

ENFERMEDADES	H.C.D. "GÓMEZ ULLA" MADRID		H.S.D. EL FERROL		H.G.D. ZARAGOZA		H.G.B. VALENCIA		H.G.E.D. CANTABENA		H.G.D. SAN FERNANDO		H.M. "DONNEL" CEUTA		H.M. "PAGES" MELLILA		TOTAL	
	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO
Enfermedad Meningocócica (036)																	0	0
Gripe (487)	6	17	4	7	1	9					0	8	4	19	5	7	20	67
Hepatitis A																	0	0
Hepatitis B																	0	0
Hepatitis víricas, otras (070)	0	1															0	1
Parotiditis (072)																	0	0
Tuberculosis respiratoria (011)	2	2									2	2	1	1			5	5
Fiebre recurrente por garrapatas																	0	0
Fiebre Q	0	1															0	1
Sarampión			0	1													0	1
Varicela (052)								0	1								0	1

(1) Solo se reflejan las enfermedades de las que se ha notificado al menos un caso (2) Las tasas de incidencia se refieren a casos por 10.000

Edita



INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DOCUMENTACIÓN Y PUBLICACIONES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

Presidencia Española *EM* 2010.es

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

VOL. 17 Nº 197 marzo 2010

INDICE

- La Biovigilancia y la Salud Ambiental. Págs. 1, 2 y 3.
- Casos declarados EDO febrero 2010. Pág. 4.

LA BIOVIGILANCIA Y LA SALUD AMBIENTAL

VIGILANCIA MEDIOAMBIENTAL

La vigilancia en salud medioambiental puede definirse como la "vigilancia epidemiológica de la Salud Pública vinculada al medio ambiente". Esta definición se deduce lógicamente de la propia de la Salud Pública, e incluye todos los atributos de esta última, como son la recogida de datos sanitarios y, además, la de los datos medioambientales. Lo anterior supone que se deba tener bien definido qué abarca el término "medio ambiente", así como sus componentes (entorno, vectores y agentes).

El planteamiento de la vigilancia medioambiental pasa por tres etapas:

- Concepción (elección de los indicadores pertinentes y datos necesarios).
- Recogida de datos, análisis e interpretación.
- Difusión de los resultados.

En la actualidad, la vigilancia medioambiental se orienta hacia los riesgos sanitarios vinculados a entornos y agentes, hacia enfermedades potencialmente vinculadas al medio ambiente y a poblaciones especialmente sensibles a

algunas condiciones medioambientales concretas. Habitualmente se utilizan sistemas de vigilancia, de declaración y de bases de datos ya existentes previamente, pero pueden agregarse estudios o investigaciones longitudinales o transversales propios.

En la vigilancia medioambiental se debe también, como en la vigilancia generalista, integrar indicadores de intervención y estudiar las relaciones entre estos últimos y los demás indicadores (sanitarios, medioambientales y poblacionales). Se debe también recurrir a herramientas económicas de coste-eficacia, incluyéndolas en un planteamiento de apoyo a la toma de decisiones. Por último, la vigilancia medioambiental se puede beneficiar de la instauración de sistemas de vigilancia propios integrados diseñados para detectar señales de alerta.

Una alerta sanitaria se basa en la validación de una señal que represente una amenaza para la salud de las poblaciones y que requiera una acción inmediata. Las

señales de alerta en salud medioambiental tienen distintos orígenes: sistemas de vigilancia sanitaria y/o medioambiental, fuentes locales y fuentes empresariales. Las contribuciones, los límites y las perspectivas de los sistemas de vigilancia en salud medioambiental deben ser evaluados en función de su capacidad de generar alertas.

SALUD MEDIOAMBIENTAL

Se define la salud medioambiental como la salud del Hombre vinculado a su medio ambiente natural creado por él. Los principales sistemas de vigilancia actúan sobre factores (agentes del aire, del agua...), sobre acontecimientos medioambientales (riesgo de muerte vinculado a una ola de calor...), o sobre acontecimientos sanitarios (incremento de consultas en las urgencias hospitalarias, por ejemplo en un brote de legionelosis).

La continuidad y la buena cobertura geográfica de la recopilación de la información, la posibilidad de acceder rápidamente a una masa crítica de información que soporte la decisión, y un dispositivo de transmisión rápido de la información hacia los gestores y las poblaciones expuestas, son indispensables para garantizar la reactividad del sistema de vigilancia y, así, su función de alerta.

Por otra parte, la salud medioambiental se distingue por la dificultad en detectar y caracterizar una exposición a un riesgo sanitario potencial presente en el entorno, o la de poner de relieve un vínculo causal entre exposiciones medioambientales sospechadas y patologías probadas. Por ello, las posibilidades de mejorar la alerta de los sistemas de vigilancia en salud

medioambiental conllevan, además del aumento de la cobertura de la supervisión, una mejor sensibilización de los protagonistas implicados, un mayor desarrollo de las redes y, de manera complementaria, la investigación y la utilización de nuevos indicadores de alerta sanitaria, y la adquisición de conocimientos científicos concluyentes sobre los efectos sanitarios vinculados al medio ambiente.

BIOMARCADORES Y BIOVIGILANCIA

Entre los objetivos de la vigilancia epidemiológica tiene un lugar preponderante la detección de episodios agrupados (clusters), con la finalidad de generar una alerta. Aplicada al ámbito de la salud medioambiental, la vigilancia epidemiológica recurre a métodos clásicos, teniendo una fase de recopilación de datos, un sistema de vigilancia mantenida, y una investigación transversal repetida. En cambio, la complejidad de las interacciones entre la exposición y sus efectos sanitarios (largo plazo de aparición entre la exposición a agentes medioambientales y lo ocurrido como acontecimientos de salud, escaso riesgo atribuible y niveles bajos de exposición) condiciona la aplicación de esta vigilancia. En la práctica, son pocos los dispositivos que supervisan directamente los efectos sanitarios vinculados a una exposición medioambiental (p.e. una intoxicación por monóxido de carbono). La mayoría de los dispositivos aplicados en el campo de la salud medioambiental palían esta dificultad llevando esta vigilancia sobre el entorno (aire, agua), sobre biomarcadores como indicadores de exposición (saturnismo) o

sobre efectos precoces de la exposición. La reciente evolución en este ámbito da prueba de las orientaciones tomadas con la intensificación de la utilización de los biomarcadores en el marco de programas de biovigilancia.

La biovigilancia permite supervisar la presencia y los efectos sobre un organismo de los agentes medioambientales. Es actualmente objeto de una importante demanda de la población. Los protagonistas de la Salud necesitan una mejor estimación de la exposición a estos agentes con el fin de mejorar las decisiones en Salud Pública. En pleno desarrollo, la biovigilancia constituye una herramienta potente para caracterizar la exposición de la población integrando las distintas fuentes. Existen sin embargo algunos límites, en particular, escasez de biomarcadores disponibles, dificultades vinculadas a aspectos éticos, logísticos y a la interpretación médica a nivel individual.

El objetivo de un estudio de biovigilancia a escala colectiva es describir y analizar los niveles de impregnación de distintos agentes en la población, para establecer valores de referencia, identificar poblaciones especialmente expuestas o sensibles, seguir las evoluciones en el tiempo y guiar las medidas de gestión del riesgo. Por ejemplo, estudios midiendo mercurio en el cabello permitieron identificar poblaciones japonesas especialmente expuestas, mostrar la contribución del consumo de algunos pescados a la impregnación y evaluar sus consecuencias sobre el desarrollo de los niños. Otros estudios en Inglaterra se han interesado en la impregnación por dioxinas en poblaciones colindantes a incineradoras, más elevada en los habitantes que residían cerca de incineradores de tecnología antigua. En

Francia, un estudio nacional de salud y nutrición aportará a partir de este año los primeros valores de referencia de exposición de la población a un conjunto de sustancias, así como de los elementos determinantes de estas exposiciones.

En España, el Servicio de Sanidad Ambiental del Instituto de Salud Carlos III, tiene varios proyectos de investigación en marcha, evaluando epidemiológicamente junto con resultados de muestras ambientales y clínicas, diversas exposiciones. Estos estudios, a su vez, están siendo coordinados por el Centro de Control de Enfermedades Europeo (ECDC). Lo que está en juego a nivel del futuro inmediato es disponer de un dispositivo perenne de biovigilancia que se acople a los datos de salud, y que desarrolle la capacidad de análisis de los laboratorios, en el marco de una armonización internacional.

Es sólo mediante estos estudios multidisciplinares y multicéntricos como las difícilmente demostrables relaciones entre los factores ambientales, y la salud humana, podrán evaluarse con objetividad en un futuro próximo y es este el camino a seguir por la Sanidad Ambiental y sus especialidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Environmental Epidemiology. Principles and methods. Ray M. Merrill. Ed. Jones and Bartlett. 2008.
- www.ISCIII.es/htdocs/centros/sanidadambiental
- www.invs.sante.fr
- www.cdc.gov/Environmental