

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA



Equipo de vigilancia epidemiológica del Distrito Sanitario Poniente de Almería.

Vigilancia epidemiológica

**ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE
DECLARACIÓN OBLIGATORIA
SEMANA EPIDEMIOLOGICA: 48-52**



**Salud y
Consumo**

JUNTA DE ANDALUCÍA

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

- **Vigilancia epidemiológica en el Distrito Sanitario Poniente de Almería durante el año 20222**
- **Distribución de las E.D.O. por Zonas Básicas de Salud..... 6**
- **Listado E.D.O.....7**
- **¿Qué son...?.....8**

Distrito sanitario Poniente



Vigilancia epidemiológica en el Distrito Sanitario Poniente de Almería durante el año 2022

- **Equipo de vigilancia epidemiológica del Distrito Sanitario Poniente de Almería:**

Inmaculada García Jabalera, Mónica Archilla Castillo, Rosario Inmaculada Gimeno Mora, Vanesa Fernández Humanes, Remedios Viñolo López, Melisa Moreno Montes Y Tania Vargas Vargas

1. Introducción

En 1996 se constituye, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el **Sistema de Vigilancia Epidemiológica**, cuya finalidad es la prevención de la enfermedad, mediante medidas de control individuales o colectivas, identificando los problemas de salud y sus factores determinantes, conociendo su distribución, tendencias y características de la población afectada.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica está formado por toda la **Red Sanitaria Andaluza**, tanto pública como privada, con independencia de su finalidad. De modo que tanto en el ámbito público como en el privado, los profesionales médicos tienen la obligación de declarar la sospecha de casos nuevos de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y de alertas de Salud Pública al Sistema de Vigilancia Epidemiológica y al Sistema Integrado de Alerta.

El **Sistema Integrado de Alertas** es una red de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía que detecta e interviene de manera urgente y eficaz, ante situaciones de riesgo para la salud pública, potenciales, reales o que generen alarma social. Las modalidades de declaración, periodicidad y circuito se establecen en la normativa específica del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía.



2. Vigilancia epidemiológica en el Distrito Sanitario Poniente

La Vigilancia Epidemiológica tiene entre sus funciones la **recogida sistemática de la información epidemiológica, su análisis e interpretación y la difusión de los resultados**. A continuación, se presentan los resultados de la vigilancia de enfermedades, obtenidos de la aplicación Red Alerta de la Consejería de Salud, de la Junta de Andalucía.

Durante el año 2022 en el Distrito Sanitario Poniente de Almería (DSPA) se han notificado **21.042 casos** de los problemas de salud recogidos en la normativa actual, correspondientes a 49 eventos diferentes. Atendiendo al tipo de diagnóstico, del total de casos notificados un **99,2% han sido casos confirmados** y un 0,2% se corresponden con casos descartados, bien por comprobarse con pruebas de diagnóstico que no cumplían con los criterios de confirmación, pero en algunos ocasiones se han descartado por haber sido notificados erróneamente por problemas de codificación en las Historia de Salud. Por otro lado, un 0,4% de los casos y un 0,1% han quedado como casos sospechosos y probables, respectivamente, tras no poder confirmarse ni excluirse el diagnóstico.

En cuanto a las **hospitalizaciones**, 866 de los casos notificados precisaron ingreso hospitalario. Con respecto a las **defunciones**, se han registrado 141 fallecimientos relacionadas con los casos notificados.

“*Los profesionales médicos tienen la obligación de declarar la sospecha de casos nuevos de Enfermedades de Declaración Obligatoria*”

2. Eventos más frecuentes notificados en el Distrito Sanitario Poniente

A continuación en la Tabla 1, se puede comprobar cuáles han sido los eventos con mayor número de casos notificados durante el año 2022 en el DSPA.

EVENTO	Nº Total de Casos
Enfermedad por Coronavirus COVID-19	20038
Hepatitis B*	159
Infección genital por Chlamydia trachomatis	158
Infección gonocócica	115
Sífilis	75
Tuberculosis	63
Infección por VIH y SIDA*	63
Paludismo	47
Hepatitis C	43
IRAS por Klebsiella multiresistente	35

Tabla 1. Eventos con mayor número de casos notificados

Observamos cómo las notificaciones relacionadas con la Enfermedad por **Coronavirus COVID-19**, ocupan la primera posición con un 95,2% del total de casos notificados. No obstante, el resto de eventos en conjunto han supuesto más de un millar de casos.

Otra dato importante a resaltar de la tabla anterior, es que de los diez eventos que ocupan los primeros puestos en cuanto a notificaciones al SVEA, cuatro están relacionados con **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**. Es una realidad que en los últimos años se está produciendo un aumento constante de los casos anuales de ITS; así como el hecho de que existe un infra-diagnóstico que agrava aún más el problema.

“*Más del 92% de las notificaciones estuvieron relacionadas con la enfermedad por Coronavirus Covid-19*”

Pasemos ahora a exponer las principales variables sociodemográficas relacionadas con estos eventos. En relación a la variable Sexo de los casos de EDOs notificadas en el DSPA durante el año 2022, en conjunto han sido más frecuentes en mujeres con un 55,1% de los casos, frente a un 44,9% en hombre. En el Gráfico 1 se puede observar la distribución de frecuencias por sexo para las principales EDOs notificadas.

Excepto para los eventos Enfermedad por Coronavirus COVID-19, Infección genital por Chlamydia trachomatis e IRAS por Klebsiella multiresistente, que han sido más frecuentes en mujeres que en hombres, el resto de eventos que aparecen en el gráfico han sido significativamente más frecuentes en hombres que en mujeres.

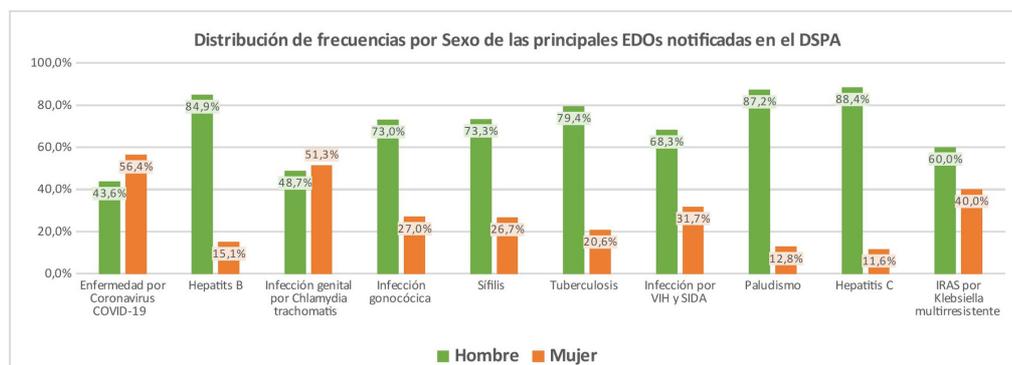


Gráfico 1. Distribución de frecuencias por Sexo de las principales EDOs notificadas

Con respecto a la variable País de origen, para un 69,4% de los casos su país de origen era España, frente a un 17,7% con país de origen distinto de España. En un 13,5% de los casos no se especificó el país de origen del caso.

En el Gráfico 2 se puede comprobar la distribución de esta variable para los principales eventos notificados.

En el Gráfico 2 podemos observar como los eventos Enfermedad por Coronavirus COVID-19, Infección genital por Chlamydia trachomatis, Hepatitis C e IRAS por Klebsiella multirresistente, son los que presentan un mayor porcentaje de casos con país de origen España.

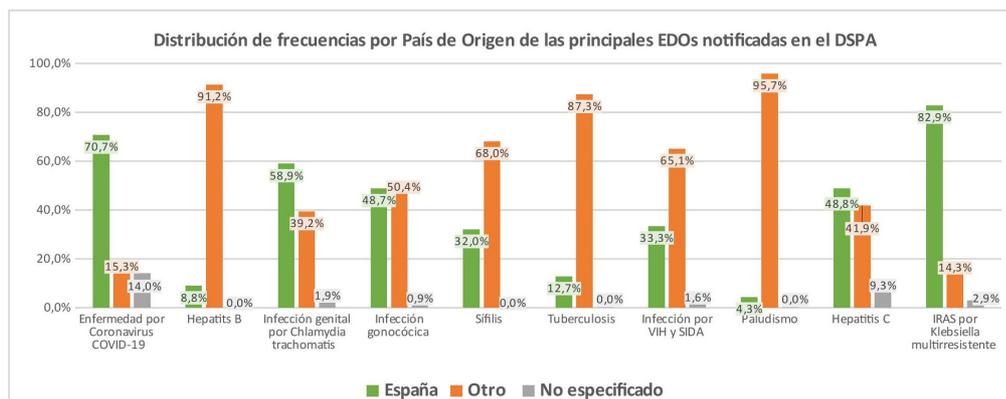


Gráfico 1. Distribución de frecuencias por Sexo de las principales EDOs notificadas

En cuanto a la distribución de los casos según Zona Básica de Salud (ZBS), vamos a exponer la distribución de los casos notificados por esta variable. En la ZBS Roquetas de Mar se han notificado el 38,8% de los casos, en la ZBS El Ejido el 31,1%, en la ZBS Berja el 12,2%, en la ZBS Vícar el 11,2% y en la ZBS Adra el 8,7% de los casos.

En el Gráfico 3 se puede apreciar la distribución de frecuencias para la variable Zona Básica de Salud de los principales eventos notificados en el DSPA.

Los datos mensuales y acumulados para los eventos notificados en el Distrito Sanitario Poniente, se pueden consultar periódicamente en este Boletín.

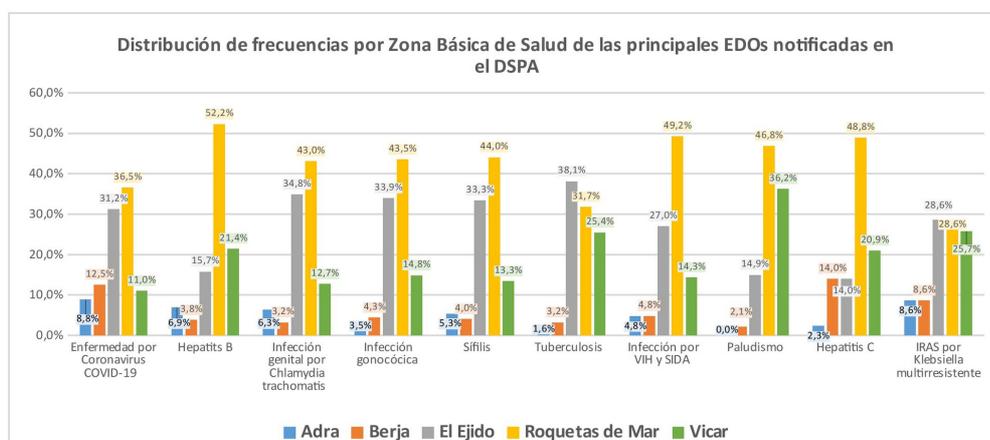


Gráfico 3. Distribución de frecuencias por Zona Básica de Salud de las principales EDOs notificadas

Bibliografía

- DECRETO 66/1996, de 13 de febrero, por el que se constituye, en la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y se determinan normas sobre el mismo. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 19 de marzo de 1996. Disponible en <https://juntadeandalucia.es/boja/1996/35/6>
- 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. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 24 de noviembre de 2015. Disponible en https://juntadeandalucia.es/boja/2015/228/BOJA15-228-00005-19570-01_00080483.pdf
- LEY 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía. Boletín Oficial del Estado, 20 de enero de 2012. Disponible en <https://www.boe.es/buscar/pdf/2012/BOE-A-2012-879-consolidado.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	EL EJIDO	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	17	13	41	17	6	94
		AC	1760	2502	6252	7316	2198	20028
Criptosporidiasis	007.4	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Dengue	61	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	1	0	0	1
Enfermedad de Lyme	088.81	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
Enfermedad meningocócica	36	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	2	0	0	2
Enfermedad neumocócica invasora	481, 320.1	CA	1	0	0	0	0	1
		AC	1	0	2	2	0	5
Fiebre exantemática mediterránea	082.1	CA	0	0	0	1	0	1
		AC	1	0	0	1	2	4
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	1	2	3	4	1	11
Hepatitis A	070.0, 070.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	3	1	2	2	0	8
Hepatitis B	070.2, 070.3	CA	0	2	5	7	7	21
		AC	11	6	25	83	34	159
Hepatitis C	070.54	CA	0	1	0	2	0	3
		AC	1	6	6	21	9	43
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	1	0	1	0	0	2
		AC	3	0	4	1	1	9
Hidatidosis	122	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	2	0	0	2
Infección genital por Chlamydia trachomatis	099.54	CA	0	0	6	5	0	11
		AC	10	5	55	68	20	158
Infección gonocócica	36	CA	0	0	1	6	1	8
		AC	4	5	39	50	17	115
Infección por VIH y SIDA	V08, 042	CA	1	1	2	0	1	5
		AC	3	3	17	31	9	63
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	0	0	0	0
		AC	0	0	3	2	0	5
Lepra	030.9	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0
		AC	0	1	7	22	17	47
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
Shigelosis	004.0	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	1	1	0	2
Sífilis	91	CA	0	0	1	4	0	5
		AC	4	3	23	33	9	72
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	2	1	2	2	7
		AC	1	2	24	19	14	60
Varicela	52	CA	1	0	0	0	0	1
		AC	1	0	2	1	0	4
Viruela de los monos	059.01	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	0	4	2	6
Yersiniosis	52	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	1	0	0	1

CA: Nº de casos declarados semana 48-52 (1-31 de Diciembre)

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

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...?

- **Alerta sanitaria:** todo fenómeno de potencial riesgo para la salud de la población y/o de trascendencia social frente al que sea necesario desarrollar actuaciones de Salud Pública urgentes y eficaces.
- **Vigilancia en salud:** compilación, comparación y análisis de datos de forma sistemática y continua para fines relacionados con la Salud Pública, y la difusión oportuna para su evaluación y para dar la respuesta de Salud Pública que sea procedente.



“

La alerta sanitaria es un fenómeno de potencial riesgo para la salud de la población que necesita actuaciones de Salud Pública urgentes y eficaces”

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