

**ÍNDICE**

RESUMEN DESTACADO .....	2
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	2
CASOS EDO (confirmados y probables) .....	2
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL .....	3
VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). Semana 21/2023 (del 1 de mayo al 31 de mayo 2023).....	3
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES .....	4
FARMACOVIGILANCIA.....	4
RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS .....	4
EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS.....	5
OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS .....	5
ALTAS TEMPERATURAS.....	5
ACTUALIZACIÓN ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN DEL HERPES ZOSTER (SHINGRIX).....	5
BIBLIOGRAFÍA.....	6
AUTORÍA .....	6

## RESUMEN DESTACADO

**EDOs** que aumentan su incidencia conforme a lo esperado:  
ETS: sífilis, infección por chlamydia Trachomatis, gonocócica, herpes genital y VIH.  
Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria por bacterias multirresistentes.  
Meningitis víricas.

Hay un descenso en el número de casos Covid-19 respecto al mes anterior.

Brotos en las semanas:  
6 de COVID.  
1 de TIA.  
1 de Escabiosis.  
1 de Legionelosis.

La tasa de incidencia de **IRAs** ha disminuido en las últimas semanas.

### Ante la sospecha de casos / brotes:

En días laborables, en horario de 8:00 a 15:00 horas llamar a Epidemiología de AP.

Entre las 15.00 y las 8:00 horas del día siguiente, los fines de semana y festivos, la comunicación se realizará utilizando el número de teléfono 902.220.061

**La Organización Mundial de la Salud declara que el COVID-19 ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional**  
**5 de mayo de 2023**

## ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES)

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS 1-31 MAYO, 2023			PROMEDIO EN 3 AÑOS PREVIOS	
	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUA- DALQUIVIR	CÓRDOBA PROVINCIA	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADAL- QUIVIR
Enfermedad neumocócica invasora	-	1	4	-	0.3
Hepatitis C	1	1	2	0.6	-
Hepatitis víricas, otras	-	1	1	0.3	0.3
Herpes Genital	5	1	7	3	-
Infección genital por Chlamydia tra- chomatis	5	-	10	1.6	0.6
Infección gonocócica	6	1	13	2	-
Infección invasiva por Streptococcus pyogenes	5	1	8	-	-
Infección por VIH y SIDA	4	-	5	0.6	-
IRAS por Clostridium difficile	3	-	9	0.3	0.3
IRAS por Escherichia coli multirresistente	3	-	4	0.3	0.3
IRAS por Klebsiella multirresistente	3	-	3	1	-
IRAS por Pseudomona multirresistente	-	1	2	-	-
IRAS por otras enterobacterias multirre- sistentes	2	-	2	-	-
IRAS por S. aureus metiliclin resistente (MRSA)	1	1	2	1	-
Linfogranuloma venéreo	1	-	1	-	-
Meningitis infecciosas, otras	1	-	1	-	-
Meningitis víricas	2	-	2	0.6	0.3
Paludismo	1	-	1	-	-
Parotiditis	1	-	1	0.3	-
Sífilis	4	2	11	2	-
Tosferina	1	-	2	-	-
Tuberculosis	1	-	1	1	0.6

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ANDALUCÍA (SVEA)

\*Casos EDO confirmados y/o probables. Se resalta en amarillo las EDO que en abril superan en más de 1,5 veces el promedio de ese mismo período en los 3 años anteriores.

## INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL

En el mes de **mayo de 2023** se han notificado los siguientes brotes:

### Brote de legionelosis.

- El 11 de mayo de 2023 se identifica caso comunitario de legionelosis en el hospital La Princesa de Madrid. Se trata de un paciente que reside en Córdoba y se encuentra de visita en Madrid. Con la información de la encuesta epidemiológica se identifican tres posibles instalaciones de riesgo y se procede a su investigación, sin encontrar relación entre el caso y dichas instalaciones.

### Brote de escabiosis.

- Se informa de la sospecha de dos casos de escabiosis en una residencia de grandes afectados. Ante la dificultad diagnóstica inicial se realiza una valoración por parte de dermatología de estos dos casos, no apreciando lesiones características de escabiosis, pero dada la situación epidemiológica, así como la ausencia de otra sospecha diagnóstica, no se puede descartar la escabiosis por lo que se recomienda el tratamiento de los casos y sus contactos.

Se realiza una visita al centro para valorar las instalaciones y realizar correctamente el estudio de contactos, indicándose tratamiento oral con ivermectina en una pauta de tres dosis separadas una semana tanto a los casos como a los contactos, se indica limpieza y desinfección de la residencia y las medidas ambientales. Una vez finalizado el tratamiento se volverá a valorar a los pacientes desde dermatología.

### Brote de intoxicación alimentaria

- Se identifican dos casos sospechosos de toxiinfección alimentaria que compartieron alimento en el mismo establecimiento el día 21/05/23 y comenzando con síntomas ese mismo día, tres horas posteriores a la ingesta del alimento sospechoso. Un paciente acude a urgencias por malestar general, vómitos y diarrea, donde se extraen coprocultivos con resultado negativo. El otro paciente presenta clínica similar, pero de intensidad más leve. En la inspección al establecimiento no se realiza toma de muestras a manipuladores y no se dispone de restos de alimento sospechoso para analizar. Se cierra el caso con recuperación clínica de los pacientes.

### Brotos por COVID-19

- Se han declarado y registrado un total de 6 brotes por COVID-19 en el mes de mayo, tres en el Distrito Córdoba (1 en una residencia de mayores, otro en un centro de grandes afectados y el último en un centro diurno para personas ma-

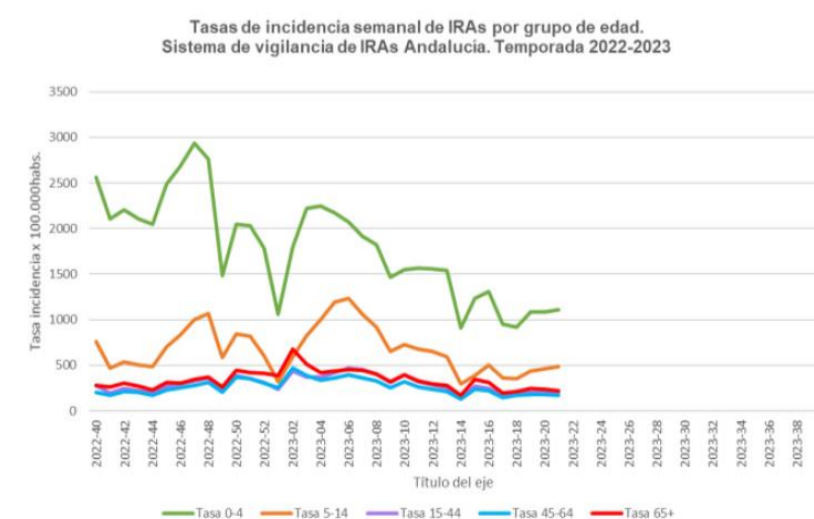
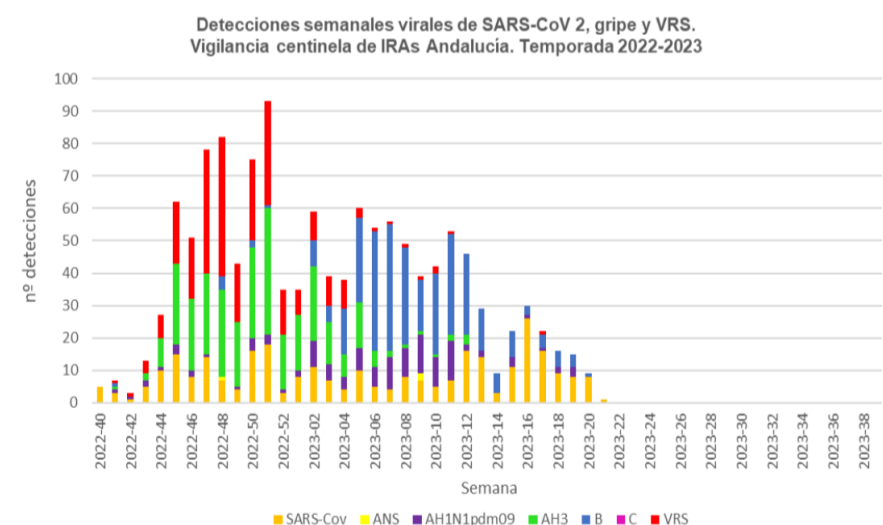
yores) y tres en el Distrito Guadalquivir (los tres en residencias de mayores). El número total de casos vinculados a estos brotes es de 51.

## VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). SEMANA 21/2023 (DEL 1 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2023)

En la semana 21/2023, la tasa de incidencia de IRAs en Andalucía ha sido de 267,02, cifra semejante a la semana anterior (267,85). Se mantiene la tendencia descendente observada a partir de la semana 6, semana con el valor más alto en esta temporada (596,54) aunque en las últimas semanas se ha producido una estabilización de la incidencia. En España la tasa global de IRAs en la semana 21/2023 se sitúa en 417 casos por 100.000 h

En el **D.S. Córdoba**, en la semana 21, la tasa de incidencia es de 231 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, inferior a la tasa de incidencia en Andalucía y a nivel nacional. El **D.S. Guadalquivir** presentó una tasa de incidencia de 376 casos nuevos por cada cien mil habitantes, muy superior a las tasas autonómicas y ligeramente inferior a las nacionales.

Durante las semanas 18 y 21, se han declarado al sistema centinela de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas 28 casos, de las cuales 2 son positivas a Sars-Cov2, 1 al virus de la Influenza A subtipo\_h1pdm09 y 1 al virus de la Influenza B. El número de médicos centinelas que han declarado en estas semanas es de 6 (de un total de 8), pero el cómputo global de declaración de estas semanas es del 37.5 %.



## ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

En 2022 se realizó desde el servicio de epidemiología un análisis de las enfermedades No Transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas. Las ENT suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo.

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares (como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares), diabetes y enfermedades pulmonares crónicas.

Las hemos incluido como apartado específico dentro de este boletín debido a que constituyen nuevas epidemias en las sociedades desarrolladas. Su vinculación con las condiciones y los estilos de vida, y la existencia de grupos sociales vulnerables, plantean a la vigilancia de la salud el reto de conocer su magnitud, su distribución y el interés de identificar los factores de riesgo implicados, de modo que sea posible organizar planes de actuación para mejorar la salud y la calidad de vida de nuestra población.

Como inicio de este epígrafe, detallamos a continuación las 10 enfermedades más prevalentes de cada uno de nuestros distritos en 2022, así como en Andalucía en este mismo periodo.

### DS Córdoba

Categoría	Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año		
		Hombres	Mujeres	Total
Endocrino	Dislipemia	3.096,99	3.288,62	3.192,67
Circulatorio	Hipertensión	2.477,65	2.704,05	2.590,69
Osteomuscular	Artrosis, espondilosis	1.619,99	2.738,54	2.178,45
Respiratorio	Asma	1.125,86	1.242,57	1.184,13
Salud Mental	Trastorno de ansiedad	691,58	1.632,47	1.161,34
Endocrino	Diabetes	1.126,52	992,86	1.059,79
Endocrino	Hipotiroidismo	282,32	1.337,62	809,20
Salud Mental	Trastorno estado animo	325,05	888,59	606,41
Endocrino	Obesidad	534,82	658,64	596,64
Osteomuscular	Otra artropatía	439,07	515,11	477,03

### DS Guadalquivir

Categoría	Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año		
		Hombres	Mujeres	Total
Endocrino	Dislipemia	2.508,05	2.780,49	2.649,69
Circulatorio	Hipertensión	2.321,99	2.460,99	2.394,25
Osteomuscular	Artrosis, espondilosis	1.397,64	2.444,95	1.942,12
Respiratorio	Asma	1.192,21	1.222,57	1.208,00
Salud Mental	Trastorno de ansiedad	762,77	1.544,10	1.168,97
Endocrino	Diabetes	1.002,85	870,50	934,04
Salud Mental	Trastorno estado animo	422,27	952,58	697,97
Endocrino	Hipotiroidismo	236,46	1.118,53	695,04
Endocrino	Obesidad	518,92	582,38	551,91
Osteomuscular	Osteoporosis	67,06	729,03	411,21

### Andalucía

Categoría	Patología	Prevalencia por 10.000 personas-año		
		Hombres	Mujeres	Total
Endocrino	Dislipemia	2.249,52	2.421,68	2.337,07
Circulatorio	Hipertensión	2.153,80	2.342,24	2.249,62
Osteomuscular	Artrosis, espondilosis	1.297,54	2.238,90	1.776,22
Salud Mental	Trastorno de ansiedad	700,97	1.487,06	1.100,70
Respiratorio	Asma	1.030,72	1.155,45	1.094,14
Endocrino	Diabetes	968,94	862,39	914,76
Endocrino	Hipotiroidismo	296,49	1.341,16	827,71
Salud Mental	Trastorno estado animo	327,36	763,76	549,27
Endocrino	Obesidad	455,92	562,34	510,04
Salud Mental	Dependencia tabaco	526,17	386,55	455,17

Como puede observarse las 3 enfermedades más prevalentes son las mismas en ambos distritos y en Andalucía (Dislipemia, Hipertensión y Artrosis). Pero resulta llamativo que la prevalencia de casos por 10.000 personas / año es bastante mayor en el DS Córdoba que en el DS Guadalquivir y en Andalucía.

Otro dato de interés es que, entre las 10 primeras, 4 en nuestros distritos (5 en Andalucía) son factores de riesgo para otras patologías.

Se estima que la prevalencia teórica de personas adultas (20 - 74 años) con al menos un factor de riesgo cardiovascular es del 70 %, por lo que, teniendo en cuenta la población del distrito Córdoba y Guadalquivir, 156.382 personas tendrían algún factor de riesgo en el distrito Córdoba entre estas edades y 60.502 en el distrito Guadalquivir.

## FARMACOVIGILANCIA

### RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS

La AEMPS informa de que se ha detectado un potencial problema de calidad con el dispositivo de autoinyección del medicamento Emerade.

Debido al posible riesgo de que no se administre la dosis correspondiente del medicamento, se han retirado del mercado, de manera preventiva, las unidades disponibles del mismo

#### Recomendaciones para profesionales sanitarios:

- Hasta que se solucione el problema de calidad, las diferentes presentaciones del medicamento Emerade no van a estar disponibles en el mercado, por lo que se debe prescribir a los pacientes un medicamento alternativo
- Deberá recordarse al paciente que no deseche su unidad de Emerade hasta disponer de un nuevo autoinyector.



## EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS

Durante el período enero – mayo 2023 se han notificado a la página de Seguridad del paciente (Notifica\_SP) 16 incidentes relacionados con medicamentos, 1 de ellos con vacunas.

De esos 16:

Gravedad	Nº
Catastrófica	1
Importante	6
Moderada	3
Menor	4
Insignificante	2

Nivel riesgo inicial	Nº
Muy Alto	2
Alto	5
Moderado	8
Bajo	1
Muy Bajo	0

Estado gestión	Nº
Resueltos	10
En estudio	6

Nivel de riesgo final	Nº
Muy Alto	1
Alto	6
Moderado	8
Bajo	1
Muy Bajo	0

### OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTERÉS

## ALTAS TEMPERATURAS

Desde el día 16 de mayo, la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía ha activado el Plan Andaluz para la Prevención de los efectos de las temperaturas excesivas sobre la salud 2023.

El objetivo de este plan es reducir el impacto sobre la salud de la población de las temperaturas de calor extremas mediante los siguientes objetivos específicos:

1. Disminuir el impacto sobre la salud asociado al incremento de la temperatura estival y a posibles olas de calor, aunando las medidas necesarias por parte de las distintas instituciones de la Administración Central, de la Junta de Andalucía y de la Administración Local.
2. Establecer un sistema de coordinación e intercambio de la información entre las instituciones implicadas
3. Centrar los esfuerzos preventivos en las poblaciones de riesgo de morbilidad y mortalidad por causa de temperaturas elevadas, identificándolas y estableciendo un seguimiento personalizado con los recursos ya existentes.

Con carácter general, el Plan está activo desde el 16 de mayo hasta el 30 de septiembre de cada año. Se introduce un criterio de flexibilidad que permita la activación fuera de este período, mediante el seguimiento durante los quince días previos (1 al 15 de mayo) quince días posteriores (1 al 15 octubre) al periodo de activación del Plan antes mencionado.

Se establecen tres grupos de población de especial riesgo para su salud, grupo 0, 1 y 2, según edad, enfermedades concomitantes y situación personal y laboral individualizada, así como los circuitos necesarios para la atención de una persona con sospecha de golpe de calor.

Se establecen igualmente cuatro niveles de riesgo según la temperatura de cada provincia andaluza, siendo el nivel más bajo el nivel 0 (verde), seguido de nivel 1 (amarillo), nivel 2 (naranja y nivel 3 (rojo). Se irán implementando las medidas según que la provincia se sitúe en valores superiores a los umbrales para cada nivel.

Este plan andaluz de salud está disponible en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía número 94 – viernes, 19 de mayo de 2023. Se puede acceder a este boletín mediante la siguiente dirección URL:

[https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-sas\\_normativa\\_mediafile/2023/BOJA20230519\\_planandaluzaltastemperaturas\\_2023.pdf](https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-sas_normativa_mediafile/2023/BOJA20230519_planandaluzaltastemperaturas_2023.pdf)

## ACTUALIZACIÓN ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN DEL HERPES ZOSTER (SHINGRIX)

La Consejería de Salud y Consumo de Andalucía emite esta instrucción DGSPyOF-9/2023, que actualiza y sustituye la instrucción previa (DGSPyOF-4/2023), por la que se amplía la vacunación al resto de grupos de riesgo: tumores sólidos en tratamiento quimioterápico, hemopatías malignas e infección VIH.

El primer grupo de pacientes que fue aprobado para recibir la vacuna Shingrix frente al virus de la varicela zoster fue el de pacientes con trasplantes de precursores hematopoyéticos. Se ha ido ampliando la cobertura a pacientes con trasplante de órgano sólido o en espera del mismo, tratamientos con fármacos anti-JAK y, finalmente, se incluyen todos los grupos de riesgo descritos en el párrafo anterior. Se recomienda la captación activa de estos grupos de pacientes con indicación para la vacunación.

En dicho documento, se contraindica la realización de pruebas serológicas en la población nacida antes de 2002, debido a su alta prevalencia de anticuerpos frente a la varicela (96%).

La vacuna Shingrix puede administrarse en el mismo acto vacunal con otras vacunas como: COVID-19, Td, Tdpa, neumococo conjugada (incluida la VNC20, Apexxnar), o gripe no adyuvada. En estos casos, las vacunas deben ser administradas en lugares anatómicos diferentes. Si se van a administrar en el mismo sitio anatómico, se deben separar al menos 2,5 cm entre ellas. En caso de no administrarse en el mismo acto vacunal, no es necesario guardar un intervalo de tiempo mínimo entre Shingrix y las otras vacunas.

La instrucción DGSPyOF-9/2023 está disponible en la página web de Andalucía Vacunas (ANDAVAC), en la siguiente dirección URL:

<https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/herpes-zoster/>

Servicio de Vigilancia Epidemiológica  
Servicio de Sistemas de Información y Evaluación  
Distrito Sanitario Córdoba - Guadalquivir

## BIBLIOGRAFÍA

1. [HTTPS://WWW.ECDC.EUROPA.EU/EN/PUBLICATIONS-DATA/INTENSIFIED-CIRCULATION-RESPIRATORY-SYNCYTIAL-VIRUS-RSV-AND-ASSOCIATED-HOSPITAL](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/intensified-circulation-respiratory-syncytial-virus-rsv-and-associated-hospital).
2. SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ANDALUCÍA (SVEA)
3. INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA ANDALUCÍA. SERVICIO DE VIGILANCIA Y SALUD LABORAL. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN FARMACÉUTICA. CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO. JUNTA DE ANDALUCÍA
4. DECLARACIÓN ACERCA DE LA DECIMOQUINTA REUNIÓN DEL COMITÉ DE EMERGENCIAS DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005) SOBRE LA PANDEMIA DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19). 2023. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. DISPONIBLE EN: [https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
5. <https://seguridadpaciente.es/sistema-de-notificaciones/notificacion-de-incidentes-y-aprendizaje-estrategia-para-la-seguridad-del-paciente>
6. BOLETÍN OFICIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA. JUNTA DE ANDALUCÍA. 2023;94. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WEB.SAS.JUNTA-ANDALUCIA.ES/SERVICIOANDALUZDESALUD/SITES/DEFAULT/FILES/SINFILES/WSAS-MEDIA-SAS\\_NORMATIVA\\_MEDIAFILE/2023/BOJA20230519\\_PLANANDALUZALTASTEMPERATURAS\\_2023.PDF](https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-sas_normativa_mediafile/2023/boja20230519_planandaluzaltastemperaturas_2023.pdf)
7. PROGRAMA DE VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER EN ANDALUCÍA. INSTRUCCIÓN DGSPYOF-9/2023. JUNTA DE ANDALUCÍA. 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.ANDAVAC.ES/VACUNACION-EN-GRUPOS-DE-RIESGO/HERPES-ZOSTER/](https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/herpes-zoster/)
8. AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS. DISPONIBLE EN: [HTTPS://CIMA.AEMPS.ES/CIMA/PUBLICO/HOME.HTML](https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html)

## AUTORÍA

Juan José López Moyano <sup>a</sup> Inmaculada Olaya Caro <sup>b</sup> Celia Jiménez García <sup>b</sup> Sheila López Moreira <sup>a</sup> M<sup>a</sup> Isabel Rodríguez Martín <sup>c</sup>

<sup>a</sup> MIR Medicina Preventiva y Salud Pública <sup>b</sup> Epidemióloga AP. Servicio de Sistemas de Información y Evaluación. <sup>c</sup> Farmacéutica de AP. UGC de Farmacia Distrito Sanitario Córdoba – Guadalquivir.

Editado en Córdoba por el Servicio de Sistemas de Información y Evaluación del Distrito Sanitario Córdoba-Guadalquivir