

## PRESENTACIÓN DE VENRES EPIDEMIOLÓXICO

A vixilancia epidemiolóxica fundada nas notificacións dos profesionais debe contar cun sistema de retorno de información. A partir de agora, en Galicia hai un novo instrumento implicado neste retorno, *Venres Epidemiolóxico*. Será unha publicación exclusivamente electrónica, pensada para atención primaria, que se distribuirá quincenalmente por correo electrónico.

En *Venres Epidemiolóxico* trataranse, dun xeito moi breve e limitado ao coñecemento científico, diversas cuestións relacionadas coa vixilancia epidemiolóxica, coa intención de facilitar a declaración de enfermidades e brotes, e dar conta do que se coa información que se extrae dela, xa que consideramos que canto máis próxima sinta o declarante a declaración, mellor será esta.

Procurarase, ademais, que esta aproximación non supoña apenas tempo ningún do médico. Serán dúas ou tres as cuestións tratadas en cada número, cunha extensión conxunta de non máis dunha páxina e, nalgúns casos, un apéndice con esquemas ou gráficas.

Preténdese, pois, a través do *Venres Epidemiolóxico* achegar ao declarante a perspectiva epidemiolóxica na selección e tratamento de temas; tratamento que queremos breve, cientificamente rigoroso e vencellado á actualidade vista dende Galicia, como quere salientar a marca de auga que emprega *Venres Epidemiolóxico*: a pirámide de poboación de Galicia en 2010, ano a ano, truncada aos 85 anos.

## A REFORMA DAS ENFERMIDADES DE DECLARACIÓN OBRIGATORIA EN GALICIA

O pasado 1 de xaneiro de 2012 entrou en vigor a última reforma das enfermidades de declaración obrigatoria (EDO) en Galicia [1]. Entre os varios motivos que a impulsaron atópase a necesidade de adaptación ás esixencias de vixilancia da Unión Europea, que implica aumentar a lista de enfermidades postas en vixilancia.

Ora ben, a partir de agora os médicos xa non terán que declarar todas as EDO da lista; terán que declarar só aquelas da lista propia do ámbito no que desenvolven o seu traballo. A reforma identifica **tres ámbitos**: atención primaria, atención hospitalaria e microbioloxía, e cada un destes ámbitos ten a súa lista de EDO e xeito de declaralas. Este é o cambio máis rechamante da reforma.

Outras características das EDO seguen igual. Por exemplo, en cada ámbito hai EDO de **declaración urxente** e outras de **declaración ordinaria**, polo que na Instrución hai seis listas de EDO diferentes, dúas por cada ámbito.

Séguese a declarar só **casos novos** da enfermidade (ou "incidentes"), e séguese a declarar baixo **sospeita clínica**,

agás na declaración microbiolóxica (serán casos confirmados). A sospeita clínica fai referencia exclusivamente ao criterio do médico declarante, agás no caso do **sarampelo**, para o que hai unha definición de sospeita:

*febre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ), exantema máculo-papular e un dos seguintes: tase, coriza ou conxuntivite*

Trátase dunha definición operativa de sospeita, que implica que o médico que está a consultar un doente con estes síntomas –e sen datos de laboratorio– ten que declarar o caso como sospeita, mesmo cando en propiedade non sospeite que se trata dun caso de sarampelo [2].

Para rematar, séguese a declarar de xeito urxente todos os **brotes**, sexa cal sexa a súa etioloxía. Pódese sospeitar un brote cando se están a ver máis casos dunha enfermidade (calquera enfermidade, sexa EDO ou non) do que é habitual.

[1] Instrución 16/11, do día 15 de decembro de 2011.

[2] Boletín Epidemiolóxico de Galicia; vol. XXIII, nº 6.

## A DECLARACIÓN OBRIGATORIA DE ENFERMIDADES EN ATENCIÓN PRIMARIA

Ademais dos brotes de calquera etioloxía, son 20 as enfermidades de declaración obrigatoria (EDO) en atención primaria: 12 de declaración urxente e 8 de declaración ordinaria (ver no apéndice un esquema da declaración).

A declaración urxente faise por teléfono ao Sistema de Alerta Epidemiolóxica de Galicia (SAEG), como se indica ao pé dos números do *Venres Epidemiolóxico*. Para os médicos de primaria do Sergas, a declaración ordinaria consiste en encher o espazo que lanus reserva para identificar o episodio clínico.

A única diferenza é que algún código cambiou. Débese a que en España se expandiron os códigos de certos procesos na CIAP-2 para darlle especificidade ás EDO.

Ademais, proximamente, no informe de lanus "Listado de EDO do profesional", constarán as declaracións feitas no período seleccionado polo médico. Esta e outras consultas sobre como realizar a declaración obrigatoria en atención primaria pódese consultar nun pequeno manual na plataforma Mestre e recuperar da páxina web do Sergas na dirección que se indica no apéndice.

AS EDO EN ATENCIÓN PRIMARIA (Instrucción 16/11)

Extraído do manual que se atopa en:

[http://www.sergas.es/gal/documentacionTecnica/docs/SaudePublica/EDO/EDO%20en%20Primaria\\_Mestre.pdf](http://www.sergas.es/gal/documentacionTecnica/docs/SaudePublica/EDO/EDO%20en%20Primaria_Mestre.pdf)

