



**Castilla-La Mancha**



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL

## **Plan Regional de Actuaciones frente a la Gripe Castilla-La Mancha, 2010-2011**

### **Vigilancia Epidemiológica de la Gripe**

**Fecha de Actualización: 07-12-2010**

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA GRIPE EN CASTILLA-LA MANCHA

### Introducción

En Europa, el Sistema de Vigilancia Europeo de la Gripe (European Influenza Surveillance Scheme: EISS) integra desde 1996 la vigilancia virológica y epidemiológica de la gripe en varios países del continente. Su objetivo es proporcionar una información de la actividad gripal que facilite a las administraciones nacionales y autoridades sanitarias la planificación de medidas de prevención y control.

La coordinación de esta red de vigilancia europea, financiada por la Comisión Europea y el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC), se lleva a cabo por el ECDC desde septiembre de 2008 y abarca a 53 estados de la Región Europea de la OMS (EISN – European Influenza Surveillance Network).

Entre las lecciones aprendidas de la pandemia 2009 se identifica la necesidad de ampliar la vigilancia estacional de gripe tanto a casos de enfermedad leve como grave. Una vez que ha remitido en Europa la onda pandémica por virus A(H1N1)2009, el ECDC recomienda a nivel europeo, entre los pasos a seguir en los próximos meses, el establecimiento de sistemas de vigilancia de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG). Así mismo, la guía para la vigilancia de la gripe en la región europea de la OMS proporciona una plataforma para establecer la vigilancia de IRAG basada en los sistemas de vigilancia de gripe ya establecidos en atención primaria.

## **Componentes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por Virus de la Gripe**

- I. Sistema de Vigilancia de la Gripe en Castilla-La Mancha.**
- II. Seguimiento de Gripe y Enfermedad Respiratoria Aguda a partir de las bases informatizadas de Atención Primaria y Servicios de Urgencia.**
- III. Vigilancia Individualizada de Casos Graves.**

## I.- Sistema de Vigilancia de la Gripe en Castilla-La Mancha

Durante la temporada gripal 2010-2011, en Castilla-La Mancha estarán activados los siguientes subsistemas de vigilancia de la gripe:

- 1) Red Centinela de Vigilancia de la Gripe.
- 2) Vigilancia Numérica de la Gripe por el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- 3) Vigilancia Numérica de las Neumonías por el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- 4) Vigilancia Individualizada de la Gripe por el Sistema Turriano de Atención Primaria.

-----

### 1) Red Centinela de Vigilancia de la Gripe:

- ★ Médicos declarantes: 62 (51 Médicos Generales y 11 Pediatras).
- ★ Cobertura de la Red: 4% de la población de Castilla-La Mancha.
- ★ Declaración Individualizada Semanal.
- ★ **Toma de Muestras:**
  - **A una muestra** de los pacientes que cumplen criterios de caso, de acuerdo con los protocolos del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE).
  - Cumplimentación de ficha básica de caso sospechoso según protocolo del SVGE.
- ★ A todos los médicos participantes en la red se les remitirá la siguiente información:
  - Informe semanal de la Red Centinela de Vigilancia de la Gripe en Castilla-La Mancha y España.

**2) Vigilancia Numérica de la Gripe por el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).**

- ★ Médicos declarantes: Todos los médicos con ejercicio en Castilla-La Mancha.
- ★ Cobertura de la Red: 100% de la población de Castilla-La Mancha.
- ★ Declaración Numérica Semanal.

**3) Vigilancia Numérica de las Neumonías por el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).**

- ★ Médicos declarantes: Todos los médicos con ejercicio en Castilla-La Mancha.
- ★ Cobertura de la Red: 100% de la población de Castilla-La Mancha.
- ★ Declaración Numérica Semanal.

**4) Vigilancia Individualizada de la Gripe por el Sistema Turriano de Atención Primaria.**

- ★ Cobertura de la Red: 100% de la población de Castilla-La Mancha.
- ★ Declaración Individualizada Semanal.
- ★ Modo de Declaración: El Área de Atención Sanitaria del SESCAM facilitará al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública un fichero semanal con el número de casos de gripe por edad, sexo y municipio.
- ★ El Servicio de Epidemiología desagregará la información por municipio, zona y área de salud y lo remitirá a las Secciones de Epidemiología.
- ★ Se procederá a realizar el correspondiente análisis de la información según el ámbito de referencia.

## **II. Seguimiento de Gripe y Enfermedad Respiratoria Aguda a partir de las Bases Informatizadas de Atención Primaria y Servicios de Urgencia.**

*Durante la temporada 2010-2011 estarán activados los siguientes Subsistemas de Vigilancia Sindrómica:*

- 1) Actividad de Urgencias en Atención Primaria.**
- 2) Actividad de Urgencias en Atención Especializada.**
- 3) Incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas en Servicios de Urgencia Hospitalaria.**
- 4) Vigilancia de la Mortalidad Diaria.**

### **1) Actividad de Urgencias en Atención Primaria:**

- Semanalmente el Área de Atención Sanitaria del SESCAM remitirá al Servicio de Epidemiología la actividad de urgencias atendidas en los centros de salud de Castilla-La Mancha.
- La información se remitirá desagregada por áreas sanitarias incluyendo las siguientes variables:
  - Número diario de urgencias atendidas en el domicilio de los pacientes.
  - Número diario de urgencias atendidas en centros de salud y consultorios.

### **2) Actividad de Urgencias en Atención Especializada:**

- Semanalmente el Área de Atención Sanitaria del SESCAM remitirá al Servicio de Epidemiología el número diario de urgencias atendidas en los hospitales de Castilla-La Mancha.
- La información se remitirá desagregada por hospital incluyendo las siguientes variables:
  - Número diario de urgencias atendidas.
  - Número diario de altas en urgencias.
  - Número diario de ingresos procedentes de urgencias.

- Número diario de defunciones hospitalarias.
- Número diario de camas disponibles.
- Índice diario de ocupación.

### **3) Incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas en los Servicios de Urgencia Hospitalaria:**

- Los Servicios de Urgencia Hospitalarios que dispongan de un sistema automatizado de registro de urgencias según motivo de consulta remitirán diariamente al Servicio de Epidemiología un fichero con la siguiente información:
  - Edad, sexo y municipio de residencia de cada una de las urgencias atendidas el día anterior.
  - Motivo de consulta (literal y código).
  - Decisión adoptada (alta, ingreso).
- En la primera fase de implantación de este sistema de vigilancia participarán los Servicios de Urgencia del Hospital Virgen de la Salud de Toledo y del Hospital La Mancha-Centro de Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

### **4) Vigilancia de la Mortalidad Diaria:**

- ★ Cobertura: Registros Civiles Informatizados de Castilla-La Mancha (aproximadamente el 75% de la población).
- ★ Modo de Declaración: El Centro Nacional de Epidemiología remite diariamente al Servicio de Epidemiología un fichero facilitado por el Ministerio de Justicia que contiene un registro para cada una de las defunciones ocurridas en Castilla-La Mancha.
- ★ Las variables esenciales de cada registro son las siguientes:
  - Edad y Sexo del fallecido.
  - Registro Civil en el que se inscribe la defunción.
  - Municipio en el que se produce la defunción.
  - Lugar de la defunción (domicilio, hospital, residencia, ...).

- ★ El Servicio de Epidemiología, tomando como referencia los datos de mortalidad diaria del periodo 2004-2009, contrastará semanalmente la mortalidad diaria consolidada de la temporada 2010-2011 con el modelo diseñado con las series de mortalidad del periodo 2004-2009.
- ★ Ante la detección de señales de alerta, vulneración de los umbrales previstos, en cada uno de los subsistemas de Vigilancia Sindrómica se informará urgentemente a:
  - Dirección General de Salud Pública.
  - Dirección Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

### III. Vigilancia Individualizada de Casos Graves

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del día 14 de julio de 2010, instó a todas las Comunidades Autónomas para que llevaran a cabo la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

Un primer paso para conseguir este objetivo es continuar la **vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe**, que se inició en España durante la pandemia por virus A(H1N1)2009, de forma que se puedan conocer las características de los casos hospitalizados graves producidos por los virus circulantes de la gripe en cada temporada de gripe estacional.

La vigilancia de casos graves confirmados de gripe en el ámbito hospitalario complementa la vigilancia de gripe en Castilla-La Mancha.

#### Objetivos:

- 1) Proporcionar una estimación de la gravedad de la epidemia estacional de gripe.
- 2) Proporcionar una información más completa a las autoridades sanitarias para la prevención y control de la gripe.
- 3) Identificar y caracterizar los grupos de riesgo para la presentación de casos graves producidos por los virus circulantes de la gripe o su asociación a determinadas patologías de base.
- 4) Identificar las características virológicas de las formas graves de la enfermedad, que incluye: cambios genéticos y antigénicos.

#### Criterios Clínicos de Caso Grave:

***Se considerarán casos graves de infección por el virus de la gripe a:***

- a) Personas que presentan un cuadro clínico compatible con gripe y que requieren ingreso hospitalario por la gravedad del cuadro clínico que presentan: neumonía, fallo multiorgánico, shock séptico o ingreso en UCI.
- b) Personas que desarrollan el cuadro anterior durante su ingreso hospitalario por otro motivo.

## Criterios de Laboratorio

***Para la confirmación de un caso se requiere al menos una de las siguientes pruebas positiva:***

- a)** Aislamiento del virus de la gripe en células MDCK a partir de una muestra clínica respiratoria.
- b)** Detección de ARN viral en un extracto de muestra clínica respiratoria.
- c)** Detección de los antígenos virales en células infectadas procedentes de una muestra clínica respiratoria por inmunofluorescencia directa.
- d)** Aumento de 4 veces en el título de anticuerpos neutralizantes frente a los diferentes tipos y subtipos virales. Este criterio supone la necesidad de tomar y ensayar en paralelo una muestra de suero de la fase aguda y otra de la fase convaleciente de la enfermedad (10-15 días después del inicio de la enfermedad).

## Clasificación de Casos

### A. Caso en Investigación:

- Todo caso sospechoso al que se le haya extraído muestra clínica para su diagnóstico y todavía no se conoce el resultado.

### B. Caso Confirmado:

- Cualquier persona con confirmación de laboratorio de virus de la gripe.

### C. Caso Descartado:

- Cuando no se confirme el diagnóstico de laboratorio de un caso en investigación.

## Estrategia

- Con el fin de identificar las características epidemiológicas y virológicas de las formas graves, es necesario el seguimiento individualizado de estos casos.
- Para ello se recogerá información individualizada de todos los casos graves confirmados.
- La información a recoger de cada caso será la incluida en el cuestionario de declaración de caso que haya sido aprobado por la Comisión de Salud Pública.

## Procedimiento de Vigilancia

- ***La Vigilancia de Casos Graves se llevará a cabo exclusivamente en pacientes hospitalizados en el Complejo Hospitalario de Toledo que cumplan con la definición de caso grave a los efectos de este protocolo.***
- La Dirección del Complejo Hospitalario de Toledo informará de la implantación de este subsistema de vigilancia a los servicios clínicos implicados, especialmente a:
  - Medicina Preventiva
  - Microbiología
  - Neumología
  - Cuidados Intensivos
  - Medicina Interna
  - Pediatría
  - Geriatría
- Semanalmente, el Servicio de Medicina Preventiva obtendrá un listado de los casos confirmados de gripe que cumplan con los criterios de gravedad descritos anteriormente.
- Con periodicidad semanal, el Servicio de Medicina Preventiva cumplimentará el cuestionario de declaración de los casos confirmados (**Anexo I**) para remitirlos a la Sección de Epidemiología de Toledo.
- La Sección de Epidemiología de Toledo, a su vez, remitirá los cuestionarios al Servicio de Epidemiología.
- El Servicio de Medicina Preventiva actualizará la información del caso cuando se produzca el alta hospitalaria, remitiendo el cuestionario completo a la Sección de Epidemiología.
- El Servicio de Epidemiología declarará los casos al Centro Nacional de Epidemiología, de acuerdo con los protocolos vigentes en cada momento.
- El laboratorio del hospital enviará al **Centro Nacional de Microbiología** una alícuota de las muestras respiratorias positivas de los casos hospitalizados graves de gripe al principio, a la mitad y al final de la temporada gripal para proceder a la caracterización de los virus detectados.
- El número de muestras a enviar se ajustará en función de la evolución de la actividad gripal y el número de casos hospitalizados graves confirmados notificados.

## DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

- ★ El Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública elaborará un informe, con periodicidad semanal, que se difundirá a los siguientes destinatarios:
  - Consejero de Salud y Bienestar Social
  - Directora General de Salud Pública
  - Gabinete del Consejero de Salud y Bienestar Social
  - Delegados Provinciales de Salud y Bienestar Social
  - Dirección Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha
  - Director General de Atención Sanitaria y Calidad de los Servicios del SESCOAM.
  - Gerente de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario.
  - Directores Gerentes y Directores Médicos de Atención Especializada
  - Directores Gerentes y Directores Médicos de Atención Primaria
  - Jefes de Servicio de Salud y Jefes de Servicio de la Consejería de Salud y Bienestar Social
  - Secciones de Epidemiología
- ★ El informe se pondrá a disposición de todos los profesionales sanitarios en las páginas web del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y de la Consejería de Salud y Bienestar Social.