

# Epidemiológicos

## SISTEMA DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. INFORME AÑO 2010.

1. Antecedentes .....	2
2. Estructura del sistema .....	3
3. Resultados del año 2010 .....	4
3.1. Distribución temporal.....	4
3.2. Fuente de notificación .....	7
3.3. Tipo de alertas .....	7
3.4. Distribución por provincia y áreas de guardia .....	10
3.5. Actuaciones realizadas .....	12
4. Evolución años 2005-2010 .....	12
5. Conclusiones .....	15

Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles.

Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación. Consejería de Sanidad.

Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID. <http://www.salud.jcyl.es/sanidad>

## 1. ANTECEDENTES.

En **abril de 2005**, la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad constituye 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 atender las alertas epidemiológicas que ocurren en la Comunidad de Castilla y León **fuera del horario laboral habitual** (tardes, noches, festivos y fines de semana), mediante la actuación de los epidemiólogos de guardia. La comunicación de las alertas la realizan los declarantes (todo médico en ejercicio en la Comunidad de Castilla y León, tanto público como privado), que detecten 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. La declaración se realiza a través del teléfono único de emergencias 112 del **Centro Castilla y León 112**.

Recibida la alerta desde el 112, el epidemiólogo de guardia, tras confirmarla, realiza una valoración de la misma según su gravedad, magnitud, alarma social y vulnerabilidad. Dependiendo del resultado de dicha valoración procederá a actuar de forma inmediata: mediante la investigación epidemiológica, con el objetivo de identificar las causas del problema, y la adopción, si fuera necesario, de medidas

de prevención y control. O diferir las actuaciones a la siguiente jornada laboral, en cuyo caso comunicará oportunamente la alerta a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de la provincia correspondiente.

Durante el horario laboral habitual (de lunes a viernes de 8 a 15 horas) la atención de las alertas se realiza, tal y como está establecido, en 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 y/o de trascendencia social para la salud de la población frente a la cual sea necesario el desarrollo de actuaciones en materia de salud pública urgentes y eficaces. Dentro de tales situaciones se incluyen:

- **Brotos epidémicos de cualquier etiología:** toxiinfecciones alimentarias, gastroenteritis, parotiditis, hepatitis, etc.
- **Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) consideradas de notificación URGENTE.**
- **Aparición súbita de otros riesgos que requieran intervención inmediata desde la perspectiva de la Salud Pública.**

**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) consideradas de notificación URGENTE. Castilla y León.**

- Botulismo
- Difteria
- Cólera
- E. invasora por H. Influenzae
- Enfermedad meningocócica
- Fiebre amarilla
- Fiebres hemorrágicas virales
- Infección por *Escherichia coli* enterohemorrágico
- Infecciones humanas por virus de la Gripe Aviar H5N1 (u otros subtipos)
- Listeriosis
- Parálisis flácida aguda en menores de 15 años
- Parotiditis
- Peste
- Poliomiелitis
- Rabia
- Rubéola
- Sarampión
- Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)
- Tifus exantemático
- Tos ferina
- Triquinosis
- Brotes epidémicos

## 2. ESTRUCTURA DEL SISTEMA.

El Sistema está organizado en cuatro áreas de guardia con una persona localizada al frente de cada área (guardias de duración semanal), distribuidas 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.

La Coordinación del Sistema de Alertas Epidemiológicas se realiza desde la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación a través del Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles.

Figura 1. RESUMEN INFORMATIVO DEL SISTEMA DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN.



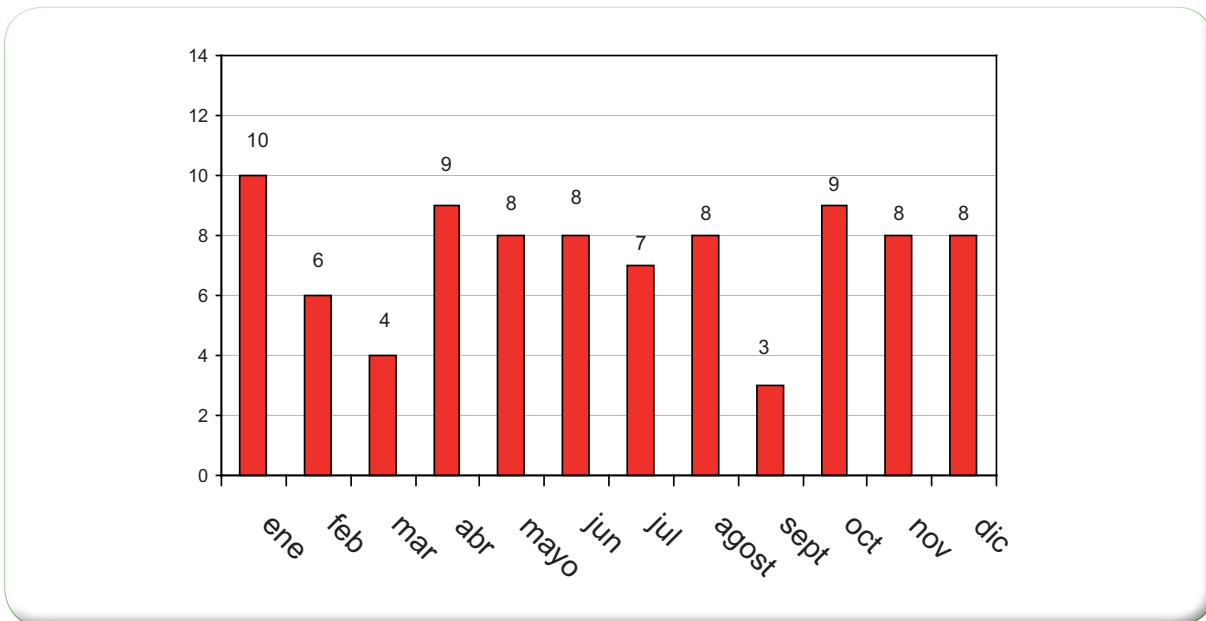
### 3. RESULTADOS DEL AÑO 2010.

#### 3.1. Distribución temporal.

Durante el año 2010 el Sistema de Alertas Epidemiológicas recibió **88 alertas epidemiológicas**, lo que implica una tasa de 3,44 alertas/100.000 habitantes. La distribución temporal aparece en el gráfico 1. Como se aprecia en dicho

gráfico, el mayor número de alertas se recibió en el mes de enero (10 alertas epidemiológicas), notificándose un número de alertas muy similar a lo largo del año.

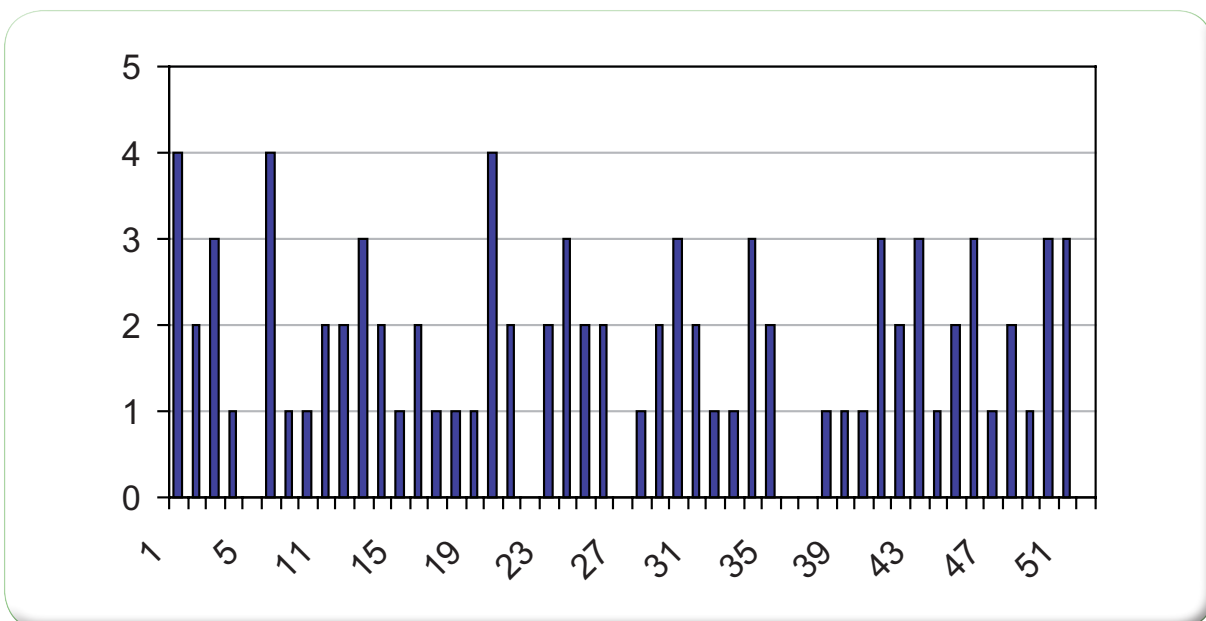
**Gráfico 1.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución temporal por mes de notificación. Año 2010.



La notificación de las alertas se ha producido de una forma muy similar a lo largo de las semanas epidemiológicas del año 2010 (Gráfico 2). El número máximo de alertas semanales se notificaron du-

rante la semana epidemiológica 1 (del 3 al 9 de enero), la 6 (del 7 al 13 de febrero) y la 20 (del 16 al 22 de mayo), con 4 alertas en cada una de ellas.

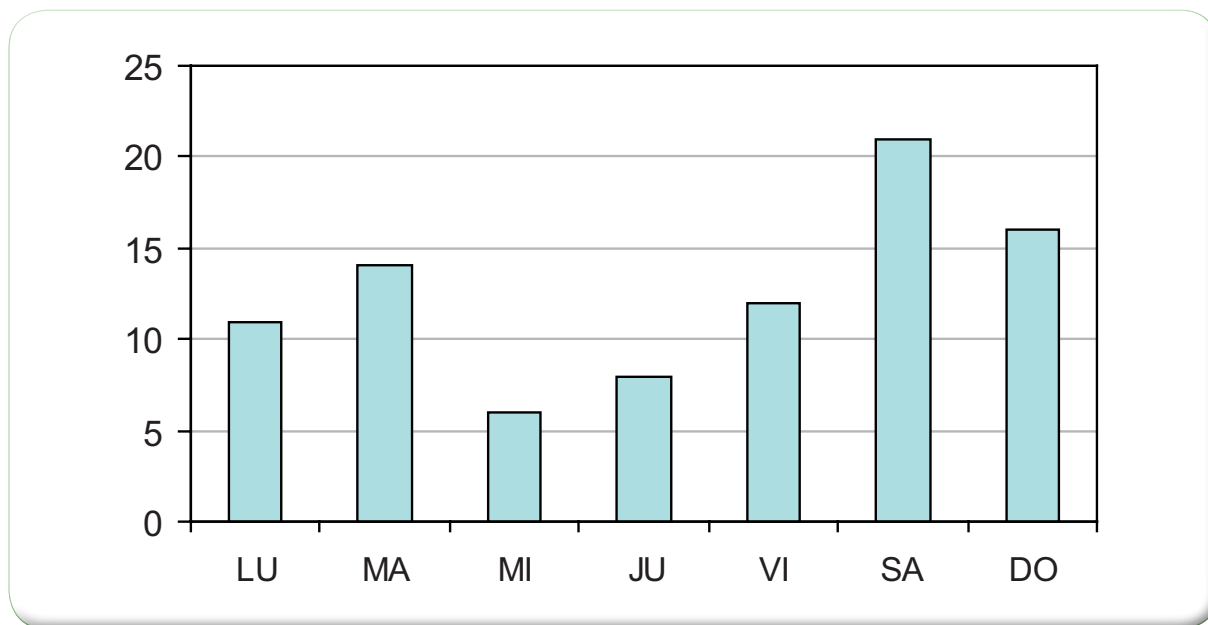
**Gráfico 2.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución temporal por semana epidemiológica de notificación. Año 2010.



El gráfico 3 recoge la distribución de las alertas por día de la semana de notificación. Las alertas se presentaron con

mayor frecuencia durante el fin de semana (período viernes-domingo): 49 alertas (55,7%).

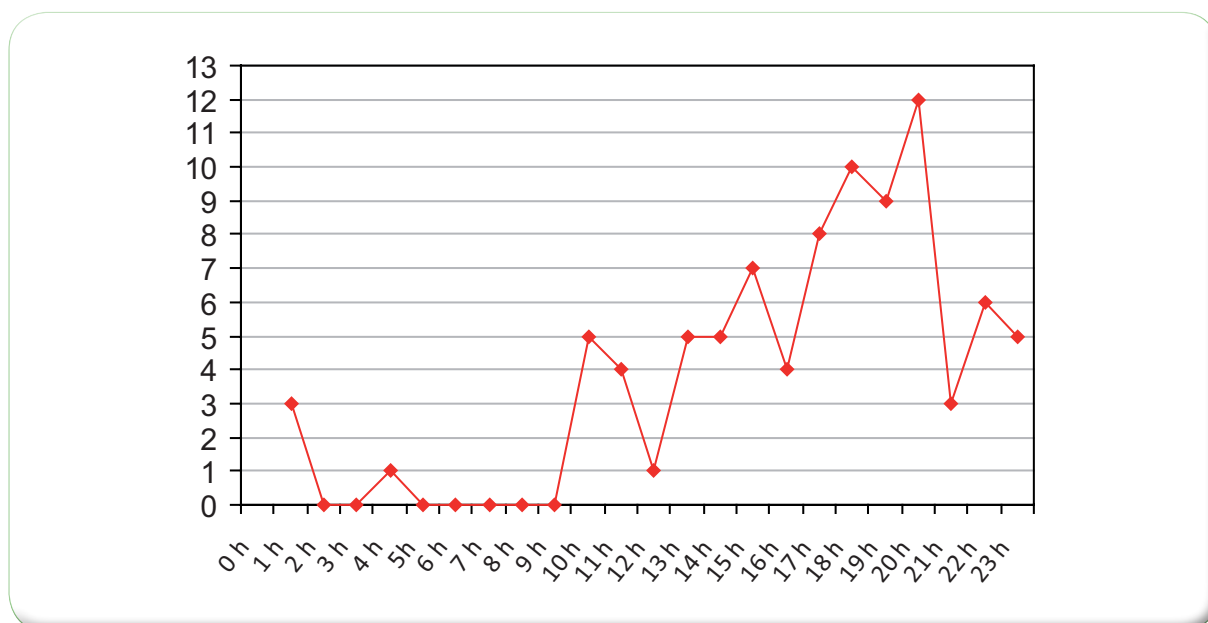
**Gráfico 3.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por día de la semana. Año 2010.



La franja horaria en la que se notificaron más alertas fue la comprendida entre las 17:00 y las 20:59 horas, con 39

alertas (44,3% de todas las alertas), gráfico 4.

**Gráfico 4.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por hora de recepción. Año 2010.



### 3.2. Fuente de notificación.

En cuanto a la fuente de notificación de las alertas, en el 55,7% el origen estuvo en Atención Primaria.

**Tabla 1.** Notificación de las alertas epidemiológicas. Año 2010.

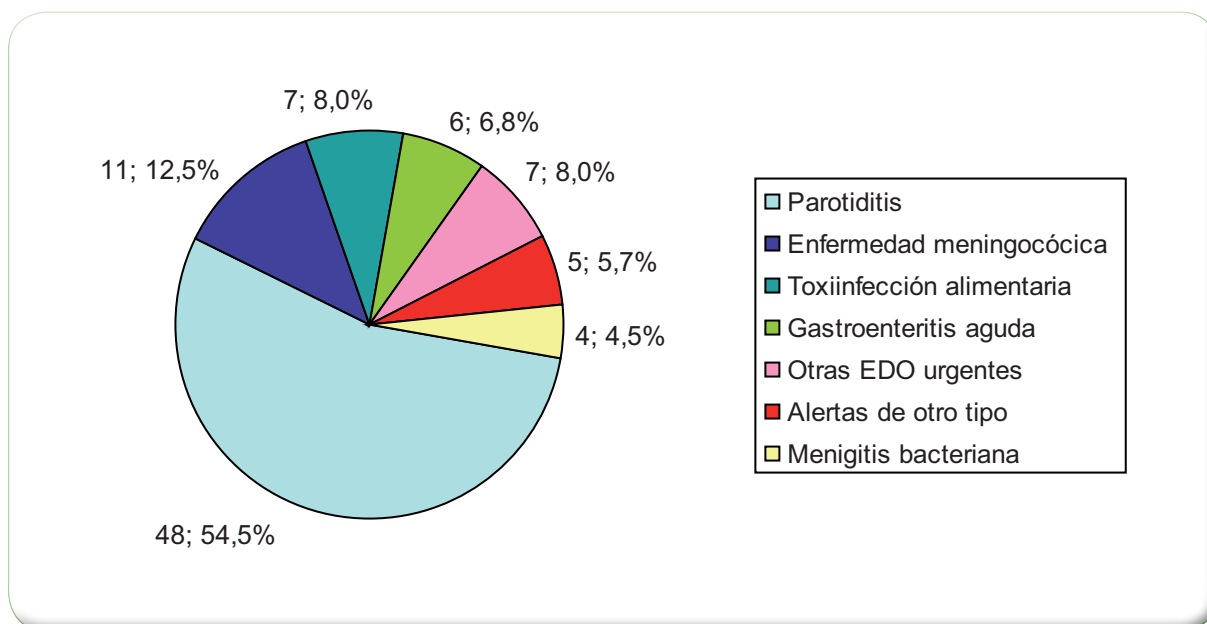
	AÑO 2010	
	Nº	%
Atención Primaria	49	55,7
Atención Especializada	36	40,9
Otros	3	3,4
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

### 3.3. Tipo de alertas.

De las 88 alertas epidemiológicas, 48 (54,5%) correspondieron a notificaciones de **casos sospechosos de parotiditis**. Se notificaron 11 alertas (12,5%) por sospecha de enfermedad meningocócica (EM),

7 alertas (8%) por brotes de toxiinfecciones alimentarias (TIA) y otras 7 alertas (8%) por otras enfermedades de declaración urgentes, destacando 5 de ellas por casos sospechosos de sarampión, gráfico 5.

**Gráfico 5.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por tipo de alerta. Año 2010.



De las 7 alertas por toxiinfección alimentaria (TIA), 4 alertas se produjeron en el ámbito de la restauración (bar/hostal/restaurante), 2 en el ámbito familiar, y uno en una casa rural. El número total de afectados fue de 101 (máximo: 33 afectados, y mínimo: 3 afectados; media: 14,4; DE: 11,1). Asimismo, en lo que respecta al origen de las 6 alertas por brotes por gastroenteritis aguda (GEA) registradas en 2010, 2 se produjeron en campamentos,

y el resto en diferentes ámbitos (hotel, residencia de ancianos y hogar privado). El número total de afectados por brotes de GEA fue de 82 (máximo: 29 afectados, y mínimo: 3 afectados; media: 13,6; DE: 10,3).

Como puede observarse en el gráfico 5, durante el año 2010 se notificaron 5 alertas de otro tipo (5,7% del total), que se especifican en la **tabla 2**.

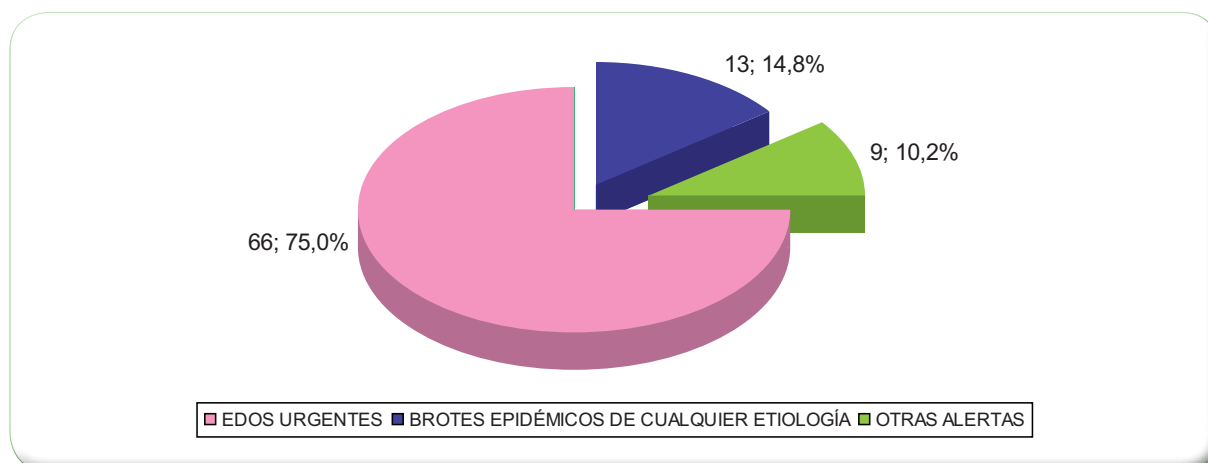
**Tabla 2.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Características de alertas epidemiológicas de otro tipo notificadas en el año 2010.

	AÑO 2010	
	Nº	%
Caso grave de gripe A H1N1	1	20
Meningitis vírica	1	20
Actuaciones relacionadas con hospitalización obligatoria caso TBC bacilífero	1	20
Alarma social por caso de legionelosis	1	20
Otro	1	20
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

De las alertas epidemiológicas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112, el 75% fueron alertas por sospecha de casos de Enfermedades de Declaración Obligatoria Urgente (66

alertas); un 14,8% (13 alertas) por brotes epidémicos; y 9 alertas (10,2%) por otras alertas/riesgos que requerían intervención en materia de Salud Pública (gráfico 6).

**Gráfico 6.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Clasificación de las alertas. Año 2010.

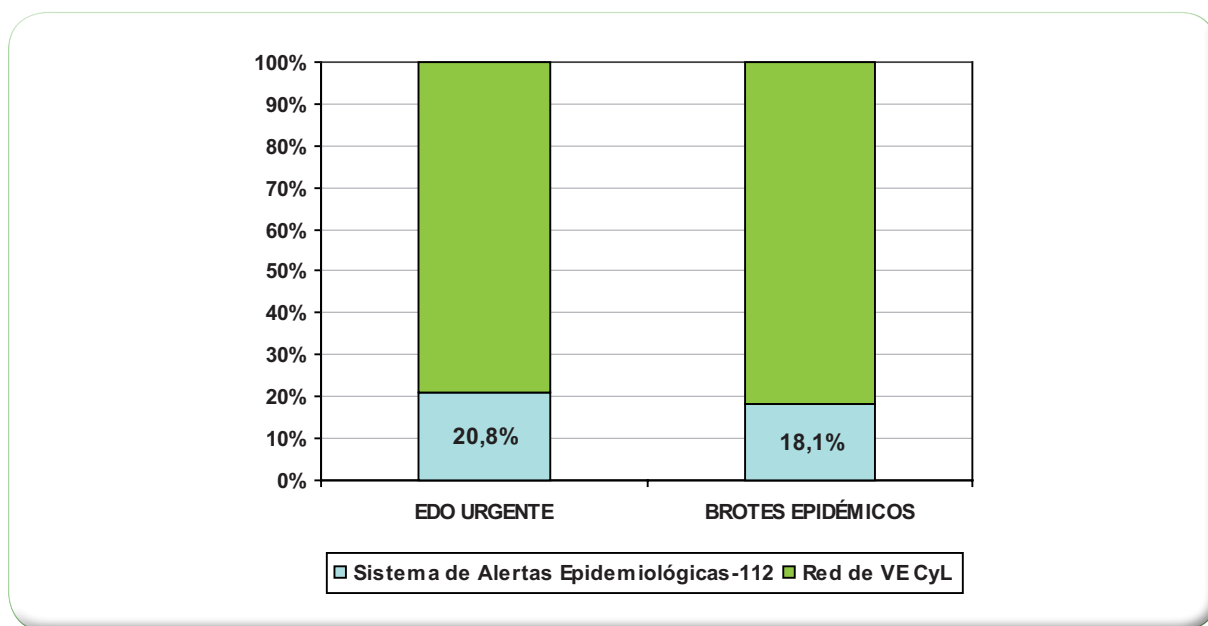




Un 20,8% de las Enfermedades de Declaración Obligatoria Urgente y un 18,1% de los brotes epidémicos se reci-

bieron fuera del horario laboral habitual a través del Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112 (Gráfico 7).

**Gráfico 7.** Alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Porcentaje de alertas por EDO urgente y Brotes epidémicos sobre el total de las recibidas en la Red de VE CyL. Año 2010



Las alertas por parotiditis fueron las más frecuentemente notificadas desde Atención Primaria, representando un 69,4% del total de las alertas detectadas en dicho nivel asistencial. Las toxiinfecciones alimentarias ocuparon el segundo lugar (10,2%), seguido de los brotes por

gastroenteritis agudas (10,2%). También en Atención Especializada las alertas por parotiditis fueron las más frecuentes (38,9%), seguidas de las alertas por casos de enfermedad meningocócica (25%), tabla 3.

**Tabla 3.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Tipo de alertas epidemiológicas notificadas en el año 2010 en Atención Primaria y en Atención Especializada.

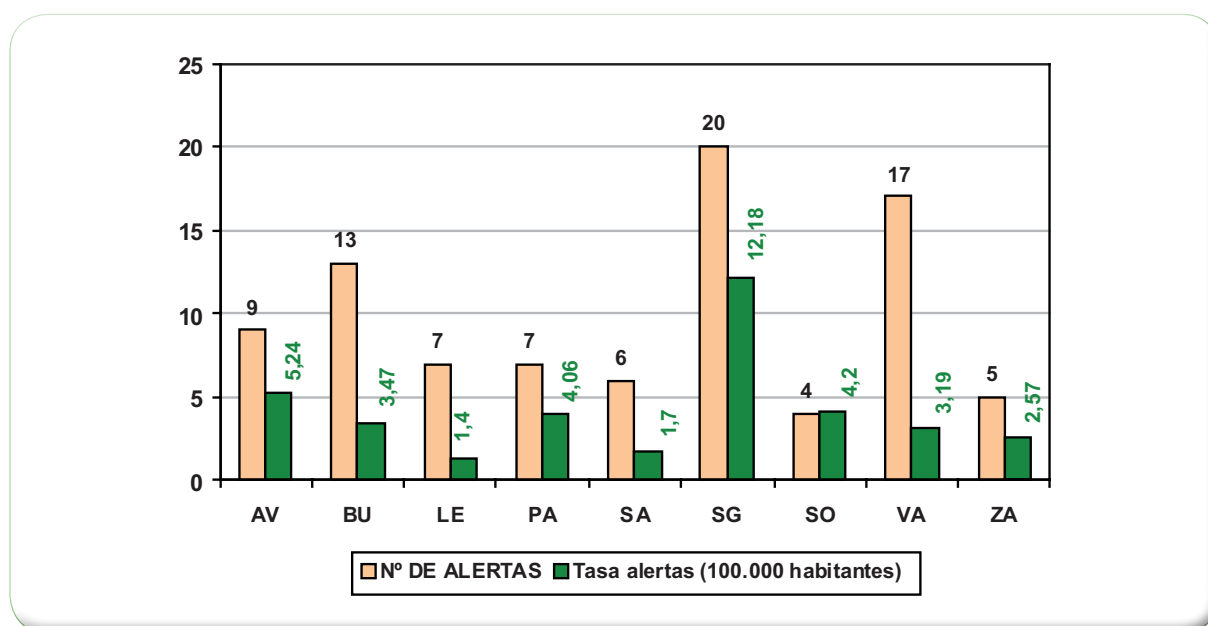
	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
	Nº	%	Nº	%
Parotiditis	34	69,4	14	38,9
Enfermedad meningocócica	1	2,0	9	25,0
Otras EDO urgentes	2	4,1	4	11,1
Toxiinfección alimentaria	6	12,2	1	2,8
Brotes de Gastroenteritis Aguda	5	10,2	0	0,0
Meningitis bacteriana	0	0,0	4	11,1
Otras	1	2,0	4	11,1
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

### 3.4. Distribución por provincias y áreas de guardia.

La provincia que más alertas epidemiológicas notificó fue Segovia (20 alertas), seguida de Valladolid (17). Segovia es también la provincia con mayor tasa

de alertas notificadas (12,18 alertas por 100.000 habitantes), seguida de Ávila con 5,24. Gráfico 8.

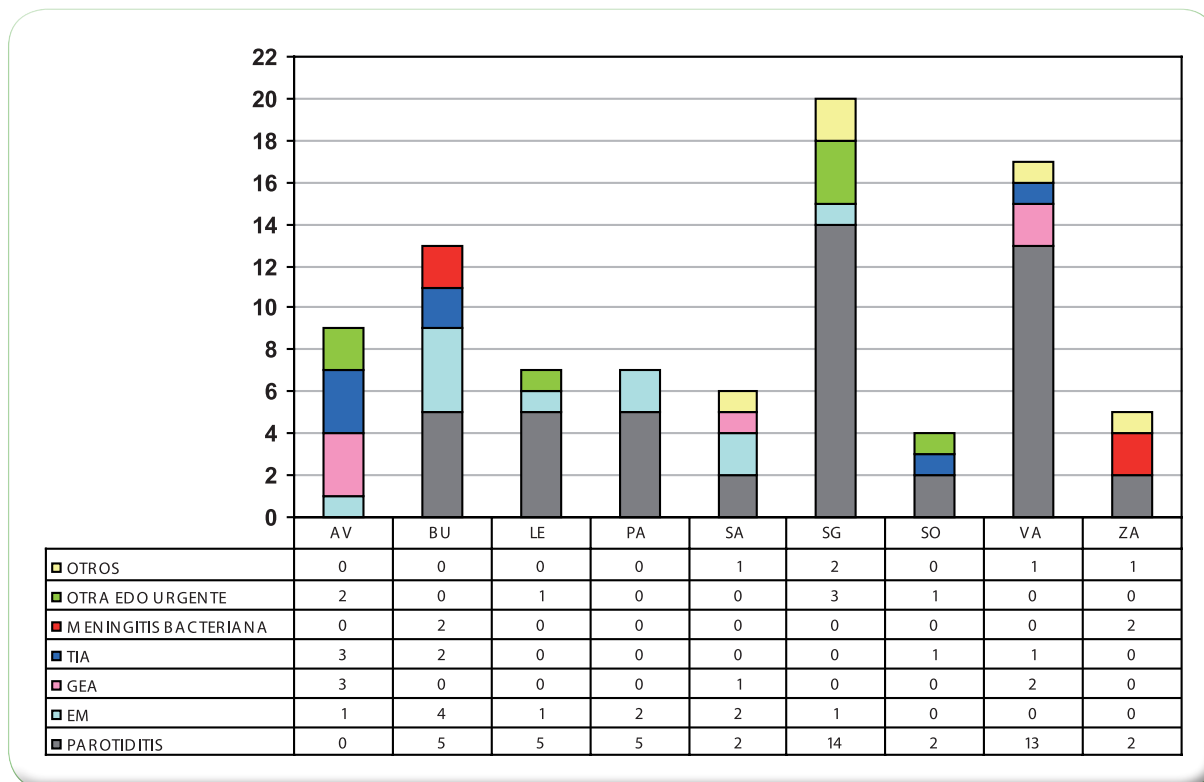
**Gráfico 8.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por provincia de notificación. Año 2010.



Segovia y Valladolid fueron las provincias que más alertas notificaron de parotiditis (14 y 13 alertas, respectivamente). Burgos notificó 4 alertas por sospecha de

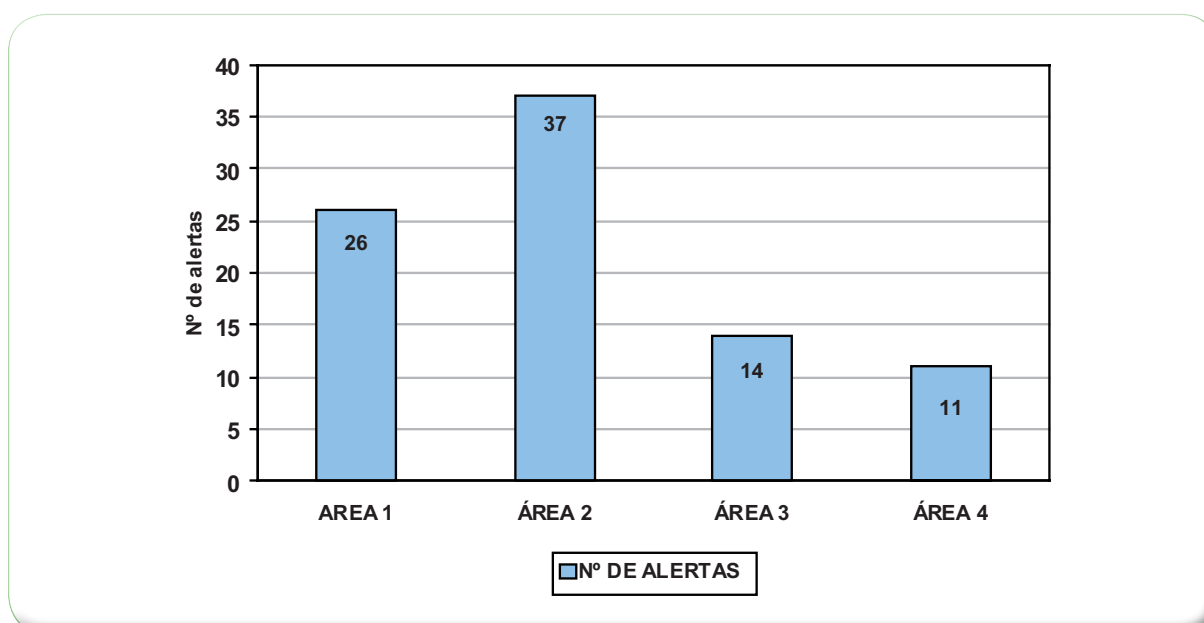
casos de enfermedad meningocócica, y Ávila, la provincia que más alertas notificó de brotes de gastroenteritis aguda (3 alertas). Gráfico 9.

**Gráfico 9.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por provincias del tipo de alerta. Año 2010.



En el gráfico 10 se presenta la distribución de las alertas epidemiológicas por áreas de guardia.

**Gráfico 10.** Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por áreas de guardia. Año 2010.



### 3.5. Actuaciones realizadas.

En todas las alertas notificadas durante el año 2010 se realizaron actuaciones de acuerdo con la naturaleza de cada alerta y tras la valoración de la misma según su gravedad, magnitud, alarma social y vulnerabilidad (investigación epidemiológica y adopción de medidas de

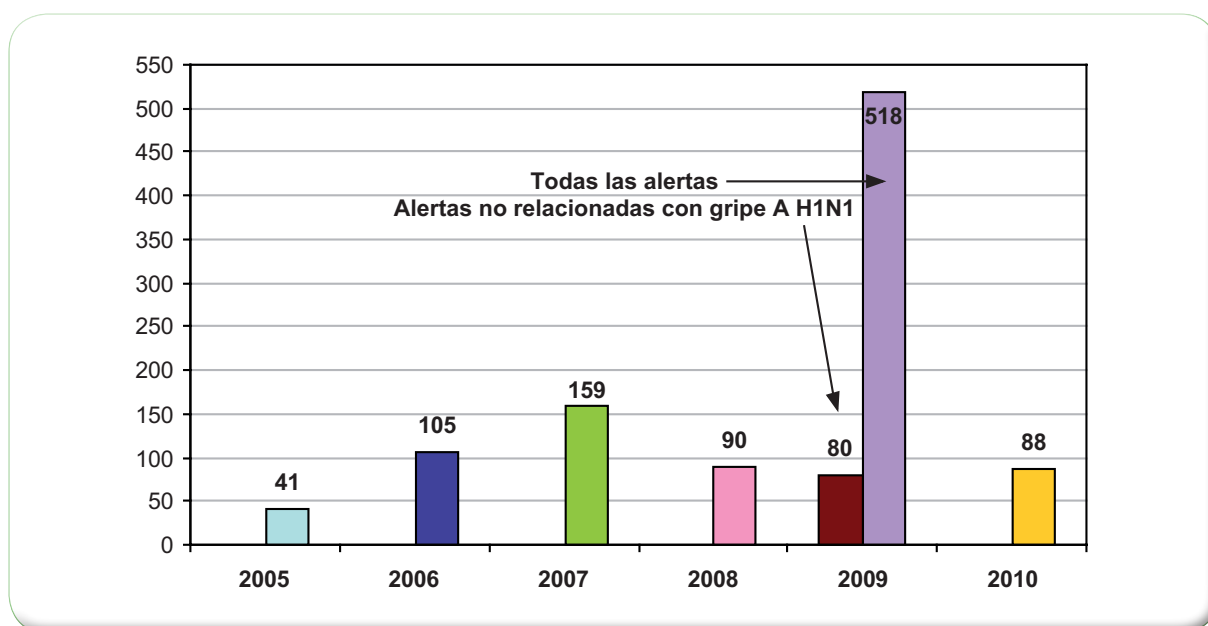
prevención y control). Tras la confirmación de cada alerta, ésta fue comunicada al Jefe del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de la provincia correspondiente y notificada al siguiente día laboral a la Sección de Epidemiología de dicho Servicio Territorial.

## 4. EVOLUCIÓN AÑOS 2005-2010.

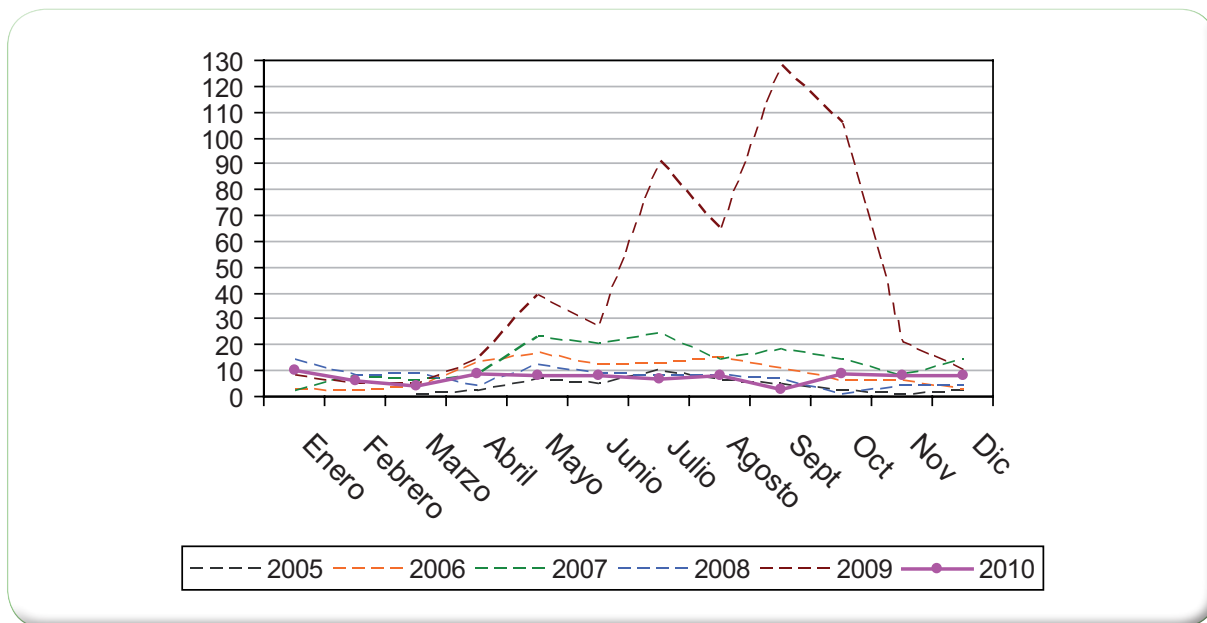
La pandemia de gripe A H1N1 condicionó que durante el año 2009 prácticamente se multiplicase por 6 el número de alertas notificadas al Sistema de Alertas epidemiológicas de Castilla y León. Considerando sólo las alertas epidemiológicas recibidas en el año 2009 no rela-

cionadas con la gripe A H1N1, se observa que en el año 2010 se ha producido un ligero incremento del 9% con respecto al año anterior, pero inferior a la media de las alertas recibidas en el período 2005-2008.

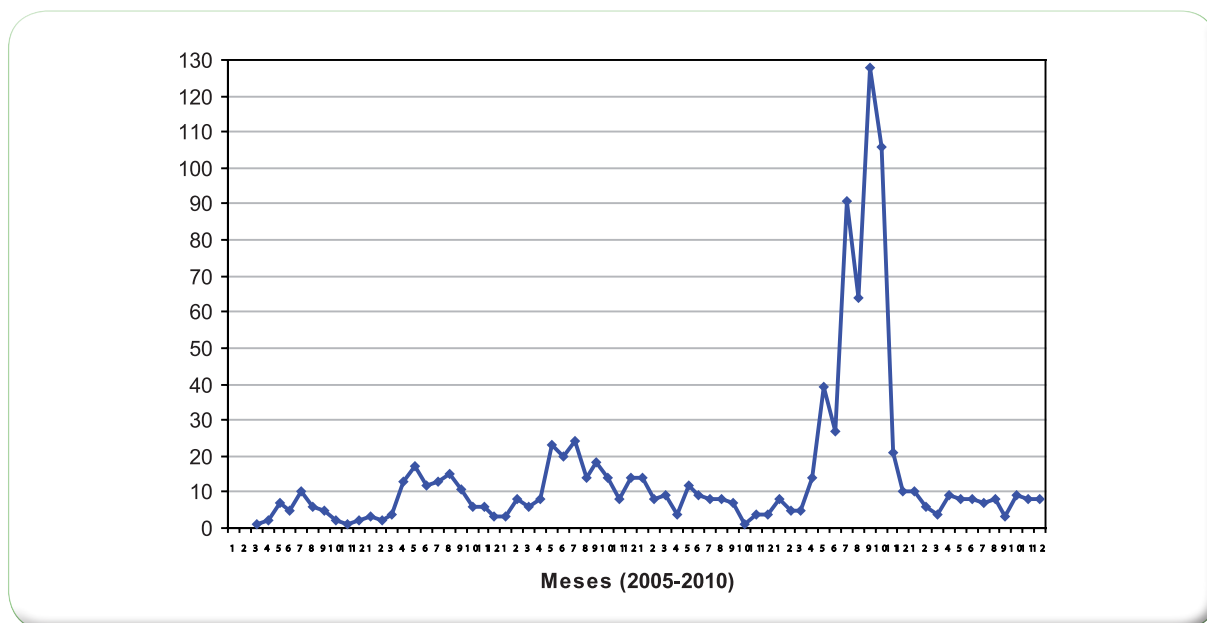
**Gráfico 11.** Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Años 2005-2010.



**Gráfico 12.** Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por mes de notificación. Años 2005-2010.



**Gráfico 13.** Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución temporal. Años 2005-2010.



En los gráficos 12 y 13 de distribución temporal, puede observarse un incremento en la notificación de las alertas sobre todo durante los meses de verano, desde la puesta en marcha del sistema (abril de 2005) hasta el año

2008. La aparición de la pandemia de gripe A H1N1 durante el año 2009 distorsionó la distribución temporal de las alertas epidemiológicas, para volver a la situación basal de años anteriores en el año 2010, desapareciendo el incremento

de alertas en los meses de verano de ese año.

La tabla 4 resume la distribución de las alertas según su tipo desde la puesta en marcha del sistema hasta el año 2010. En el año 2009 no se consideran las alertas por gripe A H1N1. Mientras que en el año 2005 las alertas epidemiológicas que se notificaron con mayor frecuencia fueron las toxiinfecciones alimentarias (TIA) (16 alertas, un 39% del total), en los años 2006 a 2009, las alertas recibidas por casos sospechosos de parotiditis fueron las más frecuentes (la parotiditis pasó

a ser una enfermedad de declaración urgente en Castilla y León en el año 2007), situándose en torno al 50% de las alertas totales.

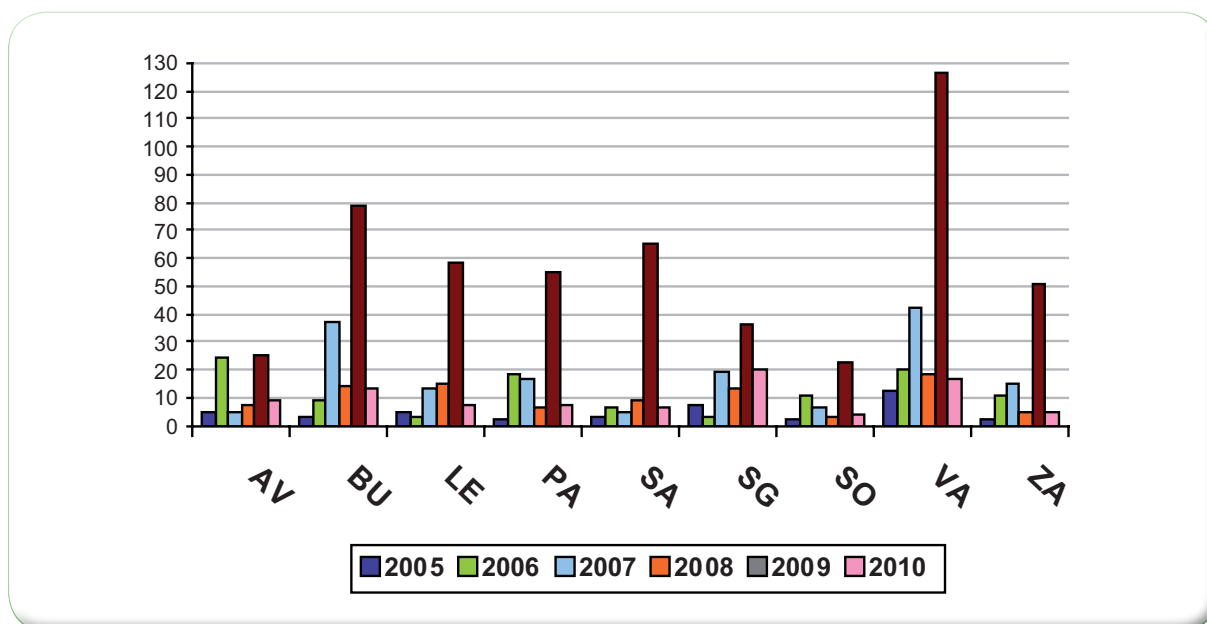
En el año 2010 se constata, de nuevo, que las alertas epidemiológicas más frecuentes siguen siendo las parotiditis (48 alertas, un 54,5% del total); por el contrario se observa un aumento en las alertas por casos de enfermedad meningocócica (11 alertas, 12,5%) y una disminución en la notificación de las alertas por brotes de toxiinfecciones alimentarias y brotes de gastroenteritis aguda.

**Tabla 4.** Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por tipo de alerta. Años 2005-2010.

	AÑO 2005		AÑO 2006		AÑO 2007		AÑO 2008		AÑO 2009		AÑO 2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Toxiinfección alimentaria	16	39	12	11	13	8	13	14	11	14	7	8
Enfermedad meningocócica	8	20	12	11	14	9	7	8	9	11	11	12,5
Gastroenteritis aguda	8	20	6	6	12	8	4	4	10	12,5	6	6,8
Meningitis bacteriana	2	5	6	6	6	4	8	9	4	5	4	5,5
Parotiditis	1	2	53	51	88	55	44	50	28	35	48	54,5
Otras	6	15	16	15	26	16	14	15	18	22,5	12	13,7
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

En el **gráfico 14** se recoge la evolución temporal de las alertas recibidas distribuidas por provincias.

**Gráfico 14.** Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por provincias. Años 2005-2010.



## 5. CONCLUSIONES.

- Durante el año 2010 se han notificado 88 alertas epidemiológicas al Sistema de Alertas Epidemiológicas-112. Se ha producido un ligero incremento (9%) con respecto a las alertas recibidas en 2009 (excluidas las relacionadas con la gripe A H1N1).
- La distribución temporal de las alertas en 2010 ha sufrido un aplanamiento, notificándose un número de alertas muy similar a lo largo del año. Se mantiene la mayor frecuencia de declaración de alertas en el período de fin de semana.
- Las alertas epidemiológicas que se produjeron con más frecuencia en el año 2010 fueron: casos sospechosos de parotiditis (48; 54,5%), casos sospechosos de enfermedad meningocócica (11; 12,5%), brotes de TIA (7; 8%), y otras EDO urgentes (7; 8%). Con respecto a años anteriores, se observa un mantenimiento en las notificaciones de parotiditis, y un ligero aumento en las alertas por casos sospechosos de enfermedad meningocócica y una disminución de brotes de TIA y de GEA.
- El 75% de las alertas epidemiológicas del año 2010 fue por EDO urgente (66 alertas) y el 14,8% por brotes epidémicos (13 alertas). Aunque la mayoría de las alertas epidemiológicas por EDO urgente y por brotes epidémicos se recibieron en el horario laboral habitual a través de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León, un 20,8% de las EDO urgente y un 18,1% de los brotes epidémicos se recibieron a través del Sistema de Alertas Epidemiológicas, fuera del horario laboral.

- La provincia que más alertas epidemiológicas notificó fue Segovia (20 alertas), seguida de Valladolid (17). La provincia con mayor tasa de alertas notificadas fue Segovia, con 12,18 alertas por 100.000 habitantes, seguida de Ávila con 5,24.
- El Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León se ha consolidado como una herramienta básica dentro del sistema de vigilancia de Castilla y León, como mecanismo de alerta y respuesta rápida, que ha demostrado su capacidad para afrontar amenazas para la salud de la población.

