

EPIDEMIOLOGICO

DE CASTILLA Y LEÓN

RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CASTILLA Y LEÓN: SISTEMA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Y SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS SITUACIONES EPIDÉMICAS Y BROTES.

*Redacción: Luis Carlos González Pérez, Cristina Martín Marín,
Julio Ramos Tejera y Cristina Ruiz Sopena.*

*Grupo de Trabajo de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León
Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación*

En la Comunidad de Castilla y León mediante el Decreto 69/2006 de 5 de octubre (BOCYL nº 197 de 11 de octubre de 2006) se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Castilla y León, cuya finalidad es detectar la aparición, frecuencia, distribución y variaciones de problemas de salud y de sus factores determinantes, para contribuir a la aplicación de medidas de control de las si-

tuaciones sanitarias que supongan un riesgo para la salud de los individuos o de la comunidad en su conjunto.

La Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León está constituida por una estructura orgánica y una estructura funcional. La estructura orgánica la integran, a nivel central, la Dirección General de Salud

Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Sanidad y, a nivel periférico, los Servicios Territoriales competentes en materia de sanidad. Y forman parte de la estructura funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León todos los recursos del sector sanitario de la Comunidad Autónoma, tanto públicos como privados.

La Red de Vigilancia Epidemiológica se halla integrada por un conjunto de Sistemas Básicos y Específicos.

En los Sistemas Básicos se incluyen:

- a) El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- b) Las Situaciones Epidémicas y Brotes.
- c) El Sistema de Alertas Epidemiológicas y su respuesta rápida.
- d) El Sistema de Información Microbiológica.

Y en los Sistemas Específicos:

- a) El Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- b) El Sistema Centinela de vigilancia de la gripe.
- c) El Registro del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.
- d) El Sistema Centinela.
- e) Los registros de enfermedades integrados en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y en la Red de Vigilancia Epidemiológica y Control de las Enfermedades Transmisibles en Europa, así como los que reglamentariamente se determinen.
- f) Las encuestas periódicas de Serovigilancia y otros sistemas de vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles

SISTEMA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Está regulado mediante la **ORDEN SAN/2128/2006, de 27 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria**

DE CASTILLA Y LEÓN, publicada en el Boletín Oficial de Castilla y León del día 8 de enero de 2007.

Es un sistema básico de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León que está orientado a la detección y control en tiempo oportuno de los casos de aquellas enfermedades transmisibles que, por su potencial epidémico, represente un riesgo para la salud de la población.

Las **principales novedades** de dicha Orden son las siguientes:

- Amplía la lista de las enfermedades a declarar, en sintonía con las contempladas en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y en la Red de Vigilancia Epidemiológica y Control de las enfermedades transmisibles de la Unión Europea.
- Establece cuatro modalidades de notificación de las enfermedades de declaración obligatoria en función de sus diferentes características epidemiológicas y de su trascendencia sanitaria:
 - Notificación numérica.
 - Notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos.
 - Notificación urgente e individualizada con datos epidemiológicos básicos.
 - Notificación de enfermedades incluidas en Sistemas Especiales.
- Incluye en la modalidad de declaración individualizada toda la lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), a excepción de la Gripe.
- Establece como unidad de declaración al facultativo, con lo que cada médico realizará una sola declaración en la que incluirá todas las enfermedades de la lista de EDO que haya visto en el conjunto de su demarcación asistencial.

1.- ¿Quién debe notificar?

Todos los médicos en ejercicio, tanto público como privado, en el ámbito territorial de la Comunidad de Castilla y León.

El resto del personal sanitario, tanto del sector público como privado, que durante su

trabajo tuviera conocimiento de la posible existencia de alguna enfermedad de declaración obligatoria, debe comunicarlo a los responsables de la actividad asistencial de su centro de trabajo.

Los responsables de los centros con actividad asistencial deben notificar aquellos casos que en función de su cargo les comuniquen.

2.- ¿Qué se debe notificar?

La obligatoriedad de la declaración se establece ante el diagnóstico de casos nuevos, incluido el diagnóstico de sospecha.

En la actual orden se incluyen **64 enfermedades de declaración obligatoria (EDO)**, incluidos los brotes epidémicos de cualquier etiología (tabla 1).

TABLA 1

Lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria en Castilla y León

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA	MODALIDAD de declaración
Botulismo	Urgente e individualizada DEB
Brucelosis	Individualizada DEB
Campilobacteriosis	Individualizada DEB
Carbunco	Individualizada DEB
Cólera	Urgente e individualizada DEB
Criptosporidiosis	Individualizada DEB
Difteria	Urgente e individualizada DEB
Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (EETH)	Sistemas especiales
Enfermedad de Lyme	Individualizada DEB
Enfermedad invasora por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Urgente e individualizada DEB
Enfermedad invasora por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Individualizada DEB
Enfermedad meningocócica	Urgente e individualizada DEB
Fiebre Amarilla	Urgente e individualizada DEB
Fiebre exantemática mediterránea	Individualizada DEB
Fiebres hemorrágicas virales	Urgente e individualizada DEB
Fiebre Q	Individualizada DEB
Fiebre recurrente por garrapatas	Individualizada DEB
Fiebre tifoidea y paratifoidea	Individualizada DEB
Giardiasis	Individualizada DEB
Gripe	Numérica
Hepatitis A	Individualizada DEB
Hepatitis B	Individualizada DEB
Hepatitis C	Individualizada DEB
Hepatitis víricas (Otras)	Individualizada DEB
Hidatidosis	Sistemas especiales
Infección gonocócica	Individualizada DEB
Infección por <i>Escherichia coli</i> enterohemorrágico	Urgente e individualizada DEB
Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	Sistemas especiales
Infecciones por <i>Chlamydia</i>	Individualizada DEB
Infecciones humanas por virus de la gripe aviar H5N1 (u otros subtipos)	Urgente e individualizada DEB
Leishmaniasis	Individualizada DEB
Legionelosis	Individualizada DEB
Lepra	Sistemas especiales
Leptospirosis	Individualizada DEB



TABLA 1

Lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria en Castilla y León

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA	MODALIDAD de declaración
Listeriosis	Urgente e individualizada DEB
Meningitis víricas	Individualizada DEB
Otras enfermedades de transmisión sexual	Individualizada DEB
Otras Meningitis bacterianas	Individualizada DEB
Paludismo	Individualizada DEB
Parálisis flácida aguda en menores de 15 años	Urgente e individualizada DEB
Parotiditis	Urgente e individualizada DEB
Peste	Urgente e individualizada DEB
Poliomielitis	Urgente e individualizada DEB
Rabia	Urgente e individualizada DEB
Rubéola	Urgente e individualizada DEB
Salmonelosis de transmisión alimentaria (excepto <i>S. typhi</i> y <i>S. paratyphi</i>)	Individualizada DEB
Sarampión	Urgente e individualizada DEB
Shigelosis	Individualizada DEB
Sífilis	Individualizada DEB
Sífilis congénita	Sistemas especiales
Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA)	Sistemas especiales
Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	Urgente e individualizada DEB
Síndrome de rubéola congénita	Sistemas especiales
Tétanos	Individualizada DEB
Tétanos neonatal	Sistemas especiales
Tifus exantemático	Urgente e individualizada DEB
Tos ferina	Urgente e individualizada DEB
Toxoplasmosis	Individualizada DEB
Triquinosis	Urgente e individualizada DEB
Tuberculosis (cualquier localización)	Sistemas especiales
Tularemia	Individualizada DEB
Varicela	Individualizada DEB
Yersiniosis	Individualizada DEB
Brotos epidémicos de cualquier etiología	Urgente

Por tanto han dejado de ser enfermedades de declaración obligatoria las siguientes enfermedades que figuraban en la Orden de la Consejería de Bienestar Social de 1 de agosto de 1985 por la que se aprobaba el listado de enfermedades de declaración obligatoria y las modalidades y procedimientos de notificación de las mismas en la Comunidad de Castilla y León:

- Diarreas Agudas Inespecíficas
- Escabiosis
- Escarlatina
- Fiebre Recurrente Por Piojos
- Fiebre Reumática Aguda
- Infección Respiratoria Aguda
- Neumonía
- Ofatalmia Neonatorum
- Sepsis Puerperal
- Toxiinfección Alimentaria
- Tracoma

3.- Modalidades de notificación

Se establecen cuatro modalidades de notificación de las enfermedades de declaración obligatoria en función de sus diferentes características epidemiológicas y de su diversa trascendencia sanitaria.

Notificación numérica: Incluye esta modalidad de notificación todas las enfermedades incluidas en el listado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (Tabla 1), a fin de disponer de información sobre el número de casos nuevos observados, y de te-

ner conocimiento de su magnitud y su distribución temporal y espacial.

Notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos: Para aquellas enfermedades en las cuales se requiere disponer de datos iniciales básicos a efectos de establecer el oportuno control sobre el enfermo, sus contactos y su entorno, sin perjuicio de que con posterioridad puedan ser recabados datos clínicos y epidemiológicos adicionales a través de la correspondiente encuesta epidemiológica. Tabla 2.

TABLA 2

Enfermedades de Declaración Obligatoria de notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos
(Apartado A del Anexo I de la Orden San 2128/2006)

Brucelosis	Hepatitis A	Otras meningitis bacterianas
Campilobacteriosis	Hepatitis B	Paludismo
Carbunco	Hepatitis C	Salmonelosis de transmisión alimentaria (excepto por <i>S. typhi</i> y <i>S. paratyphi</i>)
Criptosporidiosis	Hepatitis víricas (otras	Shigelosis
Enfermedad de Lyme	Infección gonocócica	Sífilis
Enfermedad invasora por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Infecciones por <i>Chlamydia</i>	Tétanos
Fiebre exantemática mediterránea	Leishmaniasis	Toxoplasmosis
Fiebre Q	Legionelosis	Tularemia
Fiebre recurrente por garrapatas	Leptospirosis	Varicela
Fiebre tifoidea y paratifoidea	Meningitis víricas	Yersiniosis
Giardiasis	Otras enfermedades de transmisión sexual	

Notificación urgente e individualizada con datos epidemiológicos básicos: Aquellas enfermedades de las que se requiere disponer de información de forma urgente a fin de facilitar la oportuna adopción de medidas de prevención y control que

eviten la extensión de la enfermedad y la aparición de nuevos casos relacionados. También son de notificación urgente las situaciones epidémicas y brotes de cualquier etiología. Tabla 3.

TABLA 3

Enfermedades de Declaración Obligatoria de notificación urgente e individualizada con datos epidemiológicos básicos
(Apartado B del Anexo I de la Orden San 2128/2006)

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 tipo b</i>	Parotiditis	Tos ferina
Enfermedad meningocócica	Peste	Triquinosis
Fiebre amarilla	Poliomielitis	Brotos epidémicos
Fiebres hemorrágicas virales	Rabia	
Infección por <i>Escherichia coli</i> enterohemorrágico	Rubéola	

Notificación de enfermedades incluidas en Sistemas Especiales: En aquellas enfermedades que por sus especiales características epidemiológicas, pueden re-

querir especificidad diagnóstica, seguimiento de casos, estudio de contactos u otra información relevante sobre el caso. Tabla 4.

TABLA 4

Enfermedades de Declaración Obligatoria de notificación Sistemas Especiales
(Apartado C del Anexo I de la Orden San 2128/2006)

Encefalopatías Espongiformes de Transmisión Humana (EETH)	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
Hidatidosis	Síndrome de rubéola congénita
Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)	Tétanos neonatal
Lepra	Tuberculosis (cualquier localización)
Sífilis congénita	

4.- Periodicidad de la notificación

La unidad básica temporal de notificación y análisis es la semana que, a efectos epidemiológicos, empieza el domingo a las cero horas y finaliza el sábado siguiente a las 24 horas.

Todos los casos de EDO se notificarán semanalmente a las Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social antes del jueves siguiente a la semana cerrada.

La notificación de las enfermedades de declaración urgente e individualizada con datos epidemiológicos básicos se realizará de

forma inmediata por teléfono, fax, o cualquier otra vía que garantice la inmediatez y confidencialidad de la declaración.

5.- Procedimientos de notificación

5.1.- En el ámbito de la **atención primaria**, tanto público como privado, los médicos entregarán al responsable de la actividad asistencial de su centro, con carácter semanal y el lunes siguiente a la semana cerrada, un formulario de notificación semanal numérica de caso (Modelo B), incluyendo el número de casos de enfermedades de de-

claración obligatoria vistos en la semana, al que se acompañarán tantos formularios de notificación individualizada (Modelo A) como casos tenga registrados de estas enfermedades en el formulario numérico.

El responsable de la actividad asistencial agrupará toda la información generada en el centro en el formulario de notificación semanal de centro (Modelo C) y la remitirá, junto con todos los Modelos A y B que le hayan entregado, a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de su provincia, antes del jueves siguiente a la semana cerrada.

Esta información incluirá la generada durante la atención continuada.

Las enfermedades de declaración urgente se deberán notificar dentro de las primeras 24 horas desde el diagnóstico de sospecha, de forma directa por el médico que diagnostica el caso a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social. Los días festivos, fines de semana y fuera de la jornada laboral habitual, la notificación se hará a través del Sistema de Alertas Epidemiológicas y su respuesta rápida (112).

5.2.- En el ámbito de la **atención especializada**, tanto público como privado, los médicos entregarán las notificaciones de casos de EDO cumplimentadas en los Modelos A y B, al responsable de la actividad asistencial del centro, quien remitirá la información agrupada en el formulario de notificación semanal de centro (Modelo C) y la remitirá, junto con todos los Modelos A y B que le hayan entregado, a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de su provincia, antes del jueves siguiente a la semana cerrada.

Si existiera en el centro de Atención Especializada un Servicio de Medicina Preventiva, podrá asignarse a este servicio la función de recepción y envío de la información, así como su agrupación.

Las enfermedades de declaración urgente se deberán notificar dentro de las primeras 24 horas desde el diagnóstico de sospecha, de forma directa por el médico que diagnostica el caso a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social. Los días festivos, fines de semana y fuera de la jornada laboral habitual, la notificación se hará a través del Sistema de Alertas Epidemiológicas y su respuesta rápida (112).

GRÁFICO 1

Circuito de Notificación del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Castilla y León

SISTEMA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA CIRCUITO DE NOTIFICACIÓN

Circuito de Notificación (Centros públicos, privados, otros)

Médico notificador

EDO individualizada y numérica
Modelos A y Modelo B

EDO urgente o Brote

Responsable Sanitario

Horario
laboral

Tardes, noches,
sábados y festivos

Modelos A, B y C

Servicio de Epidemiología
Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social

Servicio de Vigilancia Epidemiológica
y Enfermedades Transmisibles
Dirección General de Salud Pública y Consumo

Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Sistema de
Alertas
Epidemiológicas

Teléfono de
Emergencias
112

6.- Formularios de notificación

Para proceder a su notificación existes tres tipos de **Formularios de notificación**:

Formulario de notificación individualizada (Modelo A): es un formulario para la declaración de las enfermedades de notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos, tanto las semanales como las urgentes, y para las enfermedades de notificación por Sistemas Especiales (para aquellas que no dispongan de formularios específicos).

Formulario de notificación semanal numérica del médico (Modelo B): es una

hoja de registro semanal en la que deberá recogerse numéricamente los casos de enfermedades de declaración obligatoria sospechados o confirmados por cada médico en la semana correspondiente. El formulario cuenta con una casilla que deberá ser marcada en caso de que durante la semana no se hayan atendido casos de enfermedades sujetas a declaración obligatoria.

Formulario de notificación semanal de centro sanitario (Modelo C): agrega la información aportada en los formularios Modelo C para cada centro sanitario.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS SITUACIONES EPIDÉMICAS Y BROTES

Está regulado mediante la **ORDEN SAN/76/2007, de 16 de enero, por la que se regula el Sistema de Vigilancia de las Situaciones Epidémicas y Brotes, publicada en el Boletín Oficial de Castilla y León del día 29 de enero de 2007.**

Es un sistema básico de la Red cuyo objetivo es la detección precoz de situaciones epidémicas y brotes de cualquier etiología que representen un potencial riesgo de exposición o de propagación y que requieran la adopción de adecuadas medidas de control para limitar su extensión a la comunidad

Definición de Situación Epidémica o brote a efectos de su notificación obligatoria:

1. La aparición de dos o más casos de la misma enfermedad asociados por características de tiempo, lugar o persona.
2. El incremento significativo de casos en relación a los valores esperados.
3. La agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo de su período de incubación o latencia.
4. La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella

5. La presentación de uno o más casos de enfermedades importadas con capacidad de transmisión
6. La presencia de cualquier proceso relevante de intoxicación aguda colectiva, imputable a causa accidental, manipulación o consumo.
7. Incidentes, naturales o intencionados, que representen de forma inmediata o diferida en el tiempo, un riesgo para la salud pública por la aparición, cierta o potencial, de casos relacionados con ese incidente.

1.- ¿Quién debe notificar?

Todos los médicos en ejercicio, tanto público como privado, en el ámbito territorial de la Comunidad de Castilla y León, están obligados a notificar de forma urgente las situaciones epidémicas y brotes.

El resto del personal sanitario, tanto del sector público como privado, que en el desarrollo de su ejercicio profesional conociera la existencia de una situación epidémica o brote estará obligado a ponerlo en conocimiento del responsable de su centro de trabajo

Los responsables de la actividad asistencial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados están obligados a velar por el cumplimiento de esta notificación urgente

Los directores o responsables de centros laborales, docentes, geriátricos, establecimientos de hostelería e industrias alimentarias deberán poner en conocimiento de sus servicios sanitarios de referencia aquéllas sospechas de situación epidémica o brote que puedan tener lugar en sus centros.

2.- Procedimiento de notificación

La sospecha de brote o situación epidémica es de **notificación obligatoria y urgente** en las primeras veinticuatro horas, debiendo ser realizada a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad por teléfono, fax u otra vía que asegure su rápida comunicación.

Fuera del horario laboral habitual (tardes, noches, festivos y fines de semana) la notificación se efectuará a través del Sistema de Alertas Epidemiológicas y su respuesta rápida (112).

A fin de facilitar el inicio inmediato de su investigación, la notificación de brote o situación epidémica se realizará aportando, al menos, los datos epidemiológicos básicos que figuran en el **formulario de notificación urgente de brotes y situaciones epidémicas**. Por otro lado, si el brote o situación epidémica es causado por alguna de las enfermedades de declaración obligatoria, los casos diagnosticados serán además incluidos en la notificación EDO de la/s semana/s correspondiente/s.

Los responsables de las secciones de Epidemiología comunicarán los brotes y situaciones epidémicas al Jefe del Servicio Territorial de Sanidad, quien a su vez habrá de comunicarlo al Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles de la Dirección General de Salud Pública, Investigación, Desarrollo e Innovación, en las primeras veinticuatro horas siguientes a su conocimiento, así como a la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria cuando sea pertinente en razón de la materia.

En aquellos brotes que por sus características comporten un interés supracomunitario, la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación, realizará la comunicación urgente al Ministerio de Sanidad y Consumo.

3.- Investigación y adopción de medidas de prevención y control

La investigación epidemiológica de los brotes y situaciones epidémicas le corresponde al responsable de la Sección de Epidemiología de la provincia en donde ocurra el brote, y la coordinación de todas las actuaciones al Jefe de Servicio Territorial de Sanidad de la misma. Dada la complejidad de la investigación de brotes, así como en muchas ocasiones su carácter multidisciplinario, los responsables de las Secciones de Epidemiología recabarán toda la colaboración que sea necesaria, tanto de los coordinadores médicos de los Centros de Salud como de los Directores de otros Centros Sanitarios, así como de cualquier otro profesional o servicio sanitario tanto del sector público como del sector privado.

Si el brote o situación epidémica afectan a más de una provincia de la Comunidad Autónoma, la dirección y coordinación de la investigación epidemiológica corresponderá al Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles de la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación.

Respecto a las medidas de prevención y control evidenciadas como necesarias en el curso de la investigación de un brote o situación epidémica o derivadas de los resultados de dicha investigación, serán determinadas por el Jefe de Servicio Territorial de Sanidad de la provincia en donde suceda el brote, siendo ejecutadas en coordinación con los servicios asistenciales, y, si fuere preciso, propuestas a la autoridad competente. Obviamente, si la situación epidémica o brote afecta a más de una provincia de la CCAA, las medidas de prevención y control se adoptarán por la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación o por la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, en virtud de las com-

petencias normativamente establecidas para estos centros directivos.

Los directores o responsables de centros laborales, docentes, geriátricos o de otro tipo, establecimientos de hostelería y similares, están obligados tanto a facilitar y colaborar en la investigación de brotes como a posibilitar la adopción de las necesarias medidas de control, en todos aquellos casos en que de forma directa o indirecta sus centros, instituciones o establecimientos se hallen relacionados.

Finalmente, todo brote o situación epidémica será objeto de un informe epidemiológico final, que el Jefe del Servicio Territorial de Sanidad remitirá a la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación y, en su caso, a la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, en función de las características del brote o situación epidémica investigada.



NOTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA

Enfermedades de Declaración Obligatoria

Semana que finalizó el sábado de de 200

Semana [][] Año [][][][]

1. DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos NIF [][][][][][][][][][]

CIP [] Fecha de nacimiento / / Edad Sexo: H [] M []

Dirección Localidad CP Provincia

Tel.: Centro de trabajo o enseñanza Ocupación

2. DATOS SOBRE LA ENFERMEDAD

Descripción (marque una sólo enfermedad):

- Botulismo, Brucelosis, Campilobacteriosis, Carbunco, Cólera, Criptosporidiosis, Difteria, Encefalopatías espongiformes transmisibles humanas, Enfermedad de Lyme, Enf. invasora por H. influenzae tipo b, Enf. invasora por S. pneumoniae, Enfermedad meningocócica, Fiebre amarilla, Fiebre exantemática mediterránea, Fiebres hemorrágicas virales, Fiebre recurrente por garrapatas, Fiebre Q, Fiebre tifoidea y paratifoidea, Giardiasis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis víricas (otras), Hidatidosis, Infección gonocócica, Infecciones por Chlamydia, Infección por E. coli enterohemorrágico, Infección por VIH, Infecciones humanas por virus de la gripe aviar H5N1 (u otros subtipos), Leishmaniasis, Legionelosis, Lepra, Leptospirosis, Listeriosis, Meningitis vírica, Otras enf. de transmisión sexual, Otras meningitis bacterianas, Paludismo, Parálisis flácida aguda en menores de 15 años, Parotiditis, Peste, Poliomielitis, Rabia, Rubéola, Salmonelosis de transmisión alimentaria (excepto por S. typhi y S. paratyphi), Sarampión, Shigelosis, Sífilis, Sífilis congénita, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), Síndrome de rubéola congénita, Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), Tétanos, Tétanos neonatal, Tifus exantemático, Tos ferina, Toxoplasmosis, Triquinosis, Tuberculosis (cualquier localización), Tularemia, Varicela, Yersiniosis, Brotes epidémicos de cualquier etiología

[] Notificación urgente [] Notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos [] Notificación por sistemas especiales

Fecha de inicio de síntomas / /

Tipo de presentación: Aislada [] Asociada a un brote epidémico []

Caso derivado a Hospitalizado Si [] No []

Tipo de diagnóstico: Sospecha clínica [] Confirmación analítica []

Pruebas de laboratorio solicitadas

Estado vacunal (si se trata de una EDO prevenible por vacunación): Completa [] Incompleta [] No vacunado [] No consta []

Número de dosis Fecha de la última dosis / /

OBSERVACIONES:

3. MÉDICO DECLARANTE

Nombre y apellidos CIAS:

Centro Sanitario Municipio Provincia

Fecha

Firma



NOTIFICACIÓN SEMANAL NUMÉRICA DEL MÉDICO

Enfermedades de Declaración Obligatoria

Semana que finalizó el sábado de de 200

Semana

Año

Enfermedades	N.º Casos
Gripe	Σ

Enfermedades	N.º Casos
Botulismo	
Brucelosis	
Campilobacteriosis	
Carbunco	
Cólera	
Criptosporidiosis	
Difteria	
Encefalopatías espongiformes transmisibles humanas	
Enfermedad de Lyme	
Enf. Invasora por <i>H. influenzae</i> tipo b	
Enf. Invasora por <i>S. pneumoniae</i>	
Enfermedad meningocócica	
Fiebre amarilla	
Fiebre exantemática mediterránea	
Fiebres hemorrágicas virales	
Fiebre recurrente por garrapatas	
Fiebre Q	
Fiebre tifoidea y paratifoidea	
Giardiasis	
Hepatitis A	
Hepatitis B	
Hepatitis C	
Hepatitis víricas (otras)	
Hidatidosis	
Infección gonocócica	
Infecciones por <i>Chlamydia</i>	
Infección por <i>E. coli</i> enterohemorrágico	
Infección por VIH	
Infecciones humanas por virus de la gripe aviar H5N1 (u otros subtipos)	
Leishmaniasis	
Legionelosis	

Enfermedades	N.º Casos
Lepra	
Leptospirosis	
Listeriosis	
Meningitis vírica	
Otras enf. de transmisión sexual	
Otras meningitis bacterianas	
Paludismo	
Parálisis flácida aguda en menores de 15 años	
Parotiditis	
Peste	
Poliomielitis	
Rabia	
Rubéola	
Salmonelosis de transmisión alimentaria (excepto por <i>S. typhi</i> y <i>S. paratyphi</i>)	
Sarampión	
Shigelosis	
Sífilis	
Sífilis congénita	
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)	
Síndrome de rubéola congénita	
Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)	
Tétanos	
Tétanos neonatal	
Tifus exantemático	
Tos ferina	
Toxoplasmosis	
Triquinosis	
Tuberculosis (cualquier localización)	
Tularemia	
Varicela	
Yersiniosis	
Brotos epidémicos de cualquier etiología	

Σ Notificación sólo numérica

Notificación urgente

Notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos

Notificación por sistemas especiales

ESTA SEMANA NO SE HAN ATENDIDO CASOS DE ENFERMEDADES SUJETAS A DECLARACIÓN OBLIGATORIA (MARCAR CON UNA CRUZ)

MÉDICO DECLARANTE

Nombre y apellidos CIAS:

Centro Sanitario Municipio Provincia

Fecha

Firma

NOTIFICACIÓN SEMANAL DE CENTRO SANITARIO

Enfermedades de Declaración Obligatoria

Semana que finalizó el sábado de de 200

Semana Año

Enfermedades	N.º Casos
Gripe	Σ <input type="text"/>

Enfermedades	N.º Casos
Botulismo	<input type="text"/>
Brucelosis	<input type="text"/>
Campilobacteriosis	<input type="text"/>
Carbunco	<input type="text"/>
Cólera	<input type="text"/>
Criptosporidiosis	<input type="text"/>
Difteria	<input type="text"/>
Encefalopatías espongiformes transmisibles humanas	<input type="text"/>
Enfermedad de Lyme	<input type="text"/>
Enf. Invasora por <i>H. influenzae</i> tipo b	<input type="text"/>
Enf. Invasora por <i>S. pneumoniae</i>	<input type="text"/>
Enfermedad meningocócica	<input type="text"/>
Fiebre amarilla	<input type="text"/>
Fiebre exantemática mediterránea	<input type="text"/>
Fiebres hemorrágicas virales	<input type="text"/>
Fiebre recurrente por garrapatas	<input type="text"/>
Fiebre Q	<input type="text"/>
Fiebre tifoidea y paratifoidea	<input type="text"/>
Giardiasis	<input type="text"/>
Hepatitis A	<input type="text"/>
Hepatitis B	<input type="text"/>
Hepatitis C	<input type="text"/>
Hepatitis víricas (otras)	<input type="text"/>
Hidatidosis	<input type="text"/>
Infección gonocócica	<input type="text"/>
Infecciones por <i>Chlamydia</i>	<input type="text"/>
Infección por <i>E. coli</i> enterohemorrágico	<input type="text"/>
Infección por VIH	<input type="text"/>
Infecciones humanas por virus de la gripe aviar H5N1 (u otros subtipos)	<input type="text"/>
Leishmaniasis	<input type="text"/>
Legionelosis	<input type="text"/>

Enfermedades	N.º Casos
Lepra	<input type="text"/>
Leptospirosis	<input type="text"/>
Listeriosis	<input type="text"/>
Meningitis vírica	<input type="text"/>
Otras enf. de transmisión sexual	<input type="text"/>
Otras meningitis bacterianas	<input type="text"/>
Paludismo	<input type="text"/>
Parálisis flácida aguda en menores de 15 años	<input type="text"/>
Parotiditis	<input type="text"/>
Peste	<input type="text"/>
Poliomielitis	<input type="text"/>
Rabia	<input type="text"/>
Rubéola	<input type="text"/>
Salmonelosis de transmisión alimentaria (excepto por <i>S. typhi</i> y <i>S. paratyphi</i>)	<input type="text"/>
Sarampión	<input type="text"/>
Shigelosis	<input type="text"/>
Sífilis	<input type="text"/>
Sífilis congénita	<input type="text"/>
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)	<input type="text"/>
Síndrome de rubéola congénita	<input type="text"/>
Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)	<input type="text"/>
Tétanos	<input type="text"/>
Tétanos neonatal	<input type="text"/>
Tifus exantemático	<input type="text"/>
Tos ferina	<input type="text"/>
Toxoplasmosis	<input type="text"/>
Triquinosis	<input type="text"/>
Tuberculosis (cualquier localización)	<input type="text"/>
Tularemia	<input type="text"/>
Varicela	<input type="text"/>
Yersiniosis	<input type="text"/>
Brotos epidémicos de cualquier etiología	<input type="text"/>

Σ Notificación sólo numérica

Notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos

Notificación urgente

Notificación por sistemas especiales

DATOS DEL CENTRO

Denominación del Centro

Responsable asistencial del Centro (Nombre y apellidos)

Dirección Municipio Provincia

N.º de médicos que deben declarar N.º de médicos que declaran

Fecha

Firma

NOTIFICACIÓN URGENTE DE BROTES Y SITUACIONES EPIDÉMICAS

Fecha de notificación: / / Hora h. m.

DATOS DEL NOTIFICADOR

Nombre y apellidos

Centro de trabajo

Dirección Teléfono

Localidad: Provincia

DATOS DEL BROTE O SITUACION EPIDÉMICA

Tipo de brote o situación epidémica

Lugar donde ocurre el brote

Localidad: Provincia

N.º de casos conocidos en el momento de la declaración N.º de expuestos

Nombre y teléfono de contacto de algún afectado o familiar

Ingresos hospitalarios: NO SI N.º de ingresados

Nombre del hospital Fecha de ingreso

Características del proceso

Fecha de inicio de síntomas / / Hora h. m.

Síntomas

Fecha de la posible exposición de riesgo / / Hora: h. m.

Posible agente etiológico/origen del brote (p.e. producto sospechoso)

.....

En caso de toxiinfección alimentaria

Menú

.....

Fecha de consumo / /

Lugar de consumo

Observaciones

.....

.....

Sistema de alertas Epidemiológicas de Castilla y León

Alerta Epidemiológica

Fines de semana y festivos **24h**

Fuera del Horario Laboral
(Tardes, noches, fines de semana y festivos)

Horario Laboral
(Lunes a Viernes de 8 a 15 horas)

112
Castilla y León

TELÉFONOS SERVICIOS TERRITORIALES DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL					
Ávila	920355073	Palencia	979715400	Soria	975236600
Burgos	947280100	Salamanca	923296022	Valladolid	983413760
León	987296240	Segovia	921417174	Zamora	980547400

Suscripciones: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a profesionales sanitarios. Solicitudes: Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación. Consejería de Sanidad. Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID.