

I. – DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE DEFENSA

FUERZAS ARMADAS. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Orden DEF/3385/2009, de 10 de diciembre, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas.

La Orden Ministerial 41/1991, de 3 de junio, aprobó las normas sobre las enfermedades transmisibles de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas. Dicha orden fue posteriormente modificada por la Orden Ministerial 16/1995, de 30 de enero, en la que se actualizaba la lista de dichas enfermedades de declaración obligatoria.

El Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica, modificó el sistema de declaración de enfermedades transmisibles en todo el ámbito nacional y modifica de nuevo la lista de enfermedades de declaración obligatoria incluyendo nuevas enfermedades y prescindiendo de otras; como consecuencia de lo anterior, se aprobó la Orden DEF/599/2002, de 7 de marzo, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas, que derogó las anteriores.

Los cambios producidos en la estructura y dependencias de la Red Sanitaria de la Defensa hicieron necesario modificar la

Orden DEF/599/2002, de 7 de marzo, disponiéndose la publicación de la actualmente vigente Orden DEF/1450/2005, de 11 de mayo, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas.

En la actualidad, tras la experiencia adquirida, se ha visto la necesidad de sustituir la citada Orden DEF/1450/2005, de 11 de mayo, para agilizar el sistema de declaración establecido en esta orden y adaptarla a los cambios orgánicos de la Sanidad Militar. De este modo, se pretende disponer de la información relativa a estas enfermedades de una manera más rápida y completa para permitir identificar los problemas de salud y posibles cambios epidemiológicos, cuestión necesaria para una correcta toma de decisiones y la posterior adopción de medidas que permitan su control, todo ello acorde con lo establecido en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre.

Finalmente, esta orden ministerial hace especial referencia a los sistemas de vigilancia epidemiológica ya constituidos o que puedan constituirse en el futuro para el conocimiento y control de otras enfermedades.

Por todo ello, y en virtud de la potestad que me confiere el artículo 4.1.b) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, dispongo:

Primero. *Enfermedades de declaración obligatoria.*—Se consideran enfermedades de declaración obligatoria (EDO) en las Fuerzas Armadas las que se relacionan en el anexo I de esta orden.

Segundo. *Definiciones.*

1. Caso: Se define como caso a una persona identificada en la población o en un grupo de estudio, que tiene una enfermedad, una alteración en el estado de salud o una condición bajo investigación. Toda definición de caso deberá incluir las tres dimensiones clásicas de las variables epidemiológicas: tiempo, lugar y persona.

2. Caso compatible clínicamente: Síndrome clínico generalmente compatible con la enfermedad de acuerdo a la descripción clínica.

3. Caso confirmado: Caso compatible con síntomas y signos objetivos coincidentes con una enfermedad determinada.

4. Caso asociado epidemiológicamente: Caso en el que el paciente ha tenido contacto con una o más personas quienes tienen o tuvieron enfermedad o han estado expuestos a una fuente de infección. Un caso puede ser considerado asociado epidemiológicamente a un caso confirmado, si al menos un caso en la cadena de transmisión es confirmado por el laboratorio.

5. Caso confirmado por el laboratorio: caso que es confirmado por uno o más de los métodos de laboratorio listados en la definición de caso, de acuerdo con los criterios de diagnóstico por el laboratorio.

6. Caso probable: caso que es clasificado como probable para propósitos de notificación.

7. Caso sospechoso: caso que es clasificado como sospechoso para propósitos de notificación.

8. Brote: Se considera «brote» cada una de las situaciones siguientes:

a) El incremento significativamente elevado de casos respecto a los valores esperados.

b) La simple agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo del periodo de incubación o de latencia.

c) La aparición de una enfermedad o factor de riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.

d) La intoxicación aguda colectiva de causa accidental o por manipulación o por consumo.

La declaración de brote epidémico es obligatoria y urgente.

Tercero. *Tipos de declaración.*—Se establecen tres tipos de declaración:

a) Declaración numérica semanal: Se declaran únicamente el número de casos sin aportar más datos.

b) Declaración semanal con datos epidemiológicos básicos: Para cada caso hay que aportar la filiación de cada enfermo, los datos clínicos básicos, la cronología y evolución del proceso y el desenlace. Todo ello de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

c) Declaración urgente con datos epidemiológicos básicos: Se hace de manera inmediata al diagnóstico presuntivo por el medio de comunicación más rápido disponible.

Al final del año epidemiológico el Instituto de Medicina Preventiva confeccionará un informe anual.

Para cada enfermedad del anexo 1 se tendrán como referencia los protocolos del Centro Nacional de Epidemiología, donde aparece tanto la definición de caso de las diferentes enfermedades como la ficha de recogida de datos y que será remitido por el Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

Cuarto. *Periodicidad de declaración.*—Las declaraciones de las EDO, excepto las urgentes, serán semanales. El periodo semanal comienza a las 00.00 horas del domingo y termina a las 24.00 del sábado siguiente.

La ausencia de casos durante la semana no exime de enviar la declaración, haciendo constar en la columna correspondiente el número cero («0»).

Quinto. *Niveles de control y vigilancia epidemiológica.*—A efectos de esta Orden se establecen cuatro niveles de control y vigilancia epidemiológica:

a) El primer nivel estará constituido por los servicios sanitarios de las unidades, bases, acuartelamientos, buques, centros

y establecimientos militares, y por los de aquellas unidades o formaciones sanitarias que se encuentran desplazadas o desplegadas fuera de su ubicación geográfica habitual en el ejercicio de las funciones que le son propias, tanto en territorio nacional como en el extranjero.

Igualmente, se consideran incluidos en el primer nivel, los servicios sanitarios del Órgano Central (incluidos hospitales y centros sanitarios de la Red Sanitaria Militar), del Estado Mayor de la Defensa y de la Unidad Militar de Emergencias.

b) El segundo nivel estará constituido por las direcciones de sanidad de los Ejércitos y la Armada, y la Jefatura del Servicio de Sanidad de la Unidad Militar de Emergencias.

En los ejercicios y operaciones conjuntas, el segundo nivel corresponde a la Sección de Sanidad del Estado Mayor del Mando de Operaciones.

c) El tercer nivel corresponde al Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa.

d) El cuarto nivel corresponde a la Inspección General de Sanidad de la Defensa.

Sexto. *Cometidos del primer nivel.*—Son cometidos del primer nivel:

a) La confección de la declaración numérica de los nuevos casos de las EDO contenidas en el (anexo I) y su remisión al segundo y tercer nivel antes del miércoles posterior a la semana epidemiológica a que se refiere la declaración. En caso de haberse producido alguna incidencia no recogida en la declaración semanal, se confeccionará una declaración complementaria que se enviará tan pronto como sea posible al segundo y tercer nivel, sin añadir los casos en la siguiente semana epidemiológica.

b) La confección y remisión al tercer nivel, hasta donde lo permitan sus medios, de los datos epidemiológicos básicos.

c) La notificación urgente de las enfermedades contempladas como tales en el anexo I, según se indica en el apartado undécimo.1

d) La comunicación de las enfermedades de declaración urgente a las autoridades sanitarias civiles como se establece el apartado décimo.a).

e) Cumplimentar de las encuestas epidemiológicas cuando así lo requiera el tercer nivel.

f) Las Unidades o Formaciones sanitarias que se encuentren desplazadas fuera del Territorio Nacional efectuarán sus declaraciones directamente al Mando de Operaciones con copia informativa al tercer nivel.

Séptimo. *Cometidos del segundo nivel.*—Los órganos que constituyen el segundo nivel coordinarán las actuaciones que establece esta orden ministerial en sus ámbitos orgánico y operativo, facilitando la actuación del Instituto de Medicina Preventiva.

Las direcciones de sanidad de los Ejércitos y la Armada, la Jefatura del Servicio de Sanidad de la Unidad Militar de Emergencias y en ejercicios y operaciones conjuntas la Sección de Sanidad del Estado Mayor del Mando de Operaciones, propondrán o solicitarán, en su caso, a la Inspección General de Sanidad, las medidas preventivas que consideren necesario aplicar en su ámbito de responsabilidad, acompañadas de los apoyos que fueran precisos solicitar al tercer nivel.

Octavo. *Cometidos del tercer nivel.*—Son cometidos del tercer nivel:

a) La confección de la declaración numérica semanal compendiada y mensual, utilizando los impresos del Anexo II.

b) La remisión de las declaraciones numéricas mensuales compendiadas de las EDO, así como de las declaraciones urgentes contempladas en el anexo I, a los segundos y cuarto niveles y al Centro Nacional de Epidemiología.

c) La revisión y ampliación, en su caso, de los datos epidemiológicos básicos, de los que, se elaborará un informe que se remitirá a los niveles segundo y cuarto. Cuando los datos epidemiológicos básicos no sean concluyentes y en casos puntuales, recabará del primer escalón la cumplimentación y remisión de una encuesta epidemiológica.

d) La difusión con periodicidad mensual del Boletín Epidemiológico de las FAS con información consolidada obtenida a partir de las declaraciones de los primeros niveles.

Noveno. *Cometidos del cuarto nivel.*—La Inspección General de Sanidad de la Defensa dirigirá la lucha contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles y en particular contra aquellas que supongan un riesgo para los miembros de las Fuerzas Armadas.

Décimo. *Relaciones con los servicios sanitarios civiles.*—Las relaciones de colaboración e intercambio de información con la sanidad civil, para la vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades transmisibles objeto de esta orden, se establecerán como sigue:

a) Los órganos que constituyen el primer nivel comunicarán a las autoridades sanitarias locales o provinciales de su Comunidad Autónoma por el procedimiento establecido los casos que han de declararse de forma urgente, así como una copia de la declaración individualizada.

b) Los órganos que constituyen el segundo nivel establecerán contactos con las autoridades sanitarias civiles en los casos que determine la Inspección General de Sanidad.

c) Los órganos que constituyen el tercer nivel comunicarán directamente con el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III y, en su caso, cuando la situación lo requiera, con los órganos sanitarios nacionales competentes del Ministerio de Sanidad y Política Social y de las Comunidades Autónomas, informando al cuarto nivel de dichos contactos, no habituales, efectuados.

d) Los órganos que constituyen el cuarto nivel coordinarán con las autoridades sanitarias civiles (Ministerio de Sanidad y Política Social y Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas) la lucha contra las enfermedades transmisibles y contra aquellas otras que no siéndolo supongan un riesgo particular para las Fuerzas Armadas.

Undécimo. *Actuación en caso de brote o de enfermedad de declaración urgente.*

1. El primer nivel realizará las siguientes actuaciones:

a) Simultáneamente a la comunicación por el conducto orgánico, notificará urgentemente y por el procedimiento más rápido la existencia del brote a los niveles segundo y tercero, así como a las autoridades sanitarias civiles correspondientes.

b) Realizará una declaración individualizada con datos epidemiológicos básicos para cada uno de los afectados.

c) Las unidades desplazadas en territorio nacional fuera de su ubicación habitual, declararán de la misma forma a los niveles segundo y tercero y a las autoridades sanitarias locales.

2. El segundo nivel coordinará en su ámbito las actuaciones que sean precisas, facilitando los apoyos y enlaces necesarios para yugular el brote epidémico.

3. El tercer nivel realizará las siguientes actuaciones:

a) Comunicará de manera urgente la existencia del brote al cuarto nivel y al Instituto de Salud Carlos III.

b) Asesorará en la adopción de las medidas preventivas necesarias para controlar el brote, destacando, si se estima necesario, un equipo de medicina preventiva.

Disposición adicional primera. *Otras enfermedades.*

1. Las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas (enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, síndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker e Insomnio Familiar Fatal), se declararán según lo dispuesto en la Orden de 21 de febrero de 2001 por la que se regula la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en

relación con las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas.

2. El Síndrome Respiratorio Agudo Severo se declarará según lo dispuesto en la Orden SCO/1496/2003, de 4 de junio, por la que se completan las disposiciones en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en relación con la declaración obligatoria y urgente del Síndrome Respiratorio Agudo Severo.

3. Las salmonelosis de transmisión alimentaria se declararán según lo dispuesto en la Orden SCO/3270/2006, de 13 de octubre, por la que se desarrolla el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en relación con las salmonelosis de transmisión alimentaria.

4. Los casos humanos de gripe aviar se declararán de manera urgente según lo dispuesto en la Orden SCO/3870/2006, de 15 de diciembre, por la que se designa al Centro Nacional de Enlace con la Organización Mundial de la Salud y se completan las disposiciones de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en relación con la declaración obligatoria y urgente de casos humanos de gripe aviar.

5. La declaración de otras enfermedades no incluidas en esta orden ministerial se realizará conforme a los sistemas de vigilancia epidemiológica que puedan constituirse en el futuro con arreglo a la normativa vigente.

Disposición adicional segunda. *Guardia Civil.*

Se considerará como segundo nivel la Jefatura de Sanidad de la Guardia Civil y como primer nivel los servicios sanitarios que ésta determine.

Disposición adicional tercera. *Comisión Permanente de Vigilancia Epidemiológica de las FAS.*

Con objeto de mantener actualizados los criterios de vigilancia epidemiológica, se constituirá la Comisión Permanente de Vigilancia Epidemiológica de las Fuerzas Armadas con sede en el Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa «Capitán Médico Ramón y Cajal», presidida por su Director, y constituida por especialistas de dicho Instituto, así como por representantes de la Inspección General de Sanidad y de las direcciones de Sanidad de los Ejércitos.

Esta Comisión se encargará de adaptar de forma inmediata en el ámbito de aplicación de esta Orden Ministerial las modificaciones que, a nivel nacional, sean introducidas por los órganos competentes del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Queda derogada la Orden DEF/1450/2005 de 11 de mayo sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas, así como todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a esta orden.

Disposición final primera. *Facultades de desarrollo.*

Se faculta al Subsecretario de Defensa a dictar cuantas disposiciones resulten necesarias para el desarrollo de esta orden ministerial.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

La presente orden entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», ajustándose las declaraciones a la misma en la primera semana del mes siguiente a dicha entrada en vigor.

Madrid, 10 de diciembre de 2009.—La Ministra de Defensa, Carme Chacón Piqueras.

ANEXO I
ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO,s)

Unidad (1).....
Localidad Provincia.....
EDO,s correspondientes a la semana de 2.0__ Fuerza presente (2)

Declaración	EDO,s		N°	TI
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Botulismo Cólera Disenteria Fiebre tifoidea y paratifoidea Toxinfección alimentaria de carácter colectivo (Brote)	Enfermedades de transmisión alimentaria		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> n.º <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Enfermedad meningocócica Gripe Legionelosis Meningitis tuberculosa Tuberculosis respiratoria Varicela	Enfermedades de transmisión respiratoria		
n.º n.º n.º	Infección gonocócica Sífilis Infección por VIH (3)	ITS		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Difteria Parotiditis Poliomielitis Rubéola Sarampión Tétanos Tosferina	Enfermedades prevenibles por vacunación		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hepatitis A Hepatitis B Hepatitis C Otras hepatitis víricas	Hepatitis		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Brucelosis Rabia Carbunco Triquinosis Leptospirosis Tularemia Hidatidosis	Zoonosis		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fiebre amarilla Paludismo Peste Tifus exantemático	Enfermedades importadas		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fiebre Q Fiebre exantemática mediterránea Leishmaniasis Otras (4)	Otras enfermedades infecciosas		

: Con conjunto mínimo básico de datos. : Declaración urgente. n.º: Declaración numérica. TI: Tasa de incidencia (se determina en el Instituto de Medicina Preventiva) (1) En la declaración compendiada el IMPDEF cambiará este encabezamiento. (2) La fuerza presente es aquella sobre la que se realiza la estadística de la semana (no debe confundirse con la fuerza en revista). (3) La infección por el VIH y el SIDA se declararán según el Plan Nacional y Registro SIDA (RD. 2210/1995) (4) Enfermedades de baja incidencia, lepra, encefalitis espongiformes, salmonelosis de transmisión alimentaria, SRAS, gripa aviaria y las que se determinen por la autoridad sanitaria.

El Médico

Sello

Fdo:.....

ANEXO II

EDO CORRESPONDIENTES A (1)

	A Coruña	Lugo	Orense	Pontevedra	Asturias	Cantabria	Vizcaya	Guipúzcoa	Álava	La Rioja	Soria	León	Zamora	Salamanca	Palencia	Valladolid	Ávila	Burgos	Segovia	
Botulismo																				
Cólera																				
Disenteria																				
F. tifoidea																				
Enfermedad meningocócica																				
Gripe																				
Legionelosis																				
Meningitis tuberculosa																				
Tuberculosis respiratoria																				
Varicela																				
Infección gonocócica																				
Sifilis																				
Infección por VIH																				
Difteria																				
Parotiditis																				
Poliomielitis																				
Rubéola																				
Sarampión																				
Tétanos																				
Tosferina																				
Hepatitis A																				
Hepatitis B																				
Hepatitis C																				
Otras hepatitis víricas																				
Brucelosis																				
Rabia																				
Carbunco																				
Triquinosis																				
Leptospirosis																				
Tularemia																				
Hidatidosis																				
Fiebre amarilla																				
Paludismo																				
Peste																				
Tifus exantemático																				
TIACC																				
Fiebre Q																				
Fiebre exantemática mediterránea																				
Leishmaniasis																				

(1) Periodo de tiempo que abarca la declaración

EDO CORRESPONDIENTES A (1)

	Navarra	Zaragoza	Huesca	Teruel	Castellón	Valencia	Alicante	Barcelona	Tarragona	Lérida	Gerona	Madrid	Guadalajara	Cuenca	Albacete	Toledo	Ciudad Real	Cáceres	Badajoz
Botulismo																			
Cólera																			
Disentería																			
F. tifoidea																			
Enfermedad meningocócica																			
Gripe																			
Legionelosis																			
Meningitis tuberculosa																			
Tuberculosis respiratoria																			
Varicela																			
Infección gonocócica																			
Sifilis																			
Infección por VIH																			
Difteria																			
Parotiditis																			
Poliomielitis																			
Rubéola																			
Sarampión																			
Tétanos																			
Tosferina																			
Hepatitis A																			
Hepatitis B																			
Hepatitis C																			
Otras hepatitis víricas																			
Brucelosis																			
Rabia																			
Carbunco																			
Triquinosis																			
Leptospirosis																			
Tularemia																			
Hidatidosis																			
Fiebre amarilla																			
Paludismo																			
Peste																			
Tifus exantemático																			
TIACC																			
Fiebre Q																			
Fiebre exantemática mediterránea																			
Leishmaniasis																			

(1) Periodo de tiempo que abarca la declaración

EDO CORRESPONDIENTES A (1)

	Murcia	Huelva	Sevilla	Cádiz	Córdoba	Málaga	Jalón	Granada	Almería	Islas Baleares	Islas Canarias	Ceuta	Melilla
Botulismo													
Cólera													
Disenteria													
F. tifoidea													
Enfermedad meningocócica													
Gripe													
Legionelosis													
Meningitis tuberculosa													
Tuberculosis respiratoria													
Varicela													
Infección gonocócica													
Sífilis													
Infección por VIH													
Difteria													
Parotiditis													
Poliomielitis													
Rubéola													
Sarampión													
Tétanos													
Tosferina													
Hepatitis A													
Hepatitis B													
Hepatitis C													
Otras hepatitis víricas													
Brucelosis													
Rabia													
Carbunco													
Triquinosis													
Leptospirosis													
Tularemia													
Hidatidosis													
Fiebre amarilla													
Paludismo													
Peste													
Tifus exantemático													
TIACC													
Fiebre Q													
Fiebre exantemática mediterránea													
Leishmaniasis													

(1) Periodo de tiempo que abarca la declaración

EDO CORRESPONDIENTES A (1)

	OPEX	OPEX	OPEX	OPEX	OPEX ⁽²⁾
Botulismo					
Cólera					
Disenteria					
F. tifoidea					
Enfermedad meningocócica					
Gripe					
Legionelosis					
Meningitis tuberculosa					
Tuberculosis respiratoria					
Varicela					
Infección gonocócica					
Sífilis					
Infec. por VIH					
Difteria					
Parotiditis					
Poliomielitis					
Rubéola					
Sarampión					
Tétanos					
Toslerina					
Hepatitis A					
Hepatitis B					
Hepatitis C					
Otras hepatitis víricas					
Brucelosis					
Rabia					
Carbunco					
Triquinosis					
Leptospirosis					
Tularemia					
Hidatidosis					
Fiebre amarilla					
Paludismo					
Peste					
Tifus exantemático					
TIACC					
Fiebre Q					
Fiebre exantemática mediterránea					
Leishmaniasis					

(1) Período de tiempo que abarca la declaración

(2) Operación en el exterior

(B. 248-1)

(Del BOE número 303, de 17-12-2009.)