

# EPIDEMIOLOGICO

## DE CASTILLA Y LEON

### SISTEMA DE ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS DE CASTILLA Y LEÓN

INFORME AÑO 2007

*Redacción: Cristina Ruiz Sopeña.*

*Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles.*

*Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación*

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 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:** (Orden San 2128/2006, de 27 de diciembre, por el que se regula el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria):

#### ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA URGENTES

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	Brotos epidémicos
Fiebres hemorrágicas virales	Rabia	
Infección por <i>Escherichia coli</i> enterohemorrágico	Rubéola	

Enfermedades que han sido incluidas en la lista EDO de la Orden SAN 2128/2006 como nuevas urgentes o que ha modificado su modalidad de declaración a urgente.

- **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.

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.

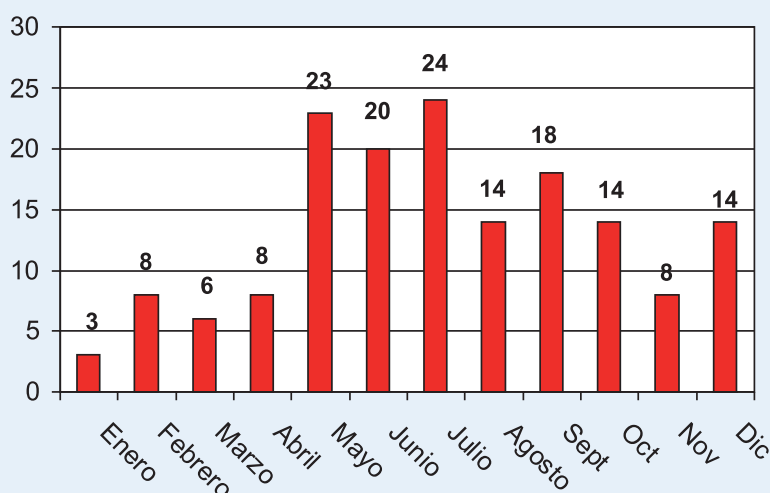
## RESULTADOS DEL AÑO 2007

Durante el año 2007 el Sistema de Alertas Epidemiológicas ha recibido **159 alertas epidemiológicas**, que suponen una media de 3 alertas por semana. La distribución tem-

poral aparece en el **gráfico 1**. El mayor número de alertas se recibieron en el mes de julio (24 alertas epidemiológicas), notificándose la mitad de las alertas entre los meses de mayo a agosto.

**GRÁFICO 1**

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución temporal. Año 2007



TOTAL ALERTAS RECIBIDAS = 159

En cuanto al origen de la detección de las alertas, prácticamente se notificó el mismo número de alertas por atención primaria que

por atención especializada (49,7% en Atención Primaria frente al 44,7% en Atención Especializada).

**TABLA 1**

Origen de la detección de las alertas epidemiológicas. Año 2007

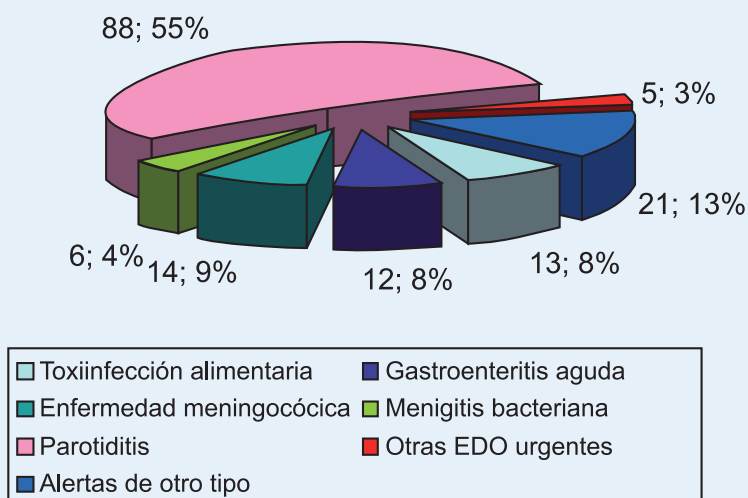
	AÑO 2007	
	Nº	%
<b>Atención Primaria</b>	79	49,7
<b>Atención Especializada</b>	71	44,7
<b>Otros</b>	5	3,1
<b>Servicio Territorial de Sanidad</b>	4	2,5

De las 159 alertas epidemiológicas, 88 (55%) se debieron a la notificación de **casos sospechosos de parotiditis**. Se notificaron 14 alertas (9%) por casos sospechosos de

enfermedad meningocócica, 13 alertas (8%) por brotes de toxiinfecciones alimentarias y 12 alertas por brotes de gastroenteritis aguda (8%) (**Gráfico 2**).

## GRÁFICO 2

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución por tipo de alerta. Año 2007



Durante el año 2007 se han notificado 21 alertas (13%) de otro tipo que se especifican en la siguiente tabla. Es de destacar que 6

de las alertas notificadas, estuvieron relacionadas con actuaciones a llevar a cabo ante casos de tuberculosis.

## TABLA 2

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Características de alertas epidemiológicas de otro tipo notificadas en el año 2007

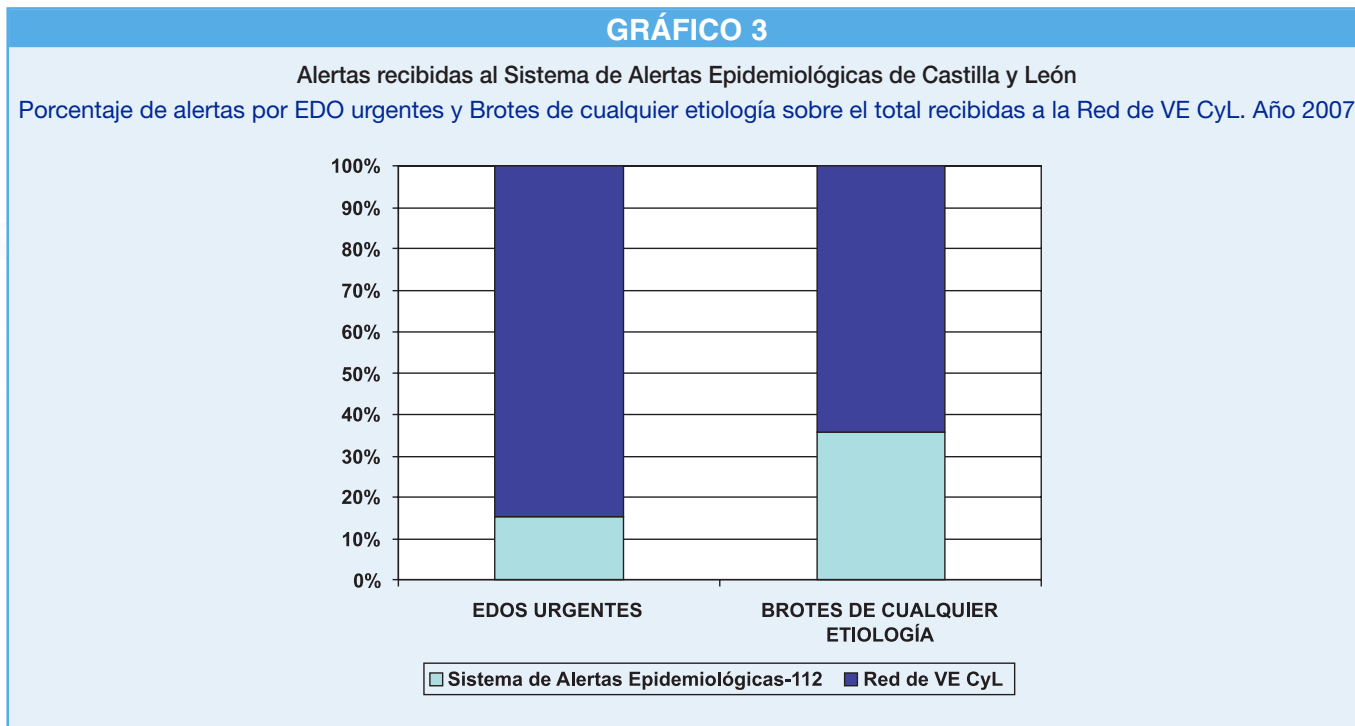
	AÑO 2007	
	Nº	%
Actuaciones relacionadas con casos de tuberculosis	6	28,6
Tularemia	3	14,3
Meningitis víricas	3	14,3
Consulta indicación quimioprofilaxis contactos de caso de Enfermedad Meningocócica	3	14,3
Mordeduras (topillo/murciélago)	2	9,5
Otras	4	19,0
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Del total de alertas epidemiológicas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112, el 70,4% han sido alertas por sospecha de casos de enfermedades de declaración obligatoria Urgentes (112 alertas); un

16,4% (26 alertas) por brotes epidémicos de cualquier etiología; y 21 alertas (13,2%) por otras alertas/riesgos que han requerido intervención desde el punto de vista de Salud Pública.

Un 15,1% de las enfermedades de declaración urgentes y un 35,6% de los brotes de cualquier etiología se han recibido a través del

Sistema de Alertas Epidemiológicas CyL-112 (fuera del horario laboral habitual). (**Gráfico 3**).



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) correspondiendo un 70,9% del total de alertas de Atención Primaria (**Tabla 3**).

En Atención Especializada los casos de parotiditis también han sido las alertas epidemiológicas más frecuentemente declaradas (un 42,2%), y se ha notificado el 86% de las alertas por casos sospechosos de enfermedad meningocócica (12 alertas del total de 14 alertas por casos sospechosos de enfermedad meningocócica) (**Tabla 3**).

**TABLA 3**

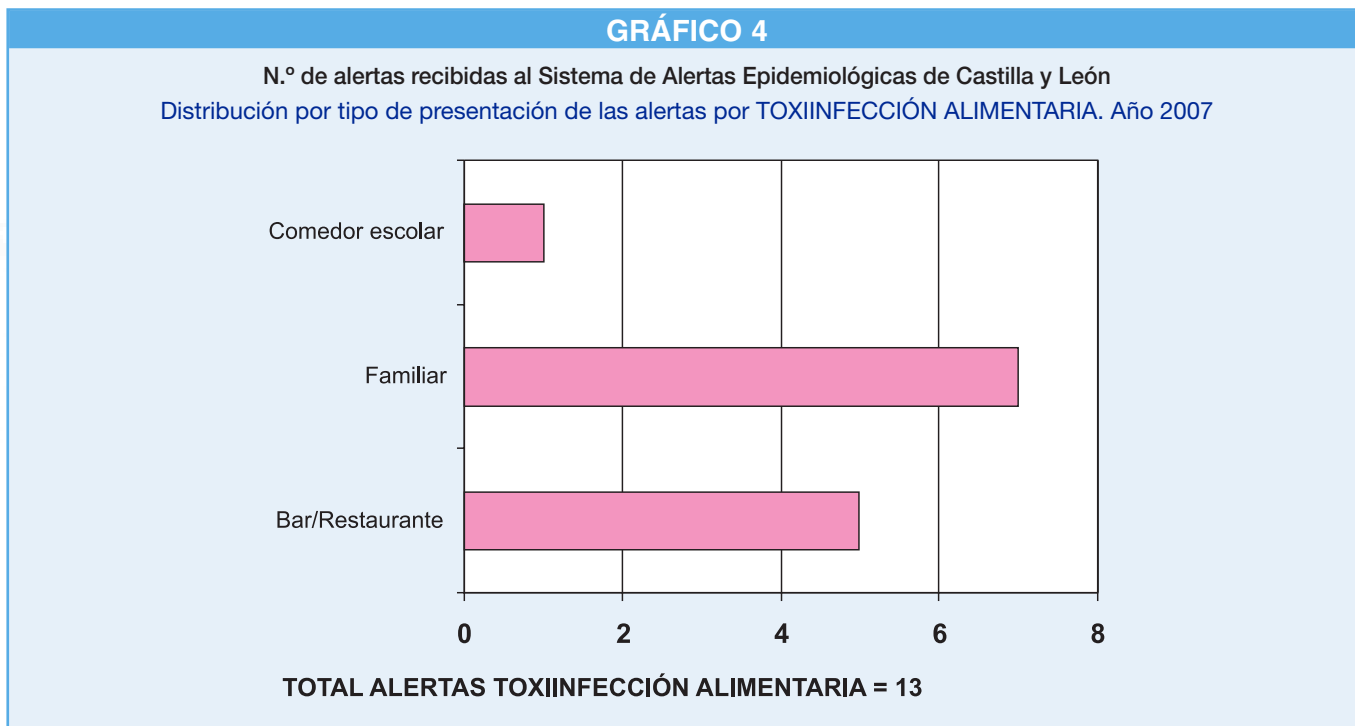
N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León

Tipo de alertas epidemiológicas notificadas en el año 2007 en Atención Primaria y en Atención Especializada

	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
	Nº	%	Nº	%
Parotiditis	56	70,9	30	42,3
Enfermedad meningocócica	2	2,5	12	16,9
Meningitis bacteriana	-	0,0	5	7,0
Toxiinfección alimentaria	8	10,1	5	7,0
Gastroenteritis aguda	6	7,6	3	4,2
Otras EDO urgentes	2	2,5	3	4,2
Otros	5	6,3	13	18,3
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

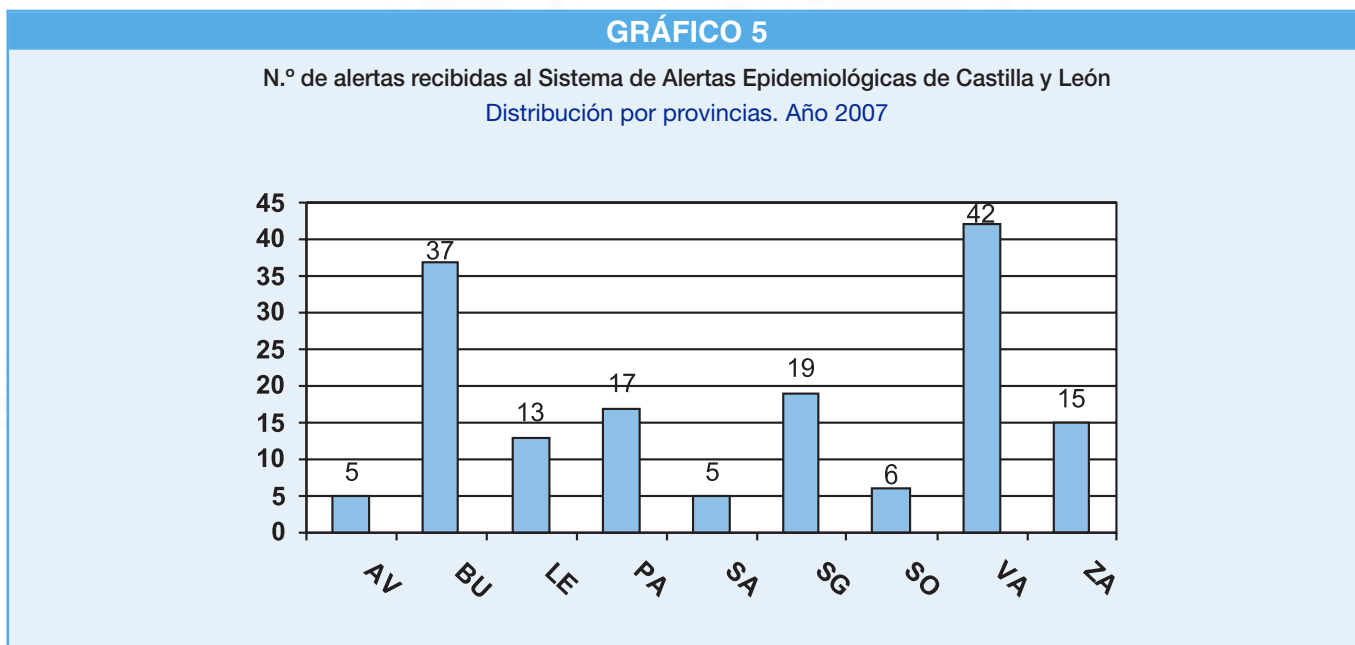
De las 12 alertas recibidas por brotes por cuadros de gastroenteritis aguda, en 4 el lugar del brote se ha producido en Residencias de

Ancianos. De las 13 toxiinfecciones alimentarias el 53,8% fueron familiares **(gráfico 4)**.



La provincia que más alertas epidemiológicas ha notificado ha sido Valladolid (42 alertas)

seguida de Burgos (37 alertas). **Gráfico 5.**

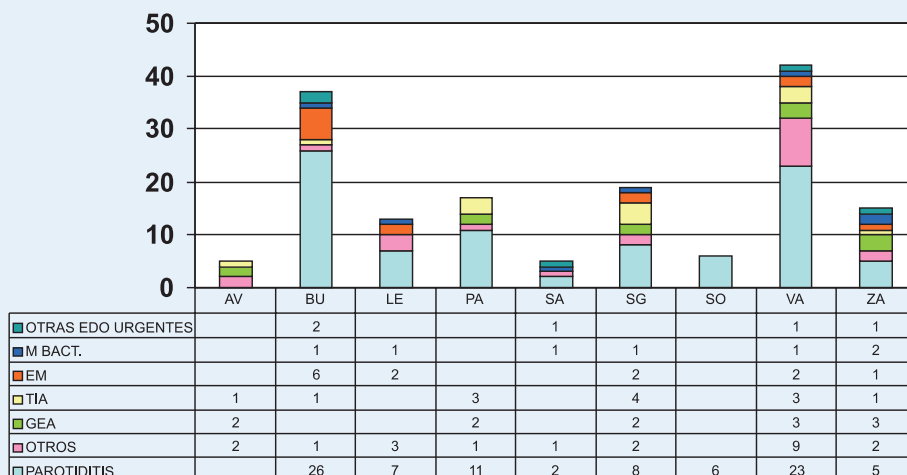


Burgos es la provincia que más alertas ha notificado por casos sospechosos de parotiditis (26 alertas) y casos sospechosos de enfermedad meningocócica (6 alertas). La provin-

cia que más alertas ha notificado de otro tipo ha sido Valladolid (9 alertas), y Segovia, alertas de brotes de enfermedades de transmisión alimentaria (4 alertas). **(Gráfico 6)**.

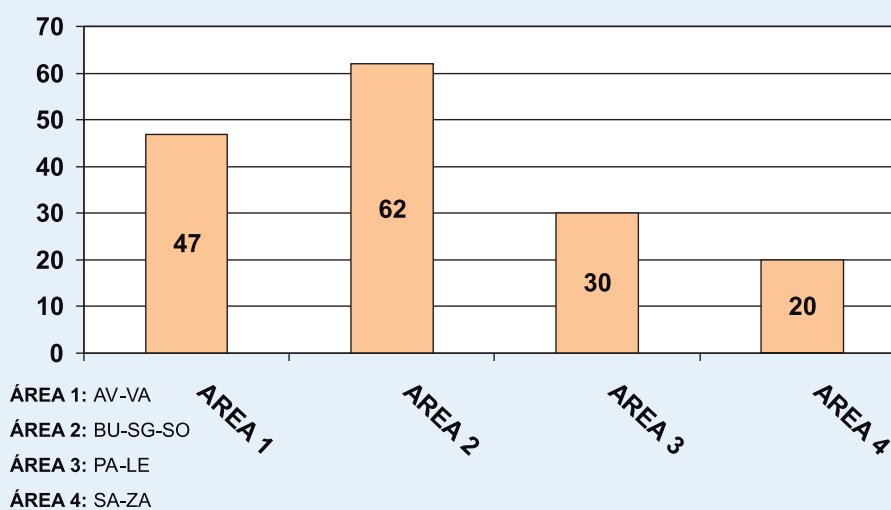
**GRÁFICO 6**

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución por provincias y por tipo de alerta. Año 2007



**GRÁFICO 7**

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución por Áreas de guardia. Año 2007



## ACTUACIONES

En todas las alertas notificadas en el año 2007 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 noti-

ficadas al día siguiente laboral a la Sección de Epidemiología correspondiente.

En 3 de las alertas notificadas durante el año 2007 el personal de guardia tuvo que desplazarse. En 2 de las alertas para organizar la administración de quimioprofilaxis por contactos con un caso de enfermedad meningocócica y en una de ellas, para investigar un brote de gastroenteritis aguda en una Residencia de Ancianos.

## COMPARACIÓN CON LOS AÑOS 2005 Y 2006

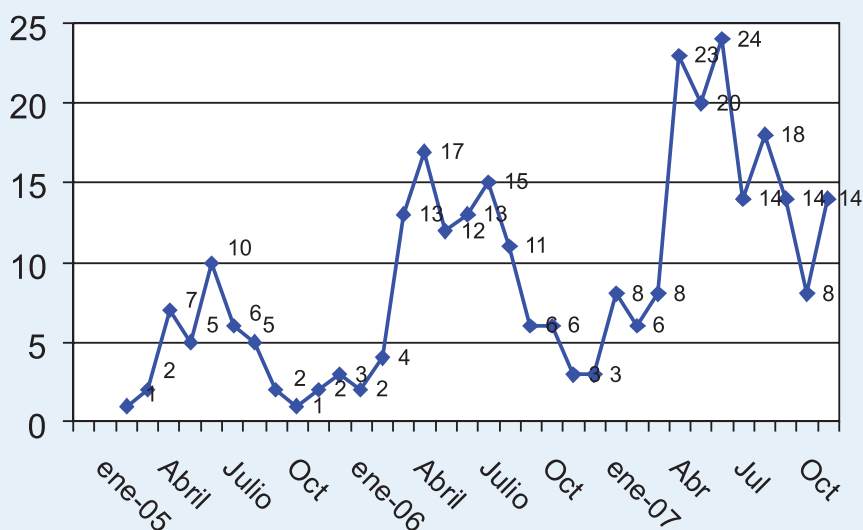
Durante el año 2007 se han notificado 54 alertas epidemiológicas más que durante el año 2006, es decir se ha producido un incremento de un 34% de alertas recibidas

en el 2007 comparadas con las recibidas en el 2006.

Si se compara con el año 2005, el incremento ha sido de un 74,2%, es decir, 118 alertas epidemiológicas más notificadas. En los tres años el mayor número de alertas se han notificado durante los meses de verano.

GRÁFICO 8

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución temporal. Años 2005, 2006 y 2007



Durante 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), mientras que en 2006 fueron los casos de parotiditis, con un total de 53 alertas, la mitad de las alertas notificadas (**tabla 4**).

En el año 2007 han continuado siendo los casos de parotiditis las alertas epidemiológi-

cas que con mayor frecuencia se han notificado (88 alertas, 55%), observándose un mantenimiento en el porcentaje del tipo de alertas notificadas con respecto a las notificadas en año 2006. Durante este año, la parotiditis se modificó su modalidad de declaración, pasando a ser una enfermedad de declaración urgente.



**TABLA 4**

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución por tipo de alerta. Años 2005-2007

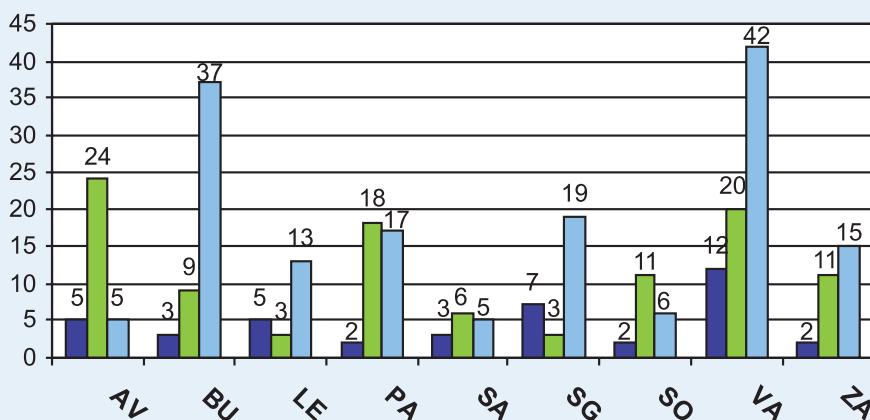
	AÑO 2005		AÑO 2006		AÑO 2007	
	Nº	Nº	Nº	%	Nº	%
<b>Toxiinfección alimentaria</b>	16	39	12	11	13	8
<b>Enfermedad meningocócica</b>	8	20	12	11	14	9
<b>Gastroenteritis aguda</b>	8	20	6	6	12	8
<b>Meningitis bacteriana</b>	2	5	6	6	6	4
<b>Parotiditis</b>	1	2	53	51	88	55
<b>Otras</b>	6	15	16	15	26	16
<b>TOTAL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

Desde la puesta en marcha del Sistema de Alertas epidemiológicas en abril de 2005, se ha producido un incremento en el número de alertas epidemiológicas notificadas en las provincias de Burgos, Segovia, Valladolid y

Zamora. En Ávila se ha producido un importante descenso del año 2006 al 2007 y en el resto se ha mantenido el nº de alertas notificadas.

**GRÁFICO 9**

N.º de alertas recibidas al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León  
Distribución por provincias. Años 2005, 2006 y 2007



## CONCLUSIONES

- Se ha producido un incremento en el número de alertas epidemiológicas recibidas en los tres años que lleva en funcionamiento el sistema.
- Las alertas epidemiológicas que con más frecuencia se han producido en los dos últimos años han sido por enfermedades de declaración urgentes, fundamentalmente por casos sospechosos de parotiditis.
- En los tres años de funcionamiento del sistema, el mayor número de alertas epidemiológicas se han notificado durante los meses de verano.
- Para mantener el sistema hay que reforzar el sistema mediante información oportuna a los notificadores (material informativo, informes del sistema, etc.).
- El incremento en la notificación de las alertas epidemiológicas recibidas en los últimos años ha podido deberse a alertas creadas por brotes comunitarios o situaciones de riesgo, y que hace que influyan en el incremento de las alertas epidemiológicas recibidas durante ese período, si se establecen sistemas activos de vigilancia (como en el año 2006 con una situación de brote comunitario de parotiditis que condujo a un incremento de la notificación de parotiditis). También, este incremento puede deberse a cambios en el sistema de enfermedades de declaración obligatoria mediante nueva normativa que amplía la lista de enfermedades de declaración obligatoria o modifica la modalidad de declaración. Aunque, en contra de los anteriores argumentos, la situación epidémica de brote de tularemia que sufrimos en el verano de 2007 (fundamentalmente los meses de julio, agosto y septiembre), hubiese cabido esperar un incremento en las alertas por tularemia y sólo se han notificado 3 alertas epidemiológicas.
- 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 15,1% de las enfermedades de declaración obligatoria urgentes y un 35,6% de los brotes de cualquier etiología se han recibido a través del sistema 112, fuera del horario laboral.



**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.