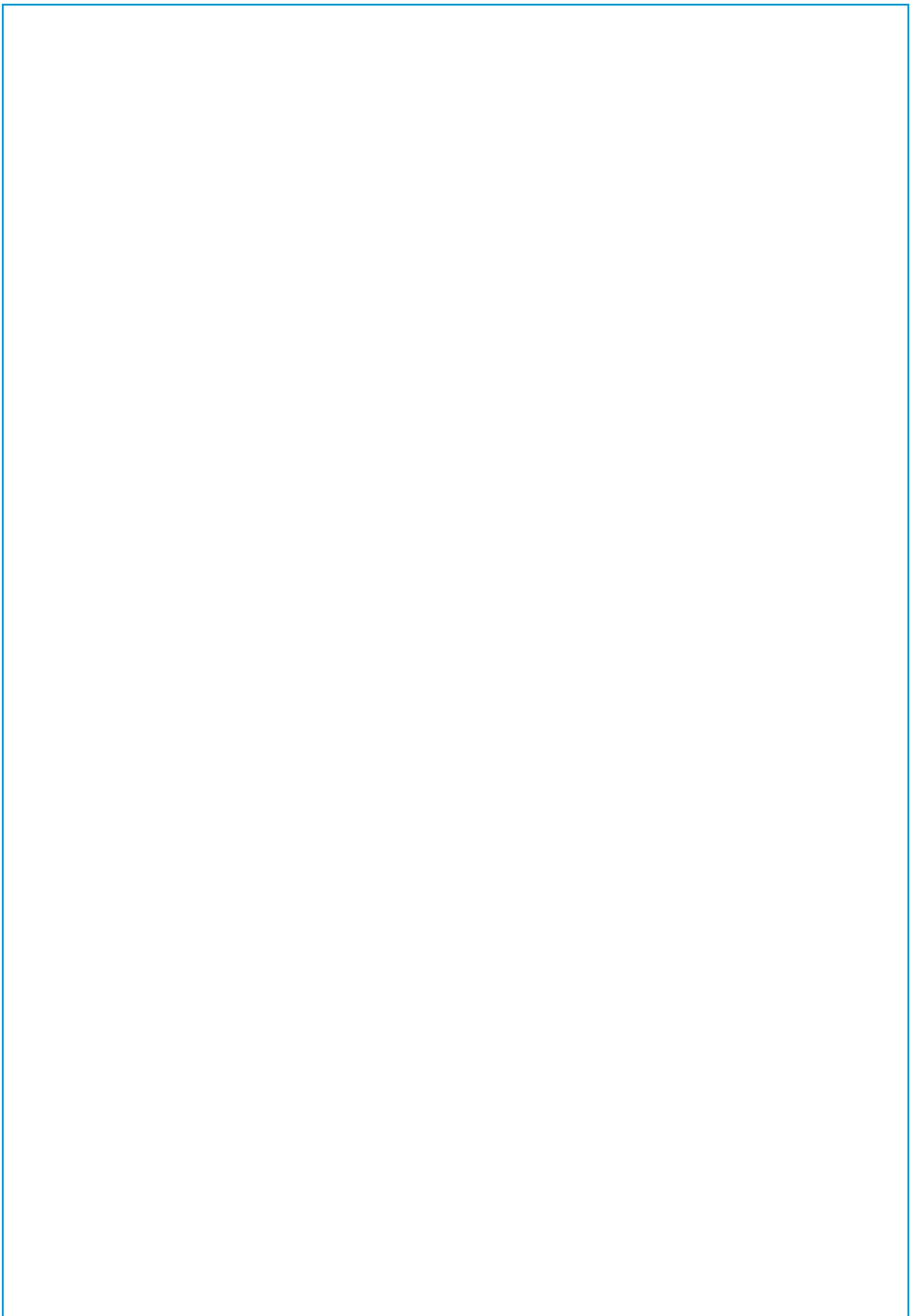


Procedimientos y documentación de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León

VERSIÓN 6
Enero 2022





INDICE

Tabla de contenido

1. Introducción.....	2
2. Objetivos	2
3. Bases de funcionamiento y composición	4
4. Selección de los profesionales participantes	4
Fase de selección aleatoria: diseño de la muestra.....	5
Fase de voluntariedad	5
Representatividad de la muestra	6
5. Población de referencia y estimaciones.....	6
6. Coordinación	7
Coordinación general.....	7
Coordinación periférica	9
7. Comisión de valoración y seguimiento	10
8. Evaluación	11
Reconocimiento de la participación.....	11
9. Coordinación con otras Redes Centinelas o grupos de investigación y transferencia de datos	12
10. Anexo 1. Procedimiento de propuesta y aprobación de programas de estudio...	13
11. Anexo 2. Incorporación y reemplazo de los miembros de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León.....	15
Criterios generales de incorporación y reemplazo de profesionales	15
Lista de candidatos	15
Altas y reemplazos de Centinelas de los programas generales.....	16
Altas y reemplazos de Centinelas del Programa de Vigilancia de las IRA	17
Registro de altas y bajas	19
Compromiso de los participantes y bajas de oficio	20
12. Anexo 3. Formularios de alta y modificación de datos	21
Formulario de alta y modificación de datos	21
13. Anexo 4. Bases para la evaluación y acreditación de la participación.....	23
14. Anexo 5. Procedimiento para el acceso y publicación de datos.....	24
Acceso a la Información	24
Modo de acceso	25
Política de publicaciones	26
Registro de publicaciones	30
15. Anexo 6. Procedimiento de evaluación.....	31
Indicadores.....	31
Criterios	32
Indicadores de evaluación complementarios (basados en los resultados).....	34
16. Direcciones de contacto.....	35

1.Introducción

La Red Centinela Sanitaria de Castilla y León (RCSCyL) es un sistema específico de información, orientado a la vigilancia en salud pública y la investigación epidemiológica, que requiere para su funcionamiento la colaboración voluntaria y activa de profesionales sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León.

La Red Centinela Sanitaria de Castilla y León tiene su origen en la Red de Médicos Centinelas que, en 1989 y en el marco de un proyecto de investigación, comenzó a trabajar con la colaboración de 127 médicos generales. En 1991 se añadió una muestra de pediatras de Atención Primaria con el fin de recoger información más precisa de la población infantil. En el año 2009 se suman 131 profesionales de enfermería a la Red, iniciándose los primeros programas de registro sobre los cuidados y actuaciones que estos sanitarios procuran a la población.

Hasta 2021, se han estudiado más de 120 problemas de salud en los 32 programas de registro anuales.

Las normas reguladoras del funcionamiento de la Red Centinela Sanitaria se desarrollan de acuerdo con lo establecido en la Orden SAN/620/2016, de 30 de junio, y con los procedimientos que se detallan en este documento.

2.Objetivos

Los objetivos iniciales de las redes centinelas sanitarias han ido evolucionando a lo largo de los últimos años, adoptando nuevos métodos de trabajo y utilizando nuevas herramientas para su desarrollo. El cambio del patrón epidemiológico de las enfermedades que causan mayor impacto en la población, principalmente asociados con los hábitos de vida y el envejecimiento, han ampliado el área de actuación de este sistema de información a los procesos crónicos y degenerativos y sus factores de riesgo, en lo que se viene comúnmente entendiendo como información e investigación epidemiológica dentro del más amplio concepto de vigilancia en Salud Pública.

La experiencia de colaboración con la medicina de nivel secundario (microbiología, análisis clínicos, especialidades médicas, etc.), ha permitido configurar un sistema de base poblacional, con origen de la información básica en atención primaria pero con la capacidad de abordar diseños complejos y especializados más allá de la mera recogida de información para estudios descriptivos.

Por otra parte, el desarrollo de la Historia Clínica Electrónica y las nuevas tecnologías de la información y la comunicación introducen cambios metodológicos que se están ya incorporando para proporcionan un mayor rendimiento y eficiencia al sistema.

Por último, nuevos requerimientos de investigación relacionados con la evaluación de procedimientos y práctica asistencial y el impacto en la calidad de vida de la población deben ser incluidos entre los objetivos de la Red Centinela Sanitaria.

De acuerdo con estos principios, los objetivos de la RCSCyL:

1. El estudio y conocimiento de problemas específicos de salud y de sus determinantes en la población de Castilla y León.
2. Servir de soporte para el establecimiento de sistemas de alerta en procesos bajo vigilancia sanitaria.
3. Investigar el proceso clínico asistencial, la adherencia a los programas de prevención y control de enfermedades y sus factores de riesgo.
4. Conocimiento de la calidad de vida de los pacientes y otros elementos sociosanitarios relacionados con la atención primaria de salud.
5. Favorecer la evaluación de las medidas preventivas, diagnósticas, terapéuticas u otras formas de intervención sanitaria en la población.
6. Estudio del coste efectividad de nuevos programas preventivos, asistenciales y de implantación tecnológica.

7. Promocionar la investigación epidemiológica, especialmente en el ámbito de la atención primaria.
8. Favorecer la normalización de indicadores que permitan la comparación interregional e internacional.
9. Colaborar con otras instituciones públicas nacionales e internacionales, así como con las agencias de evaluación, colegios profesionales y la empresa privada en cuantos estudios se relacionen con las materias anteriormente referidas sean de interés para el Sistema de Salud de Castilla y León.

3. Bases de funcionamiento y composición

La base del funcionamiento de la RCSCyL es la participación voluntaria de los profesionales de atención primaria en la recogida de información sistemática y estructurada de los procesos que atienden o conocen en el ámbito de su trabajo, con un enfoque fundamentalmente de investigación epidemiológica y clínica.

La comunicación entre estos y los centros de coordinación se realizará de forma periódica, existiendo modelos particulares según la investigación de que se trate.

Los miembros de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León vienen definidos en la Orden SAN/620/2016 de 30 de junio, en su artículo 8, que contempla a una muestra de profesionales de Atención Primaria y a los profesionales sanitarios y técnicos dependientes de la administración sanitaria regional que participan en la coordinación, el control y la gestión, pudiendo incluir colaboradores externos a la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León, como recoge el artículo 9 de dicha Orden.

4. Selección de los profesionales participantes

Los profesionales participantes en los diferentes programas de la Red son seleccionados a partir de una muestra aleatoria y una captación voluntaria posterior.

En la esencia misma de una red centinela sanitaria está la voluntariedad. No obstante, para evitar un posible sesgo asociado a esta participación voluntaria se realiza previamente una selección aleatoria, ya que si se hace a la inversa, se parte de un marco muestral con un nivel de sesgo impreciso. En la medida que se consiga una mayor participación de los profesionales sanitarios seleccionados, menor será el riesgo de obtener una muestra sesgada de profesionales.

Fase de selección aleatoria: diseño de la muestra

Como norma general se utiliza un muestreo aleatorio estratificado que asegura la representatividad de todos los perfiles de población. Debido a las particularidades del entorno sanitario se realiza previamente una agrupación de unidades homogéneas en estratos a través de un análisis de conglomerados en los que se tienen en cuenta la estructura de edad y la dispersión de la población, la accesibilidad al sistema de salud, la proporción de población inmigrante, la población atendida por el profesional y la proporción de trabajadores por sector laboral. La población de los profesionales seleccionados pasa automáticamente a formar parte de la población de referencia. La suma de todas las poblaciones de los conglomerados determina la población cubierta por la Red. Este diseño permite remplazar a los profesionales en la muestra dentro del mismo conglomerado, delimitación más amplia que una simple zona sanitaria, respetando las características de la población cubierta.

Fase de voluntariedad

Una vez realizado el muestreo, será precisa la aceptación voluntaria y explícita de los profesionales sanitarios seleccionados para su integración en la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León.

Para la incorporación y remplazo de los miembros de la Red Centinela sanitaria de Castilla y León se seguirán los criterios establecidos en la Orden SAN/620/2016 DE 30 de junio en el punto 3, artículo 10. Anexo 2 de esta guía.

Se dispone de un listado de candidatos, que siguiendo los principios marcados en la Orden y manteniendo los criterios de aleatoriedad y voluntariedad, se utilizarán para reemplazar las bajas que se produzcan en la Red Centinela Sanitaria, en los diferentes programas y registros.

Corresponde a la Comisión de valoración y seguimiento de la Red Centinela Sanitaria de Castilla aprobar los procedimientos de incorporación de miembros a la Red Centinela de Castilla y León que deberán hacerse públicos.

El profesional centinela podrá solicitar en cualquier momento la baja en un programa de registro dirigiéndose al centro de coordinación general a través del Servicio Territorial (Centro de coordinación periférico) de su provincia, que procederá a dar de baja al profesional en ese programa o la baja en la RCSCyL si no se mantiene en ningún otro. De igual forma el Centro de coordinación general podrá dar de baja a un profesional centinela si en el transcurso de un programa anual no se cumple con los requisitos mínimos de notificación sin ninguna causa que lo justifique.

Representatividad de la muestra

En la RCSCyL se realiza un análisis de representatividad de la población a intervalos de 3 años, en los que se compara, al menos, la estructura de edad y sexo de la población cubierta por la Red con la correspondiente a la población total del área geográfica (a través de los padrones y censos) o con la total del marco muestral (población del área geográfica con tarjeta individual sanitaria).

5. Población de referencia y estimaciones

La población de referencia en la RCSCyL es el número de Tarjetas Individuales Sanitarias (TIS) que tienen los profesionales centinelas a 1 de enero.

Tipos de denominador:

- Población cubierta: N° de TIS en la Red.

$\sum_i P_i$ donde P_i es el número de TIS de cada profesional centinela.

Cuando, por alguna circunstancia extraordinaria se altere la población cubierta por la red de manera sustancial (como por ejemplo en los concursos de traslados), deberá ajustarse la población cubierta por las semanas efectivas de alta en la Red.

Población cubierta ajustada:

Nº de TIS en la Red*(semana baja-semana alta)/ semanas epidemiológicas

- Población vigilada (personas-año):

$\sum_i P_i * (D_i / S)$, donde P_i es el número de TIS de cada profesional centinela, D_i es el número de semanas que el médico ha estado vigilando (es decir, semanas en que el profesional ha remitido la notificación con o sin casos) durante el periodo de estudio y S es el número de semanas que tiene el periodo de estudio.

En general y muy especialmente para los procesos agudos se utiliza la población vigilada. En algunos estudios de prevalencia de procesos crónicos y otro tipo de estudios transversales, la población cubierta puede considerarse como la más idónea para el cálculo de tasas.

6.Coordinación

Coordinación general

La coordinación general corresponde a la Dirección General de Salud Pública (DGSP). Para el ejercicio de sus competencias contará con los técnicos correspondientes del Servicio de Información de Salud Pública y del de Epidemiología. El desarrollo de investigaciones particulares y la gestión de programas específicos pueden realizarse en otras unidades de la Consejería. Actualmente, el programa de registro de enfermería se gestiona y coordina en la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad de Palencia.

Sus funciones son:

- a) Gestionar y controlar el funcionamiento general.
- b) Aprobar los programas de registro.

- c) Acordar las incorporaciones y reemplazos de los profesionales sanitarios.
- d) Proponer la certificación por la participación de los profesionales sanitarios.
- e) Promover reuniones de la Comisión de Valoración y Seguimiento de la RCSCyL.
- f) Elaborar y difundir los informes periódicos.
- g) Promover la elaboración de trabajos y documentos científicos.
- h) Evaluar el funcionamiento a través de indicadores que permitan estimar la validez de la información y la cobertura alcanzada por el conjunto de la RCSCyL y por cada uno de sus participantes.
- i) Registrar y custodiar la información contenida en la base de datos general, de los accesos permitidos y datos cedidos, así como de las publicaciones oficiales y científicas efectuadas y presentaciones, carteles y ponencias realizadas en congresos, simposios y reuniones científicas en los que participe.
- j) Establecer relaciones científicas con otros profesionales, grupos de trabajo o equipos nacionales e internacionales.
- k) Aprobar, en su caso, la cesión de datos al personal investigador interesado, para la realización de estadísticas o trabajos de investigación de conformidad con la normativa aplicable y con los criterios que se establezcan en materia de acceso a la información y política de publicaciones.
- l) Convocar las reuniones bienales y las de los grupos de trabajo que se establezcan.

- m) Cualquier otra función que se determine en la normativa que venga en aplicación.

Coordinación periférica

Los Servicios Territoriales de Sanidad son los Centros de coordinación periférica de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León en el ámbito de su respectiva provincia, correspondiendo las funciones materiales y de apoyo en esta materia a las secciones de Epidemiología, que se encargarán de la gestión y coordinación en su ámbito territorial. Las funciones encomendadas son:

- a) Gestionar la información recogida por los profesionales centinelas.
- b) Efectuar el seguimiento de la actividad de los profesionales, interesándose por las incidencias comunicadas o detectadas y notificándolas al Centro coordinador de la red.
- c) Realizar los controles de calidad sobre la notificación y los datos que cada programa de estudio establezca.
- d) Participar e impulsar los procesos de programación, planificación, análisis y publicación de los resultados a través de la Comisión de valoración y seguimiento de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León.
- e) Transmitir a los profesionales participantes la información generada por el órgano responsable de la coordinación general y por la Comisión de valoración y seguimiento.
- f) Promover la dotación de fondos documentales o bibliográficos que mejoren la calidad de las actividades que desarrollen los miembros de la RCSCyL.
- g) Cualquier otra función que se determine en la normativa que venga en aplicación.

Para ello mantendrán un contacto periódico con los profesionales, manteniendo el registro de cada provincia de los miembros de la RCSCyL

que será revisado y actualizado al menos cada 3 meses. Sin perjuicio de informar de las incidencias puntuales (solicitudes de reemplazos, altas y bajas) y de aquellas sugerencias propias o transmitidas por los miembros de la Red de su provincia.

Como órganos de coordinación periférica de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León, solventarán los problemas materiales o de gestión que pudieran producirse en el ámbito de su respectiva provincia.

7. Comisión de valoración y seguimiento

La Comisión de valoración y seguimiento (CVS) de la RCSCyL es el órgano colegiado de asesoramiento de la Red para el cumplimiento de los objetivos que tiene atribuida la misma, se rige a través de lo dispuesto en la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Su composición está recogida en artículo 6, punto 3 de la Orden SAN/620/2016 DE 30 de junio. Será presidida por el Director General de Salud Pública, estando formada por médicos de familia, pediatras y personal de enfermería de Atención Primaria, y técnicos de los Servicios Centrales y Territoriales de la Consejería de Sanidad. Tendrán asimismo representación en la CVS otros profesionales sanitarios a medida que se vayan integrando en la Red.

Sus funciones vienen establecidas en el artículo 6, punto 2, de la Orden SAN/620/2016 DE 30 de junio, entre ellas están valorar y proponer programas anuales de trabajo, asesorar a la Dirección General en lo que respecta a la revisión de los programas de trabajo, proponer las normas de funcionamiento de la Red, valorar los resultados de los programas anuales y valorar cualquier propuesta de investigación.

Se reunirá de manera ordinaria una vez al año y siempre que la convoque su Presidente, coincidiendo con la valoración de las propuestas de registro y el seguimiento de los programas anuales. De manera extraordinaria, podrá convocarse a la CVS cuando sea necesario su asesoramiento o deba proponer y valorar normas de funcionamiento.

8. Evaluación

Uno de los principios de la RCSCyL es la evaluación, tanto de la participación individual como de los indicadores que genera.

El reconocimiento a la participación en la Red debe ser evaluada a través de indicadores de actividad individual, y cuyos elementos son elaborados y consensuados en la CVS de acuerdo con la normativa que sea de aplicación al respecto.

La evaluación general de la Red y de cada uno de sus programas es función también de la CVS, a través de los indicadores de calidad técnica y científicamente reconocidos (anexo 5).

Reconocimiento de la participación

Artículo 11 de la Orden SAN/620/2016 DE 30 de junio, los profesionales miembros de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León podrán recibir los reconocimientos siguientes:

- a) El titular de la Dirección General de Salud Pública certificará la actividad científica e investigadora de los componentes atendiendo a criterios de objetividad y ponderación de acuerdo a la actividad desarrollada por cada profesional centinela.
- b) Se expedirá una certificación anual de participación en las diferentes actividades de la misma, una vez verificado el cumplimiento de los criterios de calidad y cobertura que se establezcan por la Comisión de valoración y seguimiento. La certificación de participación con el cumplimiento de los objetivos fijados en los programas anuales conllevará el reconocimiento correspondiente en el área competencial de investigación, en relación con la carrera profesional y en los términos que determinen las normas, acuerdos o convenios aplicables.
- c) Asimismo se certificará la participación en la Comisión de valoración y seguimiento como créditos de gestión clínica.

- d) En los informes anuales, así como en la página web institucional, figurarán los nombres de todos los integrantes de cada programa anual.
- e) Aquellos otros que se establezcan en la normativa, acuerdos o convenios aplicables.

Las actividades a las que se refiere el artículo anterior son las propias de la red centinela: trabajo de campo en los diferentes programas, planificación y organización de estudios, elaboración de informes, publicaciones.

La CVS fijará los criterios de calidad y cobertura y los objetivos que cada miembro debe cumplir para la emisión del certificado personal de participación.

Con la adaptación a las nuevas tecnologías de la Red Centinela, los programas de registro que se realicen en la historia clínica electrónica (como por ejemplo el de resistencia antibiótica o el de infecciones respiratorias agudas) tendrán nuevos criterios de calidad y de adherencia consensuados y aprobados en la Comisión de valoración y seguimiento.

En el anexo 3 se detallan las bases para la evaluación y la acreditación de la participación.

9. Coordinación con otras Redes Centinelas o grupos de investigación y transferencia de datos

La Red Centinela Sanitaria de Castilla y León podrá coordinarse con otras Redes centinelas nacionales o internacionales de índole similar o con otros grupos de investigación, en los términos que se establezcan en los instrumentos jurídicos a través de los cuales se articule la citada coordinación.

10. Anexo 1. Procedimiento de propuesta y aprobación de programas de estudio

La Dirección General competente en materias de Salud Pública elaborará, aprobará y supervisará los correspondientes Programas de Registro, a través de protocolos específicos en los que se determinarán, al menos, los objetivos, metodología, participación, circuitos de información y períodos de estudio. Artículo 7, punto 1 Orden SAN/620/2016 DE 30 de junio.

Los diferentes programas de registro o estudios de investigación específicos que se planteen en la RCSCyL podrán formularse desde las siguientes instancias:

- La Dirección General de Salud Pública a través de la coordinación de la Red o de cualquiera de los Servicios adscritos a la misma.
- La Comisión de valoración y seguimiento.
- Cualquier miembro perteneciente a la RCSCyL.
- Los Servicios Territoriales de Sanidad a través de las unidades encargadas de la coordinación provincial.
- La Dirección Técnica de Atención Primaria de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de SACYL.
- Cualquier otra unidad u órgano directivo de la Consejería de Sanidad.
- Investigadores del ámbito universitario.
- Sociedades científicas.

Los Programas de Registro tienen como finalidad procurar una homogénea actuación de todos los responsables y la máxima calidad en la información obtenida, soportada en las tecnologías de la información y de la

comunicación. Para ello deberán contemplar al menos los objetivos del estudio, el material y método y los resultados esperables.

Las propuestas dirigidas a la DGSP, serán evaluadas en primera instancia por la coordinación técnica de la Red antes de remitirlas a la CVS para su valoración definitiva. Los autores de la propuesta podrán defenderla en una reunión, que se establecerá a tal fin, con la coordinación o la CVS.

Las propuestas presentadas a la CVS serán evaluadas atendiendo a los siguientes criterios:

- Interés en salud pública o clínico-epidemiológico debido a su tendencia, magnitud, severidad o vulnerabilidad.
- Inclusión en planes o programas prioritarios de la Consejería de Sanidad o de programas nacionales o internacionales.
- Factibilidad de desarrollo en la RCSCyL.
- Oportunidad.
- Costes.

Los autores de la propuesta, una vez aprobada, podrán participar en todas las fases del proceso de programación, análisis y difusión de resultados.

11. Anexo 2. Incorporación y reemplazo de los miembros de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León

Criterios generales de incorporación y reemplazo de profesionales

1. Primará la continuidad de los miembros en los programas plurianuales y la colaboración interdisciplinar en determinados programas, por ejemplo el programa de vigilancia de las IRA.
2. Las incorporaciones de nuevos miembros como resultado del procedimiento de muestreo aleatorio son individuales y no se extienden al resto de profesionales con los que el seleccionado comparta consulta y población.
3. Las bajas de un médico/a o enfermero/a de los programas generales no excluye a los correspondientes médicos o enfermeros/as de esa población, los cuales podrán mantener la colaboración en la actividad que sea de su competencia.
4. La inclusión de nuevos miembros se realizará siempre a través de un nuevo muestreo aleatorio. Se utilizará la lista de candidatos siempre que sea posible. Para equilibrar el trabajo de gestión de cada provincia los profesionales pueden ser sustituidos en otro ámbito geográfico y de población, pero primará la continuidad de la población bajo vigilancia por especiales circunstancias de los programas que impliquen seguimiento de pacientes siempre que no se altere la representatividad.

Lista de candidatos

Las solicitudes de incorporación a la Red de los profesionales sanitarios serán registradas en una lista de posibles candidatos, creada a tal efecto, dependiendo de la categoría profesional, en la que constará la demarcación, Centro de Salud en el que desarrollan su actividad y si comparten consulta con otro profesional centinela en alguno de los programas de colaboración compartida, especialmente el de vigilancia de las IRA.

El procedimiento de incorporación y reemplazo de los profesionales centinelas atenderá a los siguientes criterios:

- Representatividad poblacional.
- Organización geográfica.
- Capacidad de gestión.
- Continuidad de programas plurianuales y la colaboración interdisciplinaria en determinados programas.

Un diseño muestral basado en *clústers* de ZBS servirá para la selección aleatoria de nuevos profesionales y el reemplazo de las bajas producidas en los diferentes programas que se llevan a cabo:

PGMF: Programa general de medicina de familia y comunitaria

PGP: Programa general de pediatría

VIGIRA: Programa de vigilancia de la gripe

PGE: Programa general de enfermería familiar y comunitaria

PEP: Programa de enfermería pediátrica.

Para reemplazos de las bajas que se produzcan se seguirá el siguiente proceso:

Altas y reemplazos de Centinelas de los programas generales

Baja de un CIAS de Médico de Familia, Pediatra o Enfermera:

A. Baja por jubilación u otras causas justificadas: baja

- B. Baja por traslado: baja en el CIAS que deja y alta con nuevo CIAS a donde se traslada.
- C. Baja temporal por enfermedad u otro motivo: Se propone al sustituto el alta temporal en la Red.
- D. Baja por cualquier motivo del profesional que mantiene el CIAS: baja.

Nota. Si el programa contempla el seguimiento de personas o pacientes, se indicará de manera particular la invitación a participar del profesional que tenga el CIAS de la baja en los casos A, B y C.

Altas y reemplazos de Centinelas del Programa de Vigilancia de las IRA

1. Baja de un CIAS de Médico de Familia o Pediatra:

A. Se procede igual que con los centinelas del Programa General.

B. Si hay enfermera en la Unidad Básica Funcional se da de baja a la enfermera de IRA y se mantiene en el Programa General (si ya estaba). Si no participa en el Programa General se le ofrecerá entrar en la Lista de Candidatos (anotando su pertenencia previa en la Red) y se valorará su participación en el Programa General en las reestructuraciones anuales de la Red.

1. Baja de un CIAS de una Enfermera:

A. Baja por jubilación u otras causas justificadas: baja. Se propone a la sustituta en ese CIAS que sea alta en VIGIRA. Si lo rechaza, será responsabilidad del Médico las tareas de vigilancia, excepto las encomendadas específicamente a las enfermeras.

B. Baja por traslado:

i. Baja en el Programa de IRA.

- ii. Si participa en el Programa General, seguirá en el Programa en su nuevo CIAS. Si no participa en el Programa General se le ofrecerá entrar en la Lista de Candidatos (anotando su pertenencia previa en la Red) y se valorará su participación en el Programa General en las reestructuraciones anuales de la Red.
- iii. Se propone a la sustituta en ese CIAS que, sea alta en este programa. Si lo rechaza, será responsabilidad del Médico las tareas de vigilancia, excepto las encomendadas específicamente a las enfermeras.

C. Baja temporal por enfermedad u otro motivo:

- i. Baja en el Programa de IRA.
- ii. Se propone al sustituto el alta temporal en la Red. Si lo rechaza, será responsabilidad del Médico las tareas de vigilancia, excepto las encomendadas específicamente a las enfermeras.

D. Baja por causas diferentes a las anteriores:

- i. Baja en el Programa de IRA.
- ii. Se propone a la sustituta en ese CIAS que, sea alta en este programa. Si lo rechaza, será responsabilidad del Médico las tareas de vigilancia, excepto las encomendadas específicamente a las enfermeras

Las bajas de profesionales deberán ser comunicadas con urgencia desde los ST al centro de coordinación general o al centro de coordinación del Servicio Territorial de Palencia en el caso de enfermeros/as, quienes, en su caso comunicarán a los centros de coordinación periférica el candidato y suplentes al reemplazo (que no tiene por qué ser ni de la misma ZBS, ni de la misma Área de Salud) lo que comunicaran al interesado para su incorporación voluntaria a la Red.

Desde los ST se realizarán las gestiones de contacto, descripción de la Red, explicación de los programas. Se proporcionará y recogerá el

formulario de alta/baja al nuevo centinela. El técnico responsable de la coordinación de la Red en los ST de cada provincia se encargará de introducir los datos del formulario en el programa de Gestión de la Red Centinela Sanitaria (GRCS), mantener el registro informatizado e informar al centro de coordinación general de la DGSP y/o al centro de coordinación de Palencia en su caso, de la introducción de los datos en el programa de registro de la red para que se proceda a dar la alta/baja del profesional.

Una vez dado de alta en el registro, se proveerá al profesional de toda la documentación necesaria para la participación en los programas en el que esté inscrito.

Los profesionales que cambien de demarcación sanitaria y deseen continuar en la Red serán invitados a continuar en su nueva localización incorporando la población correspondiente. Se recogerá un formulario de alta y se seguirá el mismo proceso de registro de datos y envío de documentación.

En el caso de que un profesional centinela, que tiene asignada una población de referencia, cambie a una plaza sin población de referencia (por ejemplo de médico de área), se le dará de Baja Operativa y deberá solicitar la incorporación cuando ocupe de nuevo una plaza con población de referencia.

El centro coordinador informará de las altas y bajas producidas en la Red a la CVS en la reunión ordinaria anual.

Registro de altas y bajas

Corresponde a la DGSP la tramitación de las altas y bajas que se produzcan en la RCSCyL de acuerdo con los procedimientos establecidos.

El registro de altas y bajas está almacenado en una aplicación informática única ubicada en los servidores de la Consejería de Sanidad desde la cual se realiza toda la gestión de la Red Centinela Sanitaria.

Cada Servicio Territorial dispondrá de acceso a la aplicación de gestión de la RCSCyL, con acceso a los datos de los profesionales en su ámbito territorial

Compromiso de los participantes y bajas de oficio

La participación en los diferentes programas de registro de la RCSCyL es voluntaria. El participante se compromete a realizar las actividades que cada estudio determine.

El profesional centinela podrá solicitar por escrito la baja en un programa de registros en cualquier momento dirigido al centro coordinador general, a través del Servicio Territorial de su provincia.

De conformidad con la ORDEN SAN/620/2016, de 30 de junio, por la que se regula la organización y funcionamiento de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León, el Centro de coordinación general de la DGSP puede dar de baja de oficio a un profesional centinela si en el transcurso de un programa anual no se cumplen con los requisitos de calidad mínimos exigidos de notificación en cada programa sin ninguna causa que lo justifique. Estas bajas serán propuestas por la CVS de acuerdo a los criterios que se establezcan. La resolución de la baja será comunicada al participante.

Con el fin de ajustar este procedimiento, se hará una evaluación de la adherencia a los protocolos de cada Programa de Registro y de la calidad de la información que se recoja.

El número mínimo de notificaciones semanales que debe realizar un centinela en un año (si el programa así lo requiere) será del 50%. Si no se llega a ese porcentaje, sin causa justificada, no se podrá acreditar la participación en ese programa y en ese año, y causará baja en la Red al finalizar el año o el programa.

En los programas que no implican una notificación semanal explícita, como por ejemplo el de vigilancia de las IRA (los registros se descargan de MEDORA), el estudio de una muestra poblacional o de casos prevalentes en una población, se usarán criterios de calidad de la información, número de muestras recogidas o porcentajes de cumplimentación de registros. En todo caso, la Comisión de valoración y seguimiento establecerá los requisitos mínimos para ser acreditado y estar de alta en la Red.

12. Anexo 3. Formularios de alta y modificación de datos

Formulario de alta y modificación de datos



FORMULARIO DE ALTA Y MODIFICACIÓN DE DATOS Red Centinela Sanitaria de Castilla y León



Datos personales e información de contacto

Nombre y apellidos	_____
NIF	_____
Teléfono	_____ Móvil _____ FAX _____
CorreoE	_____

Datos profesionales

Médico F. y Com.	<input type="checkbox"/>	Pediatra de A. P.	<input type="checkbox"/>	Enfermería F. y Com.	<input type="checkbox"/>	Enfermería Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Código CIAS actual	_____	(imprescindible cumplimentar el CIAS)					
CorreoE corporativo	_____	@saludcastillayleon.es					

Centro de salud

Nombre	_____	Dirección	_____		
Localidad	_____	C.P.	_____	Provincia	_____
Teléfono	_____	Fax	_____	CorreoE	_____

Consultorio local principal*

Nombre	_____	Dirección	_____		
Localidad	_____	C.P.	_____	Provincia	_____
Teléfono	_____	Fax	_____	CorreoE	_____

* solo si es diferente del centro de salud

Datos del alta en la red centinela

Solicita el alta en las redes siguientes:
General de medicina <input type="checkbox"/> General de pediatría <input type="checkbox"/> Vigilancia de las IRA <input type="checkbox"/> General de enfermería <input type="checkbox"/> Enfermería pediátrica <input type="checkbox"/>

Compromiso de voluntariedad

Manifiesto de forma explícita y voluntaria mi aceptación de pertenecer a la Red centinela sanitaria de Castilla y León, a seguir las normas recogidas en la Guía de Procedimientos y documentación que esté en vigor y ajustarme a los protocolos que se aprueben para cada estudio, sin perjuicio de poder solicitar la baja en cualquier momento a través de un escrito dirigido al Centro Coordinador.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo: _____	Le recordamos que todas las bases de datos pertenecientes a la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León están registradas en la Agencia de Protección de Datos y se ajustan a la normativa nacional y autonómica en materia de protección de datos de carácter personal. REMITIR AL SERVICIO TERRITORIAL DE SANIDAD
------------	---

Formulario de alta en la Lista de Candidatos.



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

**FORMULARIO DE ALTA EN LA
LISTA DE CANDIDATOS**
Red Centinela Sanitaria de Castilla y León



Datos personales e información de contacto

Nombre y apellidos	_____
NIF	_____
Fecha de nacimiento	_____
Teléfono	_____
Móvil	_____
FAX	_____
CorreoE	_____

Datos profesionales

Médico F. y Com.	<input type="checkbox"/>	Pediatra de A. P.	<input type="checkbox"/>	Enfermería F. y Com.	<input type="checkbox"/>	Enfermería Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Código CIAS actual	_____	(imprescindible cumplimentar el CIAS)					
CorreoE corporativo	_____	@saludcastillayleon.es					

Centro de salud

Nombre	_____	Dirección	_____
Localidad	_____	C.P.	_____
Provincia	_____	Teléfono	_____
Fax	_____	CorreoE	_____

Consultorio local principal*

Nombre	_____	Dirección	_____
Localidad	_____	C.P.	_____
Provincia	_____	Teléfono	_____
Fax	_____	CorreoE	_____

* solo si es diferente del centro de salud

Datos del alta en la lista de candidatos

Solicita el alta en la lista de candidatos de las redes siguientes:				
General de medicina <input type="checkbox"/>	General de pediatría <input type="checkbox"/>	Vigilancia de las IRA <input type="checkbox"/>	General de enfermería <input type="checkbox"/>	Enfermería pediátrica <input type="checkbox"/>

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo: _____	<p><i>Le recordamos que todas las bases de datos pertenecientes a la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León están registradas en la Agencia de Protección de Datos y se ajustan a la normativa nacional y autonómica en materia de protección de datos de carácter personal.</i></p> <p>REMITIR AL SERVICIO TERRITORIAL DE SANIDAD</p>
------------	---

Centro Coordinador de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León
Servicio de Información de Salud Pública. Paseo de Zorrilla, 1. 47071. Valladolid – 983413600; 806415/806358/806360/806366
<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/centinelas> — redcentinela@jcy.l.es

13. Anexo 4. Bases para la evaluación y acreditación de la participación

Se ha desarrollado un sistema de acreditación de la participación en los diferentes programas de registro con el fin de certificar adecuadamente el trabajo de cada profesional, y de acuerdo con el artículo 11 de la ORDEN SAN/620/2016, de 30 de junio, por la que se regula la organización y funcionamiento de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León. y la ORDEN SAN/249/2010, de 24 de febrero, por la que se modifica la Orden SAN/1443/2009, de 7 de julio, por la que se regula el procedimiento ordinario para el reconocimiento individual de grado de carrera profesional en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla y León

Los principios que rigen la acreditación, consensuados en el marco de la Comisión de valoración y seguimiento de la RCSCyL, son los de igualdad, calidad, objetividad, veracidad, imparcialidad y transparencia, valorando la dedicación de la participación en cada programa y la adecuación a la carga de trabajo que individualmente conlleva. Los registros que se realicen sobre la Historia Clínica Electrónica conllevarán criterios de evaluación específicos.

El baremo se establece por la CVS en las reuniones anuales y se actualizará cada año para cada programa.

La certificación de la participación en los programas anuales se realizará en créditos (1 crédito equivale a 10 horas de dedicación). Cada programa llevará un número de créditos mínimo y máximo anual que dependerá de la cantidad y calidad del trabajo del profesional y que será aprobado por la Comisión oportunamente.

Para obtener la acreditación mínima de participación se exige, como norma general, un mínimo de 50% de cobertura anual o de cumplimiento de objetivos.

Los modelos de certificación atienden a las necesidades de los profesionales, especialmente en lo que se refiere a la certificación para la carrera profesional, docente y de otros apartados del currículum profesional.

Además de los créditos que puedan aportar por las anteriores certificaciones, los participantes en la RCSCyL podrán disponer de méritos relacionados con las publicaciones de datos y comunicaciones a congresos de datos procedentes de la RCSCyL.

14. Anexo 5. Procedimiento para el acceso y publicación de datos

Acceso a la Información

Los profesionales centinelas, en el ejercicio de sus funciones o como miembros de la Comisión de Valoración y Seguimiento tendrán derecho a acceder de forma preferente a los datos de los diferentes programas en los que hayan participado para realizar explotaciones complementarias, tesis, publicaciones o presentaciones de los mismos, de acuerdo con los criterios e instrucciones que determine la Comisión de valoración y seguimiento y atendiendo a las limitaciones que establezca la normativa de protección de datos de carácter personal. En todos los trabajos presentados en reuniones y congresos, así como en las publicaciones que se realicen, se hará mención expresa de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León. Artículo 12, punto 1 de la ORDEN SAN/620/2016, de 30 de junio.

Se permitirá el acceso a la información de carácter personal cuando sea necesario y se guardará registro de los accesos a tal información.

El acceso a la información para los participantes no implicados directamente en el proyecto o no participantes en el mismo será autorizado por la DGSP con informe previo de la CVS.

El acceso y tratamiento de los datos recogidos en los programas de la RCSCYL de carácter confidencial así como los relacionados con los derechos y deberes de los pacientes estará sujeto a la legislación vigente.

Corresponde a la DGSP, a través de sus servicios, la gestión de las bases de datos y de los archivos no informatizados.

Modo de acceso

Se procederá a disociar de la base de datos los datos correspondientes al código del profesional y los datos de identificación de la persona. Esta base de datos, que no contendrá datos de carácter personal, junto con la información de estructura de la misma, estará a disposición de todos los participantes para que puedan llevar a cabo las tareas de investigación establecidas según los objetivos del proyecto. Los datos correspondientes a cada programa serán distribuidos cuando se considere que está completa y se acuerde que alcanza la calidad mínima necesaria.

El derecho de acceso a la información debe entenderse que tiene como restricción la preservación del anonimato de los declarantes, así como de aquellos datos de carácter personal que hubieran podido recogerse, salvo que sea necesario para labores propias de la investigación y se argumente debidamente. Se entienden por datos de carácter personal cualquier información concerniente a personas físicas identificadas o identificables.

Si alguna persona no incluida entre los participantes realiza peticiones de información, debe dirigirse a la DGSP, directamente o a través del responsable de la Red en el ámbito provincial en la que está incluido, para que se determine si puede atenderse o no la petición realizada y, en consecuencia informar acerca de la concesión del permiso para acceder a la información. En el caso favorable, establecerá las condiciones de acceso.

De igual forma aquellos participantes que deseen realizar un trabajo de investigación con una metodología diferente a la establecida en el estudio y requieran para su desarrollo acceso total o parcial a los datos recogidos durante el mismo, al igual que en el caso anterior, deberán elaborar una propuesta detallada para su discusión e informe por de la DGSP, la cual determinará si puede atenderse o no la petición realizada y, en consecuencia informará favorablemente, o no, acerca de la concesión del permiso para acceder a la información.

El acceso a los datos de colaboradores externos al proyecto y a los participantes en cada red, así como la transmisión de información procesada fuera del proyecto, requerirá de la solicitud correspondiente y la aprobación de la DGSP.

Las relaciones con empresas privadas, incluida la industria farmacéutica, requerirá asimismo del informe favorable de la DGSP.

En el momento de realizar cualquier petición de acceso, el solicitante deberá hacer constar los siguientes datos:

- Nombre completo de la/s persona/s física/s solicitante/s.
- Institución a la que pertenece/Centro de trabajo.
- Dirección, teléfono, fax, e-mail.
- Finalidad de la petición de acceso.
- Objetivos.
- Detalle de las hipótesis de trabajo a contrastar (incluyendo las variables a analizar).
- Datos a los que pretende acceder.
- Compromiso de no divulgar la información a la que accede.
- Compromiso de citar las fuentes, de incluir un agradecimiento a los participantes en el proyecto en el momento de realizar la difusión de información.
- Compromiso de remitir a la DGSP una copia de la publicación resultante del trabajo efectuado.

Política de publicaciones

Una de las metas de la investigación es obtener conocimiento científico así como uno de los medios de difusión del conocimiento científico es la publicación de las actividades y los resultados de la investigación.

Por consiguiente, uno de los principios básicos de este documento se centra en fomentar al máximo la productividad científica relacionada con este proyecto.

Todos los participantes tienen derecho a realizar tareas de investigación a partir de la información producida como consecuencia del desarrollo del estudio y a efectuar la difusión de esta investigación realizada mediante publicaciones. La DGSP impulsará y coordinará las investigaciones que se lleven a cabo con este estudio.

Todos los participantes tienen derecho a ver reflejada su autoría, en las diversas formas en que sea posible hacerlo, en las publicaciones (en papel o electrónicas) derivadas del trabajo de investigación resultante, teniendo siempre en cuenta la consideración de autoría en los trabajos de difusión de la investigación científica.

Los *participantes de la RCSCyL* pueden realizar tareas de:

Provisión de información: profesional sanitario que voluntariamente proporciona información sobre uno o varios problemas de salud en el marco de la red centinela durante un periodo determinado.

Análisis de información: profesional que analiza la información proporcionada por los proveedores de información sobre uno o varios problemas de salud en el marco de la RCSCyL.

Existe también la figura de *colaboradores y otros investigadores:* personal cualificado y especializado de asesoramiento y consulta externa e investigadores interesados en acceder a la información, pero que no han participado de manera directa en el diseño ni en el trabajo de campo.

La publicación contribuye al uso de los resultados de la investigación. Se debe tener cuidado de evitar la fragmentación o cualquier tipo de duplicación innecesaria de las publicaciones. Se podrán realizar publicaciones parciales, o sobre metodología, previas a la recogida y validación global de los datos, así como presentar a congresos comunicaciones, carteles, etc. con explotaciones parciales derivadas del proyecto.

Para realizar una tarea de investigación es necesario el conocimiento y la asunción de los principios que han regido los objetivos y la metodología empleada, tanto a la hora de realizar la investigación como a la de efectuar la difusión.

Publicaciones ordinarias de carácter institucional (Informes o boletines periódicos, monografías etc.)

La Consejería de Sanidad podrá realizar publicaciones oficiales o aplicaciones interactivas para la difusión de resultados parciales o globales de los estudios realizados y como material de trabajo de los profesionales sanitarios. Cuando las publicaciones se refieran a estudios coordinados o multicéntricos de varias redes centinelas deberán figurar todos los coordinadores, responsables y participantes en el trabajo de campo de acuerdo con la siguiente estructura:

- Coordinación de las redes que participan en el trabajo de campo
- Dirección y coordinación general del proyecto
- Coordinación técnica y análisis de datos del estudio
- Asesores y colaboradores externos en su caso

Publicaciones científicas

Cualquier participante puede realizar publicaciones científicas (artículos de revista –originales, revisiones, cartas al director, artículos de opinión,...-, comunicaciones a congresos –orales, posters-, ponencias, presentaciones a premios de índole científico) fruto de trabajos de investigación elaborados con los datos procedentes de los estudios. Todos los proyectos de publicación científica serán comunicados previamente a través del responsable del mismo a la DGSP para evitar duplicidad de trabajos, quien informará asimismo de las publicaciones que se generen con el fin de asegurar el rigor metodológico mínimo de acuerdo con las bases del proyecto.

Normas generales

Se considera autoría la inspirada en las normas establecidas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, ICMJE [<http://www.icmje.org>]:

Autoría: En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo. Haber ayudado en la colección de datos, haber participado en alguna técnica o realizar la supervisión general no son por sí mismos criterios suficientes

para figurar como autor. En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos de manera simultánea:

1. Haber participado de manera sustancial en la concepción, diseño y realización del trabajo (adquisición de datos, análisis e interpretación) que ha dado como resultado el artículo en cuestión.
2. Haber participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo (revisión crítica con importante contenido intelectual).
3. Haber aprobado la versión que finalmente va a ser publicada.

En la publicación deberá constar en el apartado “Material y Método” que los datos proceden de la RCSCyL, así como una breve descripción del mismo.

Asimismo constará un agradecimiento a las personas que no cumpliendo los requisitos de autor, hayan contribuido a la publicación en alguno de sus apartados, con un texto semejante a:

“Agradecimientos: El/Los autor/es agradece/n su trabajo desinteresado a los participantes e integrantes del proyecto”.

Tesis doctorales/Tesinas

Cualquier participante puede realizar tesis doctorales, trabajos de fin de Grado (TFG) y trabajos fin de Master (TFM), elaborados con los datos procedentes de la Red. Para ello deberá solicitar autorización a la DGSP.

Deberá hacerse constar en el apartado “Material y Método” que los datos proceden de la RCSCyL, así como una descripción de la misma haciendo constar expresamente el número de participantes.

Asimismo constará un agradecimiento con un texto semejante a:

“Agradecimientos: El/Los autor/es agradece/n su trabajo desinteresado a los participantes en el proyecto”.

Registro de publicaciones

Para salvaguardar el derecho de acceso que todos los investigadores tienen a la totalidad de la información producida en el seno del proyecto de investigación (datos recogidos, análisis efectuados, publicaciones), aquellos que realicen publicaciones de sus trabajos de investigación deberán comunicar a la DGSP el hecho de la publicación en el momento en que se produzca y remitir un ejemplar de la misma. Se pondrá a disposición de cualquier participante usando la página Web. En dicha comunicación debe figurar la referencia completa de la publicación.

Existirá un registro en la página Web donde figurará una relación de todas las publicaciones (científicas, tesis doctorales, TFG, TFM) que hayan sido realizadas con los datos procedentes de la RCSCyL o estén en curso de realización y los autores deseen que figuren.

Dicho registro cumple las siguientes finalidades:

- Servir de consulta a cualquier posible investigador para evitar la repetición de trabajos de investigación.
- Aportar una relación que sirva para valorar la productividad científica en el seno del proyecto.

15. Anexo 6. Procedimiento de evaluación

La RCSCyL será evaluada a través de los indicadores y criterios de calidad que han sido científicamente consensuados.

El empleo de esta metodología de evaluación permitirá juzgar la validez de las estimaciones y de la información en general que aportan los diferentes trabajos de investigación que se desarrollen.

Se calcularán unos indicadores de representatividad y de funcionamiento para compararlos con los criterios estándar de calidad.

Indicadores

De representatividad

1. Cobertura de Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) en la Comunidad Autónoma expresada en porcentaje. Representa el cociente de TIS entre la población total de la Comunidad Autónoma según el Padrón Municipal de Habitantes.
2. Población cubierta: población asignada a los profesionales con TIS. Número absoluto y porcentaje con respecto al total de población TIS de la Comunidad Autónoma. Para otros profesionales sin TIS se calculará el porcentaje de población asignada con respecto a la población total de la Comunidad Autónoma.
3. Distribución de la población por grupo de edad, sexo y otras variables de la TIS.
4. Cobertura de profesionales expresada en porcentaje: profesionales en la Red respecto del total de profesionales de la Comunidad Autónoma por tipo de profesional.
5. Distribución de los profesionales de la Red por grupo de edad y sexo con respecto al conjunto de los profesionales del sistema de salud de la CA.
6. Dispersión de la población medida a través de la distribución por ámbito urbano (>50.000 habitantes), semiurbano (10.000-50.000) y rural (<10.000).

De funcionamiento

1. Cobertura

- Población vigilada: Población basada en el número de notificaciones reales, descontando los períodos vacacionales y cualquier otra circunstancia que haya motivado la ausencia de consulta y la no notificación.
- Tasa de notificación individual anual: número de semanas de notificación (con o sin casos) dividido por el número de semanas desde el alta en el registro anual.
- Tasa de notificación total anual de la Red: número de semanas de notificación de todos los participantes (con o sin casos) dividido por el número de semanas epidemiológicas del año de registro.

2. Continuidad

- Indica el grado en que se mantiene la regularidad de la notificación semanal. Considera el número de semanas consecutivas de ausencia de declaración fuera del periodo vacacional.

3. Cumplimiento de variables

- Criterios mínimos: número de tarjeta sanitaria, edad o fecha de nacimiento y sexo y las relacionadas directamente con la definición de caso.
- Resto de variables.

Criterios

De representatividad

- La cobertura de TIS debe ser superior al 70% de la población de la Comunidad Autónoma y la actualización se realizará al menos una vez al año. Los porcentajes de la distribución por grupos de edad y sexo de la población cubierta por la Red deben ser similares a los de la

distribución de la población de referencia, considerándose como óptima en una red de tamaño medio, hasta una diferencia del 10%.

- El intervalo máximo para el análisis es de 3 años.

De funcionamiento

1. Cobertura

- Población vigilada: evaluación anual.

La diferencia entre población cubierta y la población vigilada no debe ser superior al 20%.

Las variaciones en los porcentajes según la estructura por edad y sexo entre la población cubierta y la población vigilada no deben superar al 5%.

- Tasa de notificación individual: se basa en la declaración con casos como sin casos.
 - Trimestral: mínimo 70% de notificación.
 - Anual: mínimo 70% de notificación
- Tasa de notificación total anual de la Red (con o sin casos): No debe ser inferior al 70%.

2. Continuidad: se valorará para aquellos participantes cuyo cómputo total de declaración sea mayor del 70%. Se excluyen los períodos vacacionales y cualquier otra circunstancia que haya motivado la ausencia de consulta. Se expresa como el porcentaje de profesionales con continuidad adecuada.

- Adecuada: el participante declara de forma regular.
- Inadecuada: el participante ha dejado de notificar sin causa justificada por un periodo continuo de 4 semanas al menos una vez al año.

3. Cumplimiento de variables:

- Criterios mínimos: 100%
- Resto de variables: 85%

Indicadores de evaluación complementarios (basados en los resultados)

1. Comparación de la calidad de la información obtenida por las redes centinelas con otros sistemas de información o registros si existieran.

2. Comparar la información (prevalencia, incidencia y características de los casos) obtenida a través de las redes centinelas sanitarias con los datos recogidos en la historia clínica, según el tipo de proceso y la población objeto de estudio en: historias clínicas en papel o historias clínicas informatizadas.

- Comparar los resultados del propio notificador centinela con los datos recogidos en sus historias clínicas (diferencias intranotificador).
- Comparar los resultados de los casos declarados entre varios notificadores (diferencias internotificador), teniendo en cuenta la estructura por edad y sexo y la distribución urbana o rural de la población atendida por cada uno.

3. Validación del diagnóstico de los casos: a través de los datos recogidos comparando éstos con los criterios diagnósticos (clínicos o de laboratorio) del proceso registrado (ejemplo: gripe, demencia).

- Validar los casos cuando éstos cumplan los criterios clínicos en un 80-90% de los establecidos.
- Confirmar los casos con criterios diagnósticos de laboratorio (ej. Gripe: aislamiento de virus) u otros métodos de confirmación diagnóstica (ej. EPOC: espirometría).

16. Direcciones de contacto

Dirección común: redcentinela@jcy.es

Centro Coordinador General de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación

Servicio de Información de Salud Pública

Teléfonos: 983413600 Ext. 806358/806360/806415/806366.

Fax: 983413745

Dirección común: redcentinela@jcy.es;

Centro de Coordinación de Palencia de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León.

Servicio Territorial de Sanidad

Sección de Epidemiología

Centro Coordinador del Programa de Enfermería

Av. / Casado del Alisal, 32. 34001 Palencia

Teléfonos: 979715441 / 979715443

Fax: 979 71 54 27

Email: matbarlo@jcy.es / viagonev@jcy.es

Centros de Coordinación Periféricos.

ÁVILA

Servicio Territorial de Sanidad de Ávila.

Sección de Epidemiología

Calle San Juan de la Cruz, 28. 05001 Ávila

Teléfonos: 920355073 Ext. 810492 / 920355276 Ext. 810489

Fax: 920355083

Email : redcentinela.avila@jcy.es

BURGOS

Servicio Territorial de Sanidad Burgos.

Sección de Epidemiología

Po. Sierra de Atapuerca, 4. 09002 - Burgos

Teléfonos: 947280107 Ext.820805 / 947280143 Ext.820804 / 947280137 Ext. 820805

Fax: 947280125

Email: redcentinela.burgos@jcy.es

LEÓN

Servicio Territorial de Sanidad León.

Sección de Epidemiología / Edif. Usos Múltiples

Av. Peregrinos, s/n. 2ª Planta. 24008 - León

Teléfonos: 987296941 Ext.831377 / 666553132 Ext.831370

Fax: 987296239

Email: redcentinela.leon@jcy.es

PALENCIA

Servicio Territorial de Sanidad
Sección de Epidemiología
Av. / Casado del Alisal, 32. 34001 Palencia
Teléfonos: 979715441 Ext.840642 / 979715443 Ext.840643 / 979715453 Ext.840639
Fax: 979 71 54 27
Email : redcentinela.palencia@jcyl.es

SALAMANCA

Servicio Territorial de Sanidad Salamanca.
Sección de Epidemiología
Cl. Príncipe de Vergara 53-71. 37003 - Salamanca
Teléfonos: 923296022. Ext. 851815 / 923296030 Ext. 851813.
Fax: 923296745
Email: redcentinela.salamanca@jcyl.es

SEGOVIA

Servicio Territorial de Sanidad Segovia.
Sección de Epidemiología
Avda. Juan Carlos I, 3. 40005 - Segovia
Teléfonos: 921417155 Ext. 860423 / 921417175 Ext. 860426 / 921417175 Ext. 860428.
Fax: 921417176.
Email: redcentinela.segovia@jcyl.es

SORIA

Servicio Territorial de Sanidad Soria.
Sección de Epidemiología
Cl. Nicolás Rabal, 7. 42003 - Soria
Teléfonos: 975236600 Ext. 871140 / 975236600 Ext. 871141 / 975236600 Ext. 871142.
Fax: 975236602
Email: redcentinela.soria@jcyl.es

VALLADOLID

Servicio Territorial de Sanidad Valladolid.
Sección de Epidemiología
Av. ramón y Cajal, s/n. 47003 - Valladolid
Teléfonos: 983413783 Ext. 883728 / 983413760 Ext. 883729 / 983413760 Ext. 883731.
Fax: 983413829
Email: redcentinela.valladolid@jcyl.es

ZAMORA

Servicio Territorial de Sanidad Zamora.
Sección de Epidemiología
Pl. de Alemania, 1. 49014 - Zamora
Teléfonos: 980547439 Ext. 890409/ 980547441 Ext. 890410 /980547440 Ext. 890419.
Fax: 980547420
Email: redcentinela.zamora@jcyl.es

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/centinelas>