

ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS. INFORME DEL AÑO 2019 (I).

Este boletín resume una parte del monográfico "Informe de Alertas Epidemiológicas del año 2019".

En 2019, los diferentes dispositivos de detección y respuesta ante alertas epidemiológicas actuaron ante un total de 6498 situaciones de riesgo para la Salud Pública, lo cual supone un aumento del 188% respecto a las 2.256 situaciones detectadas en 2018. Entre estas situaciones detectadas por la red de vigilancia en 2019, se pueden distinguir 5.680 alertas por caso de Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) urgente (un 266% más de los 1.563 casos de 2018), 755 alertas debidas a brote epidémico o clúster (un 14% más de los 664 casos de 2018), y, finalmente, mordeduras por perros, murciélagos y ratas con 63 casos (un 117% más de casos que en el año 2018).

En cuanto a las alertas por casos de EDO que según normativa o protocolo de la enfermedad son alerta de Salud Pública, analizando el periodo 2014-2019, se puede observar en el año 2019 una marcada elevación del número de casos con respecto a los años anteriores. La tasa de incidencia media del periodo comprendido entre 2014 y 2018 es de un 17,45 por 10⁵ habitantes, alcanzando en el 2019 un valor del 67,50 por 10⁵ habitantes.

Este aumento viene determinado fundamentalmente por los 3566 casos de listeriosis, 148 de IRAS por *Klebsiella* productora de carbapenemasas, 80 de IRAS por *A. baumannii* pan-resistente CPS, 84 de IRAS por otras enterobacterias productoras de carbapenemasas y 6 los casos de botulismo. Todos ellos aumentaron en más de un 100% el número de casos con respecto al año 2018, teniendo especial relevancia los casos de listeriosis. Al igual que el año anterior no se ha detectado ningún caso de difteria, fiebre del Nilo Occidental, así como tampoco de tífus exantemático. Los casos de listeria han requerido en este año la intervención urgente por parte de los servicios de Salud Pública.

Con respecto a las alertas debidas a brote o clúster, la tasa de incidencia en 2019 en Andalucía fue de 8,95 por 10⁵ habitantes, suponiendo un aumento de del 1,5 con respecto a la tasa de 2018 (7,92 por 10⁵ habitantes) Las provincias con tasas más elevadas fueron: Cádiz (10,48) Sevilla (10,25), Málaga (10,05) y Granada (9,84). Las menores tasas correspondieron a Córdoba (5,49), Jaén (6,16), Huelva (6,52) y Almería (7,25). Las provincias de Huelva y Sevilla disminuyeron sus tasas respecto al año anterior y en el resto de provincias las tasas aumentaron.

De todos los distritos, 12 tuvieron una tasa mayor a la de Andalucía, destacando los distritos Granada (21,33), Aljarafe (17,24) y Campo de Gibraltar (13,29). seguidos de Serranía (12,67), Distrito Málaga (12,26), Bahía de Cádiz-La Janda (11,12), Córdoba Norte (10,58), Valle del Guadalhorce (10,44)

Los distritos con una tasa menor fueron Sierra de Huelva-Andévalo Central (0), Jaén Norte (3,83), Granada Sur (2,69), Córdoba (4,30), Jaén Norte (3,83) El resto de los distritos tienen tasa de incidencia mayores de 5 y menores de 10.

ALERTAS POR CASO DE EDO URGENTE*	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aspergilosis nosocomial CP	32	30	29	29	39	39 =
Botulismo CPS	2	2	2	1	0	6 ↑
Brucelosis CP	27	15	17	33	19	9 ↓
Difteria CPS	0	0	0	1	0	0 ↓
Enfermedad meningocócica CPS	46	60	60	56	73	78 ↑
Meningitis aséptica CP	356	334	268	185	211	252 ↑
Otras meningitis bacterianas CP	94	91	72	67	73	115 ↑
Otras meningitis infecciosas CP	4	6	3	9	10	13 ↑
Enfermedad invasiva por <i>H.influenzae C</i>	21	20	22	17	43	45 ↑
Enfermedad neumocócica invasora C	224	276	275	354	404	427 ↑
Fiebre del Nilo Occidental CP	0	0	3	0	0	0 =
Fiebre tifoidea y paratifoidea CP	1	9	3	2	1	11 ↑
Hepatitis A (transmisión alimentaria) CPS	16	13	27	74	21	12 ↓
IRAS por <i>A. baumannii</i> pan-resistente CPS	6	16	8	5	6	80 ↑
IRAS por <i>E. coli</i> productora de carbapenemasas CPS	0	2	0	4	10	148 ↑
IRAS por <i>Klebsiella</i> productora de carbapenemasas CPS	26	64	75	83	111	419 ↑
IRAS por otros microorganismos reemergentes CPS	2	17	70	25	39	56 ↑
IRAS por otras enterobacterias productoras de carbapenemasas CPS	0	0	0	8	38	84 ↑
Infección por <i>E. coli</i> O157 CP	9	3	1	1	4	4 =
Legionelosis CP	102	91	116	146	147	142 ↓
Listeriosis CP	57	72	65	50	77	3566 ↑
Parálisis flácida CPS	10	5	2	0	8	3 ↓
Reacción postvacunal grave CP	3	1	0	4	4	12 ↑
Rubeola CPS y rubeola congénita CP	4	1	0	0	0	1 ↑
Sarampión CPS	2	20	2	21	5	11 ↑
Tífus exantemático CPS	0	0	1	0	0	0 =
Tuberculosis (alerta según protocolo) CPS	447	366	226	217	220	146 ↓
Triquinosis CP	0	0	13	0	0	1 ↑
Total de casos de EDO urgente	1.491	1.514	1.360	1.392	1.563	5680 ↑
Tasa por 10 ⁵ habitantes de EDO urgente	17,75	18,03	16,21	16,61	18,64	67,50 ↑
Mordeduras (perros, murciélagos, ratas)**	26	28	27	28	29	63 ↑

Fuente: SVEA (RedAlerta). IECA (Padrón 2014-2019).
*casos contabilizados de las EDO consideradas como alerta, teniendo en cuenta el tipo de diagnóstico según los criterios de RENAVE y en el caso de EDO urgentes cuyos datos no se envían al RENAVE estableciéndose criterios propios.
C – diagnóstico confirmado, P – diagnóstico probable, S – diagnóstico sospechoso.
**se incluyen las mordeduras dado que precisan de actuación urgente aunque no sean EDO de declaración urgente.

Las causas, ya sean sospechosas o confirmadas, de alerta por brote o clúster más frecuentes fueron: brotes de toxoinfección alimentaria (TIA) (250), brotes de enfermedad vacunable (229), siendo de este tipo de brotes en el 80% por parotiditis, brotes por infestación (93) y brotes o clústeres de infección nosocomial (54).

Con respecto a 2018, se produjo un ascenso de alertas por brotes de TIA en valores absolutos (de 221 a 250), no habiendo diferencias significativas en valores porcentuales (del 33,28% al 33,11% del total de alertas del año). De la misma manera y teniendo en cuenta la media de alertas declaradas por este tipo de brote en los 5 años anteriores, en 2019 si bien el número de brotes es mayor en 2019 (250 frente a 220), el valor porcentual es menor (33,11% frente al 37,56%).

En cuanto a los brotes de GEI, en 2019 se declararon 50 alertas que supusieron el 6,62% del total de las alertas declaradas en 2019, 7 menos que en 2018, cuando supusieron el 8,58% del total de alertas. Los brotes de GEI en los 5 años anteriores tuvieron una media fue de 52,4 alertas y 8,93% del total de alertas. Los brotes de gripe declarados en 2019 (5) aumentaron con respecto al año anterior (4), también superior a la media anual de los 5 años anteriores (3,6 alertas declaradas). Los brotes de hepatitis A han descendido con respecto a los tres años anteriores, aunque han superado a los declarados en los años 2014 y 2015.

Aumentaron los brotes debidos a enfermedades vacunables (222 frente 90 en 2018). La media de los 5 años anteriores es de 64,2 brotes. Los brotes de parotiditis han sido los más numerosos (177) representando el 23,44% del total de las alertas (2018, 7,23%) y un 19,63% superior a la media de los últimos 5 años. Próximo a la media de los últimos 5 años (1,8) se encuentra el sarampión (2), con un brote más que el año anterior. Han aumentado los brotes de tosferina (33), permaneciendo cercanos a la media de los años previos (32,4). La varicela con 10 brotes es la única enfermedad vacunable con menor número de casos que el año anterior (15). En relación a las declaraciones de brotes por infestación, se han producido 49, un 6,49% del total.

En 2019 no se declaró ningún brote de brucelosis, meningitis linfocitaria, enfermedad meningocócica, hepatitis B ni enfermedad neumocócica invasora. Con respecto a los brotes de otra causa, dada la diversidad de eventos declarados en esta categoría, se hace difícil la comparación con otros años.

El resto de tipos de alerta por brote o clúster declarados se mantuvieron dentro del rango de frecuencias marcado por los cinco años anteriores (tabla 2).

Respecto a los afectados y hospitalizados dentro de las alertas por brote o clúster del año estudiado, en las 755 alertas declaradas se registraron un total de 8.529 afectados (5.865 en 2018) y 546 hospitalizados (6 % de los afectados).

El número medio de afectados por alerta fue de 11.30 (8,83 en 2018). El tipo de alerta con mayor número de afectados de media por brote declarado fue el de origen hídrico (69,05), seguido por el de G.E.I. (30,9).

Las alertas con mayor proporción de ingreso hospitalario, excluyendo los brotes o clústeres de infección nosocomial, fueron los brotes por legionelosis (61%) por gripe (52%) y los brotes de tuberculosis (49%).

El mayor número de alertas por brote o clúster se concentró en la semana 33, seguida de las semanas 41, 25 y 47.

En Atención Primaria se detectaron en 2019 un 53,25% de las alertas (48,5% en 2018) y en Atención Hospitalaria un 29,67% (32,1% el año anterior). Los usuarios o los centros sanitarios privados como origen de la detección supusieron un 4,8% y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) un 2,9%.

El lugar o ámbito más frecuente donde se produjeron las alertas por brote o clúster en 2019 fue el familiar con un 32,71%, seguido del colectivo con un 30,50%.

En un boletín posterior continuaremos el análisis de las alertas en Salud Pública en 2019.

Tabla 2. Alertas por Brote o Clúster en el periodo 2014-2019

TIPO DE ALERTA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	% alertas 2019
No confirmada	17	3	28	23	23	26	3,44%
TIA	171	187	263	260	221	250	33,11%
Brucelosis	3	0	0	2	0	0	0,00%
GEI	35	42	61	67	57	50	6,62%
Gripe	1	4	2	7	4	5	0,66%
Origen hídrico	3	7	2	3	1	2	0,26%
Hepatitis A	16	12	38	92	47	21	2,78%
Legionelosis	8	9	2	6	7	8	1,06%
Tuberculosis	59	56	47	37	43	29	3,84%
Infección nosocomial	47	45	42	47	40	54	7,15%
Meningitis linfocitaria	4	2	2	0	0	0	0,00%
Enfermedad meningocócica	0	0	0	1	0	0	0,00%
Varicela	7	8	5	3	15	10	1,32%
Escarlatina	1	4	1	2	0	3	0,40%
Sarampión	0	3	0	5	1	2	0,26%
Hepatitis B	-	-	1	1	2	0	0,00%
Parotiditis	3	5	9	47	48	177	23,44%
Tos Ferina	12	51	67	6	26	33	4,37%
Enfermedad neumocócica invasora	-	-	-	1	0	0	0,00%
Exposición a tóxicos	6	9	3	5	8	6	0,79%
Conjuntivitis	1	3	3	2	3	1	0,13%
Infestación	29	27	37	54	93	49	6,49%
Giardiasis	-	-	-	2	8	5	0,66%
Clúster	-	-	-	5	1	5	0,66%
Otras causas	31	18	15	13	16	19	2,52%
Total	452	495	632	691	664	755	100,00%
Tasa por 10 ⁵ habitantes	5,36	5,89	7,53	8,25	7,92	8,97	-

Fuente: SVEA (RedAlerta). IECA (Padrón 2014-2019).

Autoría: Alguacil Gainza, Marta; Recuenco Betancor, Ángel; Guillén Enríquez, Javier; Lorusso, Nicola.

Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. DGSPDF. Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía.

Enlaces de interés COVID

Información de la Consejería de Salud [Enlace](#)
[Enlace IECA](#)

Información del SAS. [Enlace](#)

Información del Ministerio de sanidad
[Enlace](#)

Información CNE-RENAVE

Situación actual [Enlace](#)
 Informes RENAVE [Enlace](#)

Informe de situación OMS [Enlace](#)

Información ECDC [Enlace](#)

Cochrane Iberoamérica [Enlace](#)

Tabla de EDO

Enfermedades de Declaración Obligatoria por provincias. Semana 26/2020 y acumulado desde semana 1/2020. Datos provisionales

EDO	Almería		Cádiz		Córdoba		Granada		Huelva		Jaén		Málaga		Sevilla		Andalucía	
	Sem	2020	Sem	2020	Sem	2020	Sem	2020	Sem	2020	Sem	2020	Sem	2020	Sem	2020	2019*	2020
Enf Meningoc.	0	5	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	1	7	0	17	47	37
Enf. Neumo. Inv.	0	7	1	20	0	4	0	29	0	11	0	8	0	51	0	40	258	170
Fiebre Q	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	2	0	5	1	7	44	26
Hepatitis A	0	4	0	5	0	4	0	6	0	2	0	1	0	10	0	6	107	38
Hepatitis B	0	5	0	20	0	1	2	8	0	4	0	3	0	8	2	23	67	72
Hepatitis C	0	5	0	7	0	2	0	20	0	2	0	8	0	19	0	10	158	73
Infec. Gonoc.	0	4	1	82	0	10	3	74	0	6	1	12	2	56	2	150	623	394
Legionelosis	0	1	2	12	0	2	0	2	0	1	2	8	0	14	0	16	49	56
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	3	0	5	0	0	0	2	0	1	0	4	30	15
Paludismo	0	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	21	11
Parotiditis	0	91	0	113	0	21	0	77	1	8	0	25	0	48	2	310	2872	693
Sífilis	0	11	3	40	0	5	2	52	0	6	1	7	2	48	5	103	472	272
Tosferina	0	3	0	5	0	3	0	6	0	0	0	1	1	4	0	11	277	33
Tuberculosis	1	60	3	31	0	13	1	21	1	22	0	18	0	33	5	95	344	293

* Casos acumulados en el mismo periodo en 2019.