

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA



Una enfermera del Distrito Sanitario Poniente de Almería vacuna de la gripe a una usuaria de la asociación El Timón.

Vigilancia epidemiológica

**ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE
DECLARACIÓN OBLIGATORIA
SEMANA EPIDEMIOLOGICA: 44-48 de 2022**



JUNTA DE ANDALUCÍA

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

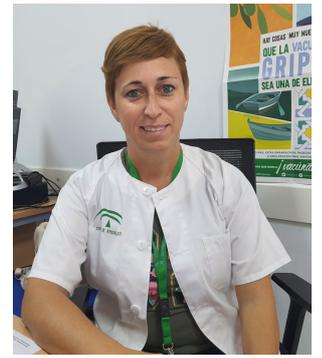
- **Campaña de la gripe 2022-23.
Humanización de la vacunación en
residencias de mayores y centros de
discapacidad.....2**
- **Distribución de las E.D.O. por Zonas
Básicas de Salud..... 5**
- **Listado E.D.O.....6**
- **¿Qué son...?.....7**

Distrito sanitario Poniente



Campaña de la gripe 2022/2023. Humanización de la vacunación en residencias de mayores y centros de discapacidad del Distrito Sanitario Poniente de Almería

- **Rosario Gimeno**, enfermera de Salud Pública del Distrito Sanitario Poniente de Almería
- **Vanesa Fernández**, enfermera de Salud Pública del Distrito Sanitario Poniente de Almería
- **Birgit Eggstein Castellano**, fisioterapeuta del Distrito Sanitario Poniente de Almería



1. Introducción

La llegada del otoño-invierno supone cada año el inicio de la **campaña de vacunación frente a la gripe** en la población más vulnerable. Este año, se une también la **segunda dosis de refuerzo frente a la covid-19**; debemos continuar manteniendo la inmunidad conseguida para evitar aquellas complicaciones y secuelas tan graves en la salud de nuestros mayores.

La **población de edad avanzada** y/o con comorbilidades médicas preexistentes son las más vulnerables y las que presentan con mayor frecuencia formas más graves de la enfermedad. En este sentido, el proceso de envejecimiento fisiológico se asocia a una respuesta inmune alterada frente a las infecciones, que junto a la mayor prevalencia de comorbilidades y fragilidad acompañante, contribuyen a una disminución de la reserva funcional, que reduce la capacidad intrínseca junto a la resiliencia, dificultando la lucha contra las enfermedades y las infecciones.

Además, el deterioro cognitivo, la presencia de tos crónica y la presentación atípica de las infecciones en estas edades, puede dificultar el reconocimiento de los primeros signos y síntomas de la enfermedad.

A todo esto hay que unir la **mayor probabilidad de transmisión** del virus en las comunidades de residentes, al tratarse de espacios cerrados donde existe mayor posibilidad de producirse contactos estrechos entre los residentes y los trabajadores que los atienden.

Desde el Distrito Sanitario Poniente de Almería, tomamos la iniciativa de **sensibilizar a los profesionales sanitarios**, formando un equipo humano y cercano, para llevar a cabo esta estrategia de vacunación en todas las residencias y centros de discapacidad, que verdaderamente son los hogares de nuestros mayores.

Como bien marca la Instrucción DGSPYOF-9/2022 del 26 de Septiembre de 2022, la Campaña de Vacunación Gripe-Covid-19 2022-2023 da comienzo el día 3 de octubre de 2022, centrándose sobre todo en las personas institucionalizadas internas en **residencias de mayores y centros de discapacidad**, además del personal sanitario y sociosanitario que los atiende. En ambos casos se procedió a la vacunación frente a la gripe, neumonía y la segunda dosis de refuerzo frente a la covid-19.

“*Tomamos la iniciativa de sensibilizar a los profesionales sanitarios, formando un equipo humano y cercano*”

Las **vacunas antigripales** que se emplearon eran tetravalentes y las de covid-19, bivalentes con la variante original y la Ómicron. Además, **se aprovechó para la revisión y actualización de la vacunación frente al neumococo.**

Para llevar a cabo este operativo, se creó desde la Unidad de Gestión de Salud Pública del Distrito Sanitario Poniente de Almería **dos equipos de vacunación** compuestos por enfermeros de atención primaria, fisioterapeutas y los enfermeros gestores de casos referentes de nuestras residencias. Junto a estos recursos humanos, se preparó un despliegue logístico necesario para llevar las vacunas y el material que teníamos que emplear en cada jornada de vacunación.

Apoyados por el Servicio de Farmacia del Distrito Sanitario Poniente, celadores, incluso el equipo informático, nos permitió -como estrategia- poder llevar a todas nuestras residencias y centros de discapacidad, **de una forma más cercana y humanitaria**, aquellas vacunas tan apreciadas hoy en día. En cada centro y cada día que nos desplazábamos, podíamos percibir que nuestros mayores estaban contentos y muy agradecidos de que "esos profesionales sanitarios" estuvieran haciendo un trabajo humanitario y, a la vez, de prevención en la salud de las personas más vulnerables.

Elaboramos un **cronograma de actuación** para realizar el proceso, se elaboró un calendario semanal para poder distribuir los recursos humanos de los que disponíamos y así poder llegar en el menor tiempo posible a todos los centros. Se dividió el Distrito Sanitario en dos zonas geográficas, una zona occidental que incluía las poblaciones de **Adra, El Ejido, Berja, Alpujarra y Santa María del Águila** y otra zona oriental con las poblaciones de **Vícar, Aguadulce-Parador y Roquetas de Mar.**

“

Se crearon dos equipos de vacunación compuestos por enfermeros de atención primaria, fisioterapeutas y enfermeros gestores de casos referentes de residencias



Equipo de vacunación creado por el Distrito Sanitario Poniente de Almería para la campaña de la gripe.

“

El número de pacientes y trabajadores vacunados en las residencias fue 881 personas y en los centros de discapacidad fue un total de 551 vacunados



El número de pacientes y trabajadores vacunados en todas nuestras residencias fue **881 personas** y en los centros de discapacidad fue un total de **551 vacunados**.

La actual pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto las **dificultades** previas para el manejo de muchas enfermedades infecciosas (gastroenteritis por norovirus, enfermedades relacionadas con la asistencia sanitaria o IRAS, gripe, etc.) y las carencias que vienen arrastrando estos centros residenciales sociosanitarios en algunos aspectos.

El objetivo de este documento, por tanto, es **dar respuesta a las necesidades detectadas**, dotándolos de un marco donde pueda hacerse efectiva la necesaria coordinación entre todos los agentes implicados para proporcionar una atención de calidad.



“

El objetivo de este documento es dar respuesta a las necesidades detectadas, dotándolas de un marco donde pueda hacerse efectiva la coordinación entre todos”

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	14	48	72	50	12	196
		AC	1743	2490	6211	7299	2192	19935
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	1	0	0	1
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	0	0	0	0
		AC	0	0	2	0	0	2
Enfermedad neumocócica invasora	481, 320.1	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	2	2	0	4
Fiebre exantemática mediterránea	082.1	CA	0	0	0	0	0	0
		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	1	0	0	0	1
		AC	1	1	3	4	1	10
Hepatitis A	070.0, 070.1	CA	0	1	0	0	0	1
		AC	3	1	2	2	0	8
Hepatitis B	070.2, 070.3	CA	2	1	4	14	2	23
		AC	11	4	20	76	27	138
Hepatitis C	070.54	CA	0	1	0	0	0	1
		AC	1	5	6	19	9	40
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	2	0	0	2
		AC	2	0	3	1	1	7
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	1	4	9	2	16
		AC	10	5	49	63	20	147
Infección gonocócica	36	CA	0	0	4	3	0	7
		AC	4	5	38	44	16	107
Infección por VIH y SIDA	V08, 042	CA	0	0	2	4	0	6
		AC	2	2	15	30	8	57
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	1	4	6	11
		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	2	3	1	6
		AC	4	3	23	30	9	69
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	1	2	1	4
		AC	1	0	23	18	12	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	4	2	6
Yersiniosis	52	CA	0	0	0	0	0	0
		AC	0	0	1	0	0	1

CA: N° de casos declarados semana 44-48 (1-30 de Noviembre)

AC: N° 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...?

- **Humanización:** proporcionar cuidados a la persona de manera solidaria, digna, con respeto, empatía, teniendo en cuenta sus decisiones y valores.
- **Residencia:** centro donde viven personas mayores temporalmente o permanentemente, en la mayoría de los casos, y requieren de algún tipo de ayuda de terceras personas.



“

Humanizar es cuidar con solidaridad, dignidad, respeto, empatía, teniendo en cuenta las decisiones y los valores del paciente”

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