

Epidemiológicos

SISTEMA DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN. INFORME AÑO 2012.

1. ANTECEDENTES	2
2. ESTRUCTURA DEL SISTEMA	3
3. RESULTADOS DEL AÑO 2012	3
3.1. Distribución temporal	3
3.2. Fuente de notificación	6
3.3. Tipo de alertas	6
3.4. Distribución por provincia y áreas de guardia	9
3.5. Características de las alertas epidemiológicas por casos sospechosos de parotiditis	11
3.6. Actuaciones realizadas	12
4. COMPARACIÓN CON AÑOS ANTERIORES (2005-2011)	12
5. CONCLUSIONES	15

Castilla y León

Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles.

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad.

Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID. <http://www.saludcastillayleon.es>

1. ANTECEDENTES

El Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León permite atender las alertas epidemiológicas que ocurren en la comunidad **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, realizando 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.**

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

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

2. ESTRUCTURA DEL SISTEMA

El Sistema está organizado en cuatro áreas con una persona de guardia 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 a través del Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles.



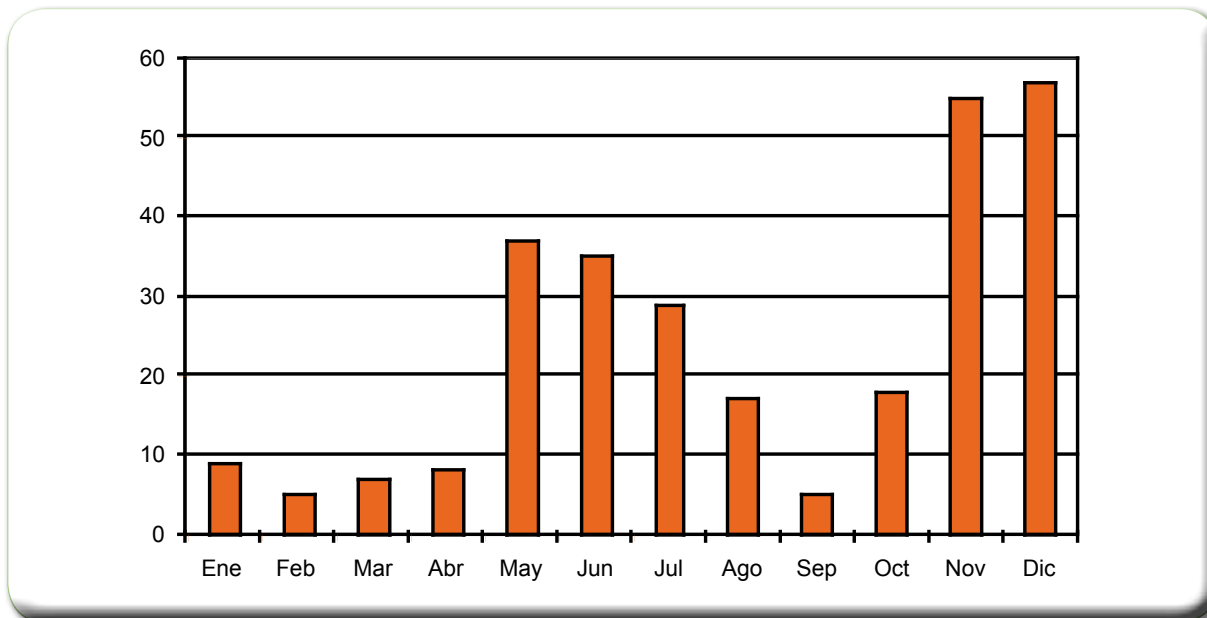
3. RESULTADOS DEL AÑO 2012

3.1. Distribución temporal.

Durante el año 2012 el Sistema de Alertas Epidemiológicas recibió **282 alertas epidemiológicas**, lo que implica una tasa de 11,08 alertas/100.000 habitantes. La distribución temporal aparece en el gráfico 1. Como se aprecia en dicho gráfico, los meses en

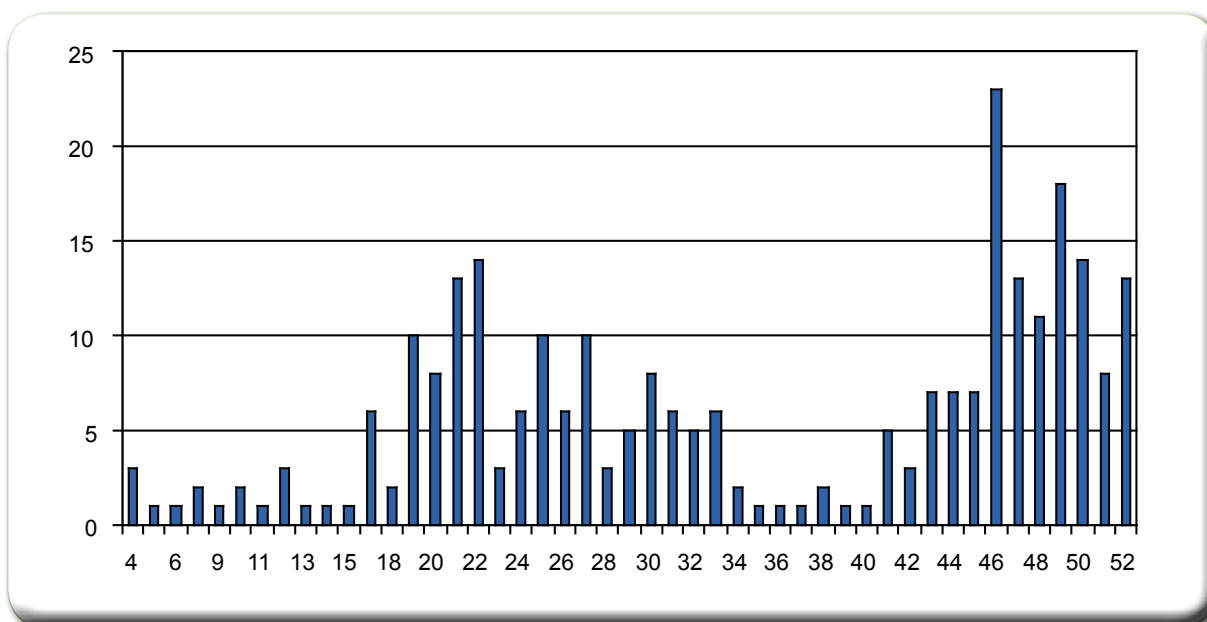
los que se recibieron un mayor número de alertas fueron noviembre y diciembre con 55 y 57 alertas epidemiológicas respectivamente, seguidos del mes de mayo con 37. Desde enero hasta abril y en el mes de septiembre no se superaron las 10 alertas.

Gráfico 1. N° de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución temporal por mes de notificación. Año 2012



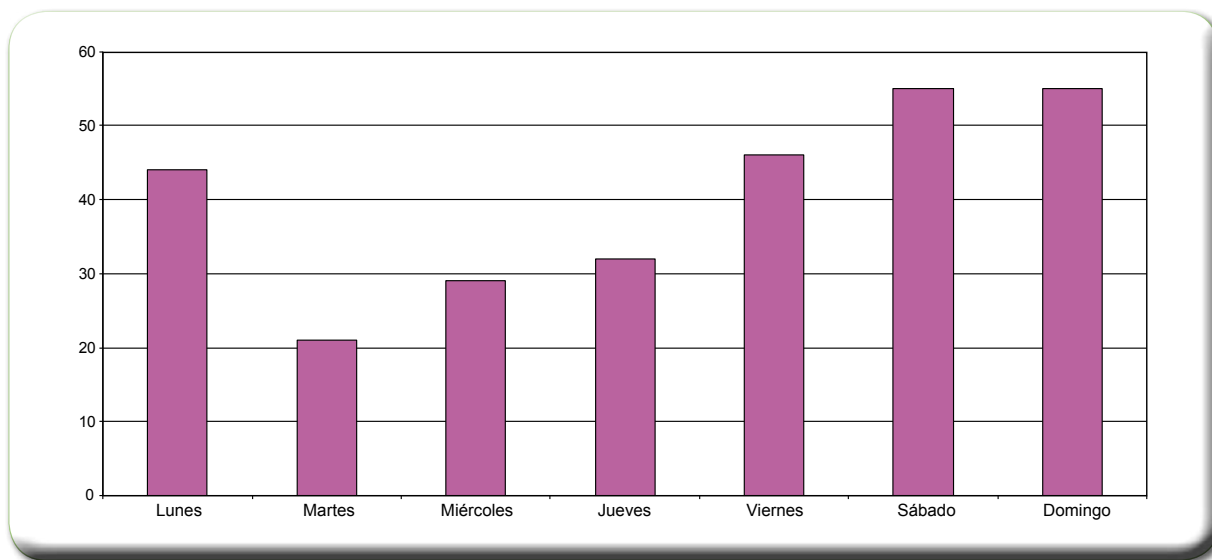
La notificación de las alertas se ha producido con mayor intensidad en las últimas semanas epidemiológicas del año 2012 (Gráfico 2). El número máximo de alertas semanales se notificaron durante la semana epidemiológica 46 (del 11 al 17 de noviembre) con 23 alertas y la semana 49 (del 2 al 8 de diciembre) con 18.

Gráfico 2. N° de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución temporal por semana epidemiológica de notificación. Año 2012



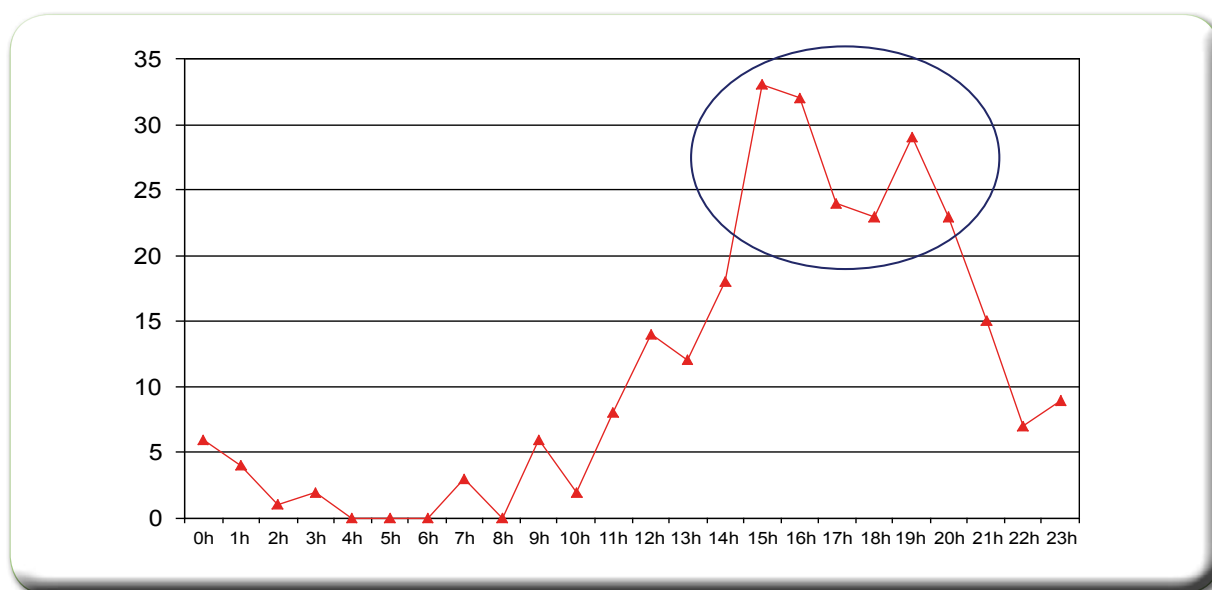
El gráfico 3 recoge la distribución de las alertas por día de la semana de notificación. Las alertas se presentaron con mayor frecuencia durante el fin de semana (período viernes-domingo): 46 alertas en viernes y 55 tanto en sábado como en domingo.

Gráfico 3. Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución por día de la semana. Año 2012



Las franjas horarias en las que se notificaron más alertas fueron las comprendidas entre las 15:00 y las 20:59 horas (con 164 alertas), lo que supone un 58,2% del total de alertas recibidas (gráfico 4).

Gráfico 4. Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución por hora de recepción. Año 2012



3.2. Fuente de notificación.

En cuanto a la fuente de notificación de las alertas, en el 73% el origen estuvo en Atención Primaria.

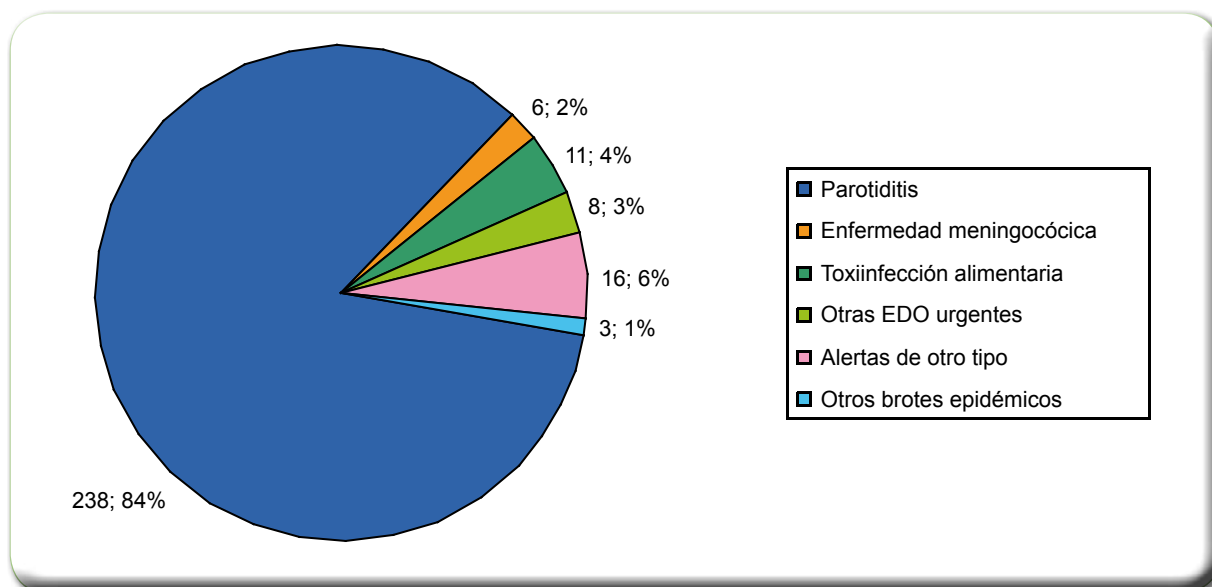
Tabla 1. Notificación de las alertas epidemiológicas. Año 2012

	AÑO 2012	
	Nº	%
Atención Primaria	206	73
Atención Especializada	68	24,1
Otros	8	2,8
TOTAL	282	100

3.3. Tipo de alertas.

De las 282 alertas epidemiológicas, 238 (84%) correspondieron a notificaciones de **casos sospechosos de parotiditis**. Se notificaron 6 alertas (2%) por sospecha de enfermedad meningocócica, 11 alertas (4%) por brotes de toxiinfecciones alimentarias (TIA), 16 (6%) por otro tipo de alertas, 8 (3%) por otras EDO urgentes (3 casos de tosferina, 2 de sarampión, 2 de rubéola y 1 de *E.coli* enterohemorrágico) y 3(1%) por otros brotes. Gráfico 5.

Gráfico 5. Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León. Distribución por tipo de alerta. Año 2012



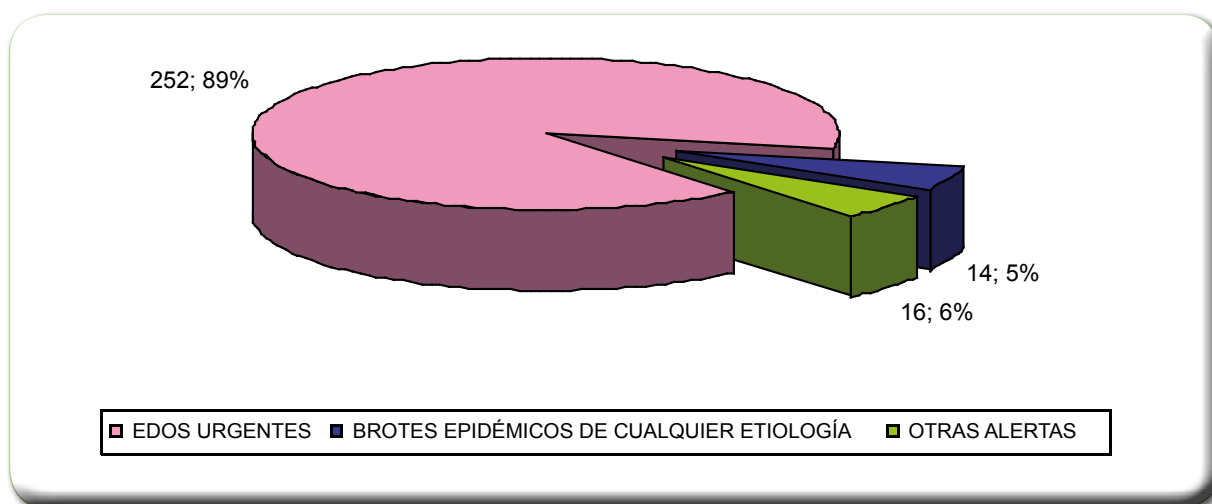
Como puede observarse en el gráfico 5, durante el año 2012 se notificaron 16 alertas de otro tipo, que se especifican en la **tabla 2**.

Tabla 2. N° de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Características de alertas epidemiológicas de otro tipo notificadas en el año 2012

ALERTAS DE OTRO TIPO	AÑO 2012	
	Nº	%
Mordeduras-Arañazos animales	5	31,3
Enfermedad invasora por neumococo	3	18,7
Meningitis vírica	2	12,5
Otros estudios de contactos	2	12,5
Contactos de pacientes con Tuberculosis y Mantoux +	1	6,25
Pinchazo accidental de aguja	1	6,25
Varicela complicada	1	6,25
Otro	1	6,25
TOTAL	16	100

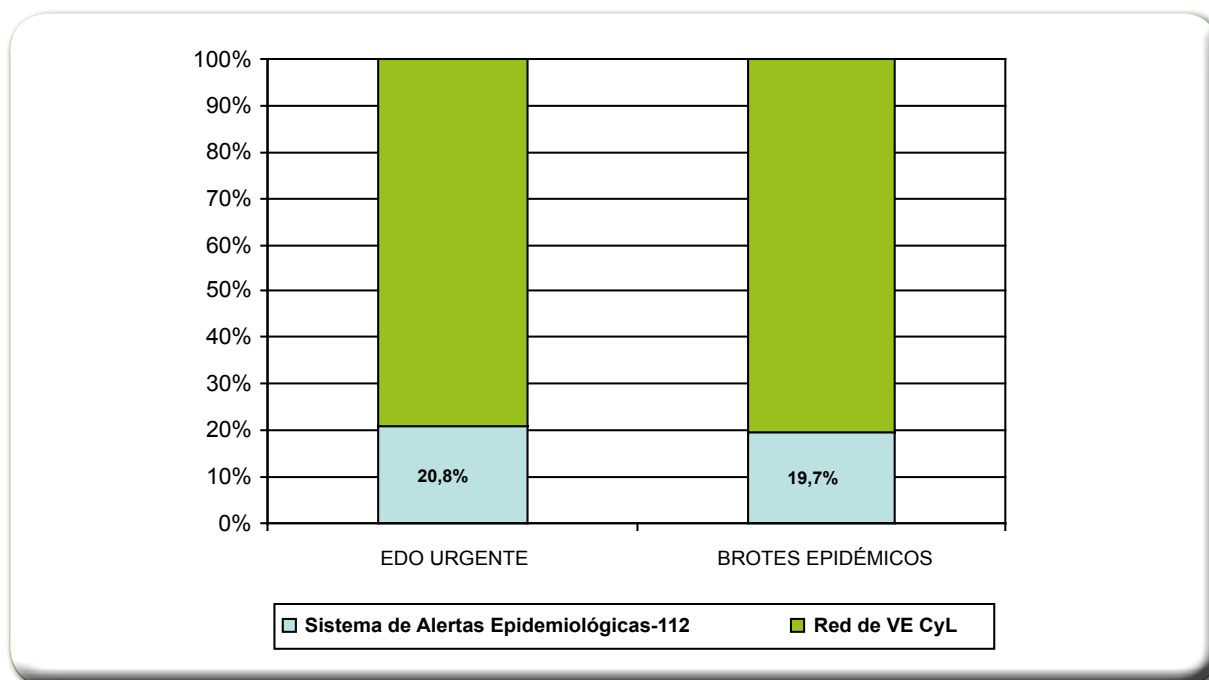
De las alertas epidemiológicas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112, el 89% fueron alertas por sospecha de casos de Enfermedades de Declaración Obligatoria Urgente (252 alertas); un 5% (14 alertas) por brotes epidémicos; y, el 6% (16) por otras alertas/riesgos que requerían intervención en materia de Salud Pública (gráfico 6).

Gráfico 6. N° de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Clasificación de las alertas. Año 2012



Un 20,8% de las Enfermedades de Declaración Obligatoria Urgente y un 19,7% de los brotes epidémicos se recibieron 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 2012



Las alertas por parotiditis fueron las más frecuentemente notificadas desde Atención Primaria, representando un 89,3% del total de las alertas detectadas en dicho nivel asistencial. Las toxiinfecciones alimentarias ocuparon el segundo lugar (4,4%). En Atención Especializada las alertas por casos de parotiditis también fueron las más frecuentes (69,1%), seguidas de las alertas de otro tipo (10,3%) y en tercer lugar alertas por casos de enfermedad meningocócica (8,8%), tabla 3.

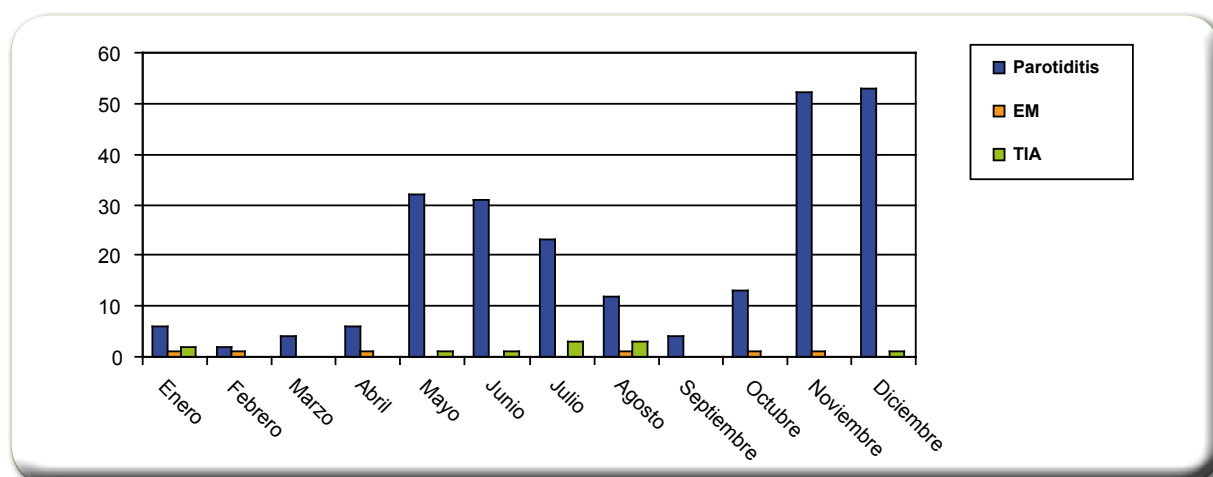
Tabla 3. Nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
 Tipo de alertas epidemiológicas notificadas en el año 2012 en Atención Primaria y en Atención Especializada

	Atención Primaria		Atención Especializada		Otros	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Parotiditis	184	89,3	47	69,1	7	87,5
Enfermedad meningocócica	0	0	6	8,8	0	0
Sarampión	1	0,5	1	1,5	0	0
Rubéola	2	1	0	0	0	0
Tosferina	1	0,5	2	2,9	0	0
Toxiinfección alimentaria	9	4,4	2	2,9	0	0
Enfermedad invasora por neumococo	0	0	2	2,9	1	12,5
E. coli enterohemorrágico	0	0	1	1,5	0	0
Otro tipo de alertas	9	4,4	7	10,3	0	0
TOTAL	206	100,0	68	100,0	8	100,0

Se observa que los tipos de alerta más frecuentes en 2012 de forma global fueron parotiditis, toxiinfección alimentaria (TIA), y enfermedad meningocócica (EM), cuya distribución temporal por mes de notificación se presenta en el gráfico 8.

Gráfico 8. Nº y tipo de alertas más frecuentes recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.

Distribución temporal por mes de notificación. Año 2012

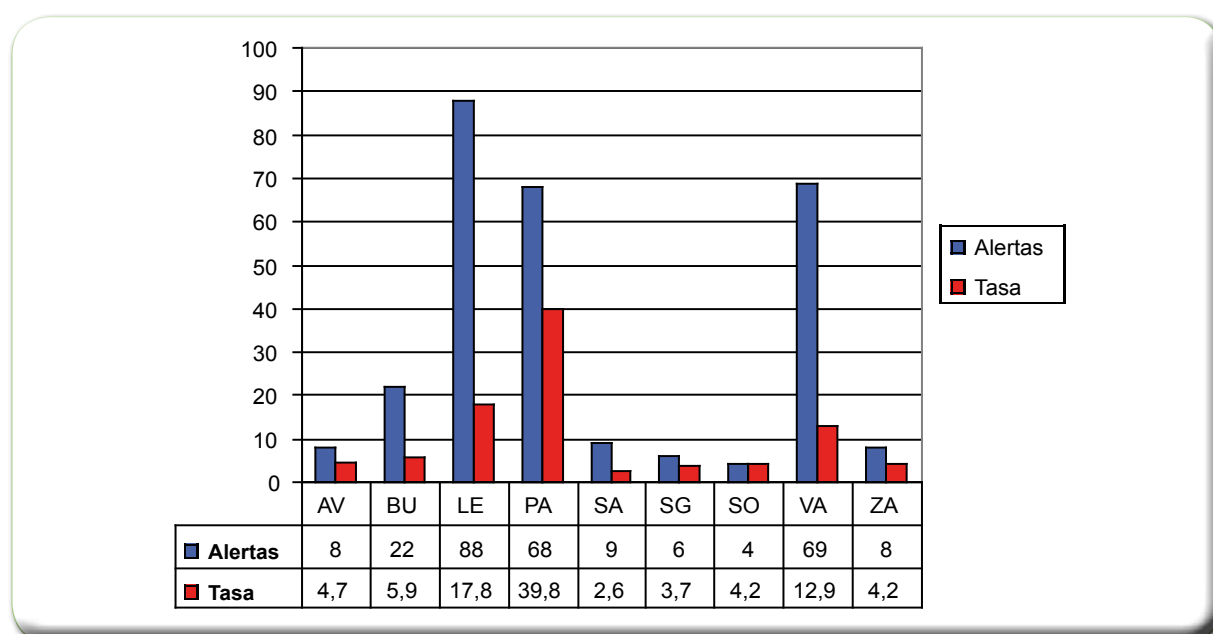


3.4. Distribución por provincias y áreas de guardia.

La provincia que más alertas epidemiológicas notificó fue León (88 alertas), seguida de Valladolid (69) y Palencia (68). Palencia es la provincia con mayor tasa de alertas notificadas (39,83 alertas por 100.000 habitantes), seguida de León con 17,8 alertas por 100.000 habitantes. Gráfico 9.

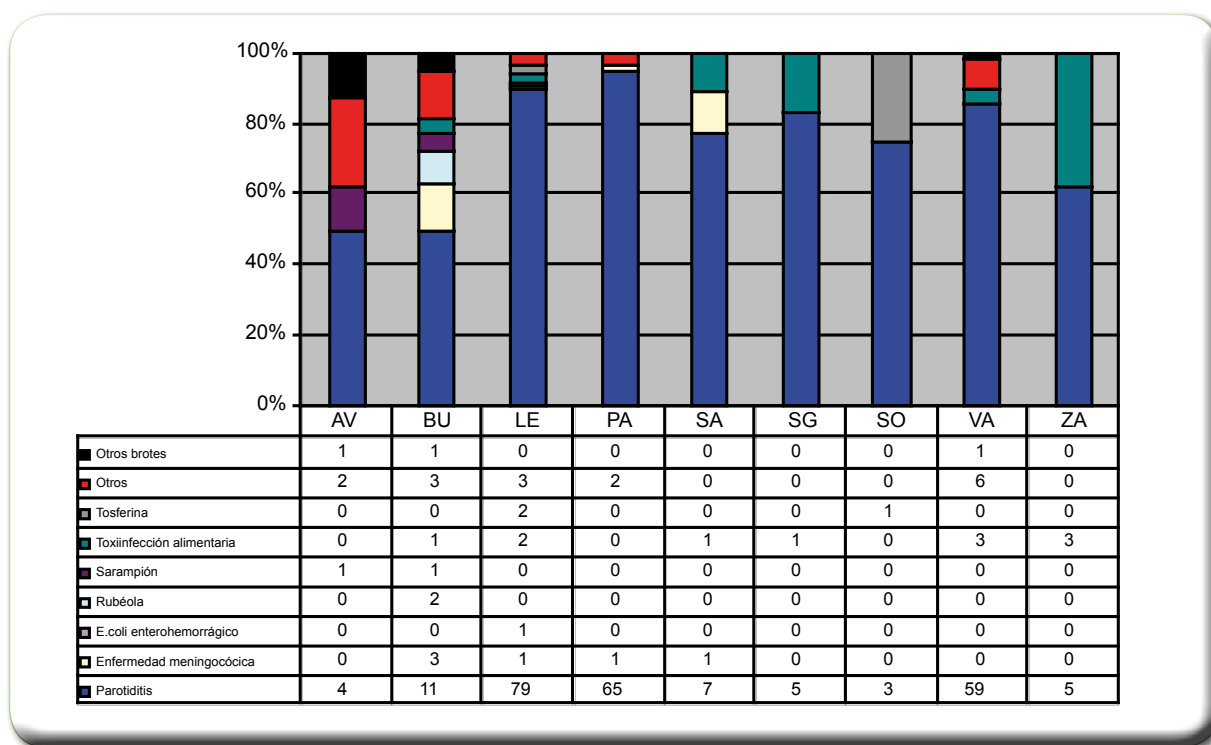
Gráfico 9. Nº y Tasa de alertas (por 10⁵ hab.) recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.

Distribución por provincia de notificación. Año 2012



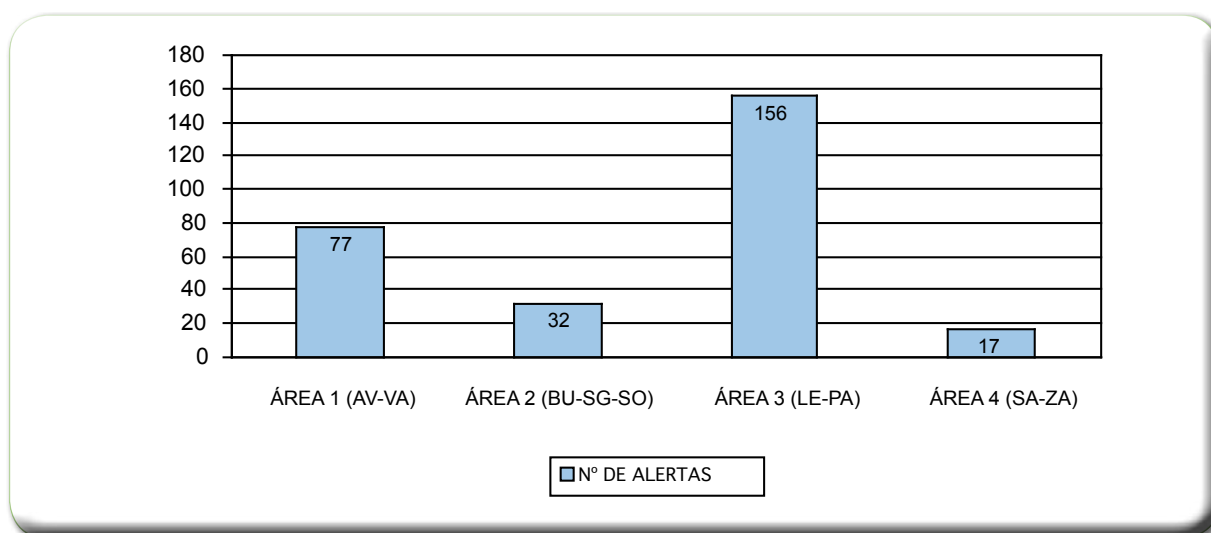
León, Palencia y Valladolid fueron las provincias que más alertas notificaron de parotiditis (79, 65 y 59 alertas, respectivamente). Valladolid y Zamora fueron los que más alertas notificaron de toxiinfección alimentaria (3 alertas). En Burgos es donde se notificaron más alertas de enfermedad meningocócica (3 alertas) Gráfico 10.

Gráfico 10. N° de Alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución por provincias del tipo de alerta. Año 2012



En el gráfico 11 se presenta la distribución de las alertas epidemiológicas por áreas de guardia.

Gráfico 11. N° de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución por áreas de guardia. Año 2012

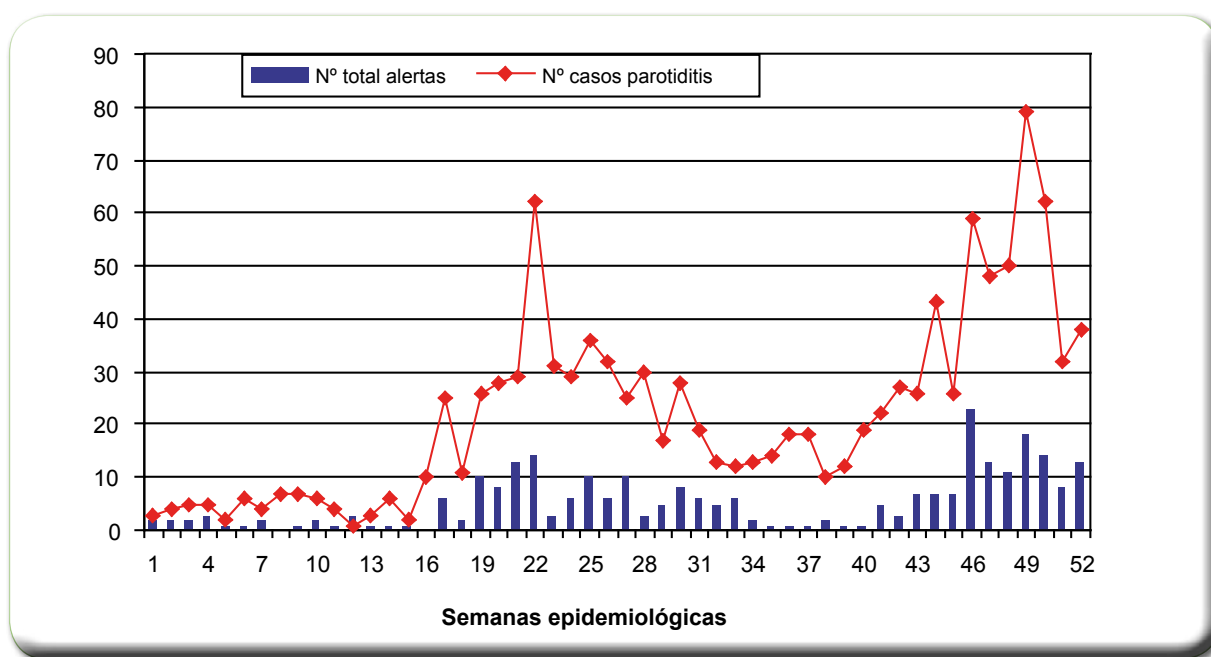


3.5. Características de las alertas epidemiológicas por casos sospechosos de parotiditis.

En el año 2012 se han notificado 238 alertas por **casos sospechosos de parotiditis** (84% del total de las alertas recibidas). El alto porcentaje de estas alertas recibidas en 2012 se ha debido al incremento de casos de parotiditis notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica en Castilla y León durante ese año, 1.158 casos (tasa de 45,17 casos por 100.000 habitantes).

En el gráfico 12 se observa que en los dos picos de incidencia de casos de parotiditis notificados en 2012, también se incrementaron las alertas epidemiológicas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112 por esta enfermedad.

Gráfico 12. N° de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León y n° de casos de parotiditis notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica.
Distribución temporal por semana epidemiológica de notificación. Año 2012



León, Palencia y Valladolid fueron las provincias que más alertas notificaron de parotiditis (79, 65 y 59 alertas, respectivamente), gráfico 10. La provincia que mayor tasa de incidencia de parotiditis ha tenido en 2012 ha sido Palencia con 164,45 casos por 100.000 habitantes (285 casos); seguida de Valladolid (tasa de 67,78; 361 casos) y de León (tasa de 39,59; 198 casos).

Un 77,3% de las alertas por parotiditis fueron notificadas desde Atención Primaria. El 52,1% de los casos son hombres. En el grupo de edad más afectado ha sido el de 20 a 24 (73 alertas), seguido del de 15 a 19 y de 25 a 29, con 37 alertas respectivamente. Sólo un 8,4% de las alertas por parotiditis tenía menos de 10 años.

3.6. Actuaciones realizadas.

En todas las alertas notificadas durante el año 2012 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).

4. COMPARACIÓN CON AÑOS ANTERIORES (2005-2011)

La pandemia de gripe A(H1N1)pdm09 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 relacionadas con la gripe A(H1N1), se observa una media de alertas recibidas en el periodo 2005-2011 de 96,14 alertas/año. En el año 2012 se observa un gran incremento de las alertas con respecto al año anterior, debido al incremento en gran medida, de los casos de parotiditis a lo largo del año (238 casos, 82,2% del total).

Gráfico 13. Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Años 2005-2012

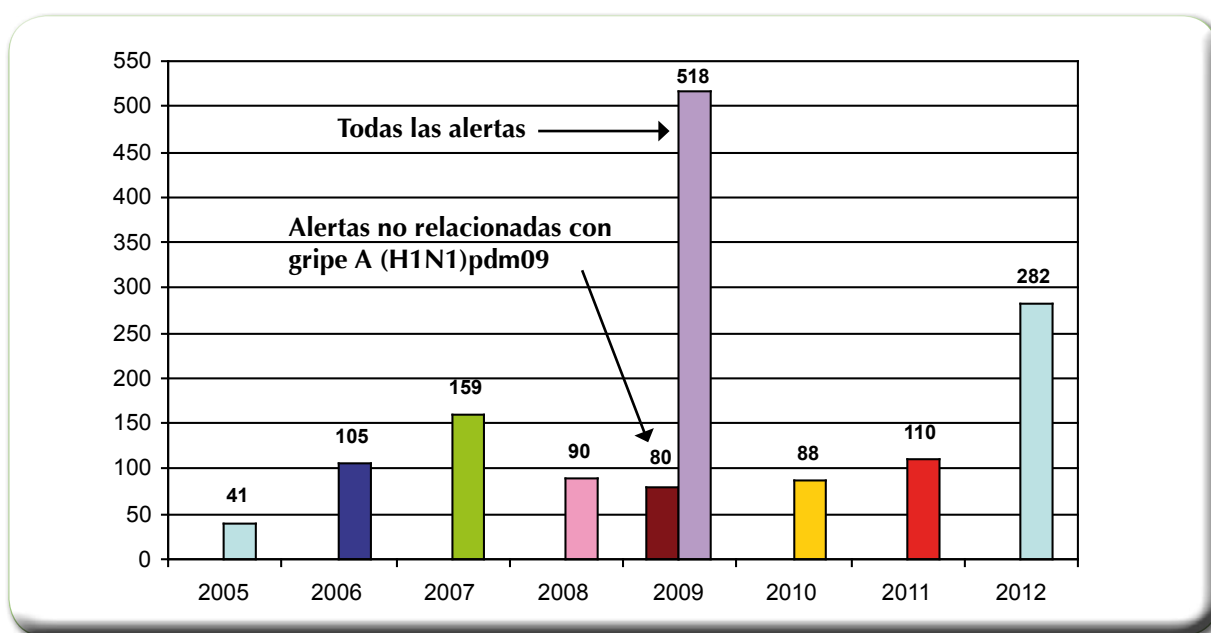


Gráfico 14. Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución temporal. Años 2005-2012

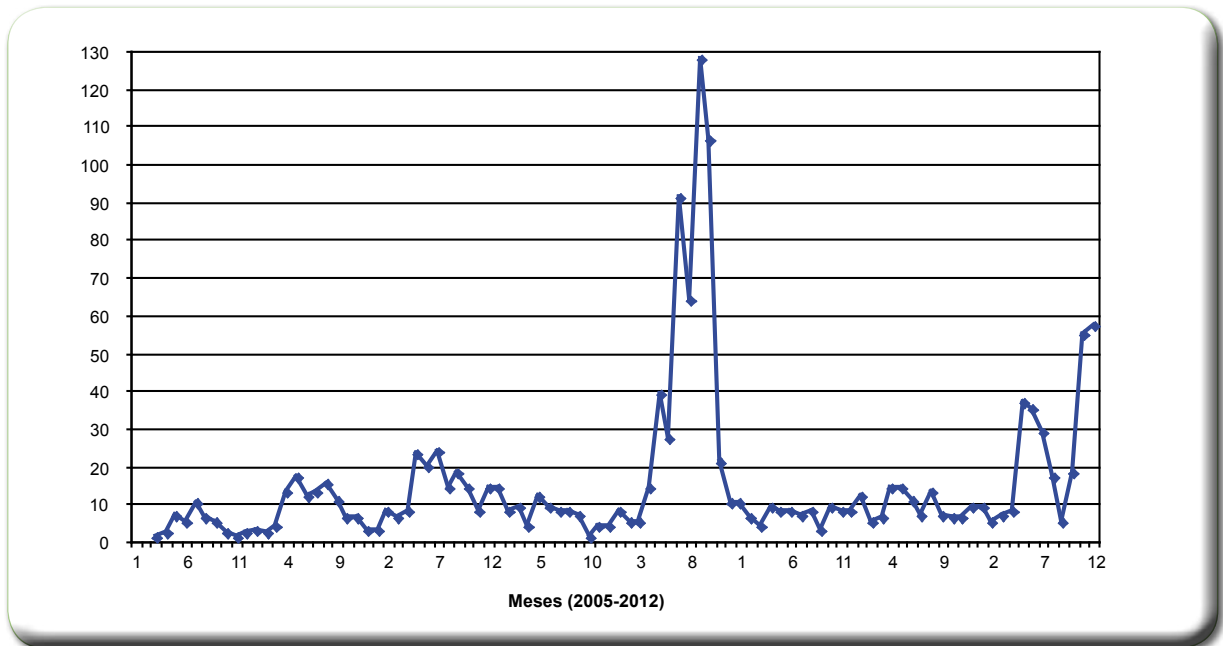
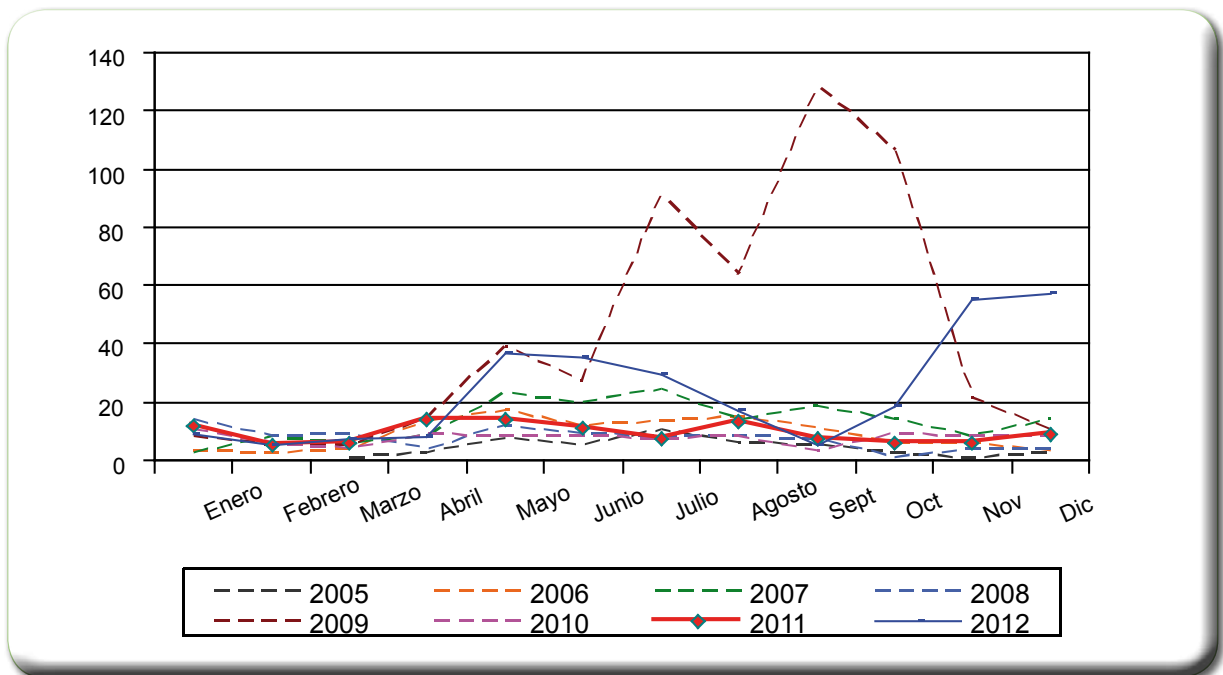


Gráfico 15. Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.
Distribución por mes de notificación. Años 2005-2012



En los gráficos 14 y 15, 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)pdm09 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 a partir de ese año el incremento de alertas en los meses de verano. En el año 2012 cabe destacar el aumento de alertas en los meses de mayo, junio y julio, relacionado con los brotes epidémicos de parotiditis ocurridos en Palencia y León y, otro incremento en los meses de noviembre y diciembre, de nuevo por la situación epidémica de parotiditis en Valladolid y Palencia.

La tabla 4 resume la distribución de las alertas según su tipo desde la puesta en marcha del sistema hasta el año 2012. En el año 2009 no se consideran las alertas por gripe A(H1N1)pdm09. 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 2011, 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.

Destacar que en mayo de 2012 el aumento de alertas con respecto a los meses previos fue debido, sobre todo, al brote de parotiditis que se estaba detectando en Castilla y León, con 37 alertas por casos sospechosos de parotiditis en ese mes, llegando a un total de 55 y 57 alertas en noviembre y diciembre respectivamente.

En el año 2012 se constata, de nuevo, que las alertas epidemiológicas más frecuentes siguen siendo las parotiditis (238 alertas, un 84,4% del total); también se observa una disminución en las alertas por casos de enfermedad meningocócica (6 alertas, 2,1%), y aumenta ligeramente el número de alertas por brotes por toxiinfecciones alimentarias con respecto al 2011 (11 alertas, 3,9%).

Tabla 4. Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.

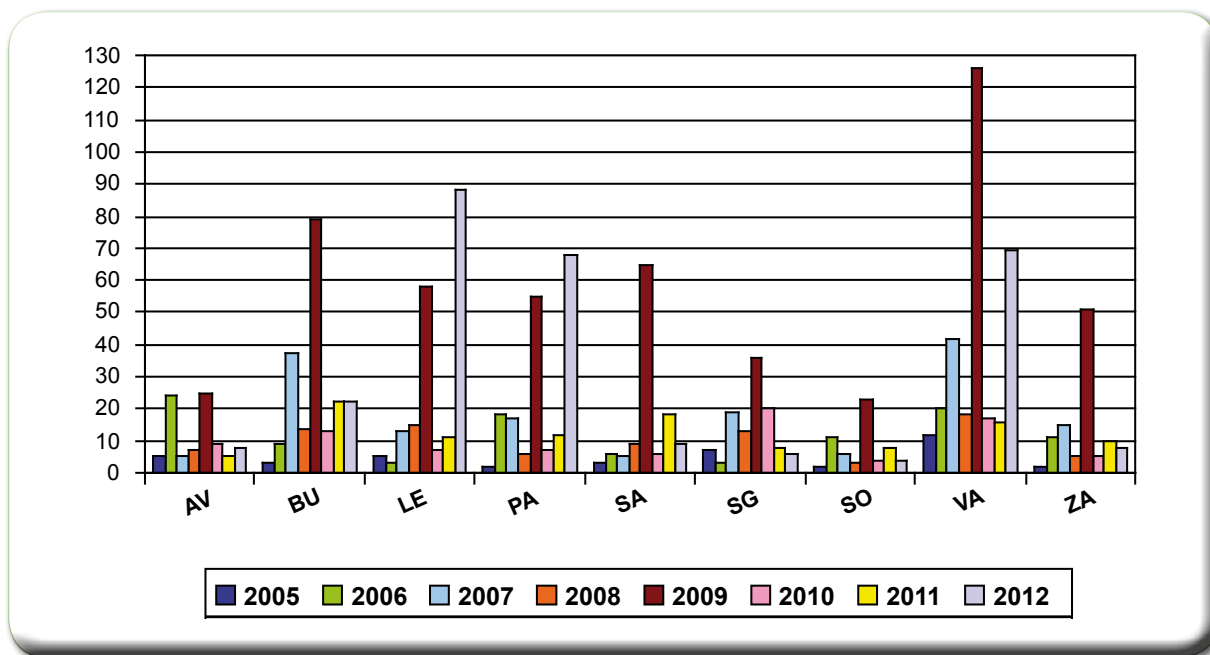
Distribución por tipo de alerta. Años 2005-2012

	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Toxiinfección alimentaria	16	39	12	11	13	8	13	14	11	14	7	8	9	8,2	11	3,9
Enfermedad meningocócica	8	20	12	11	14	9	7	8	9	11	11	12,5	13	11,8	6	2,1
Parotiditis	1	2	53	51	88	55	44	50	28	35	48	54,5	59	53,6	238	84,4
Otras	16	39	28	27	44	28	26	15	32	40	22	25	29	26,4	27	9,6
TOTAL	41	100	105	100	159	100	90	100	80	100	88	100	110	100	282	100

En el **gráfico 16** se recoge la evolución temporal de las alertas recibidas distribuidas por provincias.

Gráfico 16. Evolución del nº de alertas recibidas en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León.

Distribución por provincias. Años 2005-2012



5. CONCLUSIONES

- Durante el año 2012 se han notificado 282 alertas epidemiológicas al Sistema de Alertas Epidemiológicas-112. Se observa un incremento del 61% con respecto al año 2011, siendo también superior, el número total de alertas recibidas, a la media de alertas en el período 2005-2011 (96,14 alertas/año).
- En cuanto a la distribución temporal de las alertas en el año 2012, cabe destacar el aumento en los meses de mayo a julio, y de noviembre a diciembre, coincidiendo con la situación de brote epidémico de parotiditis ocurrido en 2012 en Castilla y León, fundamentalmente en León, Palencia y Valladolid. Se mantiene la mayor frecuencia de declaración de alertas en el período de fin de semana, con más de la mitad del total de las alertas (55,4%).
- Las alertas epidemiológicas que se produjeron con más frecuencia en el año 2012 fueron: casos sospechosos de parotiditis (238 alertas, un 84% del total), brotes de TIA (11; 4%), casos sospechosos de enfermedad meningocócica (6 alertas, 2%), y 8 alertas por otras EDO urgentes (3%). Con respecto a años anteriores, se observa un gran incremento en las notificaciones de alertas por parotiditis, y, en menor medida de los brotes de toxiinfecciones alimentarias. Y, una disminución en las alertas por casos sospechosos de enfermedad meningocócica.

- El 89% de las alertas epidemiológicas del año 2012 fue por EDO urgente (252 alertas), el 6% (16 alertas) por otras alertas/riesgos que requerían intervención en materia de Salud Pública, y el 5% por brotes epidémicos (14 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 19,7% 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 León (88 alertas), seguida de Valladolid (69) y Palencia (68). Palencia es la provincia con mayor tasa de alertas notificadas (39,8 alertas por 100.000 habitantes), seguida de León con 17,8 alertas por 100.000 habitantes.
- El Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León es una herramienta básica dentro del Sistema de Vigilancia de Castilla y León, como mecanismo de alerta y respuesta rápida. En el período 2005-2012 se ha consolidado como un sistema que detecta e interviene de manera urgente, ante situaciones de riesgo para la salud pública, potenciales, reales o que generen alarma social, derivadas de brotes epidémicos, enfermedades de declaración urgente y otros riesgos que requieran intervención inmediata desde la perspectiva de la Salud Pública.