Gac Sanit. 2025;39(S2):136

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

924 - PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LAS INUNDACIONES

F.J. Roig Sena, C. Varela Martínez, S. Monge Corella, S. Herrera León, M.P. Sánchez-Seco, L. García San Miguel, E. Giner Ferrando, J. Juaneda, S.P. Viciedo Mata

Dirección General de Salud Pública de Valencia; Centro Nacional de Epidemiología; Centro Nacional de Microbiología; Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Tras eventos de inundaciones, existen mecanismos que pueden aumentar de forma directa e indirecta el riesgo de aparición enfermedades transmisibles. Los protocolos disponibles no están diseñados para una respuesta adecuada y temprana en estas circunstancias. Objetivo: disponer de protocolos que garanticen la detección precoz de posibles casos de infecciones con potencial epidémico derivados de las aguas torrenciales tras la DANA para implementar rápidamente medidas de control adecuadas para evitar la aparición de brotes.

Métodos: La evaluación rápida de riesgo clasificó las enfermedades según el tipo de riesgo y el tiempo estimado para su aparición a partir del evento. Esto permitió priorizar la realización de los protocolos necesarios a corto (primeros días), medio (primeras 4-5 semanas) y largo plazo (más 5 semanas). Partiendo de los protocolos existentes se definieron criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio, así como medidas de actuación operativas en esta situación excepcional. Criterio epidemiológico: exposición a zonas inundadas por la DANA cuando se cumple al menos una de las siguientes: a) Residente en la zona afectada; b) Persona que ha participado en tareas de recuperación; c) Conviviente 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 hídrica (gastroenteritis aguda leve, gastroenteritis aguda grave e ictericia aguda); b) Zoonosis (sospecha de leptospirosis); c) Transmisión respiratoria (sospecha

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

clínica de neumonía); d) Otros cuadros clínicos (meningoencefalitis aguda, fiebre con exantema, sospecha de sepsis y agrupación de casos con una sintomatología común y diferente a la de los puntos anteriores). Criterio de laboratorio: los existentes en los protocolos de enfermedades de declaración obligatoria.

Resultados: El primer protocolo (05/11/2025) fue el de “Vigilancia para la detección precoz de casos de infección asociados a las inundaciones producidas por la DANA en la Comunitat Valenciana” como compendio de los criterios clínico-epidemiológicos y de las pruebas microbiología a valorar según cuadro clínico. Del 11 al 22 de noviembre se publicaron sucesivamente los protocolos de: actuación ante la detección de agregaciones de casos de gastroenteritis; leptospirosis; legionelosis; virus del Nilo occidental y hepatitis A

Conclusiones/Recomendaciones: La disponibilidad de protocolos *ad hoc* es fundamental en la toma de decisiones clínicas y de salud pública pertinentes en tiempo y forma en estas crisis.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados