



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo
Servicio de Estadísticas sanitarias
Unidad Estadística y Cartográfica

MEMORIA TÉCNICA DE LA ACTIVIDAD “ESTADÍSTICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN ANDALUCÍA”

0. IDENTIFICACIÓN.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	7
3. RECOGIDA O CAPTURA DE DATOS.....	9
4. FLUJO O PROCESO DE TRABAJO.....	10
5. PLAN DE DIFUSIÓN.....	11
6. CALIDAD.....	12
7. ANEXO 1.....	13





0. IDENTIFICACIÓN

- **Código y denominación de la actividad:** 04.02.03 Estadística de enfermedades transmisibles en Andalucía.
- **Organismo responsable:** Consejería de Salud y Consumo.
- **Unidad ejecutora:** Servicio de Vigilancia y Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
- **Organismos colaboradores y convenio:** -



1. INTRODUCCIÓN

- **Objetivos:** Tener controlada la incidencia de determinados procesos para garantizar la intervención en salud pública y disponer información de morbilidad para la planificación de los programas de salud.

Concretamente:

- Identificar los problemas de salud en términos de epidemia, endemia (presencia habitual de una enfermedad) y riesgo.
 - Participar en el control individual y colectivo de la enfermedad, mediante la localización de casos y su notificación garantizando, según la enfermedad de que se trate, la intervención sobre los contactos o el medio.
 - Análisis epidemiológico, dirigido a identificar los cambios en las tendencias y las causas que las producen, así como su distribución espacial y según características personales.
 - Aportar información para la planificación sanitaria.
- **Marco conceptual:**

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO): Grupo de enfermedades que debido a su potencial epidemiológico y consiguiente riesgo para la salud de la comunidad. Los médicos en ejercicio deben legalmente comunicarlas a las autoridades sanitarias. Se trata de una lista cerrada de enfermedades que se revisa periódicamente, la última actualización de 2008 incluye las siguientes enfermedades:

Aspergilosis, Anisakiasis, Botulismo, Brucelosis, Carbunco, Cólera, Criptosporidiosis, Difteria, Disentería, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (EETH), Enfermedad de Lyme, Enfermedad meningocócica, Enfermedad neumocócica invasora, Enfermedad invasiva por Haemophilus Influenzae, Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito no detectados en el Programa de Detección de Metabolopatías, Fiebre amarilla, Fiebre exantemática mediterránea, Fiebre Q, Fiebre recurrente por garrapatas, Fiebres tifoidea y paratifoidea, Gripe, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis vírica, otras, Herpes genital, Infección gonocócica, Infección genital por Chlamydia trachomatis, Infección por Escherichia Coli O157, Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Intoxicaciones agudas por plaguicidas, Legionelosis, Leishmaniasis, Lepra, Listeriosis, Meningitis bacteriana, otras, Meningitis vírica, Meningitis infecciosa, otras, Paludismo, Parálisis flácida, Parotiditis, Peste, Poliomieltis, Rabia, Reacciones postvacunales graves, Rubeola, Rubeola congénita, Sarampión, Sífilis, Sífilis congénita, Tétanos, Tétanos neonatal, Tifus exantemático, Tos ferina, Toxoplasmosis congénita, Triquinosis, Tuberculosis, Turalemia, Varicela.

A efectos de declaración se considera caso a todo enfermo al que se le diagnostique una EDO. Este diagnóstico, puede ser clasificado en Sospechoso, Probable o Confirmado según cumpla o no los requisitos establecidos en los protocolos específicos de cada una de las enfermedades.



Un caso de SIDA se define como una enfermedad caracterizada por la aparición de una o más de las enfermedades indicativas que se recogen en una relación, diagnosticadas por una serie de métodos. Entre otros, serología de detección de anticuerpos frente al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Alertas en Salud Pública, definidas como todo fenómeno potencial de riesgo para la salud de la población andaluza y/o de trascendencia social frente a las que sea necesario el desarrollo de actuaciones urgentes y eficaces. (Decreto 66/1996, de constitución del Sistema de Vigilancia de Andalucía):

- Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata de los servicios de salud pública.
- Aparición de brotes epidémicos o agrupaciones inusuales de casos, con independencia de su naturaleza y causa.
- EDO de Declaración Urgente (Botulismo, Brucelosis cuando se sospecha su transmisión alimentaria, Cólera, Difteria, Enfermedad Meningocócica, Enfermedad invasiva por Haemophilus Influenzae B, Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito no detectados en el Programa de Detección de Metabopatías, Fiebre amarilla, Fiebres tifoidea y paratifoidea cuando se sospecha su transmisión alimentaria, Hepatitis A cuando se sospecha su transmisión alimentaria, Infección por Escherichia Coli O157, Legionelosis, Listeria, Meningitis tuberculosa, Meningitis infecciosas, otras, Parálisis flácida, Peste, Poliomieltis, Rabia, Reacciones postvacunales graves, Sarampión, Tifus exantemático, Triquinosis, Tularemia).

- **Marco jurídico:**

Normativa Autonómica:

- LEY 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía.
- Decreto 66/1996, de 13 de febrero, por el que se constituye en la Comunidad Autónoma de Andalucía el sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía y se determinan normas sobre el mismo.
- Orden de 16 de junio de 1996 (BOJA nº 64) modificada en las órdenes de 17 de junio de 2002 (BOJA nº 83) y de 11 de diciembre de 2008 (BOJA 4/2009)

Normativa Nacional:

- Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública.



- REAL DECRETO 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica

Normativa Europea:

- DECISIÓN DE LA COMISIÓN de 17 de julio de 2003 por la que se modifica la Decisión 2000/96/CE relativa a la operativa de las redes de vigilancia específicas
- DECISIÓN DE LA COMISIÓN de 28 de abril de 2008 que modifica la Decisión 2002/253/CE, por la que se establecen las definiciones de los casos para comunicar las enfermedades transmisibles a la red comunitaria, de conformidad con la Decisión no 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo

Normativa Internacional: Reglamento Sanitario Internacional

Además:

- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Ley 12/1989, de 9 de mayo de 1989, de la Función Estadística Pública.
- Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Ley 9/2023 de 25 de septiembre, por la que se aprueba el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029 y sus programas estadísticos y cartográficos de desarrollo.
- **Antecedentes:** En cuanto a la actividad como estadística oficial, se incluyó en el Programa Estadístico de 2007, siendo dicho año el primer año de referencia de los datos.
- **Justificación y utilidad:** La importancia de la presente actividad estadística radica en que origina una valiosa fuente de información sobre morbilidad y constituye un elemento fundamental del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Andalucía (en adelante S.V.E.A.). Este Sistema permite identificar e investigar precozmente problemas de salud y sus factores contribuyentes, así como distribución, tendencias y características de la población afectada en nuestra Comunidad Autónoma.

Además, debido a las características del citado Sistema y a su gran importancia para la sanidad andaluza, la actualización periódica de la actividad, así como su continuidad en el tiempo, están garantizadas.

- **Restricciones y alternativas:**

La principal restricción de la actividad viene dada por la subnotificación (casos existentes no notificados). No se dispone de ningún estudio sobre el porcentaje que representan los casos notificados



sobre el total de casos ocurridos, existiendo un rango muy amplio, que está en función de la enfermedad de que se trate. Así, la subnotificación de gripe es elevada, mientras que la de tétanos es mínima. En cualquier caso, el circuito sí proporciona la tendencia y la distribución espacial de la enfermedad, aunque el número de casos de la misma, no sea totalmente exacto. Por otra parte, la aplicación actualmente en uso tiene algunas deficiencias en la explotación lo que dificulta el control de calidad en algunos casos, cosa que se realiza aunque menos eficientemente.

ALTERNATIVAS: Para contrarrestar la subnotificación se realizan estudios puntuales sobre la enfermedad en cuestión, se sigue la evolución de otras enfermedades y se efectúa una validación externa con el Registro de mortalidad, Datos de ingresos hospitalarios (Conjunto Mínimo Básico de Datos), consumo de fármacos e información de laboratorios clínicos. En cuanto a la aplicación informática, actualmente está en fase de pliego una nueva aplicación que mejore la cobertura de información mediante integración de otras fuentes y, por otra parte, la explotación de los datos.

- **Comparabilidad territorial:** La asunción de protocolos y sistemas comunes de notificación entre todas las ccaa permiten la comparabilidad de todos los procesos entre ellas.



2. ÁMBITO DE ESTUDIO

- **Objeto de estudio:** Personas que padecen alguna enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) en Andalucía, incluyendo las afectadas por SIDA.
- **Resolución, escala o desagregación del objeto de estudio:** La desagregación territorial máxima con la que se trabaja es a nivel de dirección postal.
- **Fenómenos o variables:** Las variables que se recogen son las necesarias para asegurar la intervención sobre el caso o la comunidad, así como para garantizar la mejor gestión en los distintos niveles, incorporando información sobre factores de riesgo específicos del caso.

Estas variables se pueden clasificar en dos categorías:

1. Comunes a todas las Enfermedades

- Datos de la declaración
- Fecha de declaración
- Semana. N° de la semana.
- Centro de trabajo del declarante.
- Médico/a que notifica
- Situación de especial vigilancia

Datos personales

- País de Origen
- Edad
- Sexo
- Localidad y Provincia
- Ocupación si está relacionada con la enfermedad

Datos de la enfermedad

- Fecha de inicio de síntomas. Día-mes-año.
- Diagnóstico exclusivamente clínico. Sí-no.
- Pruebas complementarias (Técnica, muestra, fecha, resultado)



- Mecanismo de transmisión. Origen/vehículo de infección.

Si es de declaración Urgente, además: Ámbito (Público, Domicilio, Colectivo, etc)

2. Específicos por Enfermedades

Se recogen variables diferentes para cada enfermedad o grupo de enfermedades, establecidas en el protocolo específico de cada una de ellas, relacionadas con las particularidades de diagnóstico, evolución o control de las mismas.



3. RECOGIDA O CAPTURA DE DATOS

- **Sujeto informante:** Consejería competente en materia de Salud.
- **Tipología de datos a suministrar:** Los datos primarios se refieren a personas físicas.
- **Periodicidad:** Anual.
- **Método de obtención:** Esta actividad estadística se realiza a partir de la explotación de información de fuentes y registros administrativos, concretamente:

Nombre oficial de las fuentes administrativas:

1. Registro andaluz de enfermedades de declaración obligatoria
2. Registro andaluz de casos de SIDA

Organismo responsable de la gestión de las fuentes:

Consejería competente en materia de Salud

Departamento administrativo que gestiona las fuentes:

Servicio de Vigilancia y Salud Laboral, Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica

Mecanismos que se han desarrollado para comprobar su fiabilidad:

La fiabilidad de las fuentes se basa en que los registros se realizan en formularios previamente establecidos, con sistemas de validación de errores, omisiones y duplicidades.

Circuito de información existente entre el gestor de la fuente administrativa y la unidad ejecutora de la actividad:

El gestor de la fuente y el organismo responsable de la actividad son coincidentes, por lo que se accede directamente a la misma.



4. FLUJO O PROCESO DE TRABAJO

- **Preparación y tratamiento base de la información:**

Las sospechas de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) se graban en la aplicación Red de Alerta. De Red Alerta se exportan los datos grabados cada semana (los domingos) a SIVSA (Sistema de Información y Vigilancia en Salud en Andalucía) automáticamente para su carga en los cubos de información y explotación mediante tablas.

De igual manera, los datos de SIDA se graban en SIHVIDA. Los datos de SIDA se mejoran añadiendo la fecha de defunción, causa inmediata, intermedia y fundamental o básica de la muerte para dar cumplimiento a las diferentes actividades estadísticas recogidas en el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía.

- **Garantía del secreto estadístico y protección de datos personales.** Las variables personales de identificación se recogen en la fuente con fines de intervención o análisis interno, pero no se incorporan en el flujo de información de la actividad estadística, que incorpora los datos anonimizados y agrupados según criterios de protección del secreto estadístico.

- **Codificación, estándares, nomenclaturas y clasificaciones utilizadas:**

- Códigos EDO (Anexo 1)
- CIE-9 MC
- CIE10
- código INE de municipio y provincia

- **Mantenimiento, conservación y actualización:**

El mantenimiento lo realizan los diferentes técnicos en la revisión diaria de enfermedades y brotes, así como el uso de una herramienta llamada importador manual que nos permite cuando existe un gran número de casos a declarar o actualizar poder hacerlo de forma rápida y sencilla. La parte más antigua se guarda en un histórico para mejor rendimientos de la aplicación.



5. PLAN DE DIFUSIÓN

Producto 1: Consultas detalladas de Enfermedades transmisibles

- **Tipo de resultados y formatos:** Tablas y gráficos, descargables en formato PDF, Excel, PC-Axis, CSV, Ods, JSON.
- **Periodicidad:** Anual.
- **Usuarios:** actualmente no se realizan encuestas de satisfacción y ni de la calidad percibida por los usuarios. Por lo que no se aplica al proceso de generación de la información el feedback del usuario.

Producto 2: Memoria estadística y cartográfica de la Consejería

- **Tipo de resultados y formatos:** Tablas y gráficos, descargables en formato PDF, Excel, PC-Axis, CSV, Ods, JSON.
- **Periodicidad:** Anual.
- **Usuarios:** actualmente no se realizan encuestas de satisfacción y ni de la calidad percibida por los usuarios. Por lo que no se aplica al proceso de generación de la información el feedback del usuario.



6. CALIDAD

• **Respecto al productor de los datos**

Reproducibilidad del proceso:

Todo el proceso de declaración y explotación de las EDO está perfectamente protocolizado y documentado, por lo que cualquier profesional que trabaje en este ámbito puede reproducir y ejecutar la actividad estadística de manera idéntica.

Oportunidad: Los datos de los Enfermedades Transmisibles se publican en el último trimestre del año siguiente al que se refieren los datos.

Puntualidad: los datos de Enfermedades transmisibles se divulgan en las fechas anunciadas en el calendario de publicaciones.

• **Respecto a los procesos:** se sigue un flujo de trabajo establecido y estandarizado lo cual permite que la calidad de la información generada se robusta y fiable. En dicho flujo se incluyen acciones para la validación de la información y corrección de errores

• **Respecto a los resultados:**

◦ *Relevancia y utilidad:* la información generada es relevante y de utilidad debido a que abarca la totalidad de la población objeto de estudio.

◦ *Precisión y confiabilidad:* la información es precisa en cuanto que las variables diseñadas ofrecen la información real y total del fenómeno medido, y confiable en cuanto a que la información se genera según lo establecido en los protocolos, que se mantienen actualizados.

◦ *Nivel de estandarización o conformidad:* no tenemos estándares para la declaración y explotación de los datos de EDO

◦ *Esquema de calidad:* no se sigue ningún estándar.



7. ANEXO 1

Códigos EDOS

EDO_ID	EDO_NOMBRE
1	Fiebres tifoidea y paratifoidea
2	Disentería
6	Gripe
8	Tuberculosis
9	Sarampión
10	Rubeola
11	Varicela
13	Carbunco
14	Brucelosis
16	Fiebre exantemática mediterránea
17	Sífilis
18	Infección gonocócica
19	Enfermedad Meningocócica
22	Parotiditis
23	Tosferina
24	Difteria
25	Fiebre recurrente por garrapatas
27	Lepra
28	Leishmaniasis
30	Oftalmía neonatorum
31	Paludismo
32	Poliomielitis
33	Rabia
35	Tétanos
37	Triquinosis
38	Cólera
39	Fiebre amarilla
40	Peste
41	Tifus exantemático
42	Botulismo
43	Hepatitis A
44	Hepatitis B



EDO_ID	EDO_NOMBRE
45	Hepatitis vírica, otras
46	Legionelosis
47	Meningitis tuberculosa
48	Rubeola congénita
49	Sífilis congénita
50	Tétanos neonatal
52	Enfermedad de Lyme
53	Enfermedad invasiva por Haemophilus Influenzae b
54	Fenilcetonuria
55	Hepatitis C
56	Herpes genital
57	Infección genital por Chlamydia trachomatis
58	Listeriosis
60	Otras meningitis
61	Parálisis flácida
62	Reacción postvacunal grave
63	Sida
65	Tularemia
68	Encefalopatía Espongiforme Transmisibles Humanas (EETH)
70	Campilobacteriosis
71	Criptosporidiasis
73	Infección por Escherichia Coli O157
79	Aspergilosis
80	Anisakiasis
81	Hipotiroidismo
82	Meningitis aséptica
83	Meningitis bacteriana, otras
84	Herpes Zoster
85	VIH
97	Intoxicación Aguda por Plaguicidas
98	Centinela de gripe
99	Enfermedades emergentes, brotes y otras alertas