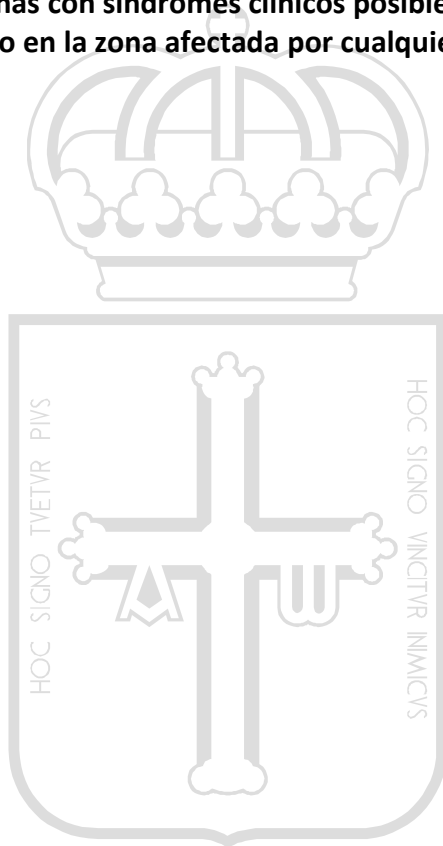


PROTOCOLO DE VIGILANCIA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE CASOS DE INFECCIÓN ASOCIADOS A LAS INUNDACIONES PRODUCIDAS POR LA DANA EN LA COMUNITAT VALENCIANA Y EVENTOS SIMILARES QUE PUDIERAN SUCEDER EN EL FUTURO

Aplicado al Principado de Asturias:

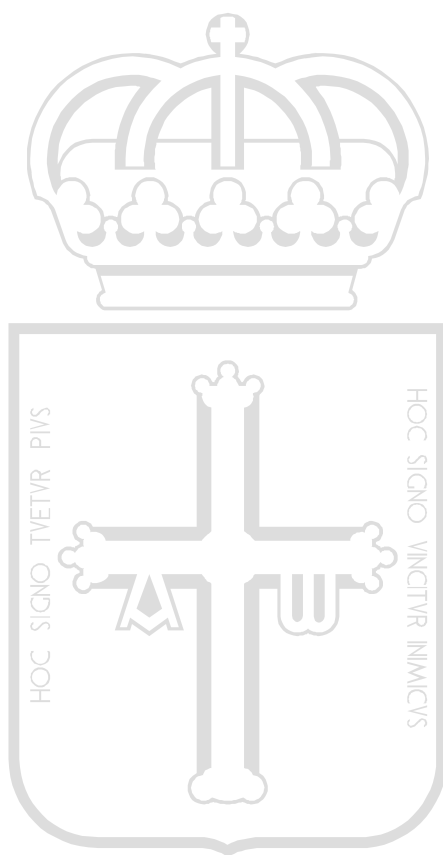
Identificación de personas con síndromes clínicos posiblemente inducidos por haber estado en la zona afectada por cualquier motivo.



Este documento está basado en el PROTOCOLO DE VIGILANCIA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE CASOS DE INFECCIÓN ASOCIADOS A LAS INUNDACIONES PRODUCIDAS POR LA DANA EN LA COMUNITAT VALENCIANA acordado por el Grupo de Coordinación de la Respuesta de Salud Pública ante las inundaciones causadas por la DANA en la Comunitat Valenciana del 8 de noviembre de 2024.

Este protocolo está en continua revisión según aparecen nuevas evidencias.

Documento elaborado por el Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental. Actualizado a 14 de noviembre 2024.



1. Introducción

1.1. Justificación

La gota fría o DANA (Depresión Aislada en Niveles Altos), que tuvo lugar el 29 de octubre 2024 afectando al este y al sur de la península, ha causado más de 200 fallecidos, numerosos heridos y desaparecidos en la Comunitat Valenciana. Asimismo, ha provocado numerosos daños materiales y estructurales que afectan seriamente a los hogares y comercios.

Tras este tipo de eventos, existen varios mecanismos que pueden aumentar de forma directa e indirecta el riesgo de aparición enfermedades transmisibles. Detectar de forma temprana estos riesgos es fundamental para establecer medidas de control e implementar las estrategias de preparación y respuesta adecuadas.

1.2. Objetivos de este protocolo

- Garantizar la detección precoz de los posibles casos de infecciones con potencial epidémico derivados de las aguas torrenciales tras la DANA en personas que hayan estado por cualquier motivo en la zona afectada con el fin de notificar los casos al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.
- Monitorizar la evolución de los síndromes infecciosos de interés epidemiológico acaecidos en las zonas afectadas por las aguas torrenciales tras la DANA en personas que regresaron a Asturias y que hayan estado expuestas a las zonas de la DANA y que puedan presentar signos o síntomas relevantes según se recoge en el protocolo.

2. Detección precoz

2.1. Caso en investigación

Se considerará caso en investigación a la persona que cumpla el criterio epidemiológico y criterio clínico descritos a continuación. A la hora de considerar un caso en investigación, **el criterio epidemiológico debe ser determinante.**

Criterio epidemiológico: exposición a zonas inundadas por la DANA en:

- Residentes en las zonas afectadas
- Personas que han participado en las tareas de recuperación
- Convivientes de un caso con criterios clínicos de sospecha

Criterios clínicos de sospecha: se definen diversos síndromes, agrupados según la vía de transmisión fundamental de los posibles patógenos causantes:

A. TRANSMISIÓN ALIMENTARIA-HÍDRICA

- **Gastroenteritis aguda leve:** persona que presenta signos y síntomas de gastroenteritis aguda sin signos de gravedad.
- **Gastroenteritis aguda grave:** persona que presenta signos y síntomas de gastroenteritis aguda con signos de gravedad, entre los que se encuentran la diarrea con sangre u otros productos patológicos, profusa, con deshidratación, acompañada de fiebre alta, etc.
- **Ictericia aguda:** persona que presenta ictericia aguda, caracterizada por la coloración amarillenta de la piel y mucosas, coluria y/o acolia.

B. ZOONOSIS

Sospecha de leptospirosis: persona que presenta fiebre más 2 de los siguientes síntomas: escalofríos, cefalea, mialgias, erupción cutánea, inyección conjuntival, hemorragia en piel y mucosas, ictericia, miocarditis, fallo renal, hemoptisis u otras manifestaciones hemorrágicas.

C. TRANSMISIÓN RESPIRATORIA

Sospecha clínica de neumonía: persona que presenta una infección respiratoria aguda compatible con neumonía.

D. OTROS CUADROS CLÍNICOS

- **Meningo-encefalitis aguda:** fiebre elevada sin causa aparente, dolor retroocular, signos meníngeos, o signos de alarma como dolor abdominal, vómitos persistentes o sangrado; síntomas específicos como debilidad muscular, confusión, o erupciones cutáneas.
- **Fiebre con exantema.**
- **Sospecha de sepsis.**
- **Agrupación de casos con una sintomatología común y diferente a la de los puntos anteriores:** grupo de casos que presentan signos y síntomas comunes y diferentes a los anteriormente vistos.

2.2. Caso confirmado

Criterios de caso confirmado: **confirmación por el laboratorio** del microorganismo causante de acuerdo con los protocolos de vigilancia epidemiológica vigentes.

2.3. Criterios de toma de muestras en casos en investigación

Los criterios de toma de muestras según el síndrome se exponen en la siguiente tabla:

Síndrome	Muestras a tomar	Pruebas microbiológicas a valorar según clínica y epidemiología
Gastroenteritis aguda (leve y grave)	Heces	Coprocultivo Virus gastrointestinales Examen parasitológico
Ictericia aguda	Sangre/Suero	Serología hepatitis A/E (IgG e IgM) Serología Leptospira (IgG e IgM) si sintomatología compatible
Sospecha de leptospirosis	Suero Orina Sangre	Serología Leptospira (IgG e IgM) PCR Leptospira PCR Leptospira
Neumonía	Expectoración/Sangre Orina	Cultivo/PCR multiplex Antígeno Legionella
Fiebre sin foco definido	Sangre Orina	Hemocultivo/PCR multiplex bacterias sepsis Urocultivo
Fiebre con exantema	Suero Sangre/lesiones Orina	Serología (Parvovirus, Sarampión, Arbovirus) PCR (Enterovirus/Arbovirus), cultivo (<i>S. pyogenes</i>) PCR (Sarampión)
Meningo-encefalitis aguda	Sangre/LCR	Cultivo/PCR multiplex
Sepsis	Sangre	Hemocultivo
Agrupación de casos con una sintomatología común diferente a la de los apartados anteriores	Valorar de forma individualizada en cada situación	

3. Procedimiento de notificación de casos

Todos los casos en investigación y los brotes posiblemente relacionados con la DANA se notificarán diariamente al Servicio de Vigilancia Epidemiológica (SVE) de la Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental por teléfono, fax o correo electrónico:

Teléfonos: 985 10 65 04. 985 10 63 23 (horario de oficina). Fax: 985 10 63 20

Correo-e: vigilancia.sanitaria@asturias.org

La notificación se debe realizar por el profesional sanitario que identifique el caso en investigación o que tenga sospecha de un brote relacionado con la DANA.

En horario extra-laboral la notificación de brotes y casos que cumplen criterios de notificación urgente se realizará a través del 112 que trasladará la información al Sistema de Atención Permanente a las Alertas de Salud Pública del SVE.

4. Recomendaciones de salud pública

La información y recomendaciones de Salud Pública relativas a la DANA se pueden consultar en la web de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana en el siguiente enlace:

<https://www.san.gva.es/es/web/sanidad/actuaciones-dana/salud-publica>

Respecto a la vacunación en Asturias, es importante tener en consideración los siguientes aspectos:

- Se considera que, en este momento, no es necesario realizar campaña de vacunación frente a ninguna enfermedad inmunoprevenible dirigida a personas residentes o personas procedentes de la zona afectada.
- Es importante mantener la vacunación sistemática y la campaña de vacunación estacional en todo el territorio español.
- Se recomienda revisar el estado de vacunación de personas que acuden al sistema sanitario, aprovechando oportunidades de vacunación para completar el calendario sistemático de vacunación.
- Ante heridas en personas procedentes de la zona afectada, se seguirán las recomendaciones de vacunación frente a tétanos en función del momento en el que se administró la última dosis y las características de la herida.