



## 573 - INFORMES SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN ZONA DANA EN LA COMUNITAT VALENCIANA, OCTUBRE 2024

F. Botella Quijal, A. López Maside, P. Botella Rocamora, J. Pérez Panadés, S. Castán Cameo, K. Villatoro Bongiorno, S. Viciado Mata, M.J. Sierra Moros, B. Guzmán Herrador

DGSP, Conselleria de Sanitat, Comunitat Valenciana; Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, Ministerio de Sanidad.

### Resumen

**Antecedentes/Objetivos:** El impacto de la depresión aislada a niveles altos (DANA) del 29/10/2024 en la Comunitat Valenciana (CV), generó una evaluación rápida del riesgo (ERR), definición de protocolos y mecanismos de vigilancia y control de infecciones. El objetivo fue elaborar informes para difundir el análisis de las infecciones con potencial epidémico y monitorizar la evolución epidemiológica de los riesgos identificados en la ERR.

**Métodos:** El territorio de la CV se dividió en Zona DANA y No DANA. La información se captó a partir de las historias clínicas electrónicas de los centros de atención primaria (SIA) en funcionamiento, así como, de la Red de Vigilancia Microbiológica que integra resultados de las muestras biológicas. A partir del ERR, los informes de situación se orientaron a la vigilancia sindrómica de Gastroenteritis Aguda (GEA) por ZBS de la Zona DANA, basada en la incidencia diaria de casos registrados en las consultas en SIA en comparación con su histórico y los patrones de consulta actuales dentro de la Zona No DANA; a la detección en Zona DANA de EDO, ingresos hospitalarios (EDO y GEA graves) y agregaciones de infecciones en institucionalizados.

**Resultados:** Los informes diarios a partir del 11 de noviembre recogieron: número y tasas de consultas de GEA en AP y su evolución por Departamento de Salud (DS) y ZBS, EDO detectadas, hospitalizaciones y agregación de casos de infección en entornos vulnerables. Los informes semanales, a partir del 5 de diciembre, incorporaron: indicadores clave y un análisis detallado de las GEA según edad y DS. Por cada DS se valoró la evolución de los resultados de sus ZBS afectadas sobre un intervalo que incorporó los valores esperados en base a su comportamiento en el periodo histórico anterior y la evolución actual de las GEA en la Zona No DANA. También se identificaron los casos agregados por semana de GEA por ZBS y municipio; EDO por DS y ZBS; las hospitalizaciones de EDO y las agregaciones en centros sociosanitarios por DS.

**Conclusiones/Recomendaciones:** El análisis epidemiológico permitió identificar puntos críticos de atención en la primera fase y la detección y seguimiento de la patología infecciosa del informe ERR. La vigilancia epidemiológica orientó las tareas de ayuda y reconstrucción en la zona afectada bajo parámetros objetivos de monitorización de la situación de salud.