



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública

Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León

(Medicina de familia y enfermería)

Protocolo de estudio v9 - 24 de octubre de 2024



Contenido

Introducción	3
Objetivos	4
Participantes y métodos.....	5
Recursos y tiempo de ejecución.....	8
Aspectos éticos de la investigación	9
Procedimiento del trabajo de campo.....	10
Gestión del trabajo de campo	18
Planificación y autoría de publicaciones	21
Programa de ejecución del trabajo de campo	22
Aplicabilidad y utilidad práctica	23
Información de contacto	24
Bibliografía.....	25
Anexos	27

INTRODUCCIÓN

El estudio del Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León iniciado en 2004 estimó las prevalencias de hipertensión arterial, diabetes mellitus, hiperlipemias, tabaquismo, sobrepeso y obesidad, síndrome metabólico, así como varias medidas de riesgo cardiovascular global en la población mayor de 15 años con tarjeta individual sanitaria en Castilla y León (Tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia (en %) de los principales factores de riesgo cardiovascular en Castilla y León 2004.

Área de Salud	HTA	DIABETES	HIPERLIPEMIA	TABAQUISMO	OBESIDAD	S. METAB.
Castilla y León (población estimada)	38,77 (824.000)	8,83 (188.000)	28,94 (615.000)	24,68 (524.000)	21,79 (463.000)	14,98 (318.659)
Ávila	40,09	15,45	29,78	24,72	22,87	21,42
Burgos	38,55	7,42	36,13	24,94	17,04	15,40
León	43,06	6,71	28,49	21,53	22,89	16,33
Ponferrada	42,75	11,71	31,42	23,99	28,12	18,43
Palencia	43,85	12,46	23,00	27,33	23,97	17,57
Salamanca	40,42	7,67	29,33	24,34	25,30	13,05
Segovia	32,53	11,79	29,70	27,40	22,33	19,81
Soria	35,93	8,95	33,07	25,62	20,42	11,25
Valladolid Oeste	33,91	7,70	23,56	25,51	18,77	11,07
Valladolid Este	33,77	5,80	20,73	26,50	19,95	11,45
Zamora	35,48	9,89	29,97	22,62	21,05	13,19

Veinte años más tarde, se van a realizar unas nuevas estimaciones que permitan valorar la evolución y el impacto de las políticas de salud y programas sanitarios en el riesgo cardiovascular global en nuestra población.

OBJETIVOS

Los objetivos reproducen, en cierto modo, los del estudio de 2004 para permitir la comparación.

- Estimar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovasculares clásicos: hipertensión arterial, diabetes mellitus y trastornos de la regulación de la glucosa, hiperlipemia, hábito tabáquico, obesidad y sobrepeso, síndrome metabólico, hipertrofia ventricular izquierda en los pacientes con hipertensión arterial etc., en la población adulta de Castilla y León.
- Describir otros marcadores de riesgo cardiovascular.
- Describir otros factores de riesgo relacionados con los estilos de vida, el medio ambiente laboral y el nivel socioeconómico.
- Estimar el riesgo coronario medio a los 10 años en la población adulta de Castilla y León.
- Estimar el riesgo de enfermedad cardiovascular medio a los 10 años en la población adulta de Castilla y León.
- Estudiar los marcadores genéticos de riesgo cardiovascular y su interacción con los factores de riesgo no genéticos.

Se recogerá información sobre los factores de riesgo específicos por sexo, así como otros determinantes de salud. En todas las fases del estudio se tendrá en cuenta la perspectiva de género.

PARTICIPANTES Y MÉTODOS

MUESTRA

El marco muestral será la población de Castilla y León de 14 años o más, con tarjeta individual sanitaria activa a fecha 1 de octubre de 2024 en las demarcaciones/cupos de los profesionales, médicos de familia y enfermeras pertenecientes a la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León (RCSCyL). Se estratificará por medio rural y urbano y se ajustará la población para conseguir representación por área sanitaria.

La muestra necesaria se ha calculado en 4.200 personas. La tasa de respuesta en el estudio de 2004 y seguimiento de 2009 (del 90% y 85% respectivamente) supone que se necesitará una muestra de 4.700 personas (Tabla 2).

Tabla 2. Muestra de la población con TIS extraída de la población cubierta por los médicos de AP y enfermeras centinelas.

Área sanitaria	Estratos	UBIN por estrato	N por UBIN	UBIN por área	
Ávila	Urbana/Semiurbana	5	140	28	420
	Rural	10	280	28	
Burgos	Urbana/Semiurbana	15	420	28	672
	Rural	9	252	28	
León	Urbana/Semiurbana	7	196	28	448
	Rural	9	252	28	
Ponferrada	Urbana/Semiurbana	7	196	28	308
	Rural	4	112	28	
Palencia	Urbana/Semiurbana	8	224	28	392
	Rural	6	168	28	
Salamanca	Urbana/Semiurbana	7	196	28	588
	Rural	14	392	28	
Segovia	Urbana/Semiurbana	5	140	28	392
	Rural	9	252	28	
Soria	Urbana/Semiurbana	7	196	28	364
	Rural	6	168	28	
Valladolid Oeste	Urbana/Semiurbana	14	392	28	476
	Rural	3	84	28	
Valladolid Este	Urbana/Semiurbana	8	224	28	392
	Rural	6	168	28	
Zamora	Urbana/Semiurbana	6	168	28	392
	Rural	8	224	28	
Total Urbana/Semiurbana			2492		
Total Rural			2352		
TOTAL	TOTAL	173	4844		4844

Para cada unidad básica funcional (UBF) en la que haya al menos un profesional centinela, se extraerá una muestra aleatoria simple de 28 personas para asegurar el tamaño muestral.

INFORMACIÓN

Se recogerá información sobre los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) de la muestra seleccionada a partir del 1 de octubre de 2024. La información para la estimación de los FRCV será recogida de forma que sea comparable con el estudio RECCYL-2004.

- Datos sociodemográficos: fecha de nacimiento, sexo, lugar de residencia, entorno, estado civil y país de origen.
- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular (ECV)
- Antecedentes personales de ECV
- Antecedentes personales de FRCV
- Medicación actual
- Exploración física y toma de medidas antropométricas (talla, peso, perímetro abdominal).
- Presión arterial (PA), índice tobillo-brazo (ITB), saturación, frecuencia cardíaca (FC) y electrocardiograma (ECG)
- Pruebas de laboratorio sobre una muestra de sangre en ayunas y una de orina en la que se analizarán diferentes parámetros con un perfil específico en MEDORA y iGestLab para este estudio.
- Otra información complementaria:
 - Dieta y alimentación
 - Actividad física y sedentarismo.
 - Calidad del sueño y salud mental
 - Nivel socioeconómico y actividad laboral

ANÁLISIS DE DATOS

El Centro Coordinador diseñará una estrategia de análisis cuyos puntos clave serán:

- Descripción de la muestra por área de salud, sexo, grupo de edad, entorno (medio rural y urbano/semiurbano) y otras variables sociodemográficas.

- Estimaciones de la prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus y glucemia basal alterada, hipercolesterolemia, hábito de fumar, sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico para el conjunto de Castilla y León y por área de salud, sexo, grupo de edad y entorno.
- Estimación del riesgo medio de enfermedad isquémica del corazón a los 10 años para el conjunto de Castilla y León y por área de salud, por sexo, grupo de edad y entorno rural y urbano/semiurbano.
- Estimación del riesgo medio de mortalidad por enfermedad cardiovascular a los 10 años para el conjunto de Castilla y León y por área de salud, por sexo, grupo de edad y entorno.
- Valoración de la “no respuesta”.

En todos los grupos se realizarán estimaciones puntuales y por intervalos, con un nivel de confianza del 95%.

RECURSOS Y TIEMPO DE EJECUCIÓN

EQUIPO DE DIRECCIÓN DEL ESTUDIO

La coordinación general correrá a cargo del Centro Coordinador de la RCSCyL de la Dirección General de Salud Pública con la colaboración de:

- Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad de cada provincia. El jefe de sección actuará como responsable del estudio de área.
- Servicio de sistemas de información de la Dirección Técnica de Sistemas de la Información y Resultados en Salud.
- Servicio de atención primaria y continuidad asistencial de la Dirección Técnica de Asistencia Sanitaria.

EQUIPOS DE TRABAJO DE CAMPO

- Médicos/as de familia y enfermeros/as centinelas que atienden a la población seleccionada.
- Médicos/as de familia y enfermeros/as NO CENTINELAS, que comparten la Unidad Básica Funcional con un profesional centinela y que, voluntariamente, acepten participar como colaboradores en este estudio.
- Otros profesionales de los equipos de Atención Primaria que participen en alguna de las fases del estudio.
- Facultativos y técnicos de los laboratorios de bioquímica y hematología de cada área.
- Médicos/as y enfermeros/as de Salud Pública y administrativos de las Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad adscritos a la RCSCyL.

El estudio contará con especialistas en epidemiología y clínica cardiovascular y análisis clínico de laboratorio y hematología.

ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación con medicamentos de las áreas de salud Valladolid con fecha 24 de julio de 2024 (Anexo 1)

Todos los examinados o sus representantes legales deberán firmar el consentimiento informado (Anexo 2).

La base de datos estará integrada en el sistema de datos de la RCSCyL, que está registrada en la Agencia de Protección de Datos.

Se respetarán las normas éticas y legales aplicables a este tipo de estudios siguiendo las normas de buena práctica clínica en su realización. Los datos de los pacientes recogidos durante el estudio se documentarán de manera anónima y disociada, vinculándose a un código (número de paciente) en los procesos de análisis.

PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO DE CAMPO

La recogida de la información se realizará de dos formas:

- Mediante extracción automática de la información del examen de salud registrada en la historia clínica electrónica (HCE) de MEDORA
- Mediante la encuesta de salud, en la que se recogerán información complementaria en formato pdf que se remitirá, una vez cumplimentados, a los Servicios Territoriales de Sanidad.

La información se recogerá con instrumentos de medida (incluida la encuesta de salud) normalizados y validados o de amplia implantación en nuestro país.

DOCUMENTACIÓN

Cada profesional, junto con este protocolo, recibirá un enlace para descargar el listado con la muestra de personas a estudiar y otra de reservas del estadiillo de control (Anexo 3) y la encuesta de salud que se debe cumplimentar por cada persona estudiada (Anexo 4).

CONTACTO Y CITACIÓN

La muestra inicial (no la de reserva) habrá recibido previamente una carta desde la Consejería de Sanidad informando del estudio y pidiendo su colaboración (Anexo 5).

- Desde el Centro de Salud/consultorio local se les llamará por teléfono para informarles del estudio y, si consienten, citarlos para el examen de salud, analítica y la encuesta de salud. Se adjunta una guía para la llamada telefónica (Anexo 6).
- Se citará para el examen de salud, la analítica y encuesta de salud en dos fechas distintas o el mismo día si así lo considera la organización del trabajo de campo o la disponibilidad de la persona.

También se podrá hacer la petición de analítica en este momento a través de MEDORA o iGestLab (ver Procedimiento para la petición de analítica de laboratorio, extracción de sangre y recogida de orina).

- Se le informará de las instrucciones para la extracción de sangre en ayunas y para la recogida de orina:

- Se debe estar en ayunas entre 10 y 12 horas antes de la extracción, por lo que dependiendo de la hora de la cita, desde las 8 o 10 de la noche del día anterior y sin desayunar.
- Si es fumador/a es aconsejable que no fume 2 horas antes de la extracción.
- No consuma alcohol en las horas previas al análisis y evite el café u otros excitantes.
- Siempre que sea posible, no tome medicamentos que puedan contener azúcar, como jarabes o comprimidos dulces, antes del análisis.
- Si tiene fiebre o cualquier otra enfermedad aguda, consulte con el personal sanitario por si fuese necesario cambiar la fecha.
- Traiga una muestra de orina de primera hora de la mañana en un recipiente apropiado. (Si hubiese disponibilidad en su Centro de Salud, indíquelo dónde recogerlo).
- Cumplimentar la información del estadillo de control, anotando si se localiza, si participa y si se completa el estudio. En observaciones se puede anotar por qué no se localiza: traslado, defunción, no contesta, no consta etc.; el motivo de no participación u otra información relevante para estudiar la no respuesta.

Notas aclaratorias para la citación

- a. Personas con discapacidad e imposibilidad de acudir a la cita (mayores, encamados, etc.)

En estos casos, se procurará concertar una cita en el domicilio del paciente para cumplimentar la encuesta de salud y extraer la muestra. Los datos de exploración clínica en estos pacientes (peso, talla, perímetro abdominal, TA, ECG en su caso, etc.) se recogerán dependiendo de la posibilidad y la validez de las medidas. En caso de no poderse realizar la exploración adecuada o no valorar como aceptables las medidas, se hará constar en el apartado de observaciones.

- b. Personas con un proceso agudo que le imposibilita acudir a la cita o ser explorada adecuadamente, o hospitalizados.

En estos casos, se pospondrá la cita a la resolución del proceso.

- c. Personas que no desea participar o que a juicio del profesional debe ser excluida por diversas razones: enfermo terminal, con un proceso grave etc.

Se sustituye por una persona de la lista de reservas, por orden de listado.

- d. Personas institucionalizadas en centros de personas mayores u otros centros de internamiento.

No son exclusiones y se procederá de igual forma que con el resto de supuestos.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bienvenida y agradecimiento por la participación.

El médico/a o el personal de enfermería que realice la extracción (el primero que reciba a la persona) dará la bienvenida y agradecerá la participación de la persona en el estudio del Riesgo de Enfermedad Cardiovascular 2024, indicando que es una buena oportunidad para conocer su estado de salud general.

Se entregará el documento del CI (Anexo 2) a la persona seleccionada y se le explicará verbalmente en qué consiste el examen de salud, la analítica y la encuesta.

Es aconsejable que en la explicación verbal y firma del CI esté presente el médico, o que al menos esté disponible para aclarar cualquier duda que surja. En las hojas del CI figurará el nombre del seleccionado, el del médico que realiza el examen clínico y el Centro de Salud o consultorio donde se realiza. En la parte inferior, deberá firmar dos veces: una para el conjunto de la autorización para su participación en el estudio, y otra firma específica para autorizar la extracción y conservación de una muestra de ADN para futuras investigaciones relacionadas. No debe olvidar poner el nombre y apellidos del seleccionado o representante legal y la fecha. Al final del documento debe firmar el investigador colaborador de RCSCyL (médico/a o enfermera/o).

La página 4 del CI con la firma original se guardará en el Centro de Salud para remitirla escaneada con el resto de documentación del estudio de esa persona. Una copia de la página 4 firmada y de la 5 del CI se entregará a la persona o padre o representante.

CUMPLIMENTACIÓN DE LA HCE

El examen de salud lo realiza el médico/a y/o la enfermera/o, que deberá registrar la información en la HCe, verificar los datos de antecedentes y cumplimentar la guía asistencial del estudio. Este trabajo puede realizarse en una o varias sesiones.

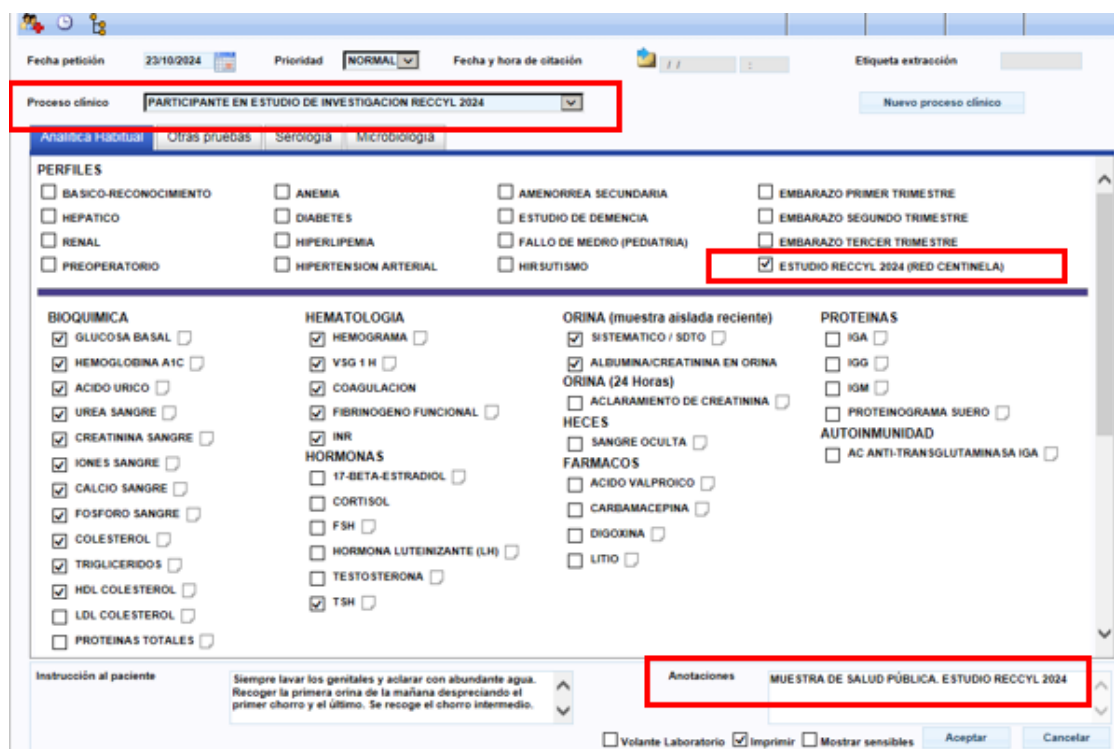
Este procedimiento se detalla en el Anexo 7.

PETICIÓN DE ANALÍTICA, EXTRACCIÓN DE SANGRE Y RECOGIDA DE ORINA

En la petición de analítica de Medora se marcará el **perfil** “ESTUDIO RECCYL 2024 (RED CENTINELA)”. Dicha petición estará asociada al **proceso clínico** “PARTICIPANTE EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN RECCYL 2024”.

En el apartado **Anotaciones** de MEDORA (abajo a la derecha) se escribirá en texto libre: MUESTRA DE SALUD PÚBLICA. ESTUDIO RECCYL 2024, de tal manera que el laboratorio de área sepa que hay que almacenar una alícuota de sangre total para extracción de ADN.

Petición de Analítica



The screenshot shows the MEDORA system interface for creating a clinical process. The 'Proceso clínico' dropdown is set to 'PARTICIPANTE EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN RECCYL 2024'. Under the 'PERFILES' section, the 'ESTUDIO RECCYL 2024 (RED CENTINELA)' checkbox is selected. The 'Anotaciones' field contains the text 'MUESTRA DE SALUD PÚBLICA, ESTUDIO RECCYL 2024'. The interface also shows various test categories like BIOQUIMICA, HEMATOLOGIA, and ORINA, with several tests checked.

Y se generará el siguiente volante de petición de analítica:


Análítica

23/10/2024

Especialidad: 61167023 Pruebas: 61167023 Lugar: C.S. JOSÉ LUIS SANTANBARIA	Cita: 1095 Lugar: C.S. JOSÉ LUIS SANTANBARIA Proceder: NODINA Transporte: 
Méico de referencia: 17022001023 C.S. JOSÉ LUIS SANTANBARIA Dirección: C/ Labrijo de Torres s/n Tel: 94744888 E-mail: bdsp@ccsls.gesccastillayleon.es	Paciente: APELLIDO1,197199 APELLIDO2,197199 JULEN, 49 años NAD: 4999197199 CIF: P/LJ0000197199 CPA: CYL99197199 Dirección: BARRIO CALLE 197199 Pta: 3 Pta: 1ºD, BURGOS, Tel:

Proceso clínico: PARTICIPANTE EN ESTUDIO DE INVESTIGACION RECCYL 2024 Anotaciones: MUESTRA DE SALUD PUBLICA ESTUDIO RECCYL 2024
--

23/10/2024	Firma
------------	-------

Relación de pruebas solicitadas	
BIOQUÍMICA - ACIDO URICO - BILIRUBINA TOTAL - CALCIO SANGRE - COLESTEROL - CREATININA SANGRE - FOSFATAS ALCALINAS - FOSFORO SANGRE - GLUCOSA BASAL - GOTAS - OPTALT - HDL COLESTEROL - HEMOGLOBINA A1C - UREA SANGRE - LDL COLESTEROL (método directo) - LÍPIDO - PROTEÍNA C REACTIVA - TRIGLICÉRIDOS - UREA SANGRE HEMATOLOGÍA - COAGULACIÓN - DÍMERO D - FIBRINOGENO FUNCIONAL - HEMOGRAMA - HEMOCITENA - Hb - VES 1 K HORMONAS	- INULINA - NT-proBNP - TSH ORINA (siempre envasada) - ALBUMINA (MICROALBUMINURIA) - ALBUMINA CREATININA EN ORINA - SISTEMADO EDTO PROTEÍNAS - APOLIPOPROTEÍNA A1 - APOLIPOPROTEÍNA B - LIPOPROTEÍNA A
Instrucciones al paciente: No tomar alimentos 8-12 horas antes de la extracción. Debe abstenerse de tomar alcohol y fumar.	
MUESTRAS NECESARIAS: SUIERO, SANGRE- EDTA, PLAZMA- CITRATO, ORINA	
TUBOS NECESARIOS:	
CODIGO DE DATOS DE PACIENTE Y PRUEBAS SOLICITADAS (*) 	

El profesional podrá añadir otros parámetros, por motivos clínicos de la persona, en la misma solicitud de analítica.

Extracción de sangre y muestra de orina

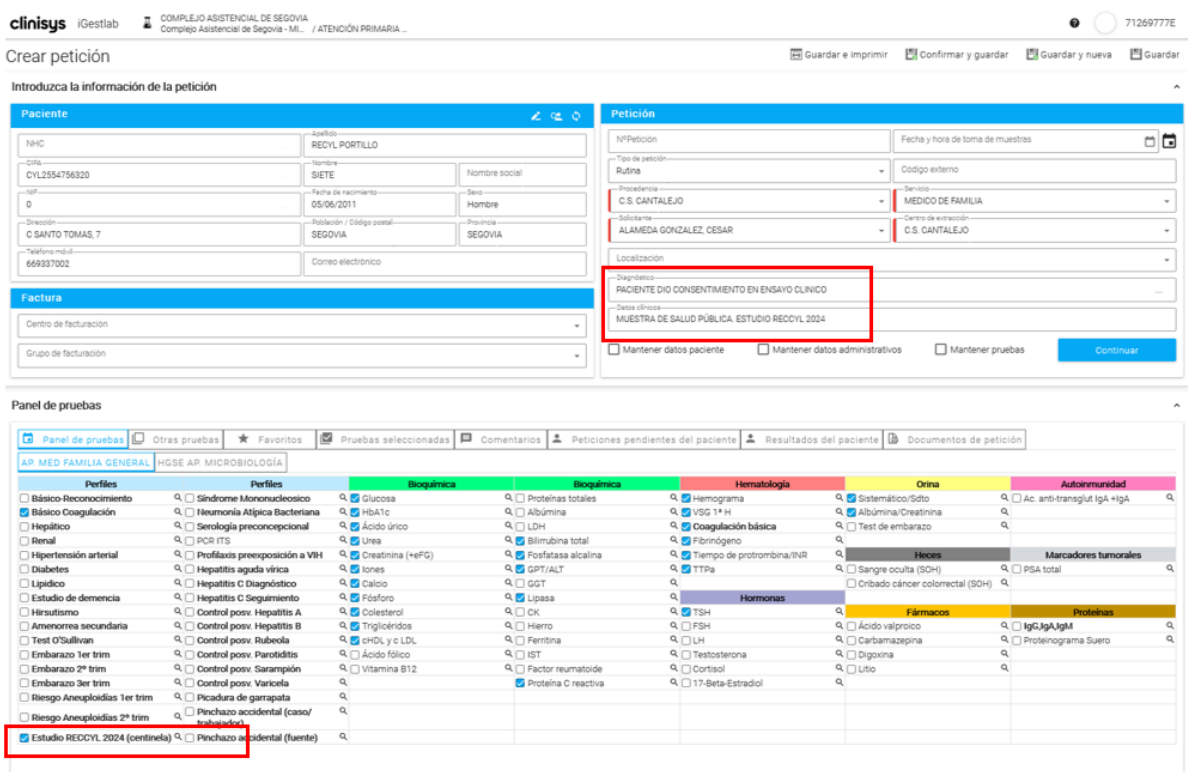
La extracción de sangre se puede hacer antes del examen de salud y la encuesta, en ayunas, si se ha organizado una sola visita para todo el estudio y se ha realizado la petición en MEDORA previamente (en el momento de la citación).

- Verificar que la persona está en ayunas y ha firmado el consentimiento informado.
- Recoger la muestra de orina.
- La solicitud de la analítica comprende las determinaciones asociadas al perfil “ESTUDIO RECCYL 2024 (RED CENTINELA)”.
- Las muestras se recogerán en el número de tubos que le indique la aplicación o establecidos por su laboratorio de referencia para las pruebas solicitadas (bioquímica sin anticoagulante, hemograma con EDTA y coagulación con citrato). Si tiene alguna duda contacte con su laboratorio de referencia. Además, hay que tener en cuenta que se necesitarán **al menos 2 ml** de sangre total con EDTA para la

alícuota que se almacenará para extracción de ADN y genotipado (ver recepción, análisis y almacenaje de las muestras).

En las áreas sanitarias que usen iGestLab, las solicitudes seguirán los procedimientos establecidos al efecto. Al crear la petición, el **perfil** que debe marcarse es “Estudio RECCYL 2024 (centinela)”, pero no aparece proceso clínico sino **“diagnóstico”**, donde habrá que seleccionar “PACIENTE DIO CONSENTIMIENTO EN ENSAYO CLÍNICO”, que es el equivalente en iGestLab para el proceso clínico de Medora.

Además, en iGestLab no existen “Anotaciones” sino **“datos clínicos”**. En este apartado el texto libre que deberá escribirse es el mismo que en Medora: “MUESTRA DE SALUD PÚBLICA. ESTUDIO RECCYL 2024”.



clinisys iGestlab COMPLEJO ASISTENCIAL DE SEGOVIA / ATENCIÓN PRIMARIA 71269777E

Crear petición Guardar e imprimir Confirmar y guardar Guardar y nueva Guardar

Introduzca la información de la petición

Paciente

NHC: RECYL PORTILLO
 Sitio: CYL2554756320
 Nombre social: SIETE
 Fecha de nacimiento: 05/06/2011
 Sexo: Hombre
 Dirección: C SANTO TOMAS, 7
 Población / Código postal: SEGOVIA
 Provincia: SEGOVIA
 Teléfono móvil: 669337002
 Correo electrónico:

Factura

Centro de facturación:
 Grupo de facturación:

Petición

Nº Petición: Fecha y hora de toma de muestras:
 Tipo de petición: Rutina Código externo:
 Procedencia: C.S. CANTALEJO Servicio: MEDICO DE FAMILIA
 Solicitante: ALAMEDA GONZALEZ, CESAR Centro de extracción: C.S. CANTALEJO
 Localización:
 Diagnóstico: PACIENTE DIO CONSENTIMIENTO EN ENSAYO CLÍNICO
 Texto clínico: MUESTRA DE SALUD PÚBLICA. ESTUDIO RECCYL 2024
 Mantener datos paciente Mantener datos administrativos Mantener pruebas **Continuar**

Panel de pruebas

Panel de pruebas Otras pruebas Favoritos Pruebas seleccionadas Comentarios Peticiones pendientes del paciente Resultados del paciente Documentos de petición

AP MED FAMILIA GENERAL HGSE AP MICROBIOLOGÍA

Perfiles	Perfiles	Biogénica	Biogénica	Hematología	Orina	Autoinmunidad
<input type="checkbox"/> Básico Reconocimiento	<input type="checkbox"/> Síndrome Mononucleosico	<input checked="" type="checkbox"/> Glucosa	<input type="checkbox"/> Proteínas totales	<input checked="" type="checkbox"/> Hemograma	<input checked="" type="checkbox"/> Sistemático/Idio	<input type="checkbox"/> Ac. anti-transglut. Iga. HGA
<input checked="" type="checkbox"/> Básico Coagulación	<input type="checkbox"/> Neumonía Atípica Bacteriana	<input type="checkbox"/> HbA1c	<input type="checkbox"/> Albúmina	<input checked="" type="checkbox"/> VSG 1ª h	<input checked="" type="checkbox"/> Albúmina/Creatinina	<input type="checkbox"/> Test de embarazo
<input type="checkbox"/> Hepático	<input type="checkbox"/> Serología preconcepcional	<input type="checkbox"/> Ácido úrico	<input type="checkbox"/> LDH	<input checked="" type="checkbox"/> Coagulación básica	<input type="checkbox"/> Fibrinógeno	<input type="checkbox"/> PSA total
<input type="checkbox"/> Renal	<input type="checkbox"/> PCR ITS	<input type="checkbox"/> Urea	<input checked="" type="checkbox"/> Bilirrubina total	<input type="checkbox"/> Fibrinógeno	<input type="checkbox"/> Sangre oculta (SOH)	<input type="checkbox"/> Cribado cáncer colorrectal (SOH)
<input type="checkbox"/> Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/> Profilaxis preexposición a VIH	<input checked="" type="checkbox"/> Creatinina (eFG)	<input checked="" type="checkbox"/> Fosfatasa alcalina	<input checked="" type="checkbox"/> Tiempo de protrombina/INR	<input type="checkbox"/> Heces	<input type="checkbox"/> Marcadores tumorales
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Hepatitis aguda vírica	<input checked="" type="checkbox"/> Iones	<input checked="" type="checkbox"/> GPT/ALT	<input checked="" type="checkbox"/> TTPa	<input type="checkbox"/> Sangre oculta (SOH)	<input type="checkbox"/> PSA total
<input type="checkbox"/> Lipídico	<input type="checkbox"/> Hepatitis C Diagnóstico	<input type="checkbox"/> Calcio	<input type="checkbox"/> GGT	<input type="checkbox"/> TTPa	<input type="checkbox"/> Cribado cáncer colorrectal (SOH)	
<input type="checkbox"/> Estudio de demencia	<input type="checkbox"/> Hepatitis C Seguimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Fósforo	<input checked="" type="checkbox"/> Lipasa	<input type="checkbox"/> Hormonas		
<input type="checkbox"/> Hirsutismo	<input type="checkbox"/> Control posv. Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Colesterol	<input type="checkbox"/> CK	<input checked="" type="checkbox"/> TSH	<input type="checkbox"/> Férnicos	<input type="checkbox"/> Proteínas
<input type="checkbox"/> Anemonea secundaria	<input type="checkbox"/> Control posv. Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/> Triglicéridos	<input type="checkbox"/> Hierro	<input type="checkbox"/> FSH	<input type="checkbox"/> Ácido valproico	<input type="checkbox"/> IgG3/IgA/IgM
<input type="checkbox"/> Test O'Sullivan	<input type="checkbox"/> Control posv. Rubéola	<input checked="" type="checkbox"/> HDL y c. LDL	<input type="checkbox"/> Ferritina	<input type="checkbox"/> LH	<input type="checkbox"/> Carbamazepina	<input type="checkbox"/> Proteinograma Suero
<input type="checkbox"/> Embarazo 1er trim	<input type="checkbox"/> Control posv. Parotiditis	<input type="checkbox"/> Ácido fólico	<input type="checkbox"/> IST	<input type="checkbox"/> Testosterona	<input type="checkbox"/> Digoxina	<input type="checkbox"/> Lito
<input type="checkbox"/> Embarazo 2º trim	<input type="checkbox"/> Control posv. Sarampión	<input type="checkbox"/> Vitamina B12	<input type="checkbox"/> Factor reumatoide	<input type="checkbox"/> Cortisol	<input type="checkbox"/> Lito	
<input type="checkbox"/> Embarazo 3er trim	<input type="checkbox"/> Control posv. Varicela		<input checked="" type="checkbox"/> Proteína C reactiva	<input type="checkbox"/> 17-Beta-Estradiol		
<input type="checkbox"/> Riesgo Aneuploidias 1er trim	<input type="checkbox"/> Picadura de garrapata					
<input type="checkbox"/> Riesgo Aneuploidias 2º trim	<input type="checkbox"/> Pinchazo accidental (caso/ fuente)					
<input checked="" type="checkbox"/> Estudio RECCYL 2024 (centinela)						

ELECTROCARDIOGRAMA

Se realizará en todas las personas seleccionadas. Se cumplimentará la información estructurada en la guía asistencial RECCYL-2024.

ESTADILLO

El estadillo contiene un listado de las personas seleccionadas (en azul) y reservas (en naranja) asignadas a los diferentes profesionales de la Red. Se han incluido algunos datos

personales e información del cupo al que pertenecen, que deberán contrastarse con los que aparecen en la HCe.

Se deberá contactar con cada una de las personas (en azul) en el orden en que aparecen y en caso de que no sea posible incluirla en el estudio se sustituirá por el primero de la lista de reservas (en naranja). Hay que tener en cuenta que la lista de reserva no habrá recibido la Carta de invitación del Consejero de Sanidad y será la primera vez que tenga noticia de este estudio.

Para cada una de las personas con la que se contacte (seleccionados o reservas) se deberá cumplimentar la siguiente información:

- Localizado: si se ha logrado contactar con la persona
- Participa: si una vez contactado, accede a participar
- Completo: si participando en el estudio, se ha logrado completar todos los apartados del estudio (analítica, exploración, HCe y cuestionario)
- Observaciones: cualquier observación relacionada con la captación de la persona

Esta información se recogerá en un cuestionario PDF que los responsables enviarán, al finalizar el estudio, al Servicio Territorial de su provincia para su informatización.

ENCUESTA DE SALUD

La encuesta de salud consta de cuatro apartados (A, B, C y D) y será cumplimentada, preferentemente, en una entrevista personal del médico/a o del enfermero/a con la persona seleccionada. Se recomienda que se haga el mismo día de la consulta y/o extracción para evitar pérdidas.

Apartado A: Dieta y alimentación.

Apartado B. Actividad física y sedentarismo.

Apartado C. Calidad del sueño y salud mental.

Apartado D. Información socioeconómica y laboral.

La información se recogerá en un cuestionario PDF, que deberá enviarse por correo electrónico al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia.

A la hora de la acreditación es importante que se rellene, para cada persona estudiada, el apartado *“Han contribuido a la realización del estudio”* con el nombre de todos los profesionales (centinelas y colaboradores) que hayan participado de manera significativa en cualquiera de las fases del estudio de dicha persona. Esta información es la que se usará para asignar los créditos a los participantes.

GESTIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

PROFESIONALES CENTINELAS

Serán los responsables de la gestión del trabajo de campo, coordinando la citación, la petición de analítica y la extracción. Se encargarán junto con los colaboradores de la recogida de la información en la HCe de MEDORA y de cumplimentar la encuesta de salud.

El centinela es el último responsable de los datos recopilados, que deberá remitir al Servicio Territorial de Sanidad de su provincia.

Se recomienda que los centinelas informen al resto del equipo de Atención Primaria de la realización de este estudio en una sesión clínica o reunión de equipo. Es muy importante, sobre todo para la gestión de las muestras del laboratorio del Centro de Salud, que las TCAE, enfermeras y personal administrativo conozcan el circuito y envío de las muestras, etc.

En caso de que el centinela comparta cupo con otros profesionales que no pertenezcan a la Red deberá informarles del estudio y pedir su participación como colaborador. La organización y el reparto del trabajo entre los profesionales se hará de forma local como mejor se adecúe a sus necesidades y a las del centro de trabajo.

Si en el transcurso del trabajo de campo se produjeran sustituciones o cambios de profesionales, deberán ser comunicados al Servicio Territorial de la provincia.

SERVICIOS TERRITORIALES DE SANIDAD DE LAS PROVINCIAS

Los Servicios Territoriales de Sanidad de cada una de las provincias:

1. Son el punto de unión entre los profesionales centinelas de los centros de salud y los laboratorios con el centro de coordinación.
2. Se encargarán de actualizar la base de datos de los centinelas y colaboradores de este estudio.
3. Se encargarán de contactar con los profesionales para resolver incidencias y monitorizar el trabajo de campo.
4. Contactarán con los laboratorios de área y la gestión del almacenamiento de las alícuotas.
5. Asegurarán la coherencia entre los datos de los estadillos y las encuestas de salud recibidas.

6. Introducirán las encuestas de salud en formato electrónico en la aplicación GRCS.
7. Se interesarán por los problemas puntuales que puedan surgir en los profesionales, centros o laboratorios.
8. Gestionarán el traslado de las muestras de sangre almacenadas en los laboratorios de área al Banco Nacional de ADN.

LABORATORIOS DE ÁREA

Los laboratorios de área serán informados, con antelación al inicio del estudio, de los procedimientos que deberán seguir con las muestras de sangre y orina que lleguen desde los Centros de Salud apropiadamente etiquetadas. Su función será:

- La recepción de las muestras de sangre y orina, identificando las muestras del estudio.
- Realizar las pruebas que aparezcan en las peticiones y que se corresponden con el perfil ESTUDIO RECCYL 2024 (RED CENTINELA) (Tabla 3), y aquellas que el profesional que solicita la analítica haya añadido para un caso particular.
- Conservar una **alícuota de al menos 2ml** de la muestra de Sangre Total EDTA de hemograma), bien el remanente del propio tubo de extracción o en un criotubo, e identificarlas con la abreviatura del Centro (Tabla 4) y el número de petición (o de muestra en su caso).
- Almacenar la alícuota en congeladores a -80°C (si no hay posibilidad, alternativamente a -20°C), con doble identificación, el número de petición-laboratorio en los tubos y la posición de cada número en la gradilla de almacenamiento.
- Al finalizar el trabajo de campo, los técnicos de los Servicios Territoriales gestionarán el traslado de las muestras al Banco Nacional de ADN con los laboratorios.

Tabla 3: Pruebas del perfil ESTUDIO RECCYL 2024 (RED CENTINELA)

Bioquímica	Glucosa basal, hemoglobina A1c, ácido úrico, urea sangre, creatinina sangre, iones sangre, calcio sangre, fósforo sangre, colesterol, triglicéridos, HDL colesterol, LDL colesterol, bilirrubina total, fosfatasa alcalina, GPT/ALT, proteína C reactiva, Filtrado glomerular, GOT/AST, Homocisteína, Lipasa, NT-proBNP
-------------------	---

Hematología	hemograma, VSG 1h, coagulación, fibrinógeno funcional, INR, Dímero D
Orina	sistemático/sedimento, albúmina/creatinina en orina
Hormonas	Insulina, TSH
Proteínas	Apolipoproteína A1, Apolipoproteína B, lipoproteína A

El perfil ESTUDIO RECCYL 2024 (RED CENTINELA) incluye una serie de parámetros bioquímicos y de hematología que se realizarán con carácter general.

Nota: El laboratorio podría ampliar, modificar y ajustar las pruebas de acuerdo con sus procedimientos habituales para que interfiera lo menos posible en el trabajo diario, comunicando a la coordinación del estudio las variaciones que introduzcan en lo señalado en el protocolo.

Tabla 4: Abreviaturas del Centro donde se ubica el laboratorio

Hospital	Abreviaturas
Complejo Asistencial de Ávila	CAV
Complejo Asistencial Universitario de Burgos	CBU
Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero	HAR
Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro	HMI
Complejo Asistencial Universitario de León	CLE
Hospital El Bierzo de Ponferrada	HBI
Complejo Asistencial Universitario de Palencia	CPA
Complejo Asistencial Universitario de Salamanca	CSA
Complejo Asistencial de Segovia	CSG
Complejo Asistencial de Soria	CSO
Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid	HRH
Hospital Clínico Universitario de Valladolid	HCU
Hospital de Medina Del Campo	HMC
Complejo Asistencial de Zamora	CZA

PLANIFICACIÓN Y AUTORÍA DE PUBLICACIONES

Al finalizar el estudio se tiene previsto realizar una publicación especial de la RCSCyL, de carácter institucional, con los datos analizados según el protocolo del proyecto.

En esta publicación, figurarán como coautores, los miembros del Equipo de Dirección del Estudio y los miembros de los Equipos de Trabajo de Campo. Todos los participantes en el trabajo de campo recibirán la correspondiente acreditación como investigadores colaboradores.

Existirá un reconocimiento a los asesores y colaboradores externos en este estudio.

PROGRAMA DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

A continuación, se detallan los principales periodos e hitos del estudio:

- Septiembre-octubre 2024: Presentación del proyecto y contacto con los médicos seleccionados
- Noviembre 2024- enero 2025: 1ª fase del trabajo de campo
- Febrero-abril 2025: 2ª fase del trabajo de campo
- Mayo-junio 2025: Informatización y validación
- Julio-diciembre 2025: Análisis de los datos e informe final del estudio

APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA

La caracterización de las enfermedades cardiovasculares y el análisis de los factores que pueden contribuir a la aparición de estas es clave para poner en marcha medidas adecuadas que permitan su prevención e identificación precoz.

El compromiso y el esfuerzo que requiere esta investigación por parte de los profesionales que participan en la Red Centinela redundará en un mejor conocimiento del riesgo cardiovascular global en nuestra población y en el manejo de este importante problema de salud pública en atención primaria.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Centros de coordinación periféricos

Servicio Territorial de Sanidad de Ávila Sección de Epidemiología Cl. San Juan de la Cruz, 28. 05001 Ávila Tel: 920355073;810492/810525 Email: redcentinela.avila@jcy.es	Servicio Territorial de Sanidad de Burgos Sección de Epidemiología Po. Sierra de Atapuerca, 4. 09002 - Burgos Tel: 947280137;820805 / 947280101;820802 Email: redcentinela.burgos@jcy.es	Servicio Territorial de Sanidad de León Sección de Epidemiología/Edif. Usos Múltiples 2ª planta Av. Peregrinos, s/n. 24008 - León Tel: 987296941;831370/831356 Email: redcentinela.leon@jcy.es
Servicio Territorial de Sanidad de Palencia Sección de Epidemiología Av. Casado Alisal, 32. 34001 Palencia Tel: 979715443;840643 / 979715441;840642 Email: redcentinela.palencia@jcy.es	Servicio Territorial de Sanidad de Salamanca Sección de Epidemiología Cl. Príncipe de Vergara, 53-71. 37003 - Salamanca Tel: 923296030;851813 / 923296022;851815 Email: redcentinela.salamanca@jcy.es	Servicio Territorial de Sanidad de Segovia Sección de Epidemiología Av. Juan Carlos I, 3. 40005 - Segovia Tel: 921417155;860423 / 921417175;860426 Email: redcentinela.segovia@jcy.es
Servicio Territorial de Sanidad de Soria Sección de Epidemiología Cl. Nicolás Rabal, 7. 42003 - Soria Tel: 975236600;871142/871141 Email: redcentinela.soria@jcy.es	Servicio Territorial de Sanidad de Valladolid Sección de Epidemiología Av. Ramón y Cajal, 6. 47005 - Valladolid Tel: 983413760;883731/883729 Email: redcentinela.valladolid@jcy.es	Servicio Territorial de Sanidad de Zamora Sección de Epidemiología Pl. de Alemania, 1. 49014 - Zamora Tel: 980547431;890385 / 980547439;890409 Email: redcentinela.zamora@jcy.es

Centro coordinador general

Dirección General de Salud Pública
 Servicio de Información de Salud Pública
 Paseo de Zorrilla, 1. 47007 - Valladolid
 Tel: 983413600;806415/806358/807023/806360/806366
 Email : redcentinela@jcy.es

Centro coordinador de enfermería

Servicio Territorial de Sanidad de Palencia
 Sección de Epidemiología
 Av. Casado Alisal, 32. 34001 Palencia
 Tel: 979715443;840643 / 979715441;840642
 Email: redcentinela.palencia@jcy.es



RED CENTINELA SANITARIA
 CASTILLA Y LEÓN

BIBLIOGRAFÍA

1. Vega T (Dirección y coordinación). (2005). Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León. Junta de Castilla y León.
2. García Iglesias, a., Lozano Alonso, J. E., Álamo Sanz, R., & Vega Alonso, T. (2015). Evolución de los factores de riesgo cardiovascular entre 2004 y 2009 en la cohorte del estudio del Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León (RECCyL). *Angiología*, 67(4), 259–265. <https://doi.org/10.1016/j.angio.2014.10.005>
3. García Iglesias, a, Lozano Alonso, J. E., Álamo Sanz, R., & Vega Alonso, T. (2015). [Factors associated with control of hypertension in the cohort from the study of Cardiovascular Disease Risk in Castilla y León (RECCyL)]. *Hipertensión y Riesgo Vascular*, 32(2), 48–55. <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2014.10.002>
4. Grau, M., Elosua, R., Cabrera de León, A., Guembe, M. J., Baena-Díez, J. M., Vega Alonso, T., Javier Félix, F., Zorrilla, B., Rigo, F., Lapetra, J., Gavrila, D., Segura, A., Sanz, H., Fernández-Bergés, D., Fitó, M., & Marrugat, J. (2011). [Cardiovascular risk factors in Spain in the first decade of the 21st Century, a pooled analysis with individual data from 11 population-based studies: the DARIOS study]. *Revista Española de Cardiología*, 64(4), 1. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2010.11.005>
5. Escribano Hernández, A., Vega Alonso, A. T., Lozano Alonso, J. E., Alamo Sanz, R., Castrodeza Sanz, J. J., & Lleras Muñoz, S. (2010). [Dyslipidemia and cardiovascular risk in the adult population of Castile-Leon (Spain)]. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 24(4), 282–287. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.04.004>
6. Vega Alonso, A. T., Lozano Alonso, J. E., Sanz, R., & Muñoz, S. L. (2008). Prevalence of hypertension in the population of Castile-Leon [Spain] | Prevalencia de la hipertensión arterial en la población de Castilla y León. *Gaceta Sanitaria*, 22(4). <https://doi.org/10.1157/13125354>
7. Vega Alonso, A. T., Lozano Alonso, J. E., Álamo Sanz, R., Llera Muñoz, S., Escribano Hernández, A., & de la Iglesia Rodríguez, P. (2007). Design of a population-based study of cardiovascular risk in Castile and Leon [Spain] through primary care teams | Diseño de un estudio poblacional del riesgo cardiovascular en Castilla y León a través de los equipos de atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 21(1).

8. Vogel B et al. The Lancet women and cardiovascular disease Commission: reducing the global burden by 2030. *Lancet*. 2021 Jun 19;397(10292):2385-2438. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00684-X. Epub 2021 May 16. PMID: 34010613.
9. Estrategia en salud cardiovascular del Sistema Nacional de Salud (ESCAV). Madrid: Ministerio de Sanidad 2022.

ANEXOS

ANEXO 1. DICTAMEN FAVORABLE COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN



DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS DE LAS ÁREAS DE SALUD DE VALLADOLID

Dr F. Javier Alvarez, Secretario Técnico del COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS de las Áreas de Salud de Valladolid

CERTIFICA

En la reunión del CEIm de las ÁREAS DE SALUD DE VALLADOLID del 24 de julio de 2024, se procedió a la evaluación del siguiente proyecto de investigación:

PI-24-476-O	RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN CASTILLA Y LEON 2024	I.P.: TOMAS VEGA ALONSO EQUIPO: RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEON RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEON (RCSCyL) DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN DE SALUD PÚBLICA. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE CASTILLA Y LEON
-------------	---	--

A continuación, señalo los acuerdos tomados por el CEIm de las ÁREAS DE SALUD DE VALLADOLID en relación a dicho Proyecto de Investigación:

- El estudio se plantea siguiendo los requisitos legalmente establecidos.
- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio, y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto.
- Es adecuado el procedimiento para obtener el consentimiento informado (cuando proceda).
- Es adecuado el modo de reclutamiento previsto (cuando proceda).
- La capacidad del investigador, los colaboradores, las instalaciones y medios disponibles, tal y como ha sido informado, son apropiados para llevar a cabo el estudio.

Este CEIm emite **DICTAMEN FAVORABLE** del citado proyecto de investigación, en la reunión celebrada el 24/07/2024 (acta nº14 de 2024) y acepta que dicho proyecto de investigación sea realizado por el investigador principal y su equipo.

Que el CEIm de las Áreas de Salud de Valladolid, tanto en su composición como en sus procedimientos, cumple con las normas de BPC (CPMP/ICH/135/95) y con la legislación vigente que regula su funcionamiento, y que la composición del CEIm de las Áreas de Salud de Valladolid (Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Hospital Universitario Río Hortega, Hospital de Medina, Atención Primaria Área de Salud Valladolid Oeste y Este) es la indicada en el anexo I, teniendo en cuenta que en el caso de que algún miembro participe en el estudio o declare algún conflicto de interés no habrá participado en la evaluación ni en el dictamen de la solicitud de autorización del estudio.



Lo que firmo en Valladolid a 24 de julio de 2024


F. Javier Álvarez

Dr. F. Javier Álvarez.
CEIm de las Áreas de Salud Valladolid,
Hospital Clínico Universitario de Valladolid,
Hospital Universitario Río Hortega
Hospital de Medina del Campo,
Atención Primaria Área de Salud Valladolid Oeste y Este
Facultad de Medicina, Farmacología,
C/ Ramón y Cajal 7, 47005 Valladolid
alvarez@uva.es jalvarezgo@saludcastillayleon.es
<https://ceimvalladolid.es>
tel.: 983 423077

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SERVICIO: Red Centinela Sanitaria de Castilla y León del Servicio de Información de Salud Pública de Dirección General de Salud Pública de Consejería de Sanidad de Castilla y León

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Tomás Vega Alonso

TELÉFONO DE CONTACTO: +34 983 413 600 / 806358

EMAIL: tomas.vega@jcyL.es

NOMBRE DE LA LÍNEA DE TRABAJO: Riesgo de enfermedad cardiovascular en Castilla y León – 2024

I) Finalidad de la línea de trabajo propuesta:

Estimado Sr/Sra,

Está usted siendo invitado/a a participar en el estudio de investigación "Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León - 2024" que la Red Centinela Sanitaria (RCSCyL) de la Consejería de Sanidad de Castilla y León va a realizar en una muestra de la población para conocer estilos de vida y factores de riesgo como obesidad, hipertensión arterial y/o hipercolesterolemia y marcadores genéticos implicados en el desarrollo de enfermedades del corazón o de los vasos sanguíneos, con el fin de mejorar los programas de prevención y control de salud cardiovascular.

Para ello, se han seleccionado de manera aleatoria 4.844 residentes en Castilla y León, entre los que se encuentra Ud. El estudio incluye un examen de salud con entrevista clínica, toma de tensión arterial, peso, talla, perímetro abdominal, electrocardiograma y una toma de sangre para analizar la glucosa, el colesterol y otras pruebas bioquímicas y genéticas relacionadas con estas enfermedades. La entrevista clínica se realizará de manera presencial, incluyendo cuestionarios para recoger información clínica y estilos de vida.

Tanto el examen de salud como el análisis de sangre requiere de la participación voluntaria y serán realizados por su médico o enfermera en su Centro de Salud o consultorio local habitual. No conllevan ningún tipo de riesgo para Ud., salvo la toma de la muestra de sangre (donde podrían aparecer efectos secundarios como dolor durante el procedimiento de extracción, pequeña pérdida de sangre y/o posible aparición de hematoma en el lugar de la punción).

Tras finalizar el examen de salud (incluida la analítica), el profesional sanitario le informará de los resultados, lo que le permitirá conocer los factores de riesgo cardiovascular y se asegurará la atención médica necesaria que sea precisa.

Se entrega copia de este documento al paciente

1

La Consejería de Sanidad agradece su participación y colaboración, porque los resultados de este tipo de estudios ayudarán a prevenir, diagnosticar y/o tratar de manera más precisa las enfermedades cardiovasculares de la población adolescente.

II) Algunas consideraciones sobre su participación:

Es importante que conozca varios aspectos importantes:

- A) La participación es totalmente voluntaria. Este examen de salud no interferirá con las revisiones ni procesos diagnósticos o terapéuticos relacionados con las enfermedades que presente o pueda presentar.
- B) Puede plantear todas las dudas que considere sobre su participación.
- C) No percibirá ninguna compensación económica o de otro tipo por la participación en el estudio.
- D) Respecto a aspectos de la toma de sangre y orina, conozca varios aspectos importantes:

La extracción de sangre es totalmente voluntaria.

Se solicita su autorización para la toma de sangre y análisis del hemograma y de parámetros bioquímicos como glucosa, colesterol, insulina, creatinina, transaminasas etc. utilizando los métodos habituales de analítica. También se hará un análisis genético con parte de la muestra de sangre.

Se tomará la cantidad mínima necesaria de sangre venosa mediante una punción en el brazo. La extracción de sangre apenas tiene efectos secundarios; si aparecen lo más frecuente son pequeños hematomas en la zona de punción que desaparecen transcurridos 1 o 2 días.

Las muestras y los productos obtenidos de las mismas serán tratadas y procesadas como muestras biológicas habituales dentro del sistema sanitario, siendo procesadas por el centro de referencia de su área de salud dentro del Sistema Sanitario de Salud de Castilla y León y por el Banco Nacional de ADN (<https://www.bancoadn.org>; email de contacto: bancoadn@usal.es) que conservará una muestra de ADN por un mínimo de 5 años para realizar posibles investigaciones futuras que en todo caso serán autorizadas por los Comités externos de ética y científico del biobanco. No se almacenará las muestras de sangre ni de orina de forma específica ni a largo plazo.

De orina se obtendrán unos 50 ml . Se le pedirá que orine en un tarro pequeño. Esta prueba no le ocasionará ninguna molestia.

Se entrega copia de este documento al paciente

2

E) Los datos personales serán tratados según lo dispuesto en la normativa que resulte de la aplicación y, en particular, en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales en el Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, y su normativa de desarrollo tanto a nivel nacional como europeo.

F) La información obtenida se recogerá por el responsable del tratamiento en un registro de actividad, según la legislación vigente.

G) Los datos registrados serán tratados estadísticamente de forma codificada. Todos los datos recogidos (clínicos, de la encuesta, de la exploración física y de la analítica) se documentarán de manera anónima y dissociada, vinculándose a un código (número de paciente). En todo momento el participante tendrá derecho de acceso, modificación, oposición, rectificación o cancelación de los datos depositados en la base de datos siempre que expresamente lo solicite. Para ello deberá ponerse en contacto con el investigador principal. Los datos quedarán custodiados bajo la responsabilidad del Investigador Principal del Estudio. Para ejercer sus derechos puede ponerse en contacto con el delegado de protección de datos de la Consejería de Sanidad dpd.sanidad@jcyll.es o dirigirse a la Agencia de Protección de Datos.

H) Los datos serán guardados de forma indefinida, lo que permitirá que puedan ser utilizados por el grupo del investigador principal en estudios futuros de investigación relacionados. Los datos recogidos para el estudio serán conservados, al menos, hasta 5 años tras su finalización. Dichos datos podrán ser cedidos a otros investigadores designados por el Investigador Principal, siempre al servicio de proyectos que tengan alta calidad científica y respeto por los principios éticos. En estos dos últimos casos, se solicitará antes autorización al CEIm (Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos) Área de Salud Valladolid Éste.

I) La falta de consentimiento o la revocación de este consentimiento previamente otorgado no supondrá perjuicio alguno en la asistencia sanitaria que Ud. recibe.

J) Es posible que los estudios realizados aporten información relevante para su salud o la de sus familiares. Ud. tienen derecho a conocerla y transmitirla a sus familiares si así lo desea.

K) Sólo si Ud. lo desea, existe la posibilidad de que puedan ser contactados en el futuro para completar o actualizar la información asociada al estudio.

Se entrega copia de este documento al paciente

3

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE POR ESCRITO.
Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León – 2024**

Nombre del participante: _____

Yo, _____
(Nombre y apellidos del representante legal, en su caso: menores de 18 años, personas con alguna incapacidad no excluidos del estudio, responsables de centros residenciales etc.)

- He recibido y leído el documento de información para el consentimiento informado que me ha sido entregado.
 He podido hacer preguntas sobre el estudio.
 He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado del estudio con _____
(Nombre y apellidos del investigador colaborador de la RCSCyL)

- Comprendo que la participación es voluntaria.
 Comprendo que puedo retirarme del estudio: 1.- Cuando quiera; 2.- Sin tener que dar explicaciones.; 3.- Sin que esto repercuta en sus cuidados médicos.

Por la presente, otorgo mi consentimiento informado y libre para esta investigación.

Accedemos a que los médicos y enfermeras de la RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD contacten conmigo en el futuro en caso de que se necesite obtener nuevos datos.

SI NO (marcar con una X lo que proceda)

Accedemos a que los médicos de la RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD contacten con nosotros en caso de que los estudios realizados sobre mis datos aporten información relevante para mi salud o la de mis familiares

SI NO (marcar con una X lo que proceda).

FIRMA DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE Y APELLIDOS FECHA

Autorizo la extracción y conservación de una muestra de ADN en el Banco Nacional de ADN para realizar posibles investigaciones futuras.

SI NO (marcar con una X lo que proceda).

FIRMA DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE Y APELLIDOS FECHA

Una vez firmados los dos consentimientos, me será entregada una copia del documento de consentimiento.

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio, sus riesgos y beneficios potenciales al participante o representante legal, que he sido informado y he comprendido esta explicación. El participante/representante legal otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

FIRMA DEL INVESTIGADOR COLABORADOR DE RCSCyL NOMBRE Y APELLIDOS FECHA

Se entrega copia de este documento al paciente

4

APARTADO PARA LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO (CONTACTAR CON EL INVESTIGADOR PRINCIPAL)

Nombre del participante: _____

Yo _____ revoco el consentimiento de participación en el estudio, arriba firmado con fecha _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE LEGAL


NOMBRE Y APELLIDOS

FECHA

Se entrega copia de este documento al paciente

5

ANEXO 3. ESTADILLO DE CONTROL



**RED
CENTINELA
SANITARIA**
CASTILLA Y LEÓN

Estadillo de control

Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León 2024

Centro de salud:

Responsables:

Listado de titulares

No. CIP	Nombre	Teléfono	Localidad	F. nacim	Sexo	Localizado	Participa	Completo	Observaciones	Cupo

Estadillo de control

Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León 2024



Centro de salud:

Responsables:

Listado de reservas

No.	CIP	Nombre	Teléfono	Localidad	F. nacim	Sexo	Localizado	Participa	Completo	Observaciones	Cupo

Cupos

Notas

- * **Responsables** Son los centinelas (uno o varios) responsables de realizar el estudio
- * **Personas seleccionadas** En azul aparece la muestra seleccionada compuesta de las 28 personas que deben ser captadas. Se han añadido 14 personas más, marcadas en naranja, para usar en estricto orden de aparición en caso de que alguien de la muestra original no pueda ser captado
- * **Cupos** La columna cupos tiene un número que se corresponde con la leyenda e indica a qué médico y enfermera está asignada esa persona en MedoraCyl. En este listado aparecen en VERDE aquellos profesionales que pertenecen actualmente a la Red Centinela Sanitaria y en rojo los que no
- * **Localizado** Marcar esta casilla si se ha logrado contactar de cualquier forma con la persona
- * **Participa** Marcar esta casilla si la persona ha participado en el estudio y ha firmado el consentimiento informado. En caso de no participar, en observaciones especificar las causas (no da su consentimiento, no acude a la extracción, no firma el consentimiento, etc.)
- * **Completo** Si se ha rellenado toda la información. En caso de faltar algo (HcE, cuestionario o analítica), poner No y especificar qué falta en observaciones

ANEXO 4. ENCUESTA DE SALUD

Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León

ENCUESTA DE SALUD (a cumplimentar en la entrevista personal)

No. Registro		
Que pertenece a la unidad básica funcional de:		
Han contribuido a la realización del estudio:		
<i>(a efectos de acreditación; los créditos se repartirán entre los profesionales que figuren en esta lista)</i>		
	CIAS	Nombre
Médico/a		
Enfermero/a		
Otra		
Fecha de cumplimentación		

Servicio de Información de Salud Pública
Dirección General de Salud Pública

Red Centinela Sanitaria de Castilla y León
Dirección General de Salud Pública

**Consejería de Sanidad
Junta de Castilla y León**

Enviar al servicio territorial de su provincia

Número de registro:

Apartado A: Dieta y alimentación

Alimentación	
¿Usa usted el aceite de oliva como principal grasa para cocinar?	<input type="checkbox"/> No, <input type="checkbox"/> Sí
¿Cuántas cucharadas de aceite de oliva consume en total al día (incluyendo el usado para freír, comidas fuera de casa, ensaladas, etc.)?	<input type="text"/>
¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consume al día ? (las guarniciones o acompañamientos = 1/2 ración) 1 ración = 200gr.	<input type="text"/>
¿Cuántas piezas de fruta (incluyendo zumo natural) consume al día ?	<input type="text"/>
¿Cuántas raciones de carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos consume al día ? (ración: 100-150gr.)	<input type="text"/>
¿Cuántas raciones de mantequilla, margarina o nata consume al día ? (porción individual: 12gr.)	<input type="text"/>
¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas, tónicas, biter) consume al día ?	<input type="text"/>
¿Bebe usted vino? ¿Cuántas copas/vasos consume a la semana ?	<input type="text"/>
¿Cuántas raciones de legumbres consume a la semana ? (1 plato o ración de 150gr.)	<input type="text"/>
¿Cuántas raciones de pescado o marisco consume a la semana ? (1 plato pieza o ración: 100-150gr. de pescado o 4-5 piezas o 200gr. de marisco)	<input type="text"/>
¿Cuántas veces consume repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulce o pasteles a la semana ?	<input type="text"/>
¿Cuántas raciones de frutos secos consume a la semana ? (ración 30 gr.)	<input type="text"/>
¿Consume usted preferentemente carne de pollo, pavo o conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas o salchichas?	<input type="checkbox"/> No, <input type="checkbox"/> Sí
¿Cuántas veces consume a la semana los vegetales cocinados, la pasta, arroz u otros platos aderezados con salsa de tomate, ajo, cebolla o puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (sofrito)?	<input type="text"/>

Horario primera y última ingesta		
Durante el último año, indique el horario aproximado de su primera ingesta tras levantarse, y su última ingesta antes de irse a dormir. Indique por separado sus hábitos en días entre semana/laborables y durante los fines de semana/días libres		
	Entre semana	Fin de semana
La hora habitual de la primera ingesta tras levantarse es (formato 24h)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
La hora habitual de la última ingesta antes de irse a dormir es (formato 24h)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hábitos alimentarios		
¿Con qué frecuencia come, cena o compra comida para llevar en un restaurante de comida rápida (hamburguesería, pizzería, kebab, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca <input type="checkbox"/> 1-3 al mes <input type="checkbox"/> 1 a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 a la semana	<input type="checkbox"/> 5-6 a la semana <input type="checkbox"/> 1 al día <input type="checkbox"/> 2-3 al día <input type="checkbox"/> 4-6 al día
¿Con qué frecuencia come, cena o compra comida para llevar en otro establecimiento (cafetería, bar, tapas, restaurante, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca <input type="checkbox"/> 1-3 al mes <input type="checkbox"/> 1 a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 a la semana	<input type="checkbox"/> 5-6 a la semana <input type="checkbox"/> 1 al día <input type="checkbox"/> 2-3 al día <input type="checkbox"/> 4-6 al día

Número de registro:

Apartado B: Actividad física y sedentarismo

Actividad física en el tiempo libre

En las últimas 4 semanas, durante su tiempo libre, informe los días y el tiempo dedicado a caminar y a actividades de intensidad moderada o vigorosa para hacer ejercicio

¿Camina para hacer ejercicio?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	¿Cuántos días a la semana?	<input type="text"/>
		¿Cuántos minutos cada día?	<input type="text"/>
		¿A qué velocidad camina cuando hace ejercicio?	<input type="checkbox"/> Muy lento <input type="checkbox"/> Lento <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Rápido <input type="checkbox"/> Muy rápido
¿Hace ejercicio físico moderado?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	¿Cuántos días a la semana?	<input type="text"/>
<i>Actividades deportivas que le hacen respirar algo más fuerte de lo normal, produce algo de sudor, y puede hablar durante la actividad con algo de dificultad</i>		¿Cuántos minutos cada día?	<input type="text"/>
¿Hace ejercicio físico vigoroso?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	¿Cuántos días a la semana?	<input type="text"/>
<i>Actividades deportivas que le hacen respirar muy fuerte, produce mucho sudor y apenas puede hablar durante estas actividades</i>		¿Cuántos minutos cada día?	<input type="text"/>

Actividad física de transporte

En las últimas 4 semanas ¿Cómo suele ir y/o volver habitualmente a su trabajo o lugar de estudios?

Indique la opción o las opciones de forma de traslado más frecuentes

- Trabajo o estudio en casa
 Andando
 Bicicleta (no eléctrica)
 Transporte privado (coche, moto, bici/patinete eléctrico)
 Transporte público (autobús, tranvía, tren, metro)

Actividad física laboral y doméstica

En las últimas 4 semanas ¿cuántos días a la semana trabajó, incluido el trabajo doméstico? Si es usted estudiante, incluya ese tiempo como jornada laboral

Trabajé/estudié	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	¿Cuántos días a la semana?	<input type="text"/>
		¿Cuántas horas cada día?	<input type="text"/>
En esas horas que trabaja, ¿cuántas horas de cada día le dedica a las siguientes actividades?		¿Estar sentado?	<input type="text"/>
		¿Estar de pie?	<input type="text"/>
		¿Caminar?	<input type="text"/>
		¿Esfuerzos moderados?	<input type="text"/>
		¿Esfuerzos muy intensos?	<input type="text"/>

Sedentarismo

En las últimas 4 semanas, durante su **tiempo libre**, ¿cuánto tiempo dedicó **al día** a estar sentado, tumbado o reclinado viendo la televisión, series, películas o videos, jugando a videojuegos, usando el teléfono móvil o el ordenador, navegando por internet, haciendo pasatiempos o jugando a juegos de mesa o cartas, socializando, leyendo libros, periódicos o revistas y escuchando música?

	Nada	1-15 min	15-30 min	30-60 min	1-2h	2-3h	3-4h	4-5h	5-6h	6-7h	>7h
En un día laborable/entre semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En un día no laborable/fin de semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Condición física

Por favor, piense en su nivel de condición física (comparado con el de sus amigos) y elija la opción más adecuada

Mi condición física general es Muy mala, Mala, Aceptable, Buena, Muy buena

Número de registro:

Apartado C: Calidad del sueño y salud mental

Características generales del sueño

Por favor, pensando en un día normal podría decir:

	Entre semana/ laborables	Fin de semana/ días libres
A qué hora se levanta (formato 24h)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A qué hora se acuesta (formato 24h)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de horas de sueño	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Duerme la siesta?	<input type="checkbox"/> No, <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No, <input type="checkbox"/> Sí
Número de minutos de siesta	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cronotipo

Se oye hablar del tipo de personas "matutino/madrugadora" y "vespertino/nocturna". ¿Cuál de estos tipos es usted?

Totalmente vespertino/nocturna
 Más vespertino/nocturna que matutino/madrugadora
 Más matutino/madrugadora que vespertino/nocturna
 Totalmente matutino/madrugadora
 No sabe/no contesta

Calidad del sueño nocturno

¿Tiene usted problemas de sueño? No, Sí

En caso de haber respondido sí, por favor conteste la pregunta siguiente

¿En qué medida considera que su problema de sueño interfiere con su funcionamiento diario? *(por ejemplo, fatiga durante el día, capacidad para las tareas cotidianas/trabajo, concentración, memoria, estado de ánimo, etc.)*

Nada
 Un poco
 Algo
 Mucho
 Muchísimo

Estado de ánimo

Durante las **últimas 2 semanas**, ¿con qué frecuencia ha experimentado los siguientes problemas?

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Poco interés o placer en hacer cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha sentido decaído/a, deprimido/a o sin esperanzas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido/a, o ha dormido demasiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha sentido cansado/a o con poca energía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le ha faltado el apetito o ha comido en exceso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha sentido mal con usted mismo/a – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo/a o con su familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto/a o agitado/a que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha tenido pensamientos de que estaría mejor muerto/a o de lastimarse de alguna manera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha sentido nervioso/a, angustiado/a o muy tenso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha sido incapaz de dejar de preocuparse o de controlar la preocupación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha preocupado demasiado por diferentes cuestiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha tenido problemas para relajarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha estado tan inquieto/a que le ha resultado difícil permanecer sentado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha enfadado o irritado con facilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha sentido miedo de que algo terrible pueda ocurrir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si marcó cualquiera de los problemas anteriores, ¿qué grado de dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?

No ha sido difícil
 Un poco difícil
 Muy difícil
 Extremadamente difícil

Número de registro:

Trabajo doméstico y cuidados no remunerados		
En su hogar, ¿quién se ocupa principalmente de las tareas de la casa como limpiar, planchar, cocinar, etc.?		
<input type="checkbox"/> Usted solo/a (la persona entrevistada)		
<input type="checkbox"/> Su pareja		
<input type="checkbox"/> Principalmente usted con la ayuda de su pareja		
<input type="checkbox"/> A partes iguales entre usted y su pareja		
<input type="checkbox"/> Usted, compartiéndolo con otra persona que no es su pareja		
<input type="checkbox"/> Usted, compartiéndolo con un/a empleado/a del hogar		
<input type="checkbox"/> Otra persona del hogar que no es su pareja		
<input type="checkbox"/> Un/a empleado/a del hogar		
<input type="checkbox"/> Los servicios sociales		
<input type="checkbox"/> Otra situación		
¿Tiene dificultades para compaginar su vida laboral con el trabajo doméstico y las responsabilidades familiares?		
<input type="checkbox"/> Nunca		
<input type="checkbox"/> Algunas veces		
<input type="checkbox"/> Frecuentemente		
<input type="checkbox"/> Siempre		
<input type="checkbox"/> No procede		
¿Es usted cuidador no remunerado?		
<i>Es decir, si tiene a alguien dependiente a su cargo, hijos, padres, pareja, etc., a quien presta cuidados fuera de su ocupación laboral (de forma no remunerada)</i>		
<input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Sí	En general, ¿con qué frecuencia participa usted en el cuidado de estas personas?	<input type="checkbox"/> Todos los días
		<input type="checkbox"/> Varios días a la semana
		<input type="checkbox"/> Nunca

Número de registro:

Apartado D: Información socioeconómica y laboral

Nivel educativo		
¿Cuál es su nivel máximo de estudios finalizados?		
<input type="checkbox"/> No sabe leer ni escribir	<input type="checkbox"/> Secundaria o equivalentes	
<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Universitarios	
<input type="checkbox"/> Primaria o equivalentes		
Situación laboral		
Situación laboral del entrevistado actualmente		
<input type="checkbox"/> Trabajador/a en activo (incluido excedencias)	<input type="checkbox"/> Estudiante	
<input type="checkbox"/> Incapacidad laboral temporal	<input type="checkbox"/> Jubilado/a o retirado del trabajo	
<input type="checkbox"/> Incapacidad laboral permanente	<input type="checkbox"/> Dedicado/a a las tareas del hogar	
<input type="checkbox"/> Desempleado/a (disponible y buscando empleo)	<input type="checkbox"/> Otra	
Empleo y seguridad laboral		
Nos referimos ahora a su trabajo actual o al último trabajo realizado en caso de que usted esté de baja, en paro, en excedencia o jubilado		
¿Cuál es/era su ocupación?		
<input type="text"/>		
¿Cuál es/era su tipo de turno?		
<input type="checkbox"/> De mañana	<input type="checkbox"/> Mixto sin incluir la noche (mañana y tarde)	
<input type="checkbox"/> De tarde	<input type="checkbox"/> Rotativo (incluyendo noches)	
<input type="checkbox"/> De noche	<input type="checkbox"/> Otro	
¿Qué tipo de acuerdo o contrato de trabajo tenía o tiene actualmente?		
<input type="checkbox"/> Fijo, indefinido o permanente	<input type="checkbox"/> Otros	
<input type="checkbox"/> Temporal	<input type="checkbox"/> No lo sé	
<input type="checkbox"/> Beca de estudios, prácticas, formación, etc.	<input type="checkbox"/> No aplica (sin contrato)	
¿Su contrato es/era a tiempo completo o a tiempo parcial?		
<input type="checkbox"/> A tiempo completo	<input type="checkbox"/> A tiempo parcial	
¿Trabaja/trabajaba en su domicilio durante toda la jornada o parte de ella (al menos el 30% de su tiempo de trabajo) con carácter regular?		
<input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Sí		
Nivel educativo y clase social de la persona de referencia en el hogar		
A continuación, se le pregunta por la persona de referencia en el hogar		
<i>Principal aportador de recursos; cuando dos personas aportan los mismos recursos, elija la que tenga mayor relevancia</i>		
Indique quién es la persona de referencia del hogar		
<input type="checkbox"/> Usted mismo/a		
<input type="checkbox"/> Otro miembro del hogar		
Si es otra, ¿Quién es la persona de referencia del hogar?		
<input type="checkbox"/> Esposo/a o pareja	<input type="checkbox"/> Hijo o hija	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Padre o madre	<input type="checkbox"/> Otros familiares	
¿Cuál es su nivel máximo de estudios finalizados?		
<input type="checkbox"/> No sabe leer ni escribir	<input type="checkbox"/> Primaria o equivalentes	<input type="checkbox"/> Universitarios
<input type="checkbox"/> Sin estudios	<input type="checkbox"/> Secundaria o equivalentes	
¿Cuál es su situación laboral?		
<input type="checkbox"/> Trabajador/a en activo (incluido excedencias)	<input type="checkbox"/> Estudiante	
<input type="checkbox"/> Incapacidad laboral temporal	<input type="checkbox"/> Jubilado/a o retirado del trabajo	
<input type="checkbox"/> Incapacidad laboral permanente	<input type="checkbox"/> Dedicado/a a las tareas del hogar	
<input type="checkbox"/> Desempleado/a (disponible y buscando empleo)	<input type="checkbox"/> Otra	
Ingresos económicos totales del hogar		
¿Podría decir cuáles son los ingresos mensuales netos aproximados de todo su hogar, tras las deducciones por los impuestos, Seguridad Social, etc.?		
<input type="checkbox"/> Menos de 570 euros	<input type="checkbox"/> De 1.800 a 2.700 euros	<input type="checkbox"/> De 8.000 euros en adelante
<input type="checkbox"/> De 570 a 1.300 euros	<input type="checkbox"/> De 2.700 a 4.500 euros	<input type="checkbox"/> No sabe
<input type="checkbox"/> De 1.300 a 1.800 euros	<input type="checkbox"/> De 4.500 a 8.000 euros	<input type="checkbox"/> No contesta
Observaciones		
<input type="text"/>		

ANEXO 5. CARTA DE INVITACIÓN DEL CONSEJERO DE SANIDAD



Valladolid, 17 de octubre de 2024

Estimado señor:

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de procesos que afectan a gran parte de la población y entre las que se encuentran algunos de los más serios problemas de salud a los que se enfrentan los países desarrollados, como el infarto de miocardio, las embolias y trombosis o la angina de pecho.

Hace ya 20 años, en 2004, se realizó el primer estudio sobre el riesgo de enfermedad cardiovascular en Castilla y León, que contó con la participación de 350 profesionales de atención primaria y en el que se hizo un examen de salud a más de 4.000 residentes en nuestra Comunidad.

Es el momento de revisar la evolución de los principales factores de riesgo, como la hipertensión, la diabetes y el colesterol, y hacer una evaluación de las intervenciones de salud pública, lo que nos ayudará a implantar nuevas medidas de promoción de vida saludable que reduzcan el impacto de estas enfermedades en nuestra población.

En las próximas semanas comenzaremos una nueva investigación en una muestra aleatoria de 4.300 personas mayores de 14 años de nuestra comunidad autónoma en la que usted ha sido seleccionado. Oportunamente, su médico de familia o su enfermera se pondrán en contacto con usted para informarle detalladamente de este estudio, pedirle su colaboración y concertar una cita.

Creemos que ésta es una buena oportunidad para que conozca de primera mano su estado de salud con respecto a estos procesos, en el marco de un trabajo que sin duda contribuirá a conocer y mejorar la salud de la población de Castilla y León.

Quiero expresarle por adelantado, en nombre de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y en el mío propio, nuestro agradecimiento por participar en esta importante investigación.

El Consejero de Sanidad

Alejandro Vázquez Ramos

ANEXO 6. GUION CONTACTO TELEFÓNICO V-GEN

GUION PARA EL PRIMER CONTACTO

Guion para el primer contacto telefónico o presencial con el seleccionado (o sus padres o tutores en menores de 18 años)

- **El primer contacto es habitual que se haga por teléfono, aunque puede darse el caso de que se cite en consulta por otro motivo.**

Buenos días/tardes. Le llamamos desde su Centro de Salud, de la consulta de su médico/a de familia/pediatra, el Dr.... y de su enfermera Nombre.....

(No para los de la lista reservas, que no han recibido ni recibirán la carta) Ud. habrá recibido una carta de la Consejería de Sanidad anunciándole que se está llevando a cabo un estudio sobre la salud cardiovascular en Castilla y León y el motivo de esta llamada es para ampliar la información y pedirle su colaboración.

Entre la muestra que se propone estudiar Ud. ha sido seleccionado de manera aleatoria entre más de 4000 personas mayores de 14 años y porque su equipo de atención primaria está colaborando en esta investigación.

Este estudio comprende una encuesta de salud que le hará su médico de familia o su enfermera, un cuestionario de estilos de vida, un electrocardiograma y una analítica básica con estudio genético. Esto nos permitirá a los investigadores y a Ud. conocer el estado de salud y recibir los consejos sanitarios que sean más recomendables de manera personalizada.

Si Ud. (o su hijo/hija en menores de 18 años) deciden colaborar les daremos una cita para explicarles con detalle el estudio y tomar una muestra de sangre para analizar los niveles de la glucosa, el colesterol en sus diversas formas y otros parámetros bioquímicos y genéticos relacionados con la buena salud cardiovascular. Posteriormente les daremos una nueva cita para revisar los resultados y completar el estudio en su caso.

- **La toma de las muestras, el ECG y la encuesta de salud se puede hacer el mismo día si hay dificultades para ir a la consulta dos días**

Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación del Área de Salud Este de Valladolid y no conlleva ningún riesgo, salvo el derivado de la toma de sangre. La participación es totalmente voluntaria y los datos personales se usarán para el proceso de recogida de información y ofrecerle la información de la exploración y el análisis. Después esta información será separada y los datos estarán anonimizados para la investigación.

¿Tiene Ud. alguna pregunta sobre lo que le acabamos de proponer? En todo caso, en la primera cita en la que le explicaremos con detalle el proceso y le pediremos que firmen el consentimiento, podrá resolver todas las dudas que le puedan surgir.

¿Desea que de demos cita?

- **Proceda con la cita/s y la cumplimentación del estadiillo de control de la muestra.**
- **Infórmele de las instrucciones para la analítica y recogida de orina.**

Muchas gracias.

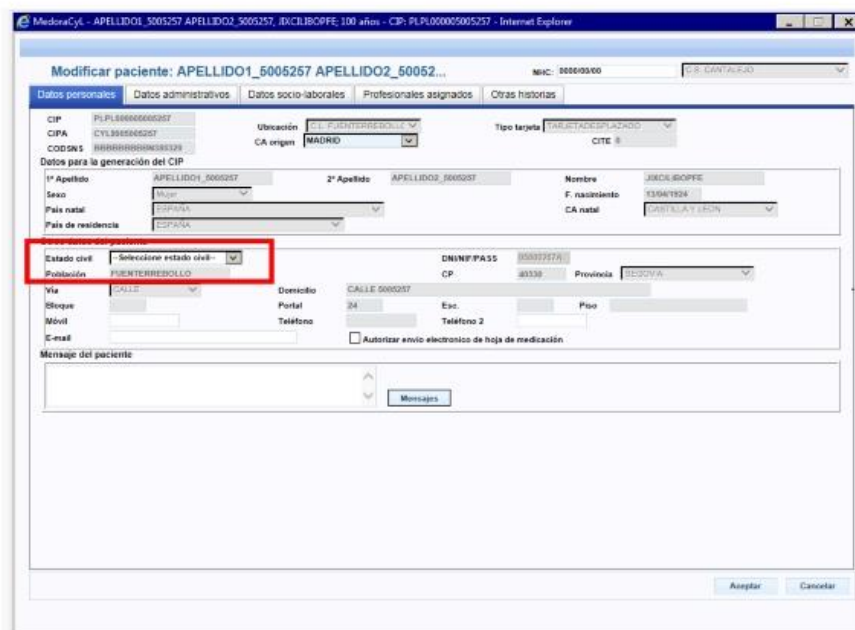
ANEXO 7. CUMPLIMENTACIÓN HCE MEDORA

CUMPLIMENTACIÓN HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Cumplimentación Historia Clínica electrónica (HCE) de Medora

Verificar datos personales

- Apellidos, CIP, fecha de nacimiento y sexo.
- Marcar el estado civil en esta pantalla.



MedoraCyl - APELLIDO1_5005257 APELLIDO2_5005257, JIBCLBOPFE, 100 años - CIP: PLPL000005005257 - Internet Explorer

Modificar paciente: APELLIDO1_5005257 APELLIDO2_5005257... sec: 00000300

Datos personales | Datos administrativos | Datos socio-laborales | Profesionales asignados | Otras historías

CIP: PLPL000005005257
CIPA: CYL3888866207
CODONS: HHHHHHHHHHHH388128

Ubicación: EL FUENTERRESOLLO
CA origen: MADRID
Tipo tarjeta: TARJETA DESPLAZADO
CITE: 8

Datos para la generación del CIP

1º Apellido: APELLIDO1_5005257 | 2º Apellido: APELLIDO2_5005257 | Nombre: JIBCLBOPFE
Sexo: Mujer | F. nacimiento: 13/04/1924
País natal: ESPAÑA | CA natal: CASTILLA Y LEÓN
País de residencia: ESPAÑA

Estado civil: Selección estado civil (highlighted in red)

Provincia: BIZOVIA

Vía: CALLE | Domicilio: CALLE 5000257
Número: 24 | CP: 40330
Etc. | Piso

Móvil: | Teléfono: | Teléfono 2: | Autorizar envío electrónico de hoja de medicación:

C-e-mail: | Mensajes: [Botón]

Aceptar Cancelar

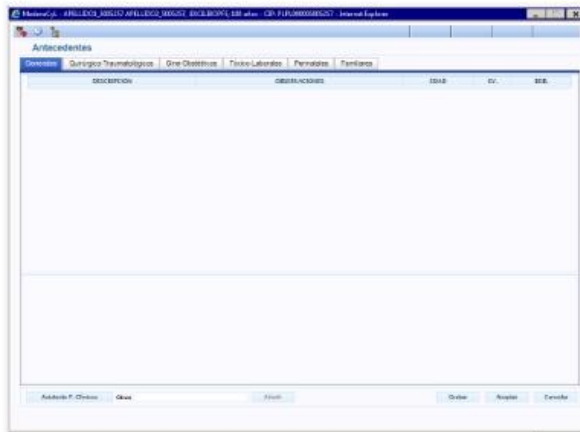
Antecedentes y diagnósticos, generales, tóxico-laborales y familiares

ANTECEDENTES GENERALES

Hay que prestar especial atención en el registro de los antecedentes personales de **enfermedades cardiovasculares** y sus **factores de riesgo** conocidos y documentados: enfermedad coronaria, enfermedad arterial periférica o enfermedad cerebrovascular arteriosclerótica (ictus isquémico o ataque isquémico transitorio).

En el caso de las mujeres, es importante recoger como antecedente, o como proceso activo si todavía lo es, factores de riesgo específicos por sexo como el **síndrome de ovario poliquístico**, la **diabetes gestacional** y la **HTA gestacional** (eclampsia, etc.).

Además, se recogerá si el/la participante tiene antecedentes de **depresión o ansiedad**, ya que se asocian a mayor riesgo de morbimortalidad por enfermedad cardiovascular. En caso de que sea un proceso activo se recogerá como tal en la HCe. Esto es especialmente importante en mujeres.



The screenshot shows a web application window titled 'Antecedentes'. It has a navigation menu with 'Inicio', 'Guías', 'Trasmisión', 'Gine-Obstétricos', 'Tóxico-Laborales', 'Fisiología', and 'Cambios'. The main area is a table with columns for 'DESCRIPCIÓN', 'FRECUENCIA', 'EDAD', 'SEXO', and 'RIS'. The table is currently empty.



The screenshot shows the same 'Antecedentes' form, but with data entered in the table. The table has columns for 'DESCRIPCIÓN', 'FRECUENCIA', 'EDAD', 'SEXO', and 'RIS'. The data is as follows:

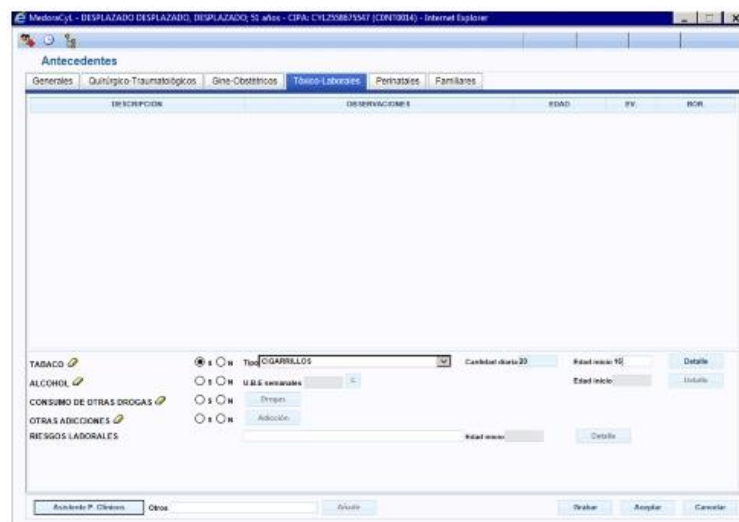
DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	EDAD	SEXO	RIS
LUMBALGIA	10	40	♀	
DISFUNCIÓN INTELLECTUAL	10	40	♀	
DIAGNÓSTICO DE DOLOR CRÓNICO	10	40	♀	
ESLAJONIA	10	40	♀	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	10	40	♀	
MIOPÍAS	10	40	♀	
EMBARAZO	10	40	♀	
TRASTORNO POR ABUSO DE TABACO	10	40	♀	
DIABETES MELLITUS TIPO 2	10	40	♀	
ALCOHOLISMO	10	40	♀	
MIOPÍAS AVANZADO DE ALTO GRADO	10	40	♀	
COLITIS ALUCINATORIA	10	40	♀	
PREMIUNTO	10	40	♀	
ESQUIMO JUDICIAMTOSAS	10	40	♀	

Los antecedentes gine-obstétricos se recogerán en la guía asistencial específica de este estudio (ver más adelante).

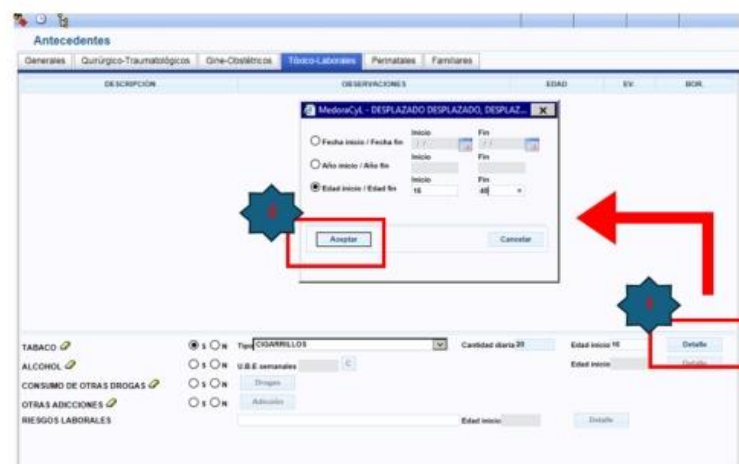
ANTECEDENTES TÓXICO-LABORALES

En esta pestaña se recoge el consumo de alcohol, tabaco u otras adicciones. Se debe ser lo más preciso posible en el cálculo de las cantidades y el tiempo de consumo, utilizando las calculadoras de la pestaña correspondiente.

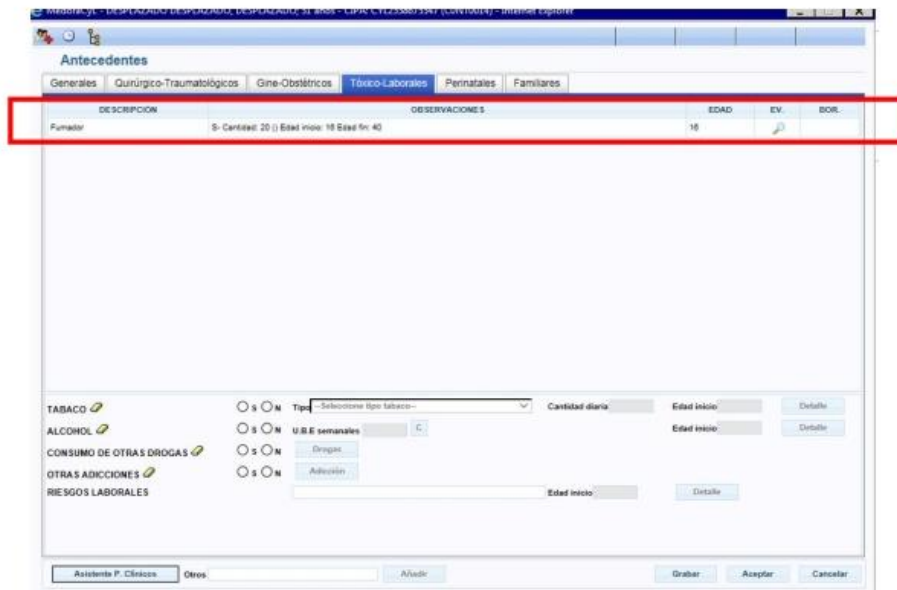
Por ejemplo, para registrar el hábito tabáquico en un fumador de cigarrillos, se recogerá Tabaco “sí”, y en Tipo se seleccionará en el desplegable “Cigarrillos”. Además, se completará la cantidad diaria y la edad de inicio.



Al clicar en “Detalle” se abre un cuadro para seguir cumplimentando las fechas/años o edades de inicio y fin (importante para tener bien identificados a los exfumadores). Después se da a ACEPTAR.



Una vez grabado, se vería así:



The screenshot shows a web-based medical history form titled 'Antecedentes'. The form has several tabs: 'Generales', 'Quirúrgico-Traumatológicos', 'Gine-Obstétricos', 'Tóxico-Laborales', 'Perinatales', and 'Familiares'. The 'Tóxico-Laborales' tab is selected. Below the tabs is a table with columns: 'DESCRIPCION', 'OBSERVACIONES', 'EDAD', 'EV.', and 'BOR.'. A single entry is visible in the table, highlighted with a red border:

DESCRIPCION	OBSERVACIONES	EDAD	EV.	BOR.
Fumador	S. Cautela: 20 () Edad inicio: 18 Edad fin: 40	18		

Below the table, there are sections for 'TABACO', 'ALCOHOL', 'CONSUMO DE OTRAS DROGAS', and 'OTRAS ADICCIONES'. Each section has radio buttons for 'S' (Yes) or 'N' (No), a dropdown menu for 'Tipo', and input fields for 'Cantidad diaria' and 'Edad inicio'. At the bottom of the form, there are buttons for 'Grabar', 'Aceptar', and 'Cancelar'.

Es importante incidir, por su relevancia actual y limitada información, hábitos recientes como el vapeo, pipas de agua, etc. En estos casos se seguiría el procedimiento anterior. Se vería así:

RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
EN CASTILLA Y LEÓN
RED CENTINELA SANITARIA - PROGRAMA 2024



Junta de Castilla y León
 Consejería de Sanidad
 Dirección General de Salud Pública

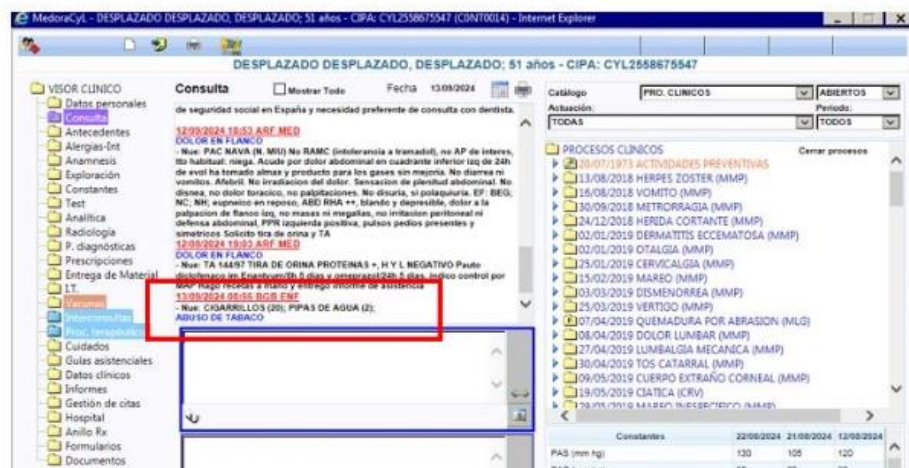


RED CENTINELA SANITARIA
 CASTILLA Y LEÓN



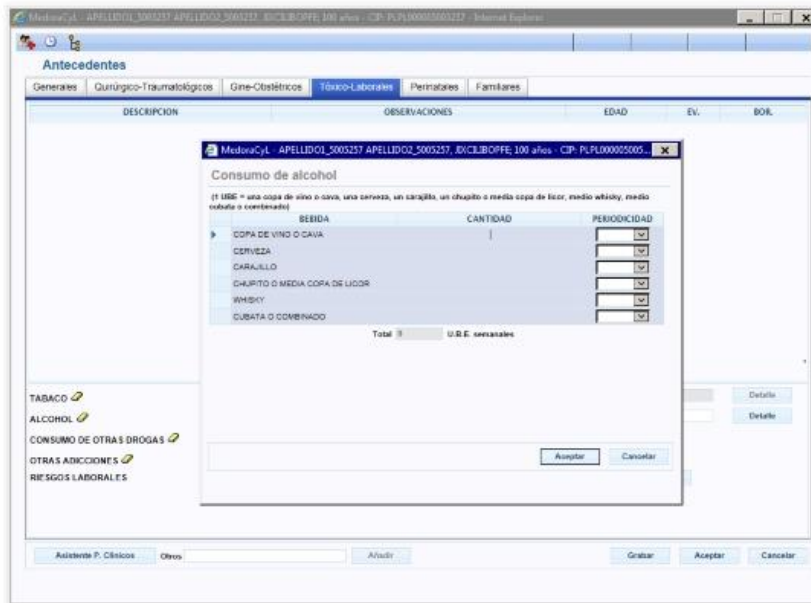
F. REGISTRO	FUMA	DE. SOG.	TIPO	CANTID.	OBSERVACIONES	BOR.
13/09/2024	SI	20:07/1999	CIGARILLOS	20	S-CANTIDAD: 19 (E) EDAD INICIO: 18 EDAD FIN: 43	X
13/09/2024	NO	20:07/2019	CIGARILLOS	20	S-CANTIDAD: 2 (E) EDAD INICIO: 45	X

En el pantallazo de la historia del paciente aparece así:



CONSULTA
 de seguridad social en España y necesidad preferente de consulta con dentista.
 12/09/2024 15:53 ARE MED
 DOLOR EN FLANCO
 -Nue PAC MIVA (N. MS) No RAMC (intolerancia a tramadol), no AP de interés, no habitual; riesgo. Acude por dolor abdominal en cuadrante inferior izq de 24h de evol ha tomado almaz y producto para los gases sin mejoría. No diarrea ni vómitos. Abetal. No irradiación del dolor. Sensación de plenitud abdominal. No disnea, no dolor torácico, no palpitations. No disuria, si poliquuria. EF: BEG; MC, NH, espazo en reposo. ABD IBA ++, blando y depresible, dolor a la palpación de flanco izq, no masas ni megalias, no iritación peritoneal ni defensa abdominal. PPR izquierda positiva, pulsos pedos presentes y simétricos. Sólido lica de orina y TA
 12/09/2024 15:52 ARE MED
 DOLOR EN FLANCO
 -Nue TA 148/97 TIRA DE URINA PROTEINAS + H Y L NEGATIVO Puntu...
 -Nue: CIGARILLOS (20), PIPAS DE AGUA (2);
 ABUSO DE TABACO

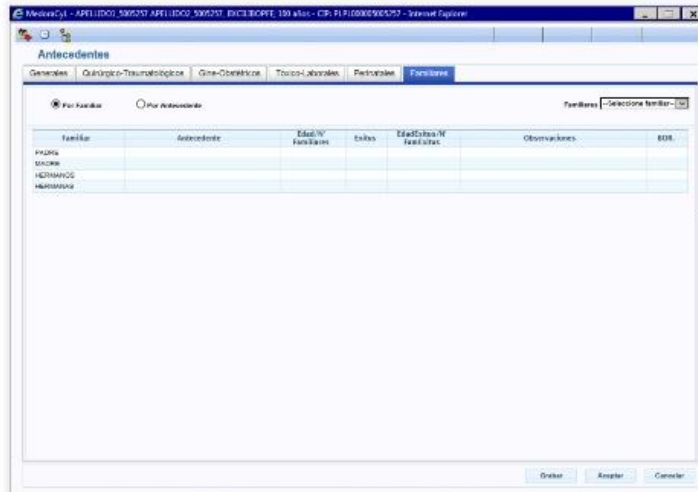
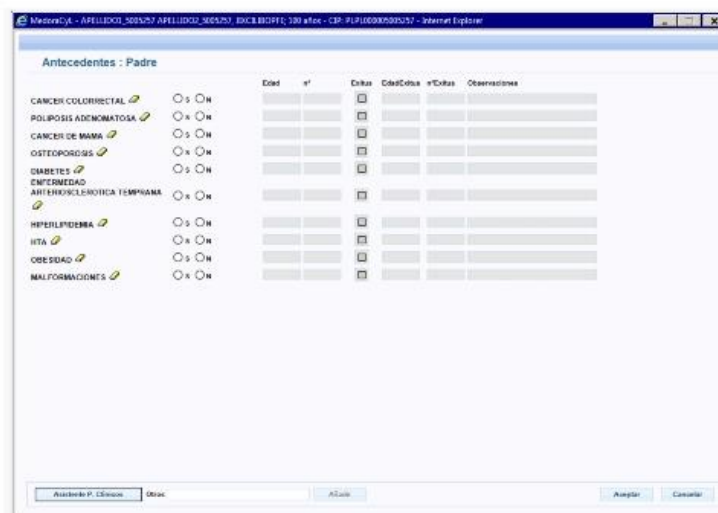
En lo relativo al alcohol, es especialmente importante recoger las cantidades usando la calculadora que se abre en Medora, dando siempre a Aceptar y Grabar al finalizar:



DESCRIPCION	OBSERVACIONES	EDAD	EV.	DOB.
Consumo de alcohol (1 UBE = una copa de vino o cava, una cerveza, un charllo, un churto o media copa de licor, medio whisky, medio cubata o cocktail)				
BEBIDA	CANTIDAD	PERIODICIDAD		
COPA DE VINO O CAVA				
CERVEZA				
CHARLLO				
CHURTO O MEDIA COPA DE LICOR				
WHISKY				
CUBATA O COCKTAIL				
Total		U.B.E. semanales		

ANTECEDENTES FAMILIARES

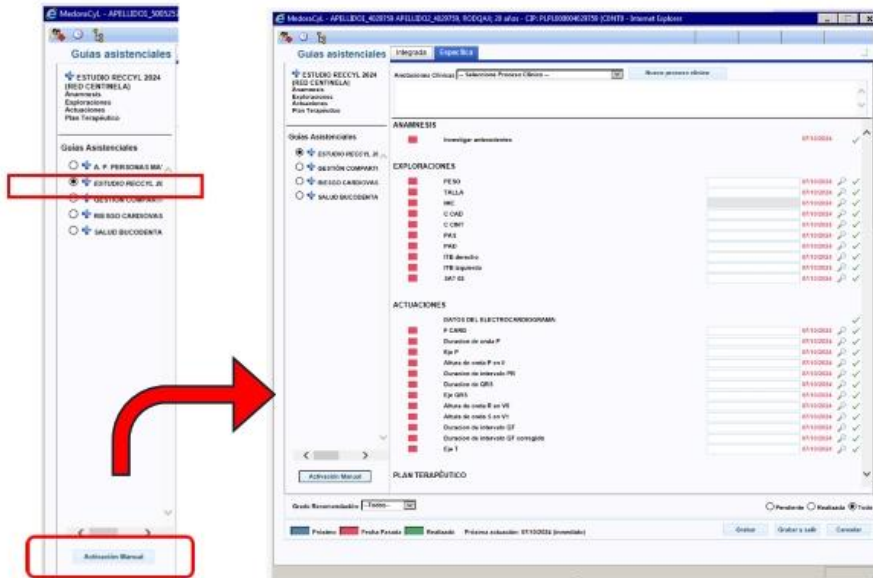
Hay que prestar especial atención en el registro de los antecedentes en familiares de primer grado, padres o hermanos:

Cumplimentar la guía asistencial RECCYL-2024

Se debe cargar la guía asistencial del estudio RECCYL-2024, que ha sido diseñada específicamente para este estudio y cumplimentar todas las variables.

La guía se tiene que activar manualmente para aquellos pacientes que pertenezcan al cupo del centinela y participen en el estudio. Dentro del apartado “Guías asistenciales” hay que seleccionar la guía de este estudio “Estudio RECCYL 2024” y pulsar el botón “Activación manual”.



Una vez abierta la guía asistencial se debe cumplimentar todas las variables siguiendo las instrucciones que se detallan a continuación:

Anamnesis

- Investigar antecedentes: si se clic aquí lleva directamente a las pestañas de antecedentes que se han descrito anteriormente. Si ya se ha cumplimentado no es necesario ir a esta pestaña.
- Para las mujeres, únicamente, se han incluido variables específicas de Antecedentes gine-obstétricos en la misma Guía Asistencial:



- Edad de la menarquía (para calcular menarquía temprana)
- Número de embarazos, abortos y partos
- Edad en el momento del primer parto

- Algún parto prematuro (sí/no)
- Edad de la menopausia (para calcular menarquia menopausia)

Es importante cumplimentar adecuadamente estas variables en las mujeres ya que determinadas afecciones pueden aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular (Lancet 2021; 397: 2385–438). En la pestaña de antecedentes generales pueden recogerse procesos como el síndrome de ovario poliquístico, la diabetes gestacional o la HTA gestacional.

Exploraciones:

- Peso
- Talla
- IMC
- Circunferencia cadera
- Circunferencia cintura
- Presión arterial sistólica (PAS)
- Presión arterial diastólica (PAD)
- Índice tobillo brazo (ITB) derecho
- Índice tobillo brazo (ITB) izquierdo
- Saturación capilar de oxígeno

Actuaciones: Datos del electrocardiograma (ECG)

Cumplimentar los valores registrados en el ECG. El orden en el que estas variables aparecen en la guía asistencial es el mismo que aparece en la mayoría de los electrocardiógrafos:

- Frecuencia cardíaca
- Duración de onda P
- Eje de la onda P
- Altura de onda P en II
- Duración de intervalo PR
- Duración de QRS
- Eje de QRS
- Altura de onda R en V5
- Altura de onda S en V1
- Duración de intervalo QT

- Duración de intervalo QT corregido
- Eje de la onda T

Recomendaciones para la toma de medidas:

- Tensión arterial sistólica y diastólica:
 - Se utilizará un esfigmomanómetro con adecuada calibración.
 - Siempre que sea posible, la medición se realizará por la mañana, evitando el consumo de tabaco, café u otros excitantes.
 - Se mantendrá a la persona en reposo durante 5 minutos antes de la medición.
 - Posición sentada, con pies en el suelo y espalda y brazos apoyados. El brazo con el codo flexionado a la altura del corazón.
 - Se realizará una lectura en cada brazo eligiendo el del resultado más alto. Se recomienda hacer dos tomas en ese brazo, separadas dos minutos.
 - Se tomarán como válidas las cifras de PAS y de PAD que hayan resultado más elevadas en ausencia de arritmias u otras causas que pudieran alterar el significado.
- Peso, talla y perímetro abdominal:
 - Se realizará sin zapatos y en ropa interior.
 - La medición del perímetro abdominal se realiza con el paciente tumbado sobre la espalda y el abdomen descubierto. Se pasa la cinta métrica por debajo de su cuerpo y se ajusta sobre la piel, sin comprimir el tejido blando, a la altura de mayor perímetro abdominal.

Revisión de procesos crónicos y de las prescripciones activas.

Se debe revisar que todos los procesos crónicos que tiene el paciente están actualizados. Asimismo, se revisará la hoja de medicación con las prescripciones que tenga activas en el momento del examen de salud, sobre todo de tratamientos de procesos crónicos.

Esta información se va a descargar de la base de datos de MEDORA para su posterior análisis, por lo que es importante que esté al día. Se recogerá cualquier otra observación que sea de interés (embarazo, encamamiento, intervenciones recientes etc.)

Con especial atención a:

- Diagnóstico de HIPERTENSIÓN ARTERIAL o tratamiento actual con antihipertensivos.
- Diagnóstico de DIABETES MELLITUS o tratamiento actual con antidiabéticos orales y/o inyectables.

**RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
EN CASTILLA Y LEÓN**

RED CENTINELA SANITARIA - PROGRAMA 2024

- Diagnóstico de **DISLIPEMIA** o tratamiento actual con hipolipemiantes.
- Diagnóstico de **OBESIDAD**.
- Diagnóstico de **FIBRILACIÓN AURICULAR** o tratamiento actual con antitrombótico.
- Otros factores **MODIFICADORES** del riesgo cardiovascular como enfermedad renal, hepática, inmunosupresión, cáncer, etc.
- Diagnóstico de **ANSIEDAD** o **DEPRESIÓN**.
- Diagnóstico de **SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO**, **HTA** o **DIABETES GESTACIONAL** (en mujeres).