

**ÍNDICE**

RESUMEN DESTACADO .....	2
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	2
CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES).....	2
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL.....	4
VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAs). SEMANA 13 E 2024 (DEL 25 AL 31 MARZO 2024).....	4
FARMACOVIGILANCIA.....	6
RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS .....	6
EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS.....	6
INCIDENTES DE SEGURIDAD .....	6
ACLARACIONES PRESCRIPCIÓN Y/O VISADO DE MEDICAMENTOS .....	6
BIBLIOGRAFIA.....	7
AUTORÍA.....	7

## RESUMEN DESTACADO

- En Distrito Córdoba, la Enf. Neumocócica invasora, la Giardiasis, el Herpes Genital y las IRAs por enterobacterias multirresistentes superan significativamente el valor promedio de los 3 últimos años multiplicado por 1,5. Por su parte, en el DS Guadalquivir son las ITS (salvo VIH / SIDA y linfogranuloma v. ) junto a la Leishmaniosis, legionelosis, M. Víricas y Parotiditis las que superan dichos valores.
- A destacar en DS Córdoba el diagnóstico de un caso de Paludismo importado en un niño procedente de Togo.

Alertas en las semanas 23 a 26 de 2024:

- 3 brotes COVID-19 en RRMM
- No conformidad Bioseguridad Ambiental (BSA) en Quirófanos (HG HURS)

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

Continuamos en la temporada de actividad de los mosquitos Culex spp, vectores potenciales del Virus del Nilo Occidental (West Nile Virus) Se recuerda la necesidad de **intensificar la vigilancia de las meningoencefalitis víricas no filiadas principalmente en aquellas provincias donde ha habido casos confirmados en humanos o equinos en las temporadas anteriores (Cádiz, Sevilla, Huelva, Málaga y Córdoba).**

## ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### CASOS EDO (CONFIRMADOS Y PROBABLES)

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Junio 2024			PROMEDIO MISMO PERIODO EN 3 AÑOS PREVIOS	
	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR	CÓRDOBA PROVINCIA	DISTRITO CÓRDOBA	DISTRITO GUADALQUIVIR
Anisakis				0	0
Aspergilosis				0,33	0,33
Brucelosis				0	0
Dengue		1	2	0	0
Enfermedad meningocócica				0,67	0
Enfermedad neumocócica invasora	4		8	1	0,33
Enfermedad por Coronavirus COVID-19				2141,67	601
Enfermedad por virus Zika				3	0
Enfermedad profesional				0,67	0,33
Fiebre Q				0,67	0,33
Fiebre recurrente por garrapatas				0	0
Giardiasis	3	1	5	0,67	0,67
Golpe de calor			1	0,33	0
Gripe hospitalizada				4,33	0
Hepatitis A			1	0,33	0,33
Hepatitis B				0	0
Hepatitis C	2	1	4	2,67	0
Hepatitis víricas, otras		1	2	0	0
Herpes Genital	9	4	17	5	2
Hidatidosis				0	0
Infección genital por Chlamydia trachomatis	5	2	7	3,67	0,33
Infección gonocócica	5	4	10	8,33	1,67
Infección invasiva por Streptococcus pyogenes				1	1
Infección por VIH y SIDA		1	2	4,67	1
IRAS por Clostridium difficile	2	1	5	2	2
IRAS por Escherichia Coli multirresistente		1	4	1,67	0,67
IRAS por Klebsiella multirresistente	4	3	9	4	1,67
IRAS por otra enterobacterias multirresistente	4		5	0,33	0
IRAS por pseudomona aeruginosa multiresistente				0,67	0
IRAS por Stafilococcus aureus meticilin resistente	1	1	2	1,33	0,33

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

Legionelosis	1	1	2	3,33	0
Leishmaniasis	1	2	3	0,67	0,67
Linfogranuloma venéreo	1		1	0,33	0
Listeriosis			2	1,33	0
Meningitis víricas		2	3	2,67	0
Mordeduras	1		1	0	0
Paludismo	1		2	0	0
Parotiditis		3	3	1,33	0,33
Reacción postvacunal grave				0,67	0
Registro exposición a Amianto	1		1	0	0
Sarampión				0	0,33
Sífilis	3	3	12	6,67	1,33
Tosferina		1	6	0,33	0
Tuberculosis	1		2	4	0,33
Viruela de los monos				2,33	0
Yersiniosis	1		1	0	0

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ANDALUCÍA (SVEA)

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

## INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELEVANTE NIVEL LOCAL

### Brote No conformidad Bioseguridad Ambiental (BSA) en Quirófanos (HG HURS)

El 10 de junio de 2024 se detecta situación de “no conformidad” en la verificación de la bioseguridad ambiental en un quirófano del H. General (H. U. Reina Sofía).

Inicialmente se reciben resultados microbiológicos el día 10/06/2024 de las muestras microbiológicas tomadas el 07/06/2024, en las que se detecta crecimiento de flora fúngica, identificada como *Aspergillus terreus*. Al haberse realizado el día posterior a la toma de las muestras (08/06/2024) la descontaminación semanal de superficies por vía aérea con peróxido de hidrógeno preventivo, se decide repetir muestreo tras recibir resultados para verificar ausencia de microorganismos posteriormente a la aplicación de medidas preventivas.

#### Medidas de prevención y control

Las medidas de control adoptadas tras la comunicación de la no conformidad han sido iniciadas el 08/06/2024, previamente a recibir resultado definitivo el 10/06/2024, con hallazgo de 1 UFC/m<sup>3</sup> *Aspergillus terreus*:

- Descontaminación con peróxido de hidrógeno preventivo (DSVA) (Limpieza), 08/06/2024.
- Declaración de la alerta en RedAlerta SVEA con ID 2884006.
- Se continua con actividad habitual del quirófano afectado.
- Nueva toma de muestras (Microbiología), programada entre los días 12 y 14 de junio de 2024.

#### Resultados

De acuerdo con la programación, se tomaron muestras de hongos y bacterias en aire el día 07/06/2024. El 10/06/2024 se reciben resultados definitivos de la incubación, con los siguientes resultados:

- Aerobios mesófilos: 2 UFC/m<sup>3</sup> bacterias aerobias mesófilas.
- Hongos: 1 UFC/m<sup>3</sup> *Aspergillus niger*.

Tras la implementación de medidas correctivas, se tomaron nuevamente muestras el 14/06/2024, con los siguientes resultados:

- Aerobios mesófilos: negativo.
- Hongos: negativo.

Se resuelve la incidencia el 20/06/2024 con estos resultados.

### Brote enfermedad nuevo Coronavirus COVID-19

En el mes de junio se han declarado tres brotes Covid 19 en tres residencias de mayores (RRMM), siendo el total de expuestos de

238 residentes y 236 trabajadores, de los que casos han sido 11 residentes y 1 trabajador, 3 residentes necesitaron de ingreso en hospital, no produciéndose ninguna defunción. Por sexo, los casos han sido 6 hombres y 6 mujeres.

#### Actuaciones y medidas de prevención y control:

- . Aislamiento respiratorio de los casos (uso de mascarillas).
- .Vigilancia activa y búsqueda de casos por parte de EGC de RRMM.

## VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRAS). SEMANA 26/2024 (DEL 3 AL 30 JUNIO 2024)

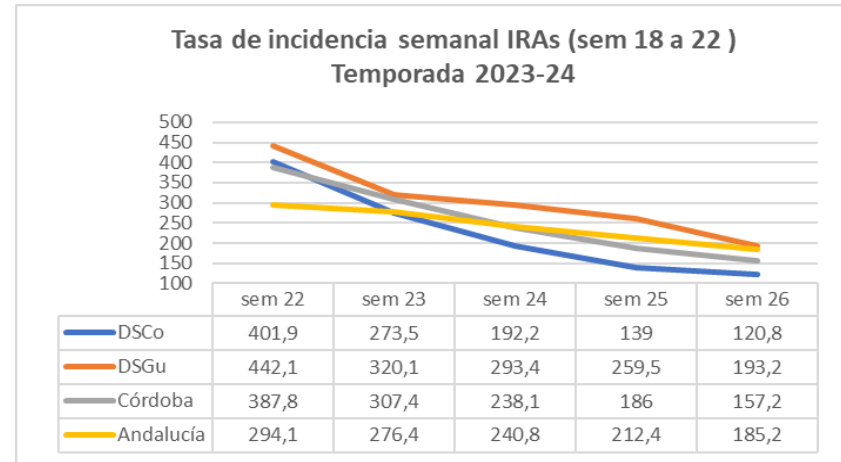
Resumen: **La incidencia de infección respiratoria aguda en Atención Primaria y hospital ha disminuido. La actividad de COVID19 ha aumentado respecto a la semana anterior en Atención Primaria y ha disminuido en hospital. La actividad de gripe e infección por VRS continua en niveles basales.**

En la semana 26/2024, la tasa de incidencia de IRAs en Andalucía ha sido de 185,2 casos/100.000h (294.1 casos/100.000h a finales de mayo-sem22-). Desde la semana 21/2024 se observa una tendencia descendente más acentuada. El grupo de <1 año es el que sigue presentando la mayor incidencia seguido del grupo de 1-4 años. Por sexo, la incidencia ha sido superior en mujeres. Esta semana el porcentaje de positividad ha sido de 60% para SARS-Cov-2, 0% para gripe y 0% para VRS. Las tasas estimadas de gripe alcanzaron su valor máximo en la semana 52/2023, presentando una tendencia descendente desde esa semana situándose en este momento en niveles basales. Las tasas estimadas de infección por VRS alcanzaron su máximo en las semanas 50-51/2023, descendiendo a partir de esa semana y situándose también en niveles basales. En esta temporada las tasas estimadas de covid19 se han mantenido estables con valores bajos y con pequeñas fluctuaciones. Desde la semana 19/2024 se detectó un aumento de las mismas durante varias semanas, descendiendo y manteniéndose en las últimas semanas. En la semana 26/2024 la tasa estimada provisional de covid19 ha sido de 111,1 casos por 100.000h, la de gripe e infección por VRS ha sido de 0 casos por 100.000h.

En la semana 26/2024 la tasa de IRAG en Andalucía se sitúa en 6,3 casos/100.000 h (7,7 casos/100.000 h en la semana 25/2024). Desde la semana 05/2024 se observa una estabilización en la incidencia global de IRAG con una tendencia descendente desde la semana 10/2024 hasta la semana 18/2024, detectándose desde esa semana un ligero aumento hasta la semana 22/2024 disminuyendo en las últimas semanas. En este momento los mayores de 79 años presentan las mayores tasas, situándose desde la semana 19/2024 por encima de la de menores de 1 año. Por sexo, la incidencia es mayor en hombres. Esta semana el porcentaje de positividad ha sido de 0% para gripe, 37,9% para SARS-CoV-2, y 3,4% para VRS. Las tasas estimadas de hospitalización por gripe presentaron un marcado ascenso desde la semana 49/2023 alcanzado su valor máximo la semana 01/2024, disminuyendo desde esa semana, situándose por debajo de 1 caso por 100.000 desde la semana 8/2024. En las tasas estimadas de hospitalización por VRS se

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

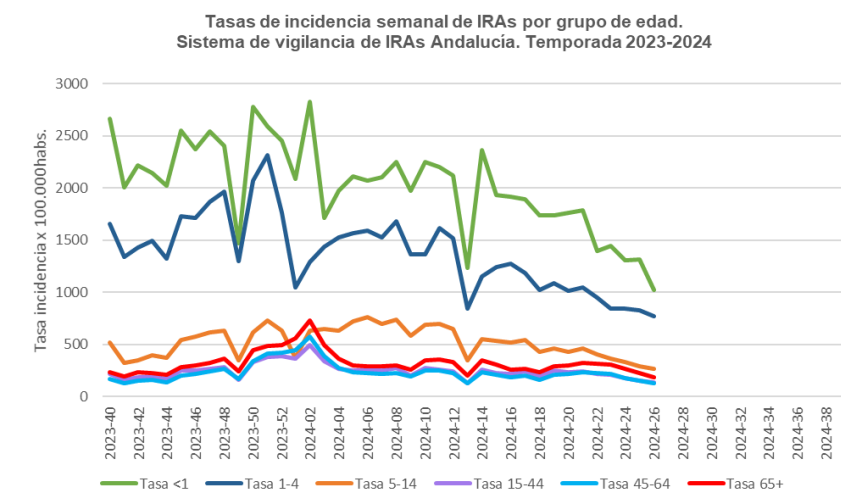
observó un aumento desde la semana 47/2023, alcanzando el valor máximo la semana 01/2024, disminuyendo a partir de esa semana, situándose por debajo de 1 caso por 100.000 desde la semana 6/2024. Las tasas estimadas de hospitalización por covid19, que permanecían bajas hasta la semana 48/2023, presentaron un ligero aumento con valor máximo en la semana 01/2024, disminuyendo en las siguientes semanas, situándose por debajo de 1 caso por 100.000 desde la semana 5/2024 hasta la semana 18/2024, desde esa semana se observa una tendencia ascendente con un pico en la semana 23/2024, descendiendo a partir de esa semana. En la semana 26/2024 la tasa estimada provisional de hospitalización por covid19 ha sido de 2,4 casos por 100.000h, la de gripe de 0 casos por 100.000h y la de infección por VRS ha sido de 0,2 casos por 100.000h.



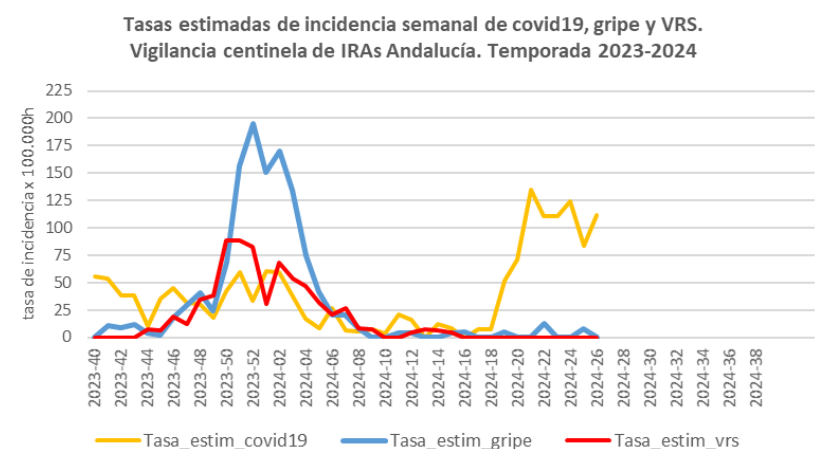
**Tasas estimadas de covid19, gripe y VRS\***

A partir de la tasa de IRAs semanal y la positividad semanal para cada uno de los virus (SARS-Cov2. Gripe y VRS) obtenemos la tasa estimada semanal de covid19, gripe y VRS. La tasa de la última semana es provisional, está sujeta a cambios y hay que interpretarla con cautela ya que la positividad puede sufrir cambios debido al retraso en la llegada y por tanto de su análisis, de muestras correspondientes a esa semana.

Desde la semana 41/2023 se detectó circulación de virus gripal y desde la semana 44/2023 de VRS, en ambos casos con porcentajes de positividad ascendentes hasta la semana 50/2023 en el caso del VRS y hasta la semana 52/2023 para el virus de la gripe. Desde la semana 6/2024 en el caso de la gripe y de la semana 5/2024 en caso el VRS los porcentajes de positividad se encuentran por debajo del 10%. Las tasas estimadas de gripe alcanzaron su valor máximo en la semana 52/2023 (193,6 por 100.000h), presentando una tendencia descendente desde esa semana situándose en este momento en niveles basales. Las tasas estimadas de infección por VRS alcanzaron su máximo en las semanas 50-51/2023 (88,1 por 100.00 h), descendiendo a partir de esa semana y situándose también en niveles basales. En esta temporada las tasas estimadas de covid19 se han mantenido estables con valores bajos y con pequeñas fluctuaciones. Desde la semana 19/2024 se detectó un aumento de estas durante varias semanas, descendiendo y manteniéndose en las últimas semanas. En la semana 26/2024 la tasa estimada provisional de covid19 ha sido de 111,1 casos por 100.000h, la de gripe e infección por VRS ha sido de 0 casos por 100.000h.



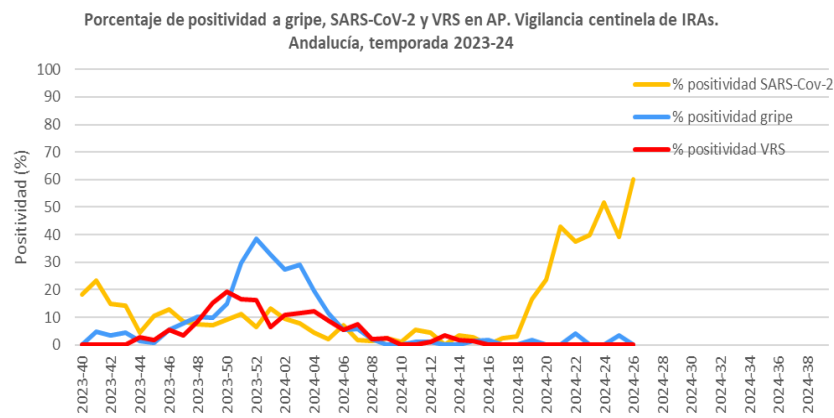
En el **D.S. Córdoba**, en la semana 26, la tasa de incidencia de IRAs es de 120,8 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, lo que supone una disminución respecto a la última semana del mes anterior (sem22) de un 69.94%, siendo inferior a la tasa de incidencia en Andalucía (185,2 casos/100.000h). El **D.S. Guadalquivir** presentó una tasa de incidencia de 193,2 casos nuevos por cada cien mil habitantes, superior a la tasa autonómica, aunque supone un descenso de un 56,% respecto a la tasa de finales de mayo.





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

Desde el inicio de la temporada 2023-2024 hasta la semana 26/2024 se han analizado un total de 4068 muestras centinela de pacientes con IRAs para el diagnóstico de gripe, SARS-CoV-2 y VRS, detectándose 1124 virus: 407 virus SARS-Cov2 (10%), 448 virus de la gripe (11%) [433 tipo A(95 AH3, 287 A(H1)pdm09 y 51 ANS)] y 15 tipo B] y 269 VRS (7%). En la semana 26/2024, el porcentaje de positividad ha sido de 60% para SARS-Cov-2, 0% para gripe y 0% para VRS



Durante las semanas 23 a 26 2024, se han enviado al sistema centinela de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas por nuestro médicos centinela 16 muestras, de las cuales fueron 7 positivas a SARS\_Cov2 y resto negativas.

El porcentaje de declaración por nuestros médicos centinelas en estas semanas es de un total de 35,7% (un 31,2% en DS Córdoba y un 41,66% en DS Guadalquivir).

## FARMACOVIGILANCIA

### RETIRADA O DESABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS

No se ha notificado en este mes por parte de la AEMPS, alertas de interés en AP en relación con la retirada o desabastecimiento de fármacos.

### EVENTOS ADVERSOS POR MEDICAMENTOS

No se ha notificado por parte de la AEMPS alertas en relación con posibles efectos adversos por medicamentos

### INCIDENTES DE SEGURIDAD

Durante el mes de junio se han notificado a la página de Seguridad del Paciente (Notifica\_SP) 15 incidentes de seguridad, las categorías que incluyen más incidentes son las de "Gestión Organizativa\_recursos", "Medicación", "Proceso Administrativo" y "Proceso Asistencial" con 2 incidentes en cada una de ellas.

Por riesgo, destacan los incidentes de bajo riesgo como los más frecuentes (8 casos), no dándose ningún incidente de Alto o Muy Alto Riesgo.


Los incidentes por categorías, niveles de riesgo y medidas de mejora establecidas se muestran en la siguiente tabla:




Categoría	Niveles de riesgo			Total general
	Bajo	Moderado	No evaluado	
<b>Medida de Mejora</b>				
<b>Diagnóstico</b>	1			1
<i>sin MM</i>	1			1
<b>Documentación</b>	1			1
<i>Documentación correcta</i>	1			1
<b>Gestión organizativa - Recursos</b>	1			2
<i>sin MM</i>			1	1
<i>traspaso de paciente desde consulta de acogida de enfermería a consulta médica no demorable</i>	1			1
<b>Identificación</b>	1			1
<i>sin MM</i>	1			1
<b>Identificación; Documentación</b>	1			1
<i>Identificación correcta del paciente para entrega de documentación</i>	1			1
<b>Medicación</b>	1	1		2
<i>sin MM</i>	1			1
<i>Efectos secundarios por tratamiento</i>		1		1
<b>Proceso administrativo</b>		1	1	2
<i>sin MM</i>		1	1	2
<b>Proceso administrativo; Proceso asistencial</b>			1	1
<i>sin MM</i>			1	1
<b>Proceso asistencial</b>	1	1		2
<i>Circuito codificación peticiones de analítica y muestras</i>		1		1
<i>Procedimiento derivación lavado óptico</i>	1			1
<b>Proceso asistencial; Documentación</b>	1			1
<i>identificación correcta de especialidad al derivar</i>	1			1
<b>Radiaciones ionizantes; Conducta; Documentación</b>			1	1
<i>sin MM</i>			1	1
<b>Total general</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>15</b>

### ACLARACIONES PRESCRIPCIÓN Y/O VISADO DE MEDICAMENTOS:

En el sistema de receta electrónica, Receta XXI, existe una ayuda para la selección de medicamentos de primera elección (MPE). Estos fármacos se consideran de primera línea por motivos de seguridad, eficacia, eficiencia y experiencia de uso. La elección de los MPE es fundamental para la promoción del Uso Racional del Medicamento.


Los fármacos recomendados han demostrado al menos el mismo beneficio dentro de su grupo farmacológico y por motivos de eficiencia se proponen su elección.

Al seleccionar, en un paciente por primera vez, un principio activo de los no recomendados (incluida la renovación), se activará la herramienta y aparecerá el icono  a la derecha del medicamento prescrito.


<b>ESOMEPRAZOL 20MG, 14 COMPRIMIDOS (555491)</b> 
Financiado
<b>ESOMEPRAZOL 20MG, 28 CAPSULAS (563372)</b> 
Financiado
<b>ESOMEPRAZOL 20MG, 28 COMPRIMIDOS (557012)</b> 
Financiado

En caso de continuar con la selección se mostrará una lista de principios activos aconsejados, y en algunos casos, con sus dosis equipotentes.

Seleccionar medicamento de primera elección X

 El medicamento **ESOMEPRAZOL 20MG, 28 CAPSULAS** no es un medicamento de primera elección según las guías y recomendaciones de referencia de Andalucía. Serían de primera elección los siguientes, salvo que se dieran circunstancias clínicas excepcionales.

Seleccionar un medicamento:



OMEPRAZOL 20 MG

Rechazar recomendación

Para facilitar su implantación, sin que suponga una sobrecarga en la actividad diaria de los profesionales, la instauración de esta ayuda se realizará de manera escalonada.

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

Se ha consensado con representantes de sociedades científicas de médicos de Atención Primaria (SAMFYC, SEMERGEN y SEMG) y de Medicina Interna (SADEMI), incluir los siguientes principios activos como fármacos de elección dentro de su grupo terapéutico:

- Inhibidores de la bomba de protones: Omeprazol.
- Inhibidores de la HMG-CoA-reductasa de intensidad leve-moderada: Simvastatina.
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina: Citalopram, fluoxetina y sertralina.
- Anticoagulantes de acción directa: Dabigatrán y Apixabán.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sistema De Vigilancia Epidemiológica De Andalucía (SVEA)
2. 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
3. [https://seguridadpaciente.es/Sistema-De-Notificaciones/Notificación\\_De\\_Incidentes\\_Y\\_Aprendizaje\\_-\\_Estrategia\\_Para\\_La\\_Seguridad\\_Del\\_Paciente\\_\(Seguridadpaciente.es\)](https://seguridadpaciente.es/Sistema-De-Notificaciones/Notificación_De_Incidentes_Y_Aprendizaje_-_Estrategia_Para_La_Seguridad_Del_Paciente_(Seguridadpaciente.es))
4. [Comisión Autónoma para el Uso Racional de los Medicamentos en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía](#)

## AUTORÍA

Salvador A. Díaz Romero<sup>a</sup>; Celia Jiménez García<sup>b</sup> Inmaculada Olaya Caro<sup>b</sup>, Raquel Escudero Merino<sup>c</sup>, María Toscano Guzmán<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Médico Residente Medicina Preventiva y SP

<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