús Mosquera Barros
Laura de la Torre Fernández
A. Fernández Fernández
Carmen Caballero Rueda
Pilar Borbolla González
Javier L. Marcos Olea

PALENCIA

Juan Carlos Arribas Herrera
Carmen Pinto Rey
Manuel Salazar Salazar
María del Valle Alaíz Poza
Enrique Conde del Teso
Luis Jolin Garijo
Adolfo J. Alcaide Pérez
Francisca Capa Espejo
Teresa Ovejero Escudero
Rosa Ozores Miguel
José Donis Domeque

SALAMANCA

Ángel Sánchez Luengo
José Manuel Guarido Mateos
Miguel Rodríguez García
Juan José Sánchez Amigo
Ubaldo Pedro Sastre
Pedro Caba Sánchez
Julio César Peñaloza Ramírez
Ángel Hernández Rodríguez
Emilio Ramos Sánchez
Jesús Casado Huerga
Verónica Blazquez García
Josefa Marcos Sánchez
José Calama Becerro

Pedro Hernández Rivas
Carmen Asensio Oliva
Manuel Ruano Rodríguez
Alfredo Martín Serna
Jesús Baz Arroyo
Juan J. Rodríguez Flores
Mariano Ramos Castellanos
Antonio Julián Martín
A. Hernández Iglesias
Manuel Vicente Santos
Raimundo García Martín
Concepción Ledesma Martín
Félix Almaraz Cortijo
Enrique J. Botella Peidro
Teresa Sánchez Sánchez
Lucio García Rodríguez
José María Manzano Jiménez

SEGOVIA

Pablo Garcimartín García
Enrique Arrieta Antón
Juana Alonso Barbolla
Luis V. González López
María José Gallego Obieta
Juan A. Arribas Contreras
Salvador Escribano García
Marina de la Infanta Pérez
Máximo Durán Ramos
Elvira Martín Tomero
Raúl Fernández Lambea
Dolores Piñuela de la Calle
Javier Roca Bernal
Manuel Monsalve Torrón
Ana María Guio Lopez
Marisol Fragua Gil

SORIA

Elena de Pablo Ramos
Roberto Cosín Borobio
Magdalena Ceña Pérez
Alfredo Vitoria Soria
César Gallego Jiménez

Rosa Carnicero Laseca
Alberto Manrique Romero
Ricardo Sanz Barral
Tomás Tejero Lamana
Marcelino Oliva Sanz
Lourdes Millán Ibáñez

VALLADOLID

Manuel F. Rodríguez Fernández
Carmen de la Fuente Hontañón
Miguel Ángel Villa Ramírez
José Luis Zapatero Ovejas
Jesús María Aguilar García
Carmen Marcos Cano
Isabel González Selma
José Ignacio Bocos Ruiz
Pablo Carrero Muñoz
Antonio Rodríguez Vivar
Alberto García Carro
José I. Pinilla Jimeno
Esperanza Zurita Manrique
E. Valdeolmillos Benito
Francisco J. Ovejas Díez
Angeles Mena Murillo
Elena Pérez Martínez
Jesús F. García Rodríguez
M^a Antonia del Valle Martín
Delfina Herreras Vidal
Virginia Vázquez Arias

ZAMORA

Francisco Zapatero Moreno
José Manuel García Domínguez
Manuel Ramos Tapia
Margarita Fernández de la Fuente
Clodoaldo Carrascal Gutiérrez
Milagros Iglesias Yañez
José I. Carbajo Otero

Pediatras de Atención Primaria de Salud:

ÁVILA

Juan Lorenzo López López

Carmen García Parrón

BURGOS

Carlos M. Varela Prieto

LEÓN

Alfredo López Carballo

Elena González García

Haidee Arias Gutiérrez

Rosario López Pérez

Pedro de la Serna Higuera

SALAMANCA

Luis Jiménez Díaz

José Jorge Martín Martín

Genoveva Miguel Miguel

Mercedes González González

Dolores Plaza Martín

SEGOVIA

Javier Aldana Gómez

Inmaculada Villamañán de la Cal

SORIA

María José Galán Calvo

VALLADOLID

Luis Rodríguez Molinero

José Luis Bayo Gómez

Antonio Ponce Ortega

Petra Parra Serrano

M^a Cruz Coca García

José María Díez Cantalapiedra

Dolores Sánchez Díaz

Marta Sánchez Jacob

Juan Carlos Silva Rico

ZAMORA

Alicia Cortés Gabaudan



**Junta de
Castilla y León**

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Centro Coordinador de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA, AVDA. DE BURGOS, 5 - 47071 VALLADOLID ■ TELÉFONO 983 413 673 - FAX 983 413 730

E-mail: Sybs.epi@dvnet.es

Servidor Web: <http://www.jcyl.es/csbs/dgspa/sve/informacion>

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