

SISTEMA DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. INFORME AÑO 2008.

Desde **abril de 2005**, la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad reordenó la atención a las alertas epidemiológicas, constituyéndose el **Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León** (mediante la Instrucción 1/2005, de 4 de marzo del Director General de Salud Pública y Consumo).

El sistema permite la atención a las alertas epidemiológicas que ocurren en la Comunidad de Castilla y León **fuera del horario laboral habitual** (tardes, noches, festivos y fines de semana), para permitir una actuación rápida de los epidemiólogos de guardia. Esta comunicación se hace a través del **Centro Castilla y León 112**, llamando al teléfono único de emergencias 112 desde los declarantes (todo médico en ejercicio en la Comunidad de Castilla y León, tanto público como privado, que detecte una alerta epidemiológica fuera del horario laboral habitual y también los responsables de otras instituciones o establecimientos no sanitarios, cuando en su ámbito de competencia se produzca una alerta epidemiológica).

Recibida la alerta desde el 112, el epidemiólogo de guardia confirmará la alerta y hará una valoración de la misma según la gravedad, magnitud, alarma social y vulnerabilidad. Dependiendo de la valoración se procederá a:

- Actuar de forma inmediata: mediante la investigación epidemiológica con el objetivo de identificar las causas del problema y adopción de medidas de prevención y control, si fueran necesarias.
- Diferir las actuaciones a la siguiente jornada laboral, en cuyo caso se comunicará oportunamente la alerta a la Sección de Epidemiología de la provincia correspondiente.

Durante el horario laboral habitual (de lunes a viernes de 8 a 15 horas) la atención de las alertas se hará, tal y como está establecido, a las Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social.

A efectos del Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León se entiende por **alerta epidemiológica** toda sospecha de una situación de potencial riesgo para la salud de la población y/o de trascendencia social frente a la cual sea necesario el desarrollo de acciones de salud pública urgente y eficaz. Dentro de tales situaciones se incluyen:

- **Brotes epidémicos de cualquier etiología:** toxiinfecciones alimentarias, gastroenteritis, parotiditis, hepatitis, etc.
- **Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) consideradas de notificación URGENTE:** (Orden San 2128/2006, de 27 de diciembre, por el que se regula el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria):

Botulismo	Infecciones humanas por virus de la Gripe Aviar H5N1 (u otros subtipos)	Sarampión
Cólera	Listeriosis	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)
Difteria	Parálisis flácida aguda en menores de 15 años	Tifus exantemático
Enfermedad invasora por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Parotiditis	Tos ferina
Enfermedad meningocócica	Peste	Triquinosis
Fiebre amarilla	Poliomielitis	Brotes epidémicos
Fiebres hemorrágicas virales	Rabia	
Infección por <i>Escherichia coli</i> enterohemorrágico	Rubéola	

- **Aparición súbita de otros riesgos que requieran intervención inmediata desde la perspectiva de Salud Pública.**

ESTRUCTURA DEL SISTEMA

El Sistema está organizado en cuatro puntos de guardia con una persona localizada al frente de cada punto (guardias de duración semanal) organizada geográficamente de la siguiente manera:

- Área 1: Ávila y Valladolid.
- Área 2: Burgos, Segovia y Soria.
- Área 3: León y Palencia.
- Área 4: Salamanca y Zamora.

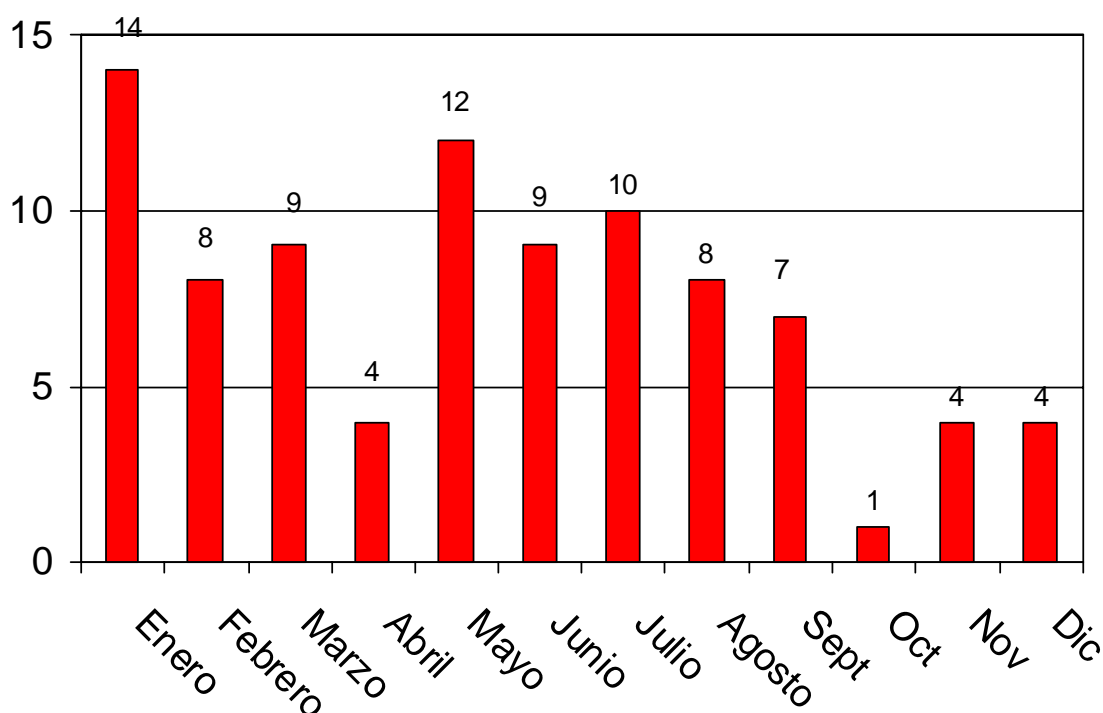
Durante el **año 2008** el personal de guardia que ha participado en el sistema ha sido un total de **14 personas** que cumpliendo con los requisitos para su incorporación al sistema aceptaron de forma voluntaria su participación. En el año 2008 en el *área 1* han participado 5 personas, 3 en el *área 2*, 3 en el *área 3* y 3 en el *área 4*.

La Coordinación del Sistema de Alertas Epidemiológicas se ha realizado desde la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación a través del Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles. Y desde la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación se ha elaborado el calendario semestral para la realización de las guardias siendo comunicado a todos los niveles del sistema de forma oportuna

RESULTADOS DEL AÑO 2008

Durante el año 2008 el Sistema de Alertas Epidemiológicas ha recibido **90 alertas epidemiológicas**, que suponen una tasa de 3,6 alertas/10⁵ habitantes/año. La distribución temporal aparece en el **gráfico 1**. El mayor número de alertas se recibieron en el mes de enero (14 alertas epidemiológicas), notificándose el 44% de las alertas entre los meses de mayo a agosto.

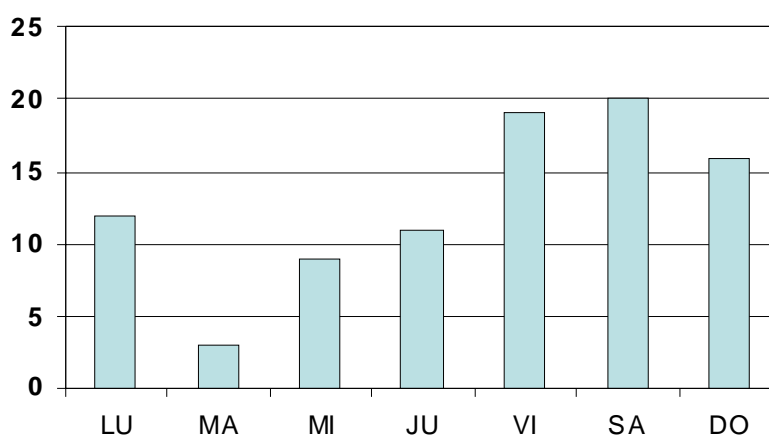
Gráfico 1.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
Distribución temporal. Año 2008.



El número máximo de alertas semanales fue de 6 (semana del 26 de mayo al 1 de julio).

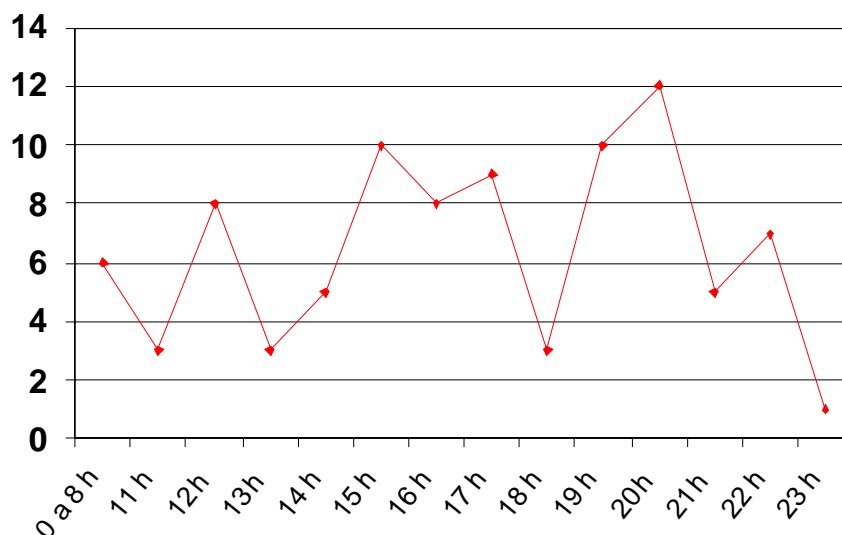
Las alertas se presentaron con más frecuencia en el período viernes-domingo: 55 alertas (61,1%).

Gráfico 2.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
Distribución por día de la semana. Año 2008.



El horario de llamada más frecuente fueron las 20 horas (13,3%). Las franjas horarias de 16 a 15 horas y de 19 a 20 horas son donde se han recibido más alertas.

Gráfico 3.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
Distribución por hora de recepción. Año 2008.



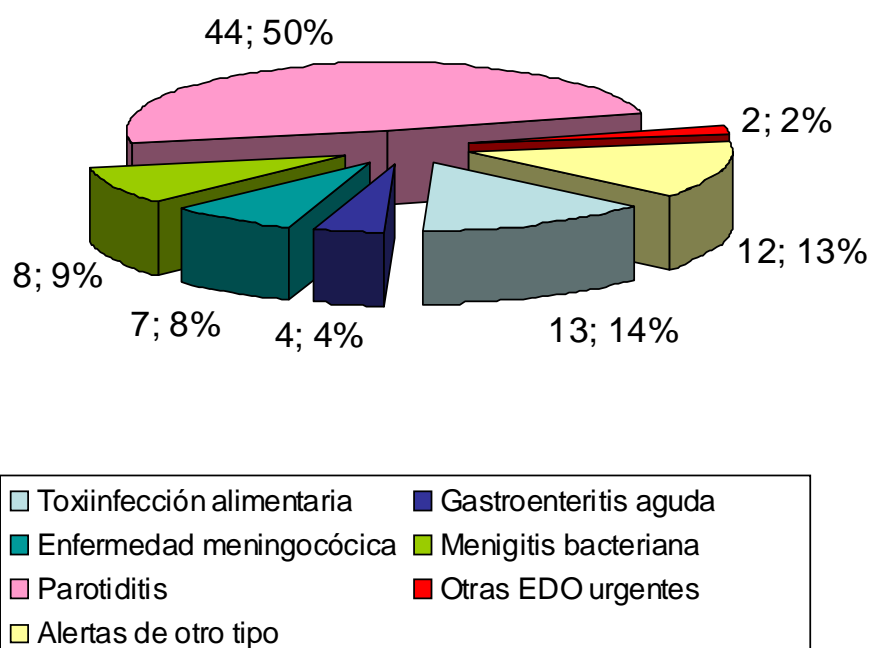
En cuanto al origen de la detección de las alertas, más de la mitad de las alertas (56,7%) fueron notificadas por Atención Primaria (centros de salud, y dispositivos de urgencia de atención primaria).

Tabla 1.
Origen de la detección de las alertas epidemiológicas. Año 2008.

	AÑO 2007	
	Nº	%
Atención Primaria	51	56,7
Atención Especializada	31	34,4
Otros	5	5,6
112	3	3,3

De las 90 alertas epidemiológicas, 44 (50%) se debieron a la notificación de **casos sospechosos de parotiditis**. Se notificaron 7 alertas (8%) por casos sospechosos de enfermedad meningocócica, 13 alertas (14%) por brotes de toxiinfecciones alimentarias y 4 alertas por brotes de gastroenteritis aguda (4%) (**Gráfico 4**).

Gráfico 4
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
Distribución por tipo de alerta. Año 2008.



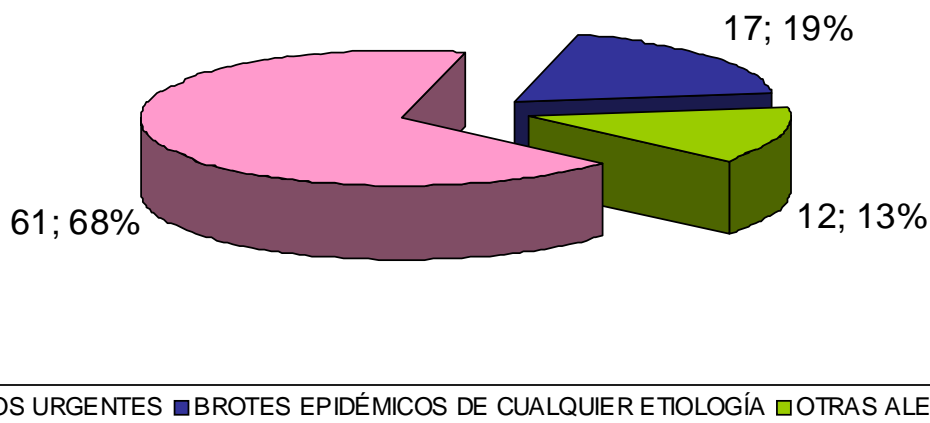
Durante el año 2008 se han notificado 12 alertas (13%) de otro tipo que se especifican en la siguiente tabla. Tres de las alertas notificadas estuvieron relacionadas con actuaciones a llevar a cabo ante casos de tuberculosis.

Tabla 2.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
 Características de alertas epidemiológicas de otro tipo notificadas en el año 2008.

	AÑO 2008	
	Nº	%
Actuaciones relacionadas con casos de tuberculosis	1	8,3
Consulta indicación QMP a contactos de caso de EM	3	25
Mordedura de garrapata	2	16,7
Tularemia	1	8,3
Meningitis víricas	1	8,3
Caso de intoxicación por agua con arsénico	1	8,3
Otros	3	25
TOTAL	12	100

Del total de alertas epidemiológicas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112, el 68% han sido alertas por sospecha de casos de enfermedades de declaración obligatoria Urgentes (112 alertas); un 19% (17 alertas) por brotes epidémicos de cualquier etiología; y 12 alertas (13%) por otras alertas/riesgos que han requerido intervención desde el punto de vista de Salud Pública (**gráfico 5**).

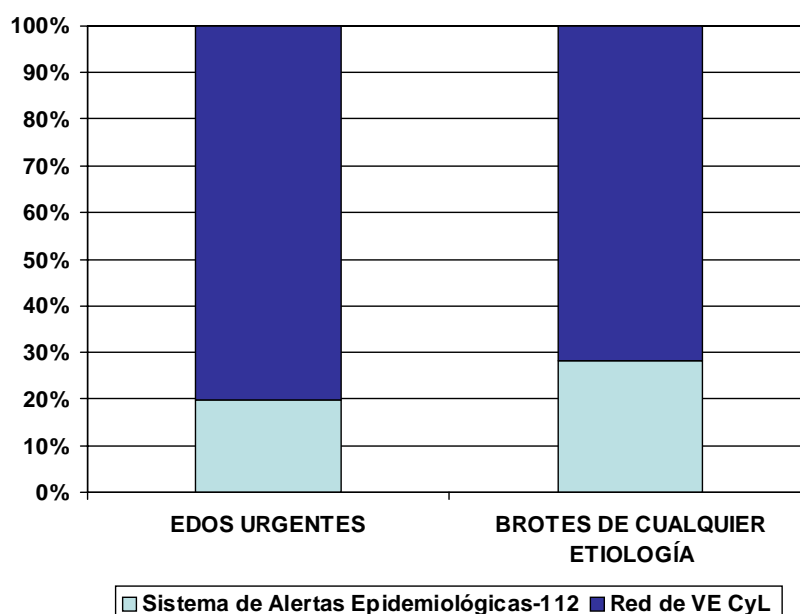
Gráfico 5.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
 Distribución por tipo de alerta. Año 2008



Un 19,8% de las enfermedades de declaración urgentes y un 28,3% de los brotes de cualquier etiología se han recibido a través del Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112 (fuera del horario laboral habitual). (**Gráfico 6**).

Gráfico 6.
ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.

Porcentaje de alertas por EDO urgentes y Brotes de cualquier etiología sobre el total recibidas a la Red de VE CyL. Año 2008.



Los casos de parotiditis han sido las alertas epidemiológicas más frecuentemente declaradas por notificadores de atención primaria (centros de salud; servicios de urgencia de Atención Primaria: SUAP o PAC) con un 66,7% del total de alertas de Atención Primaria (**Tabla 3**). En segundo lugar, las alertas por brotes de toxiinfección alimentaria han sido las más frecuentes, con un 17,6% de ellas.

En Atención Especializada los casos de parotiditis también han sido las alertas epidemiológicas más frecuentemente declaradas (un 32,3%), y se ha notificado el 86% de las alertas por casos sospechosos de enfermedad meningocócica (6 alertas del total de 7 alertas por casos sospechosos de enfermedad meningocócica) y también de las alertas por casos de meningitis bacteriana (**Tabla 3**).

Tabla 3.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.

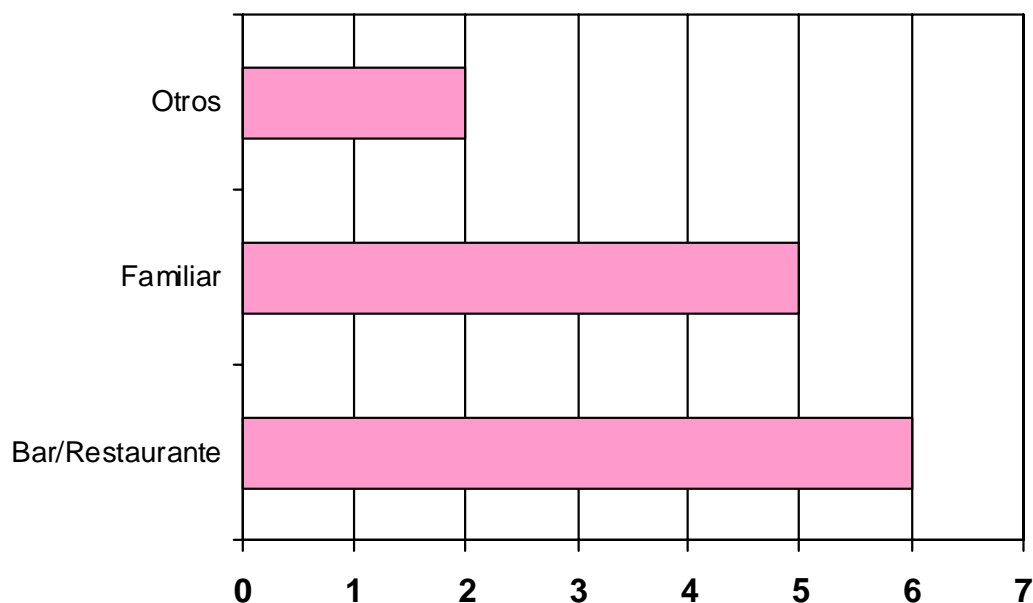
Tipo de alertas epidemiológicas notificadas en el año 2008 en Atención Primaria y en Atención Especializada.

	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
	Nº	%	Nº	%
Parotiditis	34	66,7	10	32,3
Enfermedad meningocócica	1	2,00	6	19,4
Meningitis bacteriana	1	2,00	6	19,4
TIA	9	17,6	2	6,5
GEA	1	2,00	1	3,2
Otras EDO urgentes	1	2,00	1	3,2
Otros	4	7,8	5	16,1
TOTAL	51	100	31	100

En un 46,2% de las alertas por toxiinfección alimentaria el lugar donde se produce la alerta es en Bar/restaurante (**gráfico 7**). El número de afectados fue de 53, con un promedio de afectados en cada alerta de 4 (máximo 10 afectados y mínimo 1 afectado).

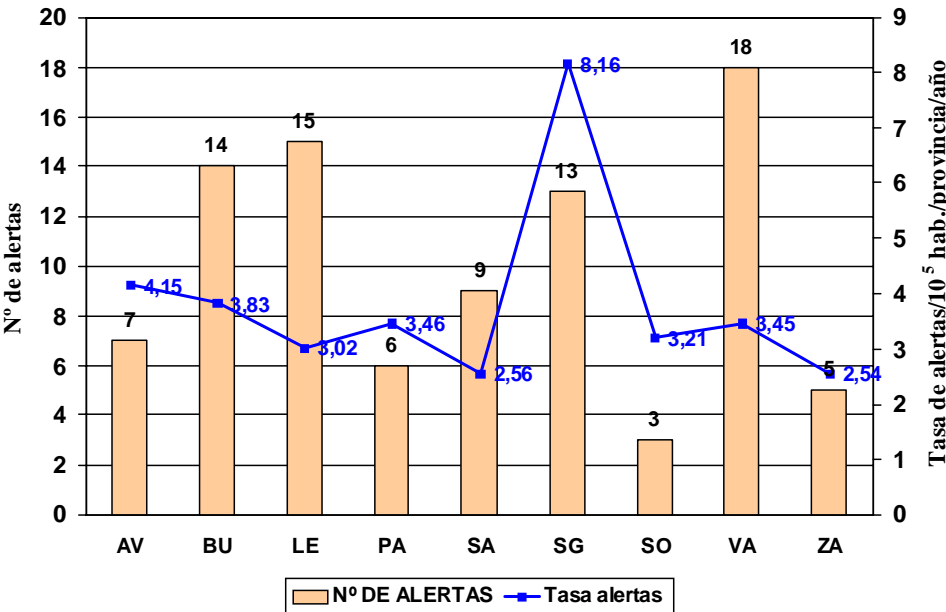
Gráfico 7.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.

Distribución por tipo de presentación de las alertas por TOXIINFECCIÓN ALIMENTARIA. Año 2008.



La provincia que más alertas epidemiológicas ha notificado ha sido Valladolid (18 alertas) seguida de León (15 alertas). Mientras que la provincia con mayor tasa de alertas notificadas por 10⁵ hab. /año ha sido Segovia, con 8,16 alertas notificas. **Gráfico 8.**

Gráfico 8.
Nº y TASA DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
Distribución por provincia de notificación. Año 2008.



Valladolid es la provincia que más alertas ha notificado por casos sospechosos de parotiditis (12 alertas) y León la que más alertas ha notificado por brotes de enfermedades de transmisión alimentaria (7 alertas), **gráfico 9.**

Gráfico 9.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. Distribución por
provincias y por tipo de alerta. Año 2008

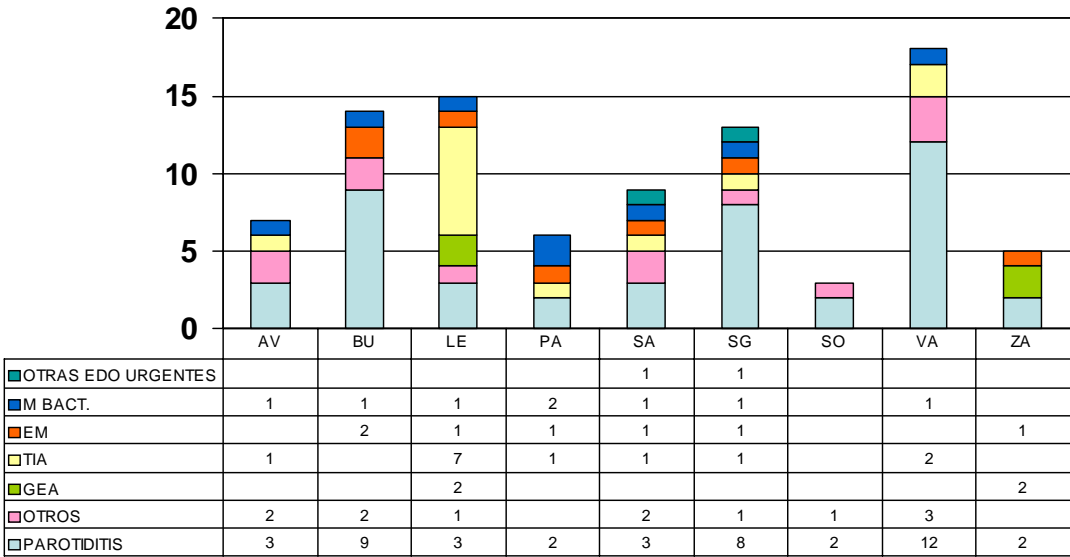
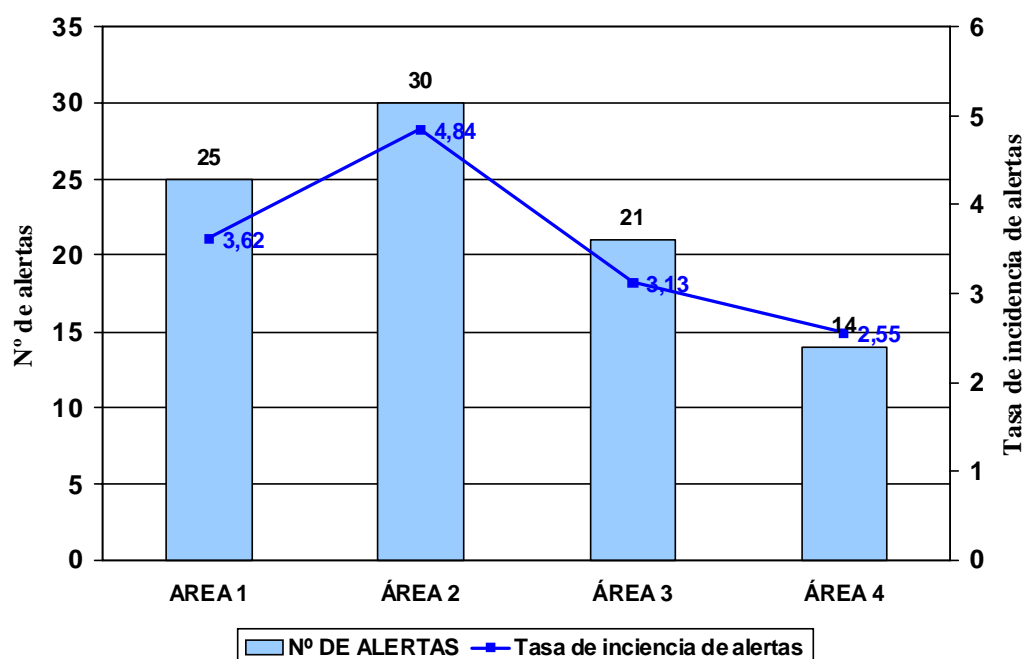


Gráfico 10.
Nº Y TASA DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
 Distribución por áreas de guardia. Año 2008.



ACTUACIONES

En todas las alertas notificadas en el año 2008 se realizaron actuaciones de acuerdo a la naturaleza de la alerta notificada y tras la valoración de la misma según la gravedad, magnitud, alarma social y vulnerabilidad (investigación epidemiológica y adopción de medidas de prevención y control). Todas fueron comunicadas, tras la confirmación de la alerta, al Jefe de Servicio Territorial de Sanidad de la provincia de donde era la alerta y fueron notificadas al día siguiente laboral a la Sección de Epidemiología correspondiente.

En una de las alertas notificadas durante el año 2008 el personal de guardia tuvo que desplazarse, al tratarse de un fallecimiento por enfermedad meningocócica y acudir para informar y organizar la administración de quimioprofilaxis a los contactos del caso.

En dos de las alertas se informó a la Unidad de Alertas del Centro Nacional de Epidemiología y al Sistema de Alertas de la comunidad autónoma, al tratarse de alertas que requerían actuaciones e información en otra comunidad autónoma.

COMPARACIÓN CON LOS AÑOS 2005, 2006 y 2007.

Durante el año 2008 se han notificado 69 alertas epidemiológicas menos que durante el año 2007, es decir se ha producido una disminución de una 44% de las alertas recibidas en el 2008 comparadas con las recibidas en el 2007.

Gráfico 11.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. Distribución por mes de
notificación. Años 2005-2008.

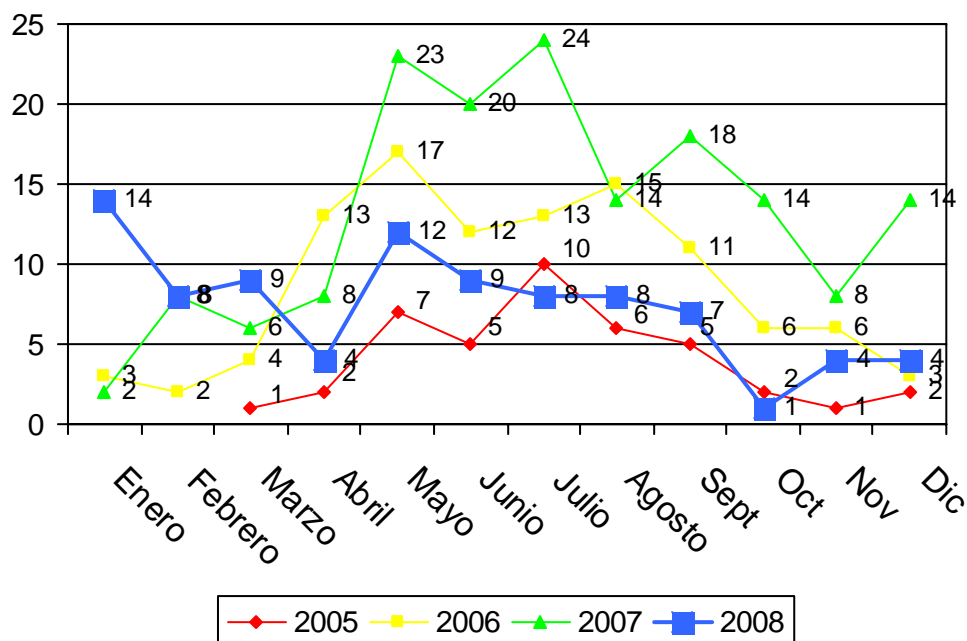
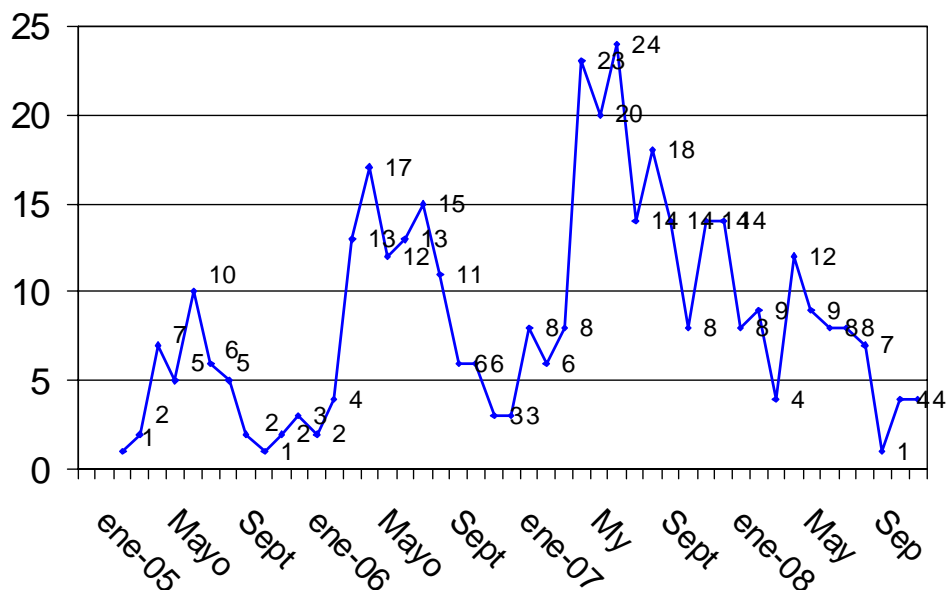


Gráfico 12.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. Distribución temporal. Años
2005-2008.



Si se observa en el gráfico temporal (**gráfico 10**), desde la puesta en marcha del sistema, en abril de 2005, hasta el año 2008, se observa un incremento en la notificación de las alertas durante los meses de verano durante los años 2005, 2006 y 2007; pero esta característica se ha roto durante el año 2008, donde no se observa tan claramente este pico en estos meses.

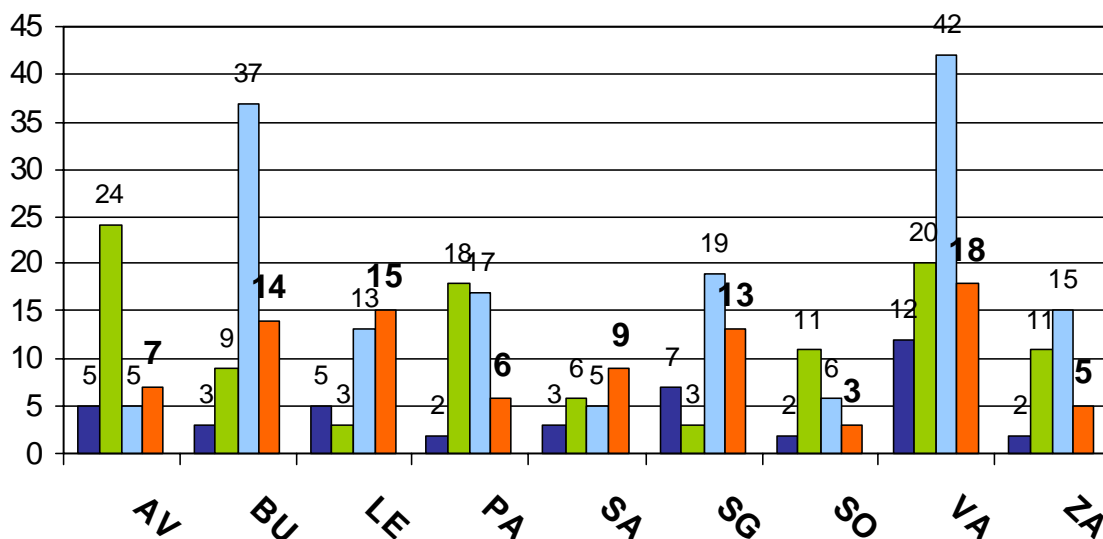
Mientras que en el año 2005 las alertas epidemiológicas que se notificaron con mayor frecuencia fueron las toxiinfecciones alimentarias (16 alertas, un 39% del total de las alertas), en los años 2006, 2007 y 2008 la mitad de las alertas recibidas fueron los casos de parotiditis (**tabla 4**), ya que en Castilla y León la parotiditis es una enfermedad de declaración urgente desde el año 2007.

Tabla 4.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.
Distribución por tipo de alerta. Años 2005-2008.

	AÑO 2005		AÑO 2006		AÑO 2007		AÑO 2008	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Toxiinfección alimentaria	16	39	12	11	13	8	13	14
Enfermedad meningocócica	8	20	12	11	14	9	7	8
Gastroenteritis aguda	8	20	6	6	12	8	4	4
Meningitis bacteriana	2	5	6	6	6	4	8	9
Parotiditis	1	2	53	51	88	55	44	50
Otras	6	15	16	15	26	16	14	15
TOTAL	41	100	105	100	159	100	90	100

Durante el año 2008 se ha producido un descenso en el número de alertas recibidas en todas las provincias, a excepción de Ávila, León y Salamanca, provincias en donde se han notificado más alertas. En León y Salamanca es el año 2008 el que ha tenido mayor número de alertas recibidas. **Gráfico 13.**

Gráfico 13.
Nº DE ALERTAS RECIBIDAS AL SISTEMA DE ALERTAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. Distribución
 por provincias. Años 2005, 2006, 2007 y 2008.



CONCLUSIONES

- Se ha producido un descenso en el número de alertas epidemiológicas recibidas en el año 2008.
- En el año 2008 el mayor número de alertas se han notificado en el mes de noviembre, presentándose un segundo pico en los meses de verano.
- El número máximo de alertas semanales ha sido de 6, presentándose con más frecuencia en el período viernes-domingo y en la franja horaria de las 20 horas.
- Las alertas epidemiológicas que con más frecuencia se han producido en el año 2008 han sido por enfermedades de declaración urgentes, fundamentalmente por casos sospechosos de parotiditis.
- Aunque la mayoría de las alertas epidemiológicas por enfermedades de declaración urgente y por brotes de cualquier etiología se han recibido en horario laboral, un 19,8% de las enfermedades de declaración obligatoria urgentes y un 28,3% de los brotes de cualquier etiología se han recibido a través del sistema 112, fuera del horario laboral.
- La provincia que más alertas epidemiológicas ha notificado ha sido Valladolid (18 alertas) seguida de León (15 alertas). Mientras que la

provincia con mayor tasa de alertas notificadas por 10⁵ hab./año ha sido Segovia, con 8,16 alertas notificadas

- Para mantener el sistema hay que informar de forma oportuna a los notificadores. Se ha elaborado nuevo material informativo adaptado a los nuevos cambios normativos que será difundido a los notificadores en febrero de 2009.

