

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

**DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA**



## Vigilancia epidemiológica

**ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA  
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: 36-40 de 2022**

- **Prevención del cáncer de colon y recto en el Distrito Sanitario Poniente de Almería.....2**
- **Distribución de las E.D.O. por Zonas Básicas de Salud..... 5**
- **Listado E.D.O.....6**
- **¿Qué son...?.....7**



**Salud y Consumo**

JUNTA DE ANDALUCÍA

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

**Distrito sanitario Poniente**



# Prevención del cáncer de colon y recto en el Distrito Sanitario Poniente de Almería

- **Alicia Gálvez Ibarra**, enfermera de la Unidad de Salud Pública del Distrito Sanitario Poniente de Almería

## 1. Introducción

El **cáncer de colon y recto en Andalucía** ocupa el segundo lugar en incidencia tanto en hombres como mujeres.

Respecto a los **factores de riesgo** del cáncer colorrectal, destacan los relacionados en su mayoría con los estilos de vida en un 70%, aunque entre un 5% y 10% se desarrollan por causa hereditaria (se hereda de padres a hijos) y un 20% es de tipo familiar (mayor riesgo al tener varios familiares con esa patología).

El **cáncer colorrectal** es el cáncer que adquiere el vínculo más estrecho entre la enfermedad y los llamados hábitos de vida (alimentación, ejercicio y peso) que al estar relacionados con el estilo de vida se llaman modificables.

Comer grano integral, frutas, verduras, llevar una alimentación baja en grasas evitando las carnes rojas o hechas a la brasa, junto con una actividad física moderada realizada regularmente actuarán como **factores protectores contra esta enfermedad**.

Los **factores de riesgo no modificables** serían:

- La edad se observa mayor incidencia en personas de más de 50 años.
- Los pacientes con diabetes tipo 2.
- Antecedentes de pólipo colorrectal o cáncer colorrectal.
- Antecedentes familiares de cáncer colorrectal o pólipos adenomatosos, sobre todo con un familiar de primer grado afectado y una edad inferior a los 60 años.
- Antecedente personal de enfermedad inflamatoria del intestino o enfermedad de Crohn.
- Síndromes hereditarios como el Síndrome de Lynch.

La **importancia del plan de cribado de colon** se refleja en la supervivencia a este cáncer, puesto que depende del estadio de la enfermedad en el momento de su detección, reflejando este dato una supervivencia del 90%-95% de pacientes a los 5 años si son diagnosticados en estadio I.



En el cribado de cáncer colorrectal se realiza la **detección de sangre oculta en heces** y, en los casos necesarios, se procede a la extirpación de lesiones precancerosas mediante colonoscopia mejorando el pronóstico.

Este cribado con la prueba de sangre oculta en heces (SOH) no tiene efectos importantes asociados a la realización de la misma excepto la **ansiedad** que puede generar realizar prueba adicional si el resultado de (SOH) es positiva.

El **plan de prevención** del cribado de cáncer colorrectal está basado en la evidencia científica, cumpliendo con los criterios para implantarlo con un programa poblacional que se realiza a los residentes de Andalucía.

Si el paciente se engloba como de **alto riesgo** se excluye del cribado poblacional y el seguimiento se llevará a cabo desde la unidad de digestivo del hospital.

“

*El 70% de los casos de cáncer colorrectal está relacionado con los estilos de vida, un 10% se desarrolla por causa hereditaria y un 20% es de tipo familiar”*

## 2.Procedimiento del cribado del cáncer corrolrectal (CCR)

Programa dirigido a todos los andaluces **entre 50 y 69 años** dentro de un marco poblacional estructurado.

En primer lugar se envía una **carta al paciente** con franqueo pagado para su devolución, indicando si desea su participación en el CCR, donde se le explica a través de un tríptico informativo firmado por el consejero/a de salud en qué consiste este cribado.

Los pacientes que aceptan participar en el programa devuelven la carta actualizando su número telefónico y desde Distrito Sanitario Poniente de Almería (DSPA) se les envía el **kit para la recogida de la muestra de SOH** junto con el volante de la petición, las instrucciones de recogida de muestra y los horarios de los centros de salud donde han de entregarla.

Los resultados de la recogida de SOH se cargan en el programa pudiendo ser:

- **Resultado Negativo:** envío de carta notificando el resultado y citación de nuevo para cribado a los dos años.
- **Resultado Error Técnico:** se reenvía el Kit notificando el resultado y solicitando repetición de la prueba.
- **Resultado Positivo:** se avisa al paciente de manera personalizada a través de Salud Responde que le dará una cita en el centro de salud; si Salud Responde no localiza al paciente avisa a la Unidad de Gestión (en nuestro caso situada en la sede de DSPA) para el envío de citación en el centro de salud mediante una carta.

Tras resultado positivo se cita al paciente para realizarse **colonoscopia**, agendándolo antes en la consulta de enfermería de colonoscopias en Atención Primaria.

A las personas que no pertenecen al Servicio Sanitario Público Andaluz se les remite carta indicándoles que contacten con su **compañía de seguros**.

“  
*Los pacientes que aceptan participar en el programa, dirigido a personas de entre 50 y 69 años de edad, reciben un kit para la recogida de la muestra SOH*”

El facultativo que realiza la colonoscopia ha de **informar** tanto verbalmente como por escrito al paciente.

Además de esto, si el resultado de la colonoscopia es de bajo riesgo o negativo, desde la Unidad de Gestión de Distrito se le envía una carta notificándole que **será citado de nuevo en el programa**.

Si el resultado es un adenoma de riesgo medio se le enviará notificación desde Distrito indicándole que ha de **ponerse en contacto con su médico de Atención Primaria**.

### 2.Función de la enfermera de Atención Primaria que recibe a los pacientes con resultado positivo CCR

- Informa al paciente del significado de una prueba positiva de (SOH).
- Valora de nuevo los criterios de exclusión del cribado y si es necesario realiza derivación a su médico de familia.
- Informa y entrega el consentimiento informado de colonoscopia.
- Explica la prueba (colonoscopia) y entrega la información por escrito junto al preparado para la limpieza de colon.
- Cita para colonoscopia en hospital.
- Recoge información sobre factores que pueden implicar la necesidad de sedación profunda en la colonoscopia.
- Da recomendaciones específicas a las personas que siguen tratamiento con anticoagulantes/antiagregantes o hierro oral.

Respecto a la **colonoscopia**, si el resultado es de riesgo bajo se continuará con cribado rutinario. Si el riesgo es intermedio se repetirá la vigilancia a los tres años. Si el resultado es de riesgo alto realizará de nuevo vigilancia al año. Y si dos exámenes son negativos de manera consecutiva se realizará una revisión a los 5 años.

Por último y a modo de reflexión para cerrar este artículo, los datos más recientes del año 2022 muestran que el **programa de cribado de cáncer de colon** ha llegado a un 94,4% de la población diana de Andalucía, se han enviado 2.190.013 cartas de invitación para participar en el proceso y solo han acudido un 21,4% a entregar la muestra de sangre oculta en heces al centro de salud.

Desde el comienzo del programa se han enviado 465.242 test para la recogida de heces, realizado 22.193 colonoscopias, extirpado 16.069 pólipos de los cuales 4.832 eran de alto riesgo y se han detectado 451 cánceres invasivos.

## Referencias bibliográficas

- Junta de Andalucía. El programa de cáncer de colon se ha extendido ya en Andalucía a más de un 94% de la población diana; 2022. Disponible en <http://portavoz.cpre.junta-andalucia.es/presidencia/portavoz/salud/170760/Salud/Cancerdecolon/Cribado/Estadistica#:~:text=A%20d%C3%ADa%20de%20hoy%2C%20el,muestra%20al%20centro%20de%20salud>.
- Junta de Andalucía. Información sobre el Cribado de Cáncer de Colon. Disponible en <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/planificacion/planes-integrales/paginas/cribado-cancer-colon.html>
- Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado Cáncer Colorrectal. Disponible en <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/calidad-investigacion-conocimiento/calidad-sistema-sanitario/paginas/pai-cancer-colon.html>
- Plan Integral de Oncología de Andalucía. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Familias, 2019. Disponible en [https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud\\_5af06533780a3\\_plan\\_oncologia\\_2007\\_12.pdf](https://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af06533780a3_plan_oncologia_2007_12.pdf)

# Distribución de las E.D.O. por Zonas Básicas de Salud\*

\* Se modifican los datos acumulados de algunas enfermedades, por las últimas actualizaciones en Red Alerta.

ENFERMEDADES	CIE-9	CA/AC	ZONAS BÁSICAS DE SALUD					TOTAL
			ADRA	BERJA	ELEJIDO	ROQUETAS	VICAR	
Brucelosis	23	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
COVID-19	V01.79, 079.82	CA	18	56	45	97	30	246
		AC	1715	2404	6085	7158	2142	19505
Criptosporidiasis	007.4	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	1	1
Dengue	61	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Enfermedad de Lyme	088.81	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	1	0	0	0	0	1
Enfermedad meningocócica	36	CA	0	0	1	0	0	1
		AC	0	0	2	0	0	2
Enfermedad neumocócica invasora	481, 320.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	1	2	0	3
Fiebre exantemática mediterránea	082.1	CA	1	0	0	0	0	1
		AC	1	0	0	0	2	3
Fiebre Q	082.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	1	0	0	1	0	2
Giardiasis	007.2	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	1	2	4	1	8
Hepatitis A	070.0, 070.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	3	0	2	2	0	7
Hepatitis B	070.2, 070.3	CA	4	2	7	18	7	38
		AC	7	2	15	53	18	95
Hepatitis C	070.54	CA	0	0	1	0	0	1
		AC	0	4	4	18	8	34
Hepatitis víricas, otras	070.4-070	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Herpes Genital	054.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	1	0	1	1	1	4
Hidatidosis	122	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	2	0	0	2
Infección genital por Chlamydia trachomatis	099.54	CA	2	0	8	5	1	16
		AC	8	3	40	47	16	114
Infección gonocócica	36	CA	0	1	4	6	2	13
		AC	3	4	29	33	15	84
Infección por VIH y SIDA	V08, 042	CA	1	0	3	3	2	9
		AC	2	2	12	25	8	49
Leishmaniasis	085.0-085.5, 085.9	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Legionelosis	482.8	CA	0	0	1	1	0	2
		AC	0	0	3	2	0	5
Lepra	030.9	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	1	1
Linfogranuloma venereo	099.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	1	0	1
Listeriosis	027.0	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	1	0	0	0	0	1
Paludismo	84	CA	0	1	1	3	2	7
		AC	0	1	4	10	7	22
Parotiditis	72	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Rabia	71	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Rubeola	56	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Sarampión	55	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Sífilis	91	CA	2	1	6	6	3	18
		AC	4	2	20	19	9	54
Tétanos	37	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	124	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	011-012	CA	0	0	7	3	3	13
		AC	1	0	22	17	14	54
Varicela	52	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	2	1	0	3
Viruela de los monos	059.01	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	2	2	4
Yersiniosis	52	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	1	0	0	1

CA: Nº de casos declarados semana 35-39 (1-30 de Septiembre)

AC: Nº de casos acumulados desde el 1 de Enero de 2022

# Listado de Enfermedades de Declaración Obligatoria

## LISTADO DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA: URGENTE Y ORDINARIA

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anisakiasis</li> <li>• Aspergilosis (<b>origen nosocomial</b>)</li> <li>• <b>Botulismo</b></li> <li>• <b>Brucelosis</b></li> <li>• Carbunco</li> <li>• <b>Cólera</b></li> <li>• Criptosporidiasis</li> <li>• Dengue</li> <li>• <b>Difteria</b></li> <li>• Encefalitis transmitida por garrapata</li> <li>• Encefalopatía Espongiforme Transmisible Humana (EETH)</li> <li>• Enfermedad de Lyme</li> <li>• <b>Enfermedad invasiva por Haemophilus Influenzae</b></li> <li>• <b>Enfermedad meningocócica</b></li> <li>• <b>Enfermedad neumocócica invasora</b></li> <li>• Enfermedad por virus Chikungunya</li> <li>• <b>Fiebre amarilla</b></li> <li>• <b>Fiebre del Nilo occidental</b></li> <li>• Fiebre exantemática mediterránea</li> <li>• Fiebre Q</li> <li>• Fiebre recurrente por garrapatas</li> <li>• <b>Fiebres hemorrágicas víricas</b></li> <li>• Fiebre Tifoidea/Paratifoidea (<b>transmisión alimentaria</b>)</li> <li>• Giardiasis</li> <li>• Gripe</li> <li>• Hepatitis A (<b>transmisión alimentaria</b>)</li> <li>• Hepatitis B</li> <li>• Hepatitis C</li> <li>• Hepatitis vírica, otras</li> <li>• Herpes genital</li> <li>• Herpes zóster</li> <li>• Hidatidosis</li> <li>• Infección genital por Chlamydia trachomatis</li> <li>• Infección gonocócica</li> <li>• Infección nosocomial por enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE)</li> <li>• <b>Infección nosocomial por enterobacterias productoras de carbapenemasas</b></li> <li>• Infección nosocomial por Acinetobacter baumannii multirresistente (<b>pan-resistente</b>)</li> <li>• Infección nosocomial por Staphylococcus aureus metiliclin resistente</li> <li>• <b>Infección nosocomial por otros microorganismos reemergentes o inusuales</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Infección por Escherichia Coli enterohemorrágica</b></li> <li>• Infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)</li> <li>• Intoxicaciones agudas por Plaguicidas</li> <li>• <b>Legionelosis</b></li> <li>• Leishmaniasis</li> <li>• Lepra</li> <li>• Leptospirosis</li> <li>• Linfogranuloma venéreo</li> <li>• <b>Listeriosis</b></li> <li>• <b>Meningitis bacteriana, otras</b></li> <li>• <b>Meningitis infecciosa, otras</b></li> <li>• <b>Meningitis vírica, otras</b></li> <li>• Paludismo (<b>NO antecedente viaje a país endémico</b>)</li> <li>• <b>Parálisis flácida en menores de 15 años</b></li> <li>• Parotiditis</li> <li>• <b>Peste</b></li> <li>• <b>Poliomielitis</b></li> <li>• <b>Rabia</b></li> <li>• <b>Reacción postvacunal grave</b></li> <li>• <b>Rubéola</b></li> <li>• <b>Rubéola congénita</b></li> <li>• <b>Sarampión</b></li> <li>• <b>SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave)</b></li> <li>• Shigellosis</li> <li>• Sífilis</li> <li>• Sífilis congénita</li> <li>• Tétanos</li> <li>• Tétanos neonatal</li> <li>• <b>Tifus exantemático</b></li> <li>• Tos ferina</li> <li>• Toxoplasmosis congénita</li> <li>• <b>Triquinosis</b></li> <li>• Tuberculosis</li> <li>• <b>Turalemia</b></li> <li>• Varicela</li> <li>• <b>Víruela</b></li> <li>• Yersiniosis</li> <li>• <b>Enfermedad transmisible emergente o reemergente, o agente infeccioso nuevo en el territorio de Andalucía, cuya ocurrencia pueda requerir una intervención urgente de los Servicios de Salud Pública</b></li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En negrita las enfermedades de declaración **URGENTE**

Según la *ORDEN* de 12 de noviembre de 2015, por la que se modifica la Orden de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el sistema de vigilancia epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria.

**Alertas en Salud Pública:**

1. Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata de los Servicios de Salud Pública.
2. Aparición de brotes epidémicos o agrupaciones inusuales de casos, con independencia de su naturaleza y causa.
3. Enfermedades de declaración obligatoria urgente.

## ¿Qué es...?

- **Screening:** cribado médico sobre la población para detectar una enfermedad en personas que aún no han tenido síntomas o signos de ella, con el objetivo de prevenirla o diagnosticarla con anticipación.
- **Población diana:** corresponde a la población a la que va dirigida una intervención y sobre la que se esperan ciertos resultados.



“

*El 'screening' es un cribado médico sobre población sin síntomas para prevenir una enfermedad o diagnosticarla con anticipación”*

## Distrito Sanitario Poniente de Almería

**Dirección Gerencia:** Enriqueta Quesada Yáñez

**Dirección Médica:** Beatriz Martínez Larios

**Dirección Enfermería:** Laura Alonso López

**Dirección Salud Pública:** Francisco Ruiz Palacín

**Coordinador Salud Pública:** Baldomero Alférez Callejón

**Coordinadora Epidemiología y Programas:** Inmaculada García Jabalera

**Contenidos:** Mónica Archilla Castillo, Inmaculada García Jabalera y José Campos Mena

**Edición:** María Torres Navarrete

**Informática:** Nicolás M. Piqueras Romero