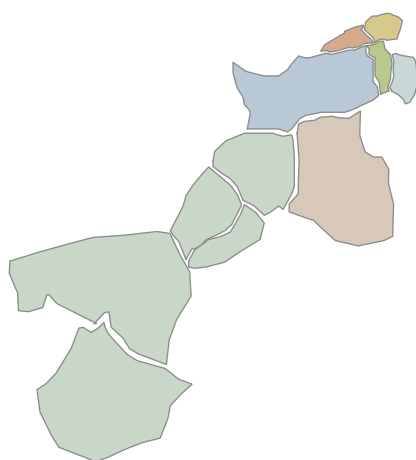


CENTRO DE SALUD PÚBLICA DE TORRENT

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

MEMORIA 2010



INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	COMENTARIO GENERAL SOBRE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DURANTE EL AÑO 2010 EN EL DEPARTAMENTO VALENCIA-HOSPITAL GENERAL.	5
2.1.	EDO 2009 - 2010. CASOS AUTÓCTONOS E IMPORTADOS. DEP. VALENCIA-HOSPITAL GENERAL.....	6
2.2.	CUADRO DE INDICE EPIDÉMICO ACUMULADO 2010.	7
2.3.	DEP. VALENCIA-HOSPITAL GENERAL Y C. VALENCIANA. TASAS Y CASOS 2010.	8
3.	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA	9
	<i>Enfermedad invasiva por haemophilus.....</i>	9
	<i>Enfermedad invasiva por neumococo.....</i>	9
	<i>Enfermedad meningocócica.....</i>	9
	<i>Gripe.....</i>	10
	<i>Legionelosis.....</i>	11
	<i>Tuberculosis.....</i>	11
	<i>Varicela.....</i>	13
4.	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	14
	<i>Sífilis.....</i>	14
	<i>Gonococia.....</i>	14
5.	ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN	15
	<i>Parotiditis.....</i>	15
6.	HEPATITIS VÍRICAS.....	15
	<i>Hepatitis A.....</i>	15
	<i>Hepatitis B.....</i>	16
	<i>Hepatitis C.....</i>	16
	<i>Hepatitis E.....</i>	16
7.	ZOONOSIS	16
	<i>Brucelosis.....</i>	16
8.	ENFERMEDADES IMPORTADAS	17
	<i>Paludismo.....</i>	17
9.	ENFERMEDADES DECLARADAS POR SISTEMAS ESPECIALES	17
	<i>F. Exantemática Mediterranea.....</i>	17
10.	BROTOS EPIDÉMICOS.....	18
	<i>Brotos Autóctonos:.....</i>	18
	<i>Brotos importados:.....</i>	18

11.	ANEXO I.....	19
11.1.	MAPA Y POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO VALENCIA-HOSPITAL GENERAL.....	19
11.2.	EVOLUCIÓN CASOS EDO EN EL DEPARTAMENTO VALENCIA-HOSPITAL GENERAL.....	20
11.3.	EVOLUCIÓN TASAS DE INCIDENCIA EN EL DEPARTAMENTO VALENCIA-HOSPITAL GENERAL.....	21
12.	RED CENTINELA SANITARIA (RCS) DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.....	22
	<i>En Medicina General:</i>	22
	<i>En Pediatría:</i>	22
	<i>En Enfermería:</i>	22
	<i>En Planificación Familiar:</i>	22

1. Introducción

La vigilancia epidemiológica, constituye la base de las actuaciones de la unidad de epidemiología de este centro de salud pública y que nos permite prevenir y controlar la enfermedad en el campo de la salud pública. Para conseguir ese objetivo disponemos de varios sistemas de información, como son, las enfermedades de declaración obligatoria, el registro de brotes epidémicos, el sistema de información microbiológica y la red centinela sanitaria.

Presentamos un resumen y análisis básico sobre la actividad de la vigilancia epidemiológica en la unidad de epidemiología del Departamento Valencia-Hospital General durante el año 2010 *. Se trata de un documento de análisis, de revisión de la información, de valoración de los cambios de situación, de examen de las intervenciones realizadas, de la detección de errores y problemas, con el único fin de introducir mejoras en la vigilancia. El informe ha sido ordenado básicamente por grupos de enfermedades sujetas a vigilancia, integrándose en cada uno de ellos, la información aportada por distintos sistemas.

La vigilancia epidemiológica exige una relación estrecha entre las estructuras de asistencia sanitaria y las de salud pública. La red asistencial aporta la información referente a la morbilidad y tiene asignada así mismo el desarrollo de algunas de las medidas de control definidas en los diferentes protocolos de actuación.

Los técnicos de la unidad de epidemiología son los que con la revisión, análisis y evaluación de la información coordinan y establecen las medidas a adoptar en el ámbito comunitario.

() Se ha actualizado toda la información epidemiológica del Departamento Valencia-Hospital General de años anteriores a 2010, referente a casos, tasas e índices epidémicos, excluyendo todos los casos aportados por los centros de salud de Aldaia y Barrio del Cristo.*

Torrent, marzo de 2011

2. Comentario general sobre vigilancia epidemiológica durante el año 2010 en el Departamento Valencia-Hospital General.

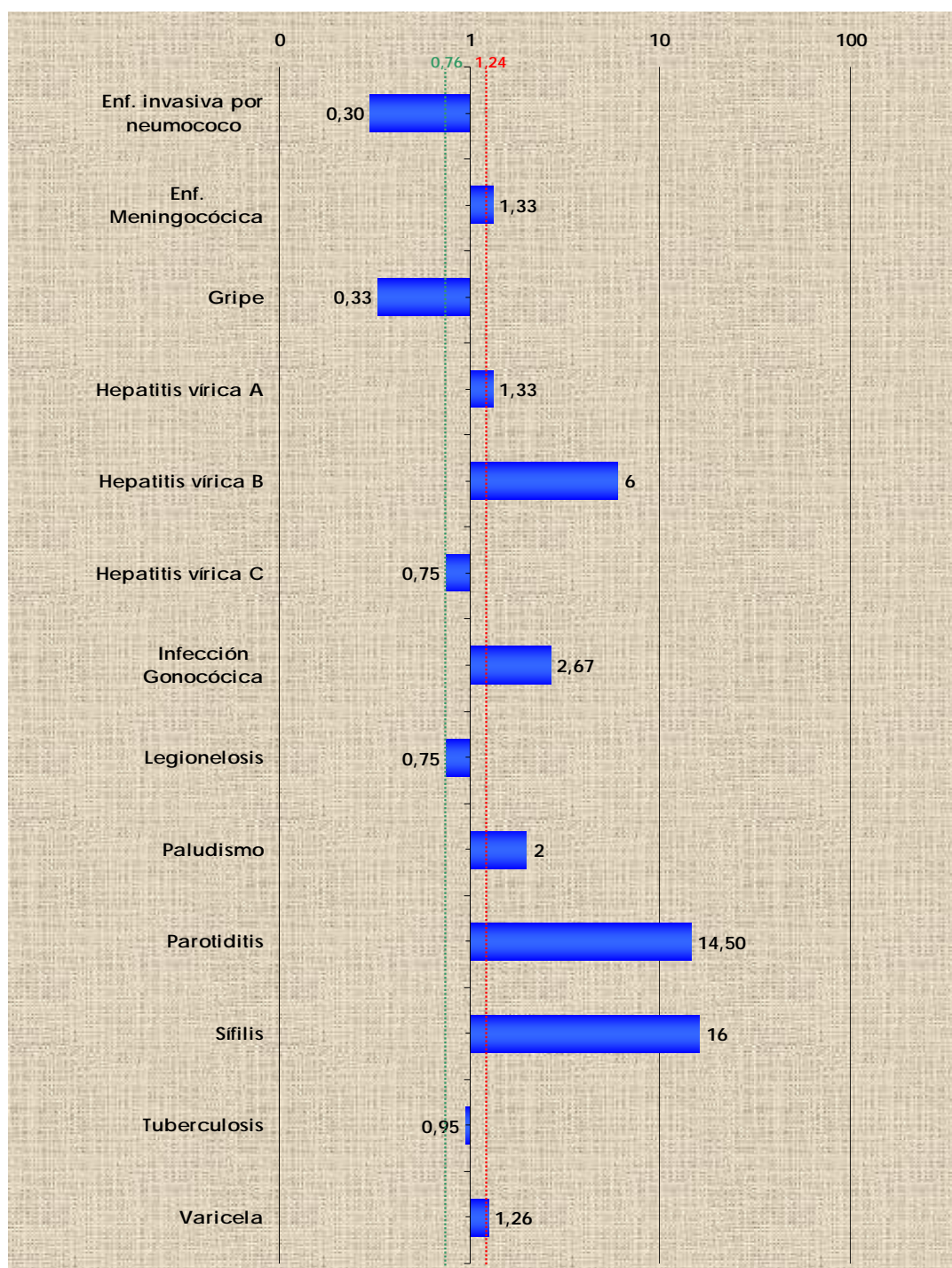
- La enfermedad invasiva por neumococo, ha registrado una incidencia muy baja, con un índice epidémico acumulado de 0,30. Su tasa ha disminuido en un 71% con respecto al año 2009.
- De los 4 casos de meningitis notificados, dos han ocurrido en forma de brote de origen familiar. En tres de ellos se identificó *neisseria meningitidis serogrupo B* y el otro fue *neisseria meningitidis serogrupo Y*.
- El nivel de intensidad gripal durante el año 2010, ha sido muy bajo, como puede observarse en el gráfico de la página 11. Por grupos de edad los que presentaron una mayor incidencia fueron los de 5 a 9 y de 10 a 14 años.
- En el 2010 la incidencia de legionelosis ha sido normal, con una disminución de un 20% con respecto al año anterior.
- La tuberculosis para todas sus localizaciones, ha tenido en el departamento Valencia-Hospital General, una tasa de 18,19 casos por 100.000 habitantes, un 38% superior a la de la CV. Un 19% de los casos declarados, corresponden a inmigrantes, ligeramente inferior al declarado en 2009. El 80% de los casos corresponden a hombres y el grupo de edad mas afectado es el de 15 a 24 años.
- La tasa de incidencia de la varicela, ha aumentado un 70% con respecto al año 2009. Los grupos de edad con más casos son el de 0 a 4 años y el de 5 a 14 años.
- Respecto a las enfermedades de transmisión sexual, en sífilis la tasa ha sido un 20% superior al 2009 y en infección gonocócica la tasa ha disminuido un 44% respecto a 2009.
- La declaración de casos de parotiditis ha sido un 9% inferior a la de 2009.
- De los 18 casos de hepatitis víricas, el 72% corresponde a casos autóctonos y el 28% a importados. Hay que destacar un brote importado de hepatitis E, de origen familiar, en dos ciudadanos de origen pakistaní.
- Los casos importados de paludismo durante 2010 se han duplicado con respecto al año anterior.

2.1 Casos autóctonos e importados. Dep. Valencia-Hospital General.

2.1.1 Casos autóctonos	Casos 2009	Casos 2010	Tasas 2009	Tasas 2010	% Cambio
Enfermedades de transmisión alimentaria					
Disentería	1	-	0,50	-	-
Fiebre Tifoidea	2	-	1,01	-	-
Enfermedades de transmisión respiratoria					
Enf. invasiva por haemophilus	-	1	-	0,49	-
Enf. invasiva neumococo	20	6	10,10	2,95	-71%
Enfermedad meningocócica	2	4	1,01	1,97	95%
Gripe	6761	824	3414	406	-88%
Legionelosis	11	9	5,55	4,42	-20%
Meningitis Tuberculosa	-	2	-	0,98	-
Otras Tuberculosis	4	5	2,02	2,46	22%
Tuberculosis respiratoria	35	30	17,67	14,75	-17%
Tuberculosis (Todas)	39	37	19,69	18,19	-8%
Varicela	788	1378	398	677	70%
Enfermedades de transmisión sexual					
Sífilis	13	16	6,56	7,86	20%
Infección Gonocócica	14	8	7,07	3,93	-44%
Enfermedades prevenibles por inmunización					
Parotiditis	31	29	15,65	14,25	-9%
Sarampión	1	-	0,50	-	-
Tos ferina	1	-	0,50	-	-
Hepatitis víricas					
Hepatitis vírica A	3	4	1,51	1,97	30%
Hepatitis vírica B	2	6	1,01	2,95	192%
Hepatitis vírica C	2	3	1,01	1,47	46%
Zoonosis					
Brucelosis	-	1	-	0,49	-
Hidatidosis	2	-	1,01	-	-
Enfermedades declaradas por sistemas especiales					
F. Exantemática Mediterranea	3	1	1,51	0,49	-
2.1.2 Casos importados					
Hepatitis víricas					
Hepatitis vírica A	-	2	-	0,98	-
Hepatitis vírica B	1	1	0,50	0,49	Sin cambio
Hepatitis vírica E	-	2	-	0,98	-
Enfermedades importadas					
Paludismo	3	6	1,51	2,95	95%

2.2 Cuadro de índice epidémico acumulado 2010.

El índice epidémico acumulado para una enfermedad, es la razón entre los casos presentados en el año correspondiente y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior). Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.



2.3 Dep. Valencia-Hospital General y C. Valenciana. Tasas y casos 2010.

2.3.1 Casos autóctonos	Departamento Valencia-Hospital General		Comunidad Valenciana		Diferencial de tasas *
	Casos	Tasas por 10 ⁵ hab.	Casos	Tasas por 10 ⁵ hab.	
Enfermedades de transmisión respiratoria					
Enf. invasiva por haemophilus	1	0,49	39	0,78	-37%
Enf. invasiva neumococo	6	2,95	419	8,33	-65%
Enf. Meningocócica	4	1,97	43	0,85	132%
Gripe	824	406	15924	317	28%
Legionelosis	9	4,42	186	3,70	20%
Meningitis Tuberculosa	2	0,98	5	0,10	880%
Otras Tuberculosis	5	2,46	118	2,35	5%
Tuberculosis respiratoria	30	14,75	540	10,74	37%
Tuberculosis (Todas)	37	18,19	663	13,18	38%
Varicela	1378	677	21123	420	61%
Enfermedades transmisión sexual					
Sífilis	16	7,86	406	8,1	-3%
Infección gonocócica	8	3,93	419	8,33	-53%
Enfermedades prevenibles por inmunización					
Parotiditis	29	14,25	409	8,13	75%
Hepatitis víricas					
Hepatitis vírica A	4	1,97	110	2,19	-10%
Hepatitis vírica B	6	2,95	113	2,25	31%
Hepatitis vírica C	3	1,47	50	0,99	49%
Zoonosis					
Brucelosis	1	0,49	3	0,06	717%
Enfermedades declaradas por sistemas especiales					
F. Exantemática Mediterranea	1	0,49	23	0,46	6,5%

2.3.2 Casos importados	Departamento Valencia-Hospital General		Comunidad Valenciana		Diferencial de tasas *
	Casos	Tasas por 10 ⁵ hab.	Casos	Tasas por 10 ⁵ hab.	
Enfermedades importadas					
Paludismo	6	2,95	392	7,79	-62%

(*) Representa el porcentaje (exceso o defecto) que la tasa de incidencia del Departamento Valencia-Hospital General, representa con respecto a la tasa de incidencia de la Comunidad Valenciana (CV), que tendrá un valor de 100.

3. Enfermedades de transmisión respiratoria

Enfermedad invasiva por haemophilus

Se ha declarado un caso, corresponde a un hombre de 80 años, ingresado en el hospital La Fe, no vacunado y confirmado microbiológicamente.

La tasa en el departamento es de 0,49 casos por cada 100.000 habitantes, un 37% inferior a la de la CV.

Es el primer caso de esta enfermedad, declarado en nuestro departamento, desde el inicio de su vigilancia.

Enfermedad invasiva por neumococo

Durante el año 2010 se han declarado 6 casos. La tasa registrada en el Departamento Valencia-Hospital General es de 2,95 casos por cada 100.000 habitantes, un 71% inferior a la de 2009.

La tasa del Departamento es un 65% inferior al de la CV.

El índice epidémico acumulado, es muy bajo con un valor de 0,3 –los valores normales están comprendidos entre 0.76 y 1.24-.

El 33% de los casos corresponden a hombres y el 67% a mujeres. La forma clínica de presentación es neumonía en un 32% y sepsis, meningitis, peritonitis y bacteriemia oculta con un 17% cada una.

Enfermedad meningocócica

Durante el año 2010 se han declarado 4 casos. La tasa registrada es del 1,97 casos por cada 100.000 habitantes. Con respecto a CV, la tasa es superior en un 135%.

El índice epidémico acumulado es de 1,33.

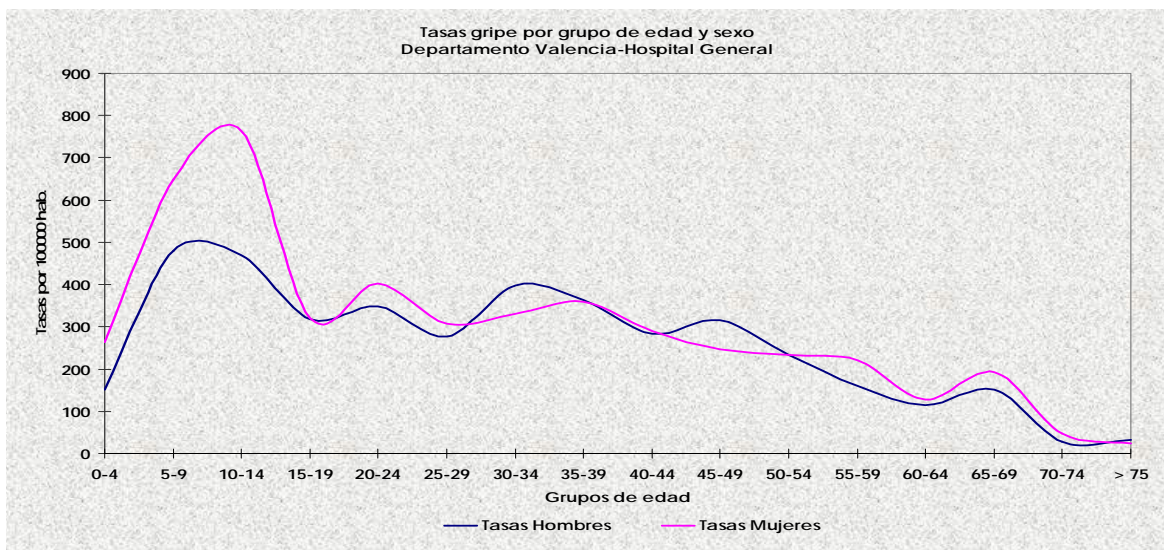
De los cuatro casos, dos se han declarado como casos aislados y los otros dos han ocurrido en forma de brote familiar.

Por serogrupo, tres casos corresponden al serogrupo B y uno al serogrupo Y.

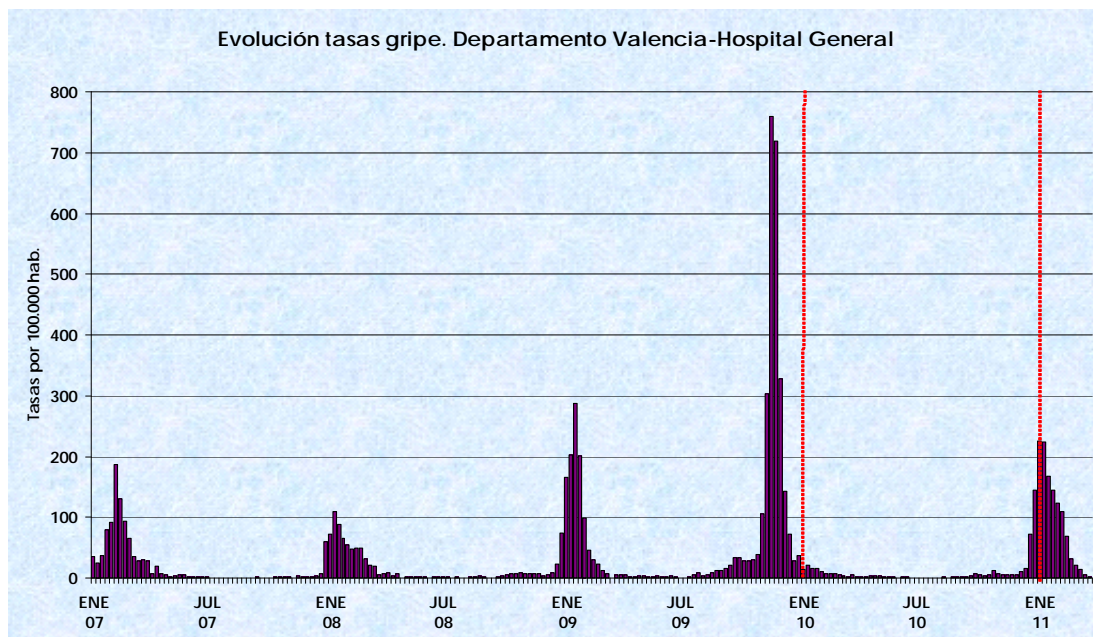
Gripe

Se han declarado 824 casos, un 88% menos que el año 2009. La tasa correspondiente al Departamento Valencia-Hospital General es de 406 casos por cada 100.000 habitantes, un 28% superior a la de la CV. El índice epidémico acumulado es muy bajo de 0,33.

Entre los casos declarados, un 51% son hombres y un 49% mujeres. Por grupos de edad, es el de 5 a 9 años y el de 10 a 14 años son los que han registrado una mayor incidencia.



En el siguiente gráfico están representadas las curvas de gripe desde la semana 1 de enero de 2007 a la semana 12 de 2011.



Legionelosis

Durante el 2010 se han declarado en este Departamento Valencia-Hospital General un total de 9 casos, lo que representa una tasa de 4,42 casos por 100.000 habitantes, un 20% inferior a la presentada en el 2009. Con respecto a la CV la tasa es un 20% superior.

El índice epidémico acumulado se sitúa en un 0,75.

Todos los casos han sido autóctonos, aislados y el germen responsable de la infección ha sido la legionella pneumophila serogrupo 1.

El 78% de los casos corresponden a hombres y un 22% a mujeres. El grupo de edad mas afectado es el de 45-54 años. La media de edad de los casos es de 57 años.

Tuberculosis

En el Departamento Valencia-Hospital General se han declarado un total de 37 casos tuberculosis, que representa una tasa de 18,19 casos por 100.000 habitantes, un 38% superior a la de la CV.

La tasa de las "tuberculosis de origen respiratorio" en nuestro departamento ha sido un 37% superior a la registrada por la CV. Para las "otras tuberculosis" también ha sido superior, aunque con una menor diferencia, un 5%.

El índice epidémico acumulado es normal con un valor de 0,95

La proporción de casos en inmigrantes sigue descendiendo y este año representa el 18,9% frente al 21% de 2009 y el 31% de 2008.

Según su localización se han declarado, 25 casos de tuberculosis pulmonares (67,5%), 5 casos de tuberculosis pleural (13,5%), 2 casos de meningitis tuberculosa (7,4%), 1 caso de tuberculosis diseminada (2,7%), 1 caso de tuberculosis linfática extratorácica (2,7%), 1 caso de tuberculosis osteoarticular (2,7%), 1 caso de tuberculosis genitourinaria (2,7%) y 1 caso de tuberculosis miliar (2,7%).

El 78% de los casos corresponden a hombres. El grupo de de edad con mas casos es el de 15 a 24 años, con el 21,6% de los casos. La proporción de casos de tuberculosis infantil es del 8%, con una media de edad de 5 años.

Distribución de casos por grupo de edad y sexo:

Grupo de edad	Casos hombres	Tasas hombres	Casos mujeres	Tasas mujeres	Casos Totales	Tasa Global
0-4	2	31,92	0	0,00	2	16,44
5-14	1	9,26	0	0,00	1	4,81
15-24	6	49,76	2	17,44	8	34,00
25-34	4	19,49	3	16,12	7	17,88
35-44	6	32,36	0	0,00	6	17,06
45-54	5	37,60	0	0,00	5	18,90
55-64	1	9,93	1	9,52	2	9,72
65-74	2	30,18	2	27,29	4	28,66
> 75	2	44,94	0	0,00	2	17,13
Total	29	28,26	8	7,94	37	18,19

En las dos tablas siguientes se relacionan las características y resultados de los estudios de contactos de TBC realizados durante 2010.

Características Estudios de Contactos (EC)	
Casos totales declarados de TBC	37
Casos de TBC con EC informado	21
Contactos totales informados	110
Número de contactos por caso	5,2
Media de edad de los contactos	31,3
Proporción de hombres	41,8%

Resultado Estudio de Contactos	
Contactos informados	110
Prevalencia de Infección con el primer mantoux positivo	14,6%
Segundo mantoux positivo (convertores)	9,1%
Contactos infectados conocidos (mantoux no realizado)	0
Total de infectados (1º+2º mantoux e infectados conocidos)	26
Casos de TBC nuevos descubiertos con el estudio de contactos	1
Edad de los infectados	33,2
Edad de los no infectados	30,4
Edad de los enfermos	20

Varicela

Se han declarado 1378 casos, un 70% más que en el año 2009. La tasa correspondiente al Departamento Valencia-Hospital General es de 677 casos por cada 100.000 habitantes, un 61% superior a la de la CV.

El índice epidémico acumulado es de 1,26.

Entre los casos declarados, un 52% son hombres y un 48% mujeres, manteniéndose unas proporciones similares a las del año 2009.

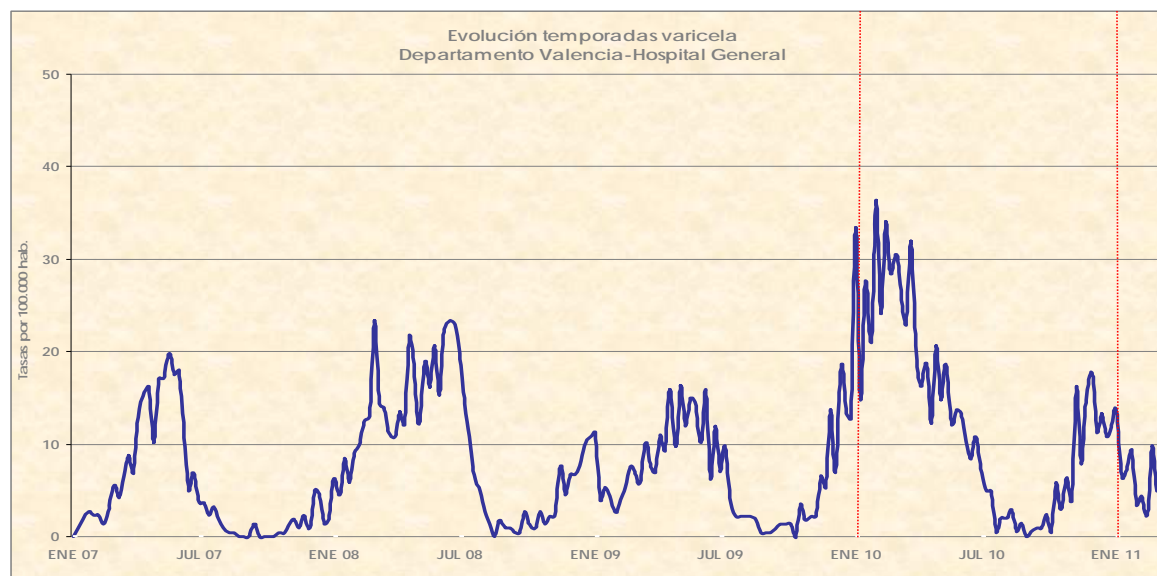
Por grupos de edad, es el de 0 a 4 años con el 51% de los casos, el que registra una mayor incidencia, seguido del grupo de 5 a 9 años con un 39%. El resto de grupos de edad acumulan solamente el 10 % de los casos declarados.

Distribución de casos y tasas de incidencia por grupo de edad y sexo:

Grupo de edad	Casos hombres	Tasas hombres	Casos mujeres	Tasas mujeres	Total de Casos	Tasa Global
0-4	366	5762	328	5557	694	5704
5-14	170	2482	262	2627	532	2562
15-24	29	232	18	157	47	200
25-34	25	122	32	172	57	146
35-44	21	108	14	84	35	97
45-54	1	8	7	53	8	30
55-64	1	10	0	0	1	5
65-74	2	30	1	14	3	22
> 75	1	22	0	0	1	9
Total	716	690	662	657	1378	677

En relación al estado de vacunación y según el registro nominal de vacunas, el 11% de los casos se encontraban correctamente vacunados, el 74% no estaba vacunado y un 15% el estado vacunal era desconocido ó no se disponía de ningún documento que acreditara la vacunación.

En el siguiente gráfico están representadas las temporadas de varicela desde 2007, donde podemos observar una tendencia ligeramente ascendente, como consecuencia de las tasas registradas en el invierno-primavera de 2010.



4. Enfermedades de transmisión sexual

Sífilis

En el año 2010 se han declarado en nuestro departamento, 16 casos de sífilis, con una tasa de 7,86 casos por cada 100.000 habitantes, un 3% inferior a la tasa de la CV.

El índice epidémico acumulado es del 16.

El 94% corresponde a hombres y el 6% mujeres. El grupo de edad más afectado es el de 45 a 54 años.

En relación a la forma clínica de los casos, el 44% presenta una sífilis primaria, el 6% secundaria y el 19% tardía. Del resto, un 31%, la forma clínica es desconocida.

Infección Gonocócica

En este año se ha declarado en nuestro departamento, 8 casos. La tasa es de 3,93 casos por cada 100.000 habitantes, un 53% inferior a la de CV.

El índice epidémico acumulado es del 2,67.

El 87,5% corresponde a hombres y el 12,5% mujeres. El grupo de edad más afectado ha sido el de 20 a 24 años.

5. Enfermedades prevenibles por inmunización

Parotiditis

En el año 2010 se han declarado 29 casos en nuestro departamento. Con una tasa de 14,25 casos por cada 100.000 habitantes, un 75% superior a la de CV. El índice epidémico acumulado es del 14,50.

El 65,5% de los casos declarados corresponden a hombres y el 35,5% a mujeres. Los grupos de edad más afectados son los menores de 1 año, seguido del grupo de 1 a 4 años.

Grupo de edad	Casos hombres	Tasas hombres	Casos mujeres	Tasas mujeres	Total de Casos	Tasa Global
< 1	7	111,73	2	33,89	9	73,97
1 - 4	2	36,13	2	37,88	4	36,99
5 - 14	1	19,01	0	0,00	1	10,05
15 - 24	1	18,16	1	19,19	2	18,66
25 - 34	1	15,27	1	15,98	2	15,62
35 - 44	1	10,64	0	0,00	1	5,54
45 - 54	4	35,95	0	0,00	4	18,96
55 - 64	0	0,00	1	11,39	1	5,36
65 - 74	2	4,64	3	6,51	5	5,61
> 75	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	19	18,51	10	9,92	29	14,25

En relación al estado vacunal, el 38% de los casos estaba correctamente vacunado para su edad, en el 10% de los casos la vacunación era incompleta ó desconocida y el 52% restante, corresponde a los no vacunados.

6. Hepatitis víricas

Hepatitis A

Durante el año 2010 se han declarado en nuestro departamento, 6 casos de los cuales, 4 autóctonos y 2 importados. La tasa ha sido del 1,97 casos por cada 100.000 habitantes, un 10% inferior a la de la CV.

El índice epidémico acumulado es de 1,33.

El 33% de los casos corresponde a hombres y el 67% a mujeres.

Hepatitis B

En el año 2010 se han declarado 7 casos, 6 autóctonos y 1 importado. La tasa es de 2,95 casos por cada 100.000 habitantes, un 31% superior a la de la CV.

El índice epidémico acumulado es de 6.

El 71,5% de los casos declarados corresponden a hombres y el 28,5% a mujeres. El grupo de edad mas afectado ha sido el de 30 a 34 años.

Hepatitis C

Con respecto a la hepatitis C durante el 2010 se han declarado 3 casos. La tasa es de 1,47 casos por cada 100.000 habitantes. Con respecto a la CV la tasa del Departamento Valencia-Hospital General es superior en un 49%.

El índice epidémico acumulado es del 0,75.

El 67% de los casos declarados corresponden a hombres y el 33% a mujeres.

Hepatitis E

Se han declarado dos casos importados de hepatitis E. Los dos casos, declarados como brote familiar importado, corresponden a dos ciudadanos de origen Pakistani residentes en el municipio de Torrent, con antecedentes de estancia en Pakistán durante los meses de mayo y junio. Los casos han sido confirmados por el laboratorio del Instituto Carlos III.

7. Zoonosis

Brucelosis

Se trata de una enfermedad de muy baja incidencia. Durante 2010 se ha declarado 1 caso. La tasa es de 0,49 casos por cada 100.000 habitantes. Los últimos casos se registraron en 2001 y 2005.

El índice epidémico acumulado no es posible calcularlo por su baja incidencia.

8. Enfermedades importadas

Paludismo

Se han declarado durante 2010 6 casos importados de paludismo lo que supone una tasa de 2,95 casos por cada 100.000 habitantes, un 62% inferior a la de la CV. El índice epidémico acumulado es de 2.

El 83% de los casos declarados corresponden a hombres y el 17% a mujeres. El grupo de edad mas afectado ha sido el de 25 a 34 años.

Ninguno tomó quimioprofilaxis y en todos los casos se aisló el plasmodium falciparum.

9. Enfermedades declaradas por sistemas especiales

F. Exantemática Mediterránea

Se ha declarado en el 2010, 1 caso de fiebre exantemática mediterránea que supone una tasa de 0,49 casos por cada 100.000 habitantes, similar a la de la CV.

El índice epidémico acumulado no es posible calcularlo por su baja incidencia.

10. Brotes epidémicos

Durante el año 2010 se han declarado en el Departamento Valencia-Hospital General, seis brotes epidémicos, cinco de origen autóctonos y uno importado.

De los seis brotes, tres son de origen comunitario y tres de origen familiar. El número total de afectados ha sido de 78.

Brotes autóctonos:

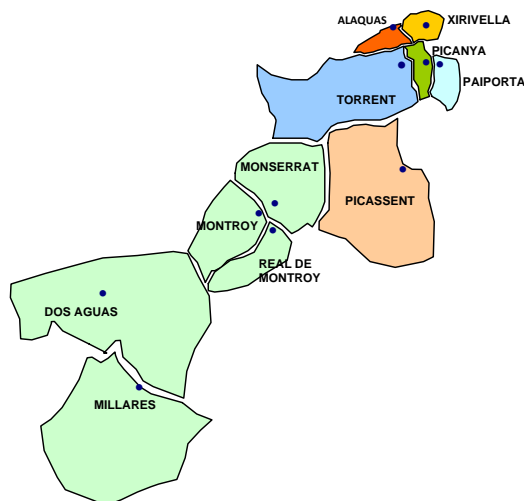
Proceso	Semana	Ámbito	Nº casos	Municipio
Tox. Alimentaria	3	Comunitario	40	Paiporta
Enf. Meningocócica	8	Familiar	2	Torrent
Tuberculosis	35	Familiar	2	Alaquàs
Dermatofitosis	44	Comunitario	9	Torrent
Enf. por virus coxsackie	48	Comunitario	23	Montroy

Brotes importados:

Proceso	Semana	Ámbito	Nº casos	Origen
Hepatitis E	29	Familiar	2	Pakistán

11. Anexo I.

11.1. Mapa y población del Departamento Valencia-Hospital General.



	Municipios	Habitantes
Zona 1	Alaquàs	30297
Zona 3	Dos Aguas Millares Monserrat Montroy Real de Montroy	12091
Zona 4	Paiporta	23244
Zona 5	Picanya	10861
Zona 6	Picassent	19385
Zona 7- 8	Torrent	76927
Zona 9	Xirivella	30633
Dep. Valencia-Hospital General		203438
Fuente: Instituto Valenciano Estadística Padrón de habitantes año 2008		

11.2. Evolución casos EDO en el Departamento Valencia-Hospital General

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Enfermedades de transmisión alimentaria								
Disentería	0	0	0	0	0	1	1	0
Fiebre Tifoidea	0	1	1	0	0	0	2	0
Enfermedades de transmisión respiratoria								
Enf. invasiva por haemophilus	0	0	0	0	0	0	0	1
Enf. invasiva por neumococo					18	27	20	6
Enf. Meningocócica	3	2	3	4	3	3	2	4
Gripe	14313	5673	16858	2516	1641	1577	6761	825
Legionelosis	12	13	9	13	21	12	11	9
Meningitis Tuberculosa	1	0	0	0	0	1	0	2
Otras TBC	10	4	5	6	1	5	4	5
TBC respiratoria	34	35	26	42	33	35	35	30
Tuberculosis (Todas)	45	39	31	48	34	41	39	37
Varicela	1632	1567	1374	1221	476	1091	788	1378
Enfermedades de transmisión sexual								
Sífilis	1	1	1	1	1	10	13	16
Sífilis congénita	0	0	1	0	0	0	0	0
Infección Gonocócica	0	2	3	0	2	20	14	8
Enfermedades prevenibles por inmunización								
Parotiditis	0	6	0	2	2	212	31	29
Rubéola	1	0	0	0	0	1	0	0
Sarampión	1	0	0	0	0	0	1	0
Tos ferina	1	5	1	0	1	2	1	0
Hepatitis víricas								
Hepatitis vírica A	2	1	1	1	4	12	3	4
Hepatitis vírica B	1	3	1	0	0	2	2	6
Hepatitis vírica C			6	4	2	8	2	3
Zoonosis								
Brucelosis	0	0	1	0	0	0	0	1
Hidatidosis	0	1	0	1	0	1	2	0
Enfermedades importadas								
Paludismo	3	8	4	2	8	2	3	6
Enfermedades declaradas por sistemas especiales								
Fiebre exant. mediterránea	1	0	0	0	0	0	3	1
Leishmaniasis	1	1	1	0	0	1	0	0

11.3. Evolución tasas de incidencia en el Departamento Valencia-Hospital General

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Enfermedades de transmisión alimentaria								
Disentería	0	0	0	0	0	0,51	0,50	0
Fiebre Tifoidea	0	0,57	0,55	0	0	0	1,01	0
Enfermedades de transmisión respiratoria								
Enf. invasiva por haemophilus	0	0	0	0	0	0	0	0,49
Enf. invasiva por neumococo					9,48	13,89	10,10	2,95
Enf. Meningocócica	1,76	1,14	1,66	2,16	1,58	1,54	1,01	1,97
Gripe	8389	3239	9343	1360	864	811	3414	406
Legionelosis	7,03	7,42	4,99	7,03	11,06	6,17	5,55	4,42
Meningitis Tuberculosa	0,59	0	0	0	0	0,51	0	0,98
Otras TBC	5,86	2,28	2,77	3,24	0,53	2,57	2,02	2,46
TBC respiratoria	19,93	19,98	14,41	22,70	17,37	18,01	17,67	14,75
Tuberculosis (Todas)	26,38	22,26	17,18	25,94	17,90	21,09	19,69	18,19
Varicela	957	895	761	660	251	561	398	677
Enfermedades de transmisión sexual								
Sífilis	0,59	0,57	0,55	0,54	0,53	5,15	6,56	7,86
Sífilis congénita	0	0	0,55	0	0	0	0	0
Infección Gonocócica	0	1,14	1,66	0	1,05	10,29	7,07	3,93
Enfermedades prevenibles por inmunización								
Parotiditis	0	3,43	0	1,08	1,05	109	15,65	14,25
Rubéola	0,59	0	0	0	0	0,51	0	0
Sarampión	0,59	0	0	0	0	0	0,50	0
Tos ferina	0,59	2,85	0,55	0	0,53	1,03	0,50	0
Hepatitis víricas								
Hepatitis vírica A	1,17	0,57	0,55	0,54	2,11	6,17	1,51	1,97
Hepatitis vírica B	0,59	1,71	0,55	0	0	1,03	1,01	2,95
Hepatitis vírica C			3,33	2,16	1,05	4,12	1,01	1,47
Zoonosis								
Brucelosis	0	0	0,55	0	0	0	0	0,49
Hidatidosis	0	0,57	0	0,54	0	0,51	1,01	0
Enfermedades importadas								
Paludismo	1,76	4,57	2,22	1,08	4,21	1,03	1,51	2,95
Enfermedades declaradas por sistemas especiales								
Fiebre exant. mediterránea	0,59	0	0	0	0	0	1,51	0,49
Leishmaniasis	0,59	0,57	0,55	0	0	0,51	0	0

Red centinela sanitaria (RCS) de la Comunidad Valenciana

Durante el año 2010, la RCS del Departamento Valencia-Hospital General, ha estado constituida por:

3 médicos generales, 1 pediatra, 2 enfermeras, 1 médico de la unidad de salud sexual y reproductiva.

Los procesos que se han valorado han sido los siguientes:

En Medicina General:

Proyecto europeo: Estudio retrospectivo en redes centinelas de cuidados al final de la vida en personas fallecidas, con el objetivo de describir y comparar estos cuidados en varios países europeos (Bélgica, Italia, Holanda y España) a través de redes centinelas en el año 2010.

En Pediatría:

Con el objetivo de valorar su prevalencia se han recogido durante 2010 las manifestaciones alérgicas en la infancia (dermatitis atópica, rinoconjuntivitis alérgica, conjuntivitis alérgica y asma).

En Enfermería:

Riesgo de cansancio y cansancio en cuidadores: con los objetivos de detectar el riesgo de cansancio y el cansancio en cuidadores e identificar factores de riesgo del cansancio del cuidador principal.

En Planificación Familiar:

Consulta de interrupción voluntaria del embarazo, con el objetivo de caracterizar este tipo de consultas.

A continuación se adjuntan, los informes elaborados por el Área de epidemiología, correspondientes a la cobertura de la notificación y a los procesos incluidos en el programa de registro de 2010.

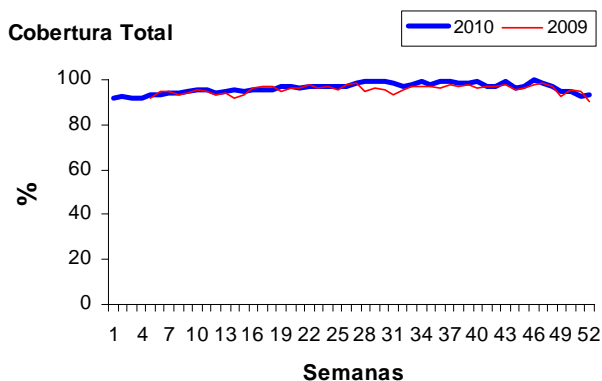


CENTINELA

Información de la Red Centinela Sanitaria de la Comunitat Valenciana.
 Núm. 13 Datos hasta la **semana 52** de 2010. Editado el **14 de febrero de 2011**

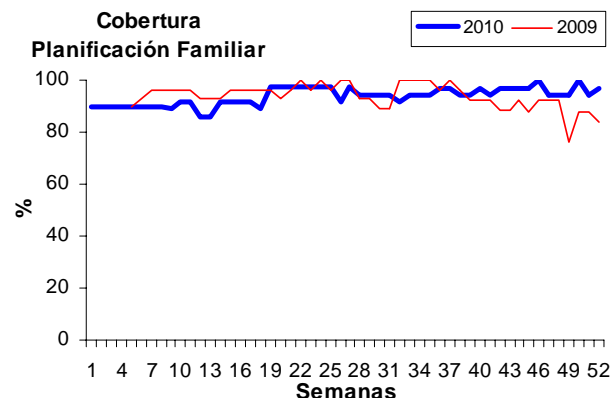
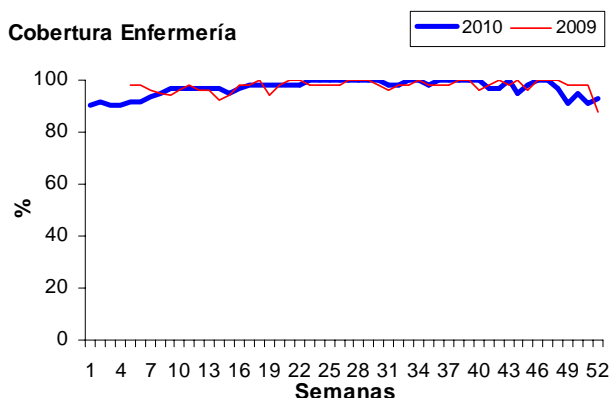
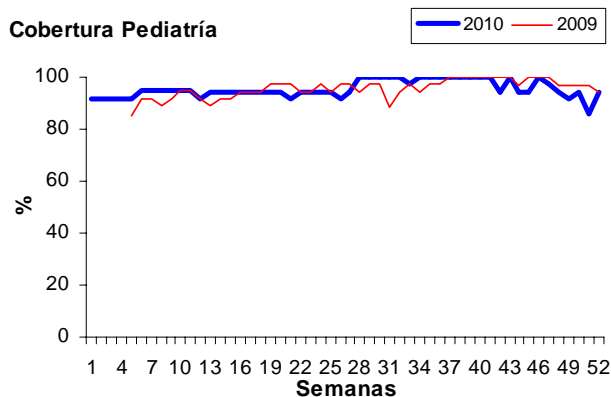
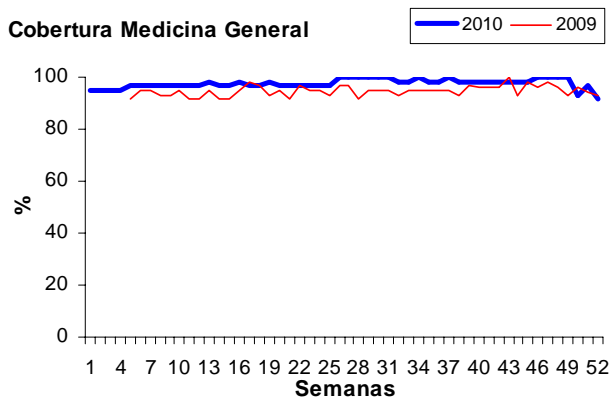
Programa de registro de la Red Centinela Sanitaria 2010 Cobertura de notificación

La cobertura total de notificación durante el 2010 de la RCSCV ha sido del 96,3%, similar a la del año anterior. Con ello se ha conseguido el objetivo planteado de conseguir una cobertura de notificación durante al menos 45 semanas al año de un 80% de los integrantes.



Para todo tipo de profesionales la cobertura media ha superado el 90%, con un aumento en medicina general, mantenimiento en pediatría y un descenso en la cobertura, con respecto al año anterior, de los profesionales de enfermería y planificación familiar:

	Cobertura 2010	Cobertura 2009
Medicina general	97,6%	95%
Pediatría	95,5%	95,4%
Enfermería	97%	98,1%
Planificación familiar	93,7%	95,1%





Variables Cumplimentadas

En todos los problemas de salud registrados durante el año 2010 la mayoría de las variables con respuesta única o de dos o más opciones, han sido cumplimentadas en más del 90% de los casos, resultado que se considera muy bueno. El resto de variables, cuya respuesta afirmativa se marca con una 'X', no se pueden evaluar porque se desconoce si su ausencia se debe realmente a la falta de esa condición o al hecho de que no han sido cumplimentadas.

Se establecen como obligatorias la fecha de nacimiento, el sexo y aquellas variables que se incluyen en la definición de caso, para todos los problemas de salud.

Cuidados al final de la vida (Medicina General)

- Nivel de estudios: 88,1%
- Residencia el último año: 99,3%
- Diagnóstico de demencia: 96,3%
- Lugar de defunción: 98,3%
- Contacto del profesional con el paciente o los cuidadores: 74,2%
- Temas tratados con el paciente: 85,3%
- Grado de importancia de aspectos relacionados con los cuidados: 74%
- Tratamiento paliativo desde atención primaria: 89,1%
- Dificultades familiares para cubrir el coste no sanitario: 85%
- Cuidadores informales sobrepasados: 88,4%
- Información sobre el lugar de defunción: 76,9%
- Expresión explícita del paciente sobre tratamientos médicos: 79,3%
- Capacidad para tomar decisiones la última semana: 90,8%
- Síntomas durante la última semana: 80,8%

Riesgo de cansancio del cuidador (Enfermería)

- Relación familiar con el paciente: 92,5%
- Solicitud valoración dependencia: 95,8%
- Grado de dependencia: 91,9%
- Existencia de otro tipo de cuidador: 80,7%
- Apoyo económico: 96,3%
- Apoyo social: 95,7%
- Duración del cuidado: 99,3%
- Cuidado de otras personas: 97,4%
- Conocimientos y habilidades: 97,4%
- Estrés o riesgo de claudicación del cuidador: 92%
- Nivel de estudios: 97%
- Cambio de domicilio: 91,8%
- Valoración de ansiedad: 97,4%
- Valoración de depresión: 95,7%
- Toma de psicofármacos: 91%

Manifestaciones alérgicas en la infancia y la adolescencia (Pediatria)

- País del niño: 100%
- Año de llegada a España del niño: 95,6%
- País de la madre: 99,9%
- Año de llegada a España madre: 80,2%
- País del padre: 85,6%
- Año de llegada a España del padre: 99,9%
- Año de inicio síntomas asma: 94,6%
- Año de inicio síntomas rinitis: 96,7%
- Año de inicio síntomas rinoconjuntivitis: 94,1%
- Año de inicio síntomas dermatitis atópica: 91,1%

Consulta de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) (Planificación Familiar)

- Nacionalidad: 99,2%
- Año de llegada a España: 94,8%
- Nivel de estudios: 99,6%
- Situación laboral: 98,6%
- Convivencia: 99,6%
- Acude a la consulta: 99,4%
- Ingresos económicos: 98,6%
- Procedencia de los ingresos: 94,4%
- Número de embarazos: 99,1%
- Edad del primer embarazo: 92,7%
- Número de IVE anterior: 95,4%
- Utilización previa de anticoncepción postcoital: 96,1%
- Número de veces que ha utilizado previamente anticoncepción postcoital: 92,6%
- Motivo del embarazo: 98,8%
- Oposición de la pareja al uso de los anticonceptivos: 91,6%
- La pareja se opone al uso del preservativo: 90,3%
- Actitud de la mujer ante el uso del preservativo: 95,5%
- Dificultad en la negociación del uso del preservativo: 88,8%
- Semanas gestación: 99,7%
- Actuación: 98,4%

En internet: <http://www.sp.san.qva.es/DqspWeb/bolcen>



PROGRAMA DE REGISTRO DE 2010

Cuidados al final de la vida (Medicina general)

Definición de caso: cuidados recibidos en los tres últimos meses de vida en pacientes fallecidos mayores de 17 años.

Resultados: 294 casos notificados.

En los menores de 75 años hay un predominio masculino, que se invierte a partir de esa edad.

Mayoritariamente el paciente ha residido en su domicilio en el último año y el lugar de defunción fue en más de la mitad (56,5%) su casa o con su familia. El 28,2% estaba diagnosticado de demencia.

Los motivos más frecuentes por los que han cambiado de residencia en los tres últimos meses, han sido la necesidad de recibir más tratamientos curativos o para prolongar la vida (18%) o más atenciones paliativas (13%).

El contacto del médico con el paciente o sus cuidadores, en la última semana de vida fue de 2 visitas de media.

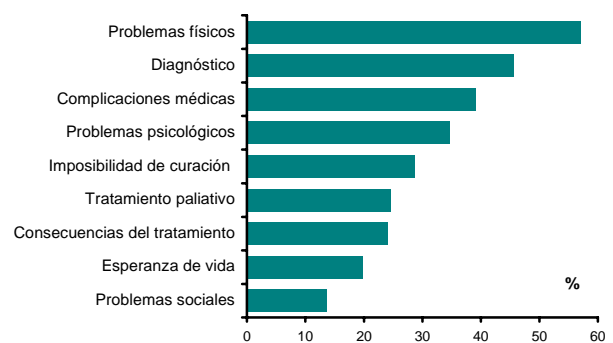
La importancia del tratamiento de curación fue similar en los últimos tres meses, en cambio

aumentó en la última semana la importancia del tratamiento por prolongar la vida o la paliación.

Desde *atención primaria* se procuró tratamiento paliativo en más de la mitad (52,7%) de los casos, pero este tratamiento duró hasta el fallecimiento en el 36,7% de los pacientes.

La atención más especializada la procuraron las *unidades de hospitalización a domicilio* (23,5%).

Temas tratados en las conversaciones con el paciente



Manifestaciones alérgicas en la infancia y adolescencia (Pediatria)

Definición de caso: paciente menor de quince años con alguna de las siguientes manifestaciones alérgicas: dermatitis atópica, rinoconjuntivitis alérgica, rinitis alérgica y asma.

Resultados: 1361 casos notificados.

Todos los procesos fueron más frecuentes entre los niños y el 62% de los casos tenían menos de 9 años.

Las manifestaciones más habituales son la dermatitis (64,4%), el asma (42,5%), la rinitis (18,8%) y la conjuntivitis (18,7%). El 43,2% de los casos tienen más de un proceso. Los niños con dermatitis atópica son los más pequeños (5 años) mientras que los que presentan conjuntivitis son de más edad (10 años).

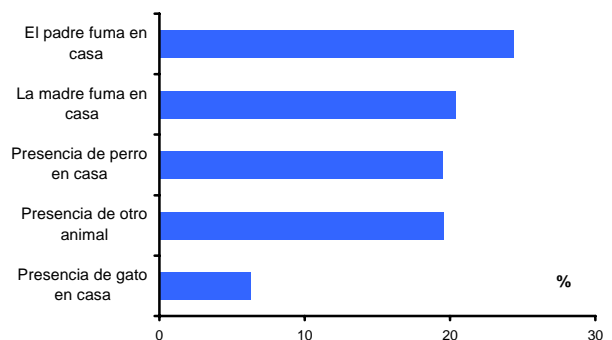
El 20% de los casos tiene marcha atópica y uno de cada diez refiere alergia alimentaria.

En cuanto a los antecedentes familiares, es la historia familiar de rinitis la más habitual (37,3%),

seguida de la de asma (32,5%) y la de dermatitis (27,2%).

Estas manifestaciones tienen mayor impacto sobre el ámbito familiar (41,8%), seguido del impacto escolar (20,9%) y sobre las actividades deportivas o aficiones (16,5%).

Factores de riesgo ambiental en el hogar





Riesgo de cansancio del cuidador (Enfermería)

Definición de caso: cuidadora que tiene a su cargo un familiar que requiere algún tipo de atención.

Resultados: 623 casos registrados.

El 83% de las cuidadoras son mujeres y son cónyuges o hijas de los enfermos atendidos, con una media de edad de 61 años.

La mayoría de los pacientes (69,5%) atendidos por estas cuidadoras son enfermos crónicos y el 32,4% tienen demencia.

El 65% de los pacientes han sido valorados según la Ley de Dependencia y alrededor de la mitad de ellos tienen una dependencia severa o grave. Tres de cada diez enfermos tienen además otro tipo de cuidador.

El 40% de las cuidadoras además atiende a otras personas bien sean niños o adultos.

El tiempo que se dedica a estos enfermos es de unas 18 horas al día.

En cuanto a la vida laboral de estas cuidadoras el 22,3% tienen un trabajo remunerado, el 12% ha tenido un cambio en sus condiciones laborales y el 17% ha tenido que abandonar su trabajo.

En seis de cada diez cuidadoras se cita estrés o riesgo de claudicación. En la mitad se describe a través del test de Zarit, sobrecarga intensa y el 28% tiene un grado de implicación excesiva en la atención al paciente.

Tipo de atenciones administradas por las cuidadoras



Consultas de interrupción voluntaria del embarazo (Planificación Familiar)

Definición de caso: Mujer que realiza una consulta de interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

Resultados: 2330 casos notificados.

El 44,7% de las mujeres que consultaron por IVE conviven en pareja y la media de edad es de 27 años. Más de la mitad no tienen ingresos económicos propios.

Seis de cada diez consultas son realizadas por mujeres españolas y el 40% son extranjeras que proceden principalmente de Rumania, Ecuador y Colombia.

Los antecedentes obstétricos de estas mujeres son de media: 2,6 embarazos anteriores, 21 años de edad del primer embarazo, un hijo vivo y 0,4 IVE. De estas mujeres el 24% han recurrido previamente a la anticoncepción postcoital, con una media de 1,6 veces.

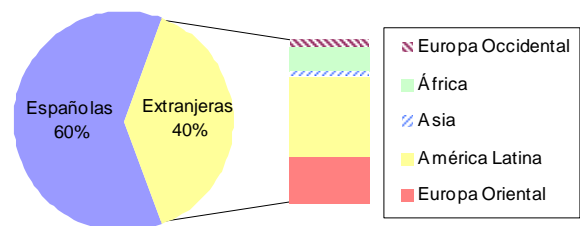
El 24% no utiliza ninguna anticoncepción habitual y el 20,6% usa de forma incorrecta el preservativo.

El 47,5% de las mujeres han mencionado como motivo del embarazo el no haber utilizado ningún método anticonceptivo.

El 23% refiere la oposición de la pareja al uso del preservativo y en el 27% se especifica una difícil negociación con la pareja para la utilización del preservativo

La media, en el momento de la consulta, es de 7 semanas de gestación.

Distribución según nacionalidad



La actuación del médico del centro de planificación familiar es en el 47,4% de las consultas la derivación a un centro público y en el 44% a un centro privado con financiación pública.

En internet: <http://www.sp.san.qva.es/DqspWeb/bolcen>