



FUNCIONES DEL CCAES

MARCO NORMATIVO

Marta Cortés García

Madrid, 20 Noviembre 2012

¿Qué es el CCAES?

- El **Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias**, creado en el año 2004 , es un Centro dependiente de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación (DGSPCI) que tiene como función **coordinar la gestión de la información y apoyar en la respuesta** ante situaciones de alerta o emergencia sanitaria nacional o internacional que supongan una amenaza para la salud de la población.
- El CCAES es, además, la **unidad responsable** de la elaboración y desarrollo de los **planes de preparación y respuesta** para hacer frente a las amenazas de salud pública.

FUNCIONES DEL CCAES

1. **Desarrollar y mantener un sistema rápido de detección, comunicación, evaluación y respuesta frente a alertas sanitarias.**
2. Dar seguimiento al cumplimiento de los requisitos sobre las **capacidades nacionales recogidos en el Anexo IA del RSI (2005)** y trabajar con las CCAA y la AGE para garantizar la implementación del RSI (2005) en nuestro país.
3. Elaborar, en coordinación con otros organismos públicos implicados, **planes de preparación y respuesta** ante amenazas actuales o emergentes para la salud pública
4. Coordinar la **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)** en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III del M. de Economía y Competitividad.

1. Desarrollar y mantener un sistema rápido detección y comunicación de alertas

- ✓ Detección de eventos y señales, verificación, análisis → Actividades de Inteligencia Epidemiológica.
- ✓ Comunicación de alertas de/a CCAA, DGSPCI, otros M⁰ e instituciones internacionales (OMS-RSI, otros CNE, DG SANCO (C3), ECDC, EWRS)

El CCAES ejerce de Centro Nacional de Enlace para el RSI con la OMS 2005, así como de punto focal del Sistema de alerta precoz y respuesta de la Comisión Europea, Early Warning Response System (EWRS)



- Informe diario de señales y alertas sanitarias.
- Informe mensual para Presidencia de Gobierno (D. Seguridad Nacional).
- Evaluaciones del riesgo rápidas y propuesta de medidas si procede.



SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA, CALIDAD
E INNOVACIÓN

INFORME DE DETECCIÓN DE SENALES Y ALERTAS SANITARIAS

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias
Sanitarias

Ej. Informe diario

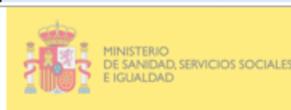
Informe día 30/10/12

Hora: 11.30

Este boletín diario recoge las amenazas para la salud de especial relevancia para la salud pública nacional detectadas¹ a nivel nacional e internacional.

- **NACIONALES**
 - **Andalucía: se confirma un foco de VNO (Virus del Nilo occidental) en una explotación equina.**
- **INTERNACIONALES**
 - No hay eventos de interés.

Fuente	DESCRIPCIÓN
Ministerio de Agricultura-Servicio de Epidemiología de Andalucía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Andalucía: la Red de Alerta Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente detecta un foco de VNO de esta temporada en el municipio de El Puerto de Santa María, la zona de la que se detectaron focos de VNO en 2011. <p>El Servicio de Vigilancia Epidemiológica realiza actividades de vigilancia a nivel nacional establecido. Hasta el momento no se ha detectado ningún caso sospechoso.</p>



SECRETARÍA GENERAL
DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA, CALIDAD
E INNOVACIÓN

INFORME DE DETECCIÓN DE SEÑALES Y ALERTAS SANITARIAS

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias
Sanitarias

Informe día 11/10/12

Hora: 11.30

Este boletín diario recoge las amenazas para la salud de especial relevancia para la salud pública nacional detectadas¹ a nivel nacional e internacional.

- **NACIONALES**
 - No hay eventos de interés.
- **INTERNACIONALES**
 - **Portugal:** Actualización de casos autóctonos de **dengue** en la isla de Madeira.
 - **Italia:** Agrupación de casos de **enfermedad meningocócica** en tripulantes de un crucero.

Fuente	DESCRIPCIÓN	Actividad CCAES ²
EWRS ³ / M ^o Salud Portugal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portugal: En relación a los casos autóctonos de dengue detectados en Madeira (<i>ver Informes diarios del 05.10.2012 y 08.10.2012</i>) hasta el 10.10.2012, y tras implementar una búsqueda activa de casos, se han notificado 18 casos confirmados y 191 probables. El número de casos hospitalizados desde el principio del brote es de 26. Se ha aislado virus Dengue del serotipo DEN-1 en muestras de pacientes. <p>Se adjunta Informe de situación y evaluación del riesgo para España.</p>	Seguimiento
SG Sanidad Exterior	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Italia: en relación al Crucero <i>MSC Orchestra</i> en el que se detectaron cuatro casos de enfermedad meningocócica (<i>ver Informe diario del 09.10.2012</i>) el 	Información

Ej. Informe mensual- Departamento de Seguridad Nacional



ALERTAS SANITARIAS

Informe octubre 2010

Este boletín mensual recoge las amenazas para la salud ocurridas a nivel nacional e internacional **de especial relevancia por sus potenciales implicaciones para la salud pública nacional**¹. Las fuentes de información consultadas son, como fuentes oficiales: OMS, ECDC, sistemas de comunicación de alertas (EWRS), el sistema de información europeo sobre enfermedades y emergencia sanitarias (HEDIS) y el informe semanal de la RENAVE/CNE y, como fuentes informales: ProMed y MediSys.

ALERTA NACIONAL

ENFERMEDAD Fecha notificación	CCAA implicadas		Nivel de riesgo
PALUDISMO AUTOCTONO POR PLASMODIUM VIVAX		Alerta abierta Motivo de la alerta: Primer caso humano autóctono desde 1961. La enfermedad se declaró erradicada en 1964.	NIVEL 1 Amenaza potencial
Fecha de notificación: 05/10/2010 Fecha última actualización: 25/10/2010	ARAGON	El Sº Vigilancia en Salud Pública de la DGSP de Aragón, ha notificado un caso de paludismo por <i>Plasmodium vivax</i> , probablemente autóctono , en una mujer de 48 años residente en una localidad de la provincia de Huesca. En varias localidades cercanas a la localidad de residencia de la paciente, se ha detectado la presencia de <i>Anopheles atroparvus</i> . Este mosquito era el principal vector de paludismo en España antes de su erradicación. El paludismo es una enfermedad parasitaria causada por	

Ej. Evaluación del Riesgo Rápida

Información adjunta al Informe día 04/05/10
Hora: 13.00

EPIDEMIA DE FIEBRE DEL VALLE DEL RIFT EN SUDÁFRICA y RIESGO DE CASOS IMPORTADOS

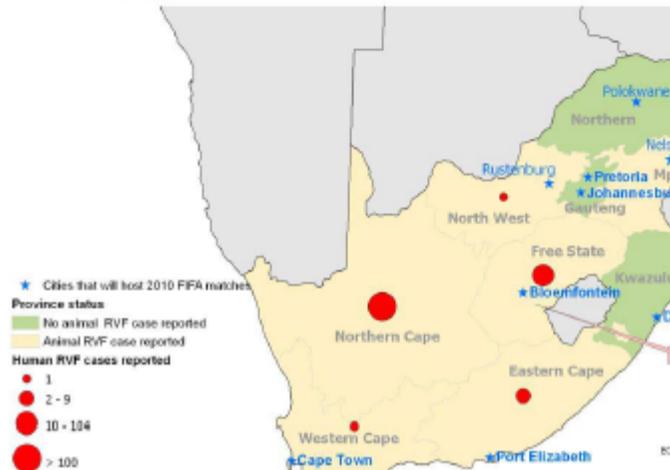
En el informe diario de alertas de 22.03.2010 se informó de un brote de Fiebre del Valle del Rift (FVR) en 3 provincias de Sudáfrica, que continúa en evolución:

A fecha de 30.04.10, el M^o de Sanidad de Sudáfrica ha comunicado 166 casos y 15 el comienzo del brote, registrados en 5 provincias: Free State (105), Eastern Cape (9), Western Cape (1) y North West (1) y 2 casos de origen desconocido. Mientras los comunicados han tenido contacto directo con ganado infectado por el virus relacionados epidemiológicamente con granjas en las que hay casos confirmados, hay un número de casos en los que la ruta de transmisión es actualmente exposición a mosquitos infectados en estos casos no se puede descartar en este

El M^o de Sanidad y el de Agricultura y Pesca de Sudáfrica están llevando a cabo la brote y la implementación de las medidas de control, incluyendo el desarrollo de mensajería para la reducción del riesgo y guías para trabajadores sanitarios que faciliten la identificación de casos, investigación de laboratorio, manejo de casos clínicos, control de la infección como medidas de salud pública para la prevención y control y vacunación de los animales afectados.

Por otro lado, el 27.04.10 las autoridades alemanas informaron a la OMS de un caso de FVR en un viajero que regresó a Alemania después de un viaje a Sudáfrica el 17.03.10 al 08.04.10. El caso, junto con tres compañeros de viaje visitó áreas rurales a lo largo de la costa de Eastern Cape y provincias de Western Cape. El 07.04.10 presentó signos incluyendo fiebre, cefalea y exantema. Sus compañeros de viaje comunicaron síntomas similares. Las autoridades alemanas están actualmente investigando las circunstancias alrededor del caso confirmado.

Figura 1. Distribución de casos humanos y animales de FVR en Sudáfrica desde 29.04.10. Fuente ECDC.



Informe día 23/08/12

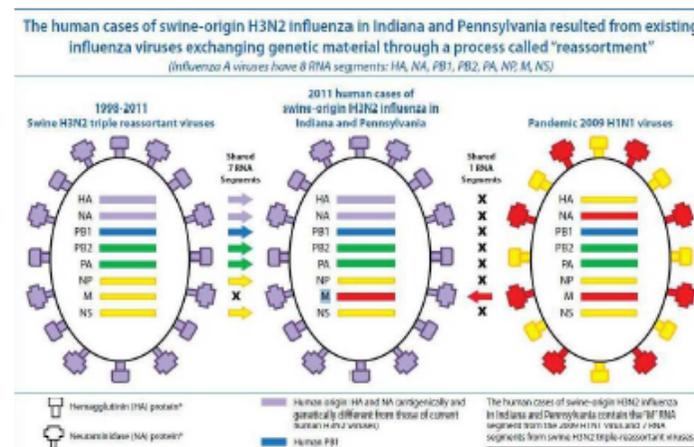
DETECCIÓN DE UN AUMENTO DE CASOS DE GRIPE PORCINA A (H3N2)v EN ESTADOS UNIDOS. EVALUACIÓN DEL RIESGO PARA ESPAÑA.

Antecedentes

El virus de la gripe porcina generalmente no se transmite a los seres humanos y cuando esto ocurre, es denominado "variante del virus". Diversas variantes del virus de la gripe A (H1N1v, H3N2v, H1N2v) han producido infecciones esporádicas en humanos en Estados Unidos (EEUU) [1,2].

Entre julio de 2011 y abril de 2012, se detectaron en EEUU los primeros 13 casos de infección humana por una variante del virus porcino A (H3N2)v, en seis estados. Este virus de la gripe A (H3N2)v contiene genes de virus de las aves, de cerdos y humanos y el gen M del virus A(H1N1) de la pandemia de 2009 (ver figura 1).

Figura 1: Representación gráfica de la triple recombinación del virus gripal A (H3N2) de origen porcino



2. Dar cumplimiento a los requisitos del RSI (2005)

- Se debe desarrollar capacidad necesaria para responder con prontitud y eficacia en todos los niveles.
- Evaluación de las capacidades de vigilancia y respuesta. Lecciones aprendidas de la respuesta frente a la pandemia 2009.
- Elaboración del Plan operativo de implementación del RSI → Decisión de no solicitar prórroga.
- Notificación de acuerdo al artículo 6 y el Anexo 2.
- Dar respuesta a las peticiones de información y verificación del punto de contacto del RSI en la Región Europea de OMS.
- Funciones del CNE 24/7/365 y disponer de Plan Nacional de Respuesta de Emergencia de Salud Pública.

Creación y desarrollo del Sistema Nacional de Alerta Precoz y Respuesta Rápida (SIAPR)

- La Comisión de Salud Pública del CISNS aprobó el 22 de febrero de 2012 la constitución y puesta en marcha de la **Ponencia de Alertas de Salud Pública y Planes de Preparación y Respuesta** con el objetivo de garantizar la coordinación y operatividad del sistema de alertas de salud pública.
- Actualmente la **propuesta de funcionamiento** ha sido acordada por la Ponencia y está pendiente de aprobación en la próxima Comisión de Salud Pública (DGSPCI y DGSP de CCAA)
- **El desarrollo de este Sistema conllevará una revisión y adaptación de la legislación existente.**

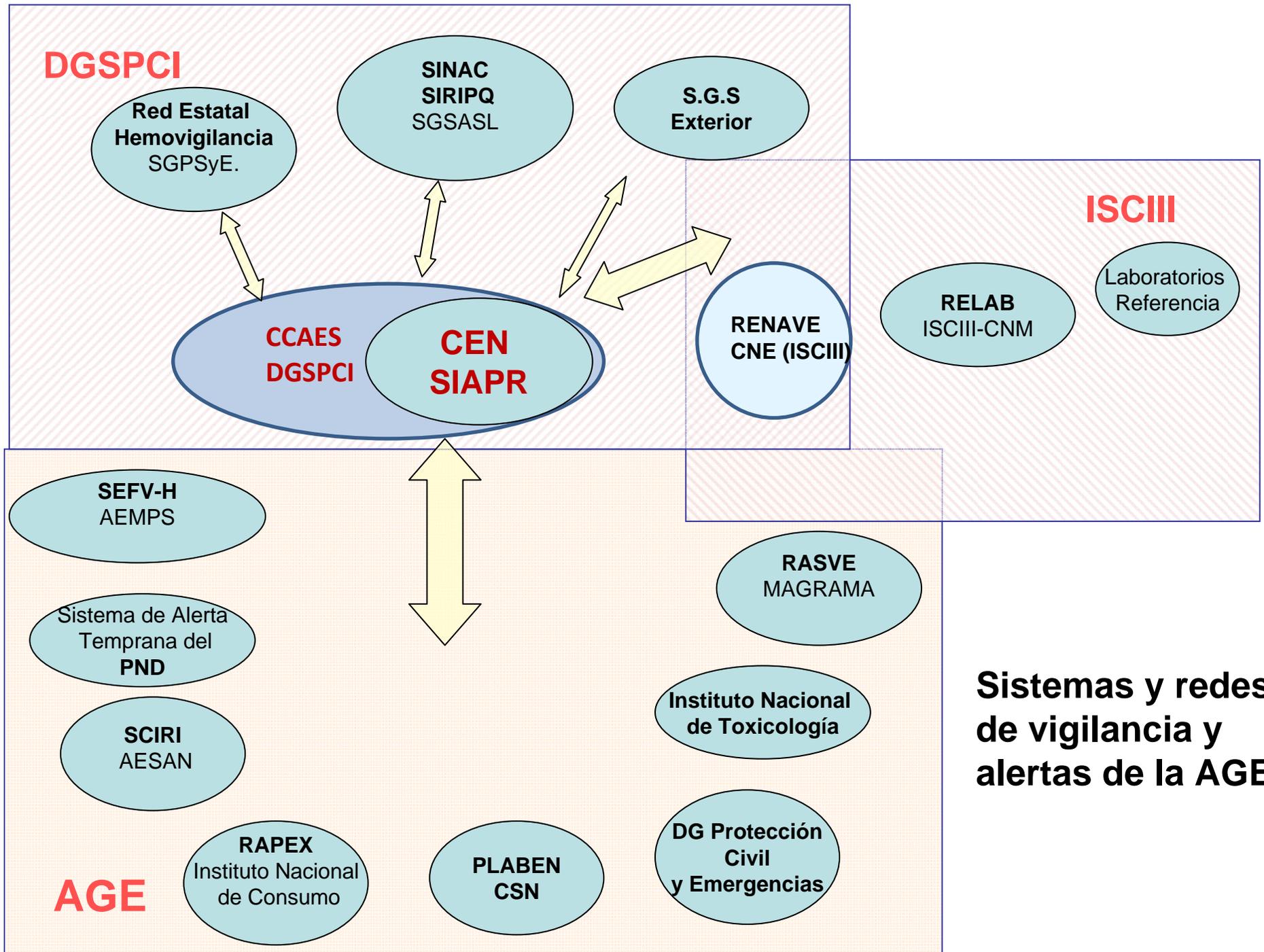
SIAPR

Objetivos

1. Identificar y notificar oportunamente posibles ESPIN o ESPII.
2. Evaluar rápidamente el riesgo para la salud pública nacional e internacional
3. Proponer las medidas necesarias
4. Coordinación de la respuesta dentro del Sistema y con otras redes

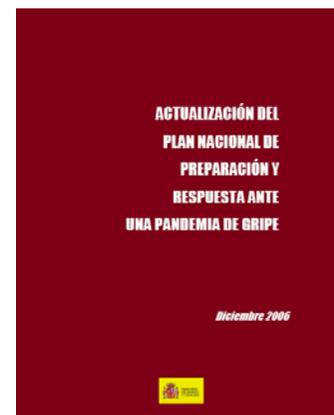
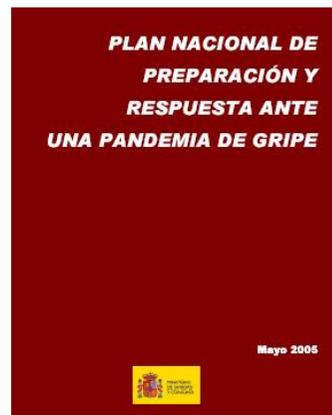
Se han establecido unos **criterios de notificación.**

Se da cumplimiento a la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (punto 3 del artículo 13) y al RSI (2005).



3. Elaborar Planes de Preparación y Respuesta frente a amenazas de Salud Pública

- Objetivo: minimizar el riesgo para la salud de la población y garantizar una respuesta rápida, adecuada y coordinada con las CCAA, otros sectores involucrados y a nivel internacional con la CE y la OMS.
- Experiencia en la elaboración del Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a una pandemia de gripe. Evaluaciones de la respuesta a la pandemia.



- Actualmente se está trabajando en la elaboración de un Plan Genérico y el desarrollo de un simulacro nacional.

- Se elaboran a partir de los análisis epidemiológicos y de situaciones de riesgo que se identifiquen a nivel nacional o internacional:
 - enfermedades con potencial pandémico,
 - enfermedades con programas de eliminación,
 - enfermedades emergentes o re-emergentes,
 - enfermedades implicadas en amenaza de liberación de agentes biológicos-bioterrorismo).
- ER: Identificar vulnerabilidad y valorar probabilidad de que ocurra y su impacto → proponer recomendaciones → formarán parte de los planes de preparación.
- Dar cumplimiento a una de las funciones encomendadas a la DGSPCI y al RSI (2005).



SECRETARÍA GENERAL DE
SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA Y SANIDAD
EXTERIOR
CENTRO DE COORDINACIÓN DE
ALERTAS Y EMERGENCIAS
SANTARIAS

INFORME DE SITUACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RIESGO
DE LA
FIEBRE POR VIRUS WEST NILE
EN ESPAÑA

Enero 2009

ccars@isciii.es

Pº Prado, nº 18-20 -28071 Madrid
Tel: (+34) 91 596 45 73/4
Fax: (+34) 91 596 45 51



SECRETARÍA GENERAL DE
SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA Y SANIDAD
EXTERIOR
CENTRO DE COORDINACIÓN DE
ALERTAS Y EMERGENCIAS
SANTARIAS

INFORME DE SITUACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE
TRANSMISIÓN DE PALUDISMO
EN ESPAÑA

Mayo 2010

ccars@isciii.es

Pº Prado, nº 18-20 -28071 Madrid
Tel: (+34) 91 596 45 73/4
Fax: (+34) 91 596 45 51



SECRETARÍA GENERAL DE
SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA Y SANIDAD
EXTERIOR
CENTRO DE COORDINACIÓN DE
ALERTAS Y EMERGENCIAS
SANTARIAS

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE
TRANSMISIÓN DE
LEISHMANIA INFANTUM
EN ESPAÑA

OCTUBRE 2012

Documento elaborado por:
Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias sanitarias (CCARS)
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

ccars@isciii.es

Pº Prado, nº 18-20 -28071 Madrid
Tel: (+34) 91 596 45 73/4
Fax: (+34) 91 596 45 51

4. Coordinación de la **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)**

- En conexión con la Red Europea de Vigilancia Epidemiológica y las estrategias de control y prevención de enfermedades transmisibles de la OMS.
- Actualmente **Ponencia de Vigilancia Epidemiológica** que engloba a la del mismo nombre, Vigilancia de gripe, EETH y grupos de trabajo de sarampión y rubéola, poliomielitis y tuberculosis.
- Revisión de los **nuevos protocolos** de declaración de enfermedades transmisibles (EDOs). De 33 a más de 60 enfermedades sujetas a vigilancia. Dengue nueva EDO...

Estructura de trabajo con las CCAA



Marco normativo

Del CCAES:

- ORDEN SCO/564/2004, de 27 de febrero, por la que se establece el sistema de coordinación de alertas y emergencias de Sanidad y Consumo. <http://www.boe.es/boe/dias/2004/03/05/pdfs/A09993-09995.pdf>
- ORDEN SCO/3870/2006, de 15 de diciembre por el que se designa a la Dirección General de Salud Pública...como Centro Nacional de Enlace para el RSI. <http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/21/pdfs/A45198-45199.pdf>
- Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <http://boe.es/boe/dias/2012/01/24/pdfs/BOE-A-2012-1034.pdf>

Alertas:

- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública <http://www.boe.es/boe/dias/2011/10/05/pdfs/BOE-A-2011-15623.pdf>
- [Decisión nº 57/2000/CE](#): Sistema de alerta precoz y respuesta (EWRS) de los Estados miembros y la Comisión sobre las alertas y brotes que puede requerir una acción comunitaria coordinada
- Reglamento Sanitario Internacional (2005). <http://www.who.int/ihr/9789241596664/en/index.html>

Vigilancia:

- Real Decreto 2210/1995 de 28 de diciembre por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). <http://www.boe.es/boe/dias/1996/01/24/pdfs/A02153-02158.pdf>
- Decisión nº 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de septiembre de 1998 por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31998D2119:ES:HTML>
- Decisión de la Comisión 2012/506/UE de 28 de agosto de 2012 que modifica la Decisión 2002/253/CE, por la que se establecen las definiciones de los casos para comunicar las enfermedades transmisibles a la red comunitaria Diario Oficial de la Unión Europea de 18.6.2008. <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:262:0001:0057:ES:PDF>

MUCHAS GRACIAS !!

