

# **PROTOCOLO DEL SISTEMA DE NOTIFICACIONES DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA**

*(Orden de 19 de diciembre de 1996. BOJA Nº 4 de 9/01/1997)*

- Se elaborará escrito dirigido al Coordinador de Epidemiología y Programas del Distrito de Atención Primaria de Salud y a la Delegación Provincial de Salud de la Junta de Andalucía.
- En el supuesto de URGENCIA se notificará a la empresa pública de emergencia sanitaria.

# **ALERTAS y EDOs**

## **(Enfermedades de Declaración Obligatoria)**

1. LOS CENTROS PRIVADOS ANTE UNA **ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA** DEBERÁN COMUNICARLO MEDIANTE **CORREO POSTAL EN SOBRE CERRADO Y MARCADO COMO CONFIDENCIAL** A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.  
Delegación Territorial de Cádiz  
C/ María Auxiliadora, 2 - 11071 CÁDIZ

2. ANTE LA **SOSPECHA DE UNA ALERTA**, LOS CENTROS SANITARIOS PRIVADOS, ADEMÁS DEL ESCRITO, COMUNICARÁN ANTES DE 24 HORAS A LOS SIGUIENTES TELEFONOS:

De lunes a viernes de 8:00 h. a 15:00 h. llamando a:

**Teléfono: 956 00 90 00**

De lunes a viernes de 15:00 h. a 08:00 h., fines de semana y festivos llamando a:

**Teléfono: 902 22 00 61**

## FORMULARIO GENERAL DE DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

- Marque con un aspa (X) la casilla de la enfermedad a declarar. En todos los casos la declaración se hará desde el mismo momento de la SOSPECHA clínica, aunque no exista aún diagnóstico confirmado.
- Declaración “No Urgente”: Las enfermedades de declaración no urgente se enviarán por correo interno al Servicio de Medicina Preventiva al finalizar la jornada laboral.
- Declaración “**Urgente**”: Aquellas que aparecen en negrita son de declaración urgente:
  - Horario laboral (8-15 horas): al Servicio de Medicina Preventiva.
  - Horario no laboral: (15-8 horas, fines de semana y festivos): 902 220 061.

<input type="checkbox"/> Aspergilosis	<input type="checkbox"/> Hepatitis A <sup>(1)</sup>	<input type="checkbox"/> SIDA
<input type="checkbox"/> Anisakiasis	<input type="checkbox"/> Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Sífilis
<input type="checkbox"/> <b>Botulismo</b>	<input type="checkbox"/> Hepatitis vírica, otras	<input type="checkbox"/> Sífilis congénita
<input type="checkbox"/> Brucelosis <sup>(1)</sup>	<input type="checkbox"/> Herpes genital	<input type="checkbox"/> Tétanos
<input type="checkbox"/> Campilobacteriosis	<input type="checkbox"/> Infección gonocócica	<input type="checkbox"/> Tétanos neonatal
<input type="checkbox"/> Carbunco	<input type="checkbox"/> Infección genital por <i>Chlamydia trachomatis</i>	<input type="checkbox"/> <b>Tifus exantemático</b>
<input type="checkbox"/> <b>Cólera</b>	<input type="checkbox"/> <b>Infección por <i>Escherichia coli</i> O157</b>	<input type="checkbox"/> Tos ferina
<input type="checkbox"/> Criptosporidiasis	<input type="checkbox"/> <b>Legionelosis</b>	<input type="checkbox"/> <b>Triquinosis</b>
<input type="checkbox"/> <b>Difteria</b>	<input type="checkbox"/> Leishmaniasis	<input type="checkbox"/> Tuberculosis respiratoria
<input type="checkbox"/> Disentería	<input type="checkbox"/> Lepra	<input type="checkbox"/> Tuberculosis, otras localizaciones
<input type="checkbox"/> Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas(EETH)	<input type="checkbox"/> <b>Listeriosis</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tularemia</b>
<input type="checkbox"/> Enfermedad de Lyme	<input type="checkbox"/> <b>Meningitis tuberculosa</b>	<input type="checkbox"/> Varicela
<input type="checkbox"/> <b>Enfermedad meningocócica</b>	<input type="checkbox"/> <b>Meningitis infecciosas, otras</b>	<input type="checkbox"/> <b>Enfermedad transmisible emergente o reemergente, o agente infeccioso nuevo en el territorio de Andalucía, cuya ocurrencia pueda requerir una intervención urgente de los servicios de salud pública</b>
<input type="checkbox"/> <b>Enfermedad invasiva por <i>Haemophilus influenzae b</i></b>	<input type="checkbox"/> Paludismo	<input type="checkbox"/> <b>Toxi-infección alimentaria</b>
<input type="checkbox"/> <b>Fenilcetonuria congénito no detectado en el Programa de Detección de Metabolopatías</b>	<input type="checkbox"/> <b>Parálisis flácida</b>	<input type="checkbox"/> <b>Brote epidémico de Infección Nosocomial</b>
<input type="checkbox"/> <b>Hipotiroidismo congénito no detectado en el Programa de Detección de Metabolopatías</b>	<input type="checkbox"/> Parotiditis	<input type="checkbox"/> <b>Otra causa (especificar):</b>
<input type="checkbox"/> <b>Fiebre amarilla</b>	<input type="checkbox"/> <b>Peste</b>	
<input type="checkbox"/> Fiebre exantemática mediterránea	<input type="checkbox"/> <b>Poliomielitis</b>	
<input type="checkbox"/> Fiebre recurrente por garrapatas	<input type="checkbox"/> <b>Rabia</b>	
<input type="checkbox"/> Fiebres tifoidea y paratifoidea <sup>(1)</sup>	<input type="checkbox"/> <b>Reacciones postvacunales graves</b>	
<input type="checkbox"/> Gripe	<input type="checkbox"/> Rubéola	
	<input type="checkbox"/> Rubéola congénita	
	<input type="checkbox"/> <b>Sarampión</b>	

(1) Declaración **urgente** si se sospecha transmisión alimentaria

**DATOS DEL CASO:**

Apellido 1º:	Apellido 2º:
Nombre:	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
Fecha nacimiento / /	Edad: Tipo de edad: años <input type="checkbox"/> , meses <input type="checkbox"/> , días <input type="checkbox"/>
Domicilio:	Barrio:
Localidad:	Provincia:
Teléfono:	
Nº de Seguridad Social:	Nº de Hª clínica:
Hospital de ingreso:	Habitación:
Fecha de ingreso: / /	Fecha de alta: / /
¿Procede de otro hospital? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Cuál?	
Ocupación (si se sospecha relación con la enfermedad, descríbala también):	
Centro educativo al que asiste:	
Evolución: <input type="checkbox"/> Provisional favorable <input type="checkbox"/> Curación sin secuelas <input type="checkbox"/> Defunción (fecha: / / )	
<input type="checkbox"/> Provisional desfavorable <input type="checkbox"/> Curación con secuelas <input type="checkbox"/> Desconocido	

**DATOS DE LA ENFERMEDAD:**

Fecha de inicio de síntomas: / / si no, indicar una de las dos fechas siguientes:

Fecha de la primera consulta: / / Fecha de diagnóstico: / /

Síntomas:

Si la enfermedad es vacunable: ¿Se ha vacunado?  Sí,  No,  Desconocido, Nº de dosis:

Indique las pruebas complementarias realizadas para el diagnóstico del caso, exprese el resultado de la forma más exacta posible:

	Prueba 1	Prueba 2	Prueba 3
Denominación			
Fecha			
Resultado			

Bioquímica del LCR:

Si se conoce el mecanismo de transmisión específico, descríbalo por favor:

Si se han tomado medidas preventivas o de control, descríbalas por favor:

Factores de riesgo asociados a la enfermedad:

**IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE:**

Nombre y apellidos:	Fecha de declaración: / /
CNP:	Servicio: Unidad:

solicitante insertando en cada una de sus páginas la leyenda «Es copia de su original», firmando a continuación.

En los casos de unidades familiares o de convivencia en las que se hubiera optado por declaraciones separadas, deberán aportarse ambas. En aquellos otros en que el solicitante no hubiera efectuado la declaración del IRPF correspondiente a dicho ejercicio, por no tener los ingresos mínimos exigidos para ello, se deberá presentar:

- Certificado acreditativo de los haberes percibidos por el solicitante y, en su caso, por otros miembros convivientes de su familia.

- Declaración responsable de los ingresos netos percibidos por todos los miembros convivientes de su familia, conforme al modelo que figura como Anexo II.2 de esta Resolución.

g) En los casos de separación legal o divorcio, acreditación de las cargas familiares que soporte el solicitante, si no se han acreditado en otras convocatorias anteriores del ejercicio de 1996.

h) Certificado de empadronamiento en el domicilio de la vivienda para la que se solicita el préstamo o documento equivalente (certificación de residencia del ayuntamiento o tarjeta del censo).

Quinto. El procedimiento de resolución y adjudicación de préstamos será el establecido en los artículos 5 y 37 del citado Reglamento de ayudas de Acción Social.

Sexto. 1. El reintegro de los préstamos concedidos se efectuará mediante detracción en nómina, que realizarán los habilitados u órganos pagadores de los correspondientes Centros Directivos.

2. En caso de traslado del solicitante, el Centro Directivo de origen comunicará al del nuevo destino la situación del reintegro del préstamo, con indicación del importe total concedido, saldo pendiente de amortizar e importe mensual de la detracción.

3. En caso de excedencia o cese en la Administración de la Junta de Andalucía, el beneficiario del préstamo quedará obligado a la liquidación total del mismo.

4. Los beneficiarios de préstamos podrán reintegrar de una sola vez, en cualquier momento de la vida de los mismos, la cantidad pendiente de amortización. A tal efecto, quienes opten por esta vía ingresarán dicha cantidad en la Delegación de la Consejería de Economía y Hacienda correspondiente (concepto «reintegro anticipado de préstamo de Acción Social»), con notificación posterior a su habilitado u órgano pagador, quien lo pondrá en conocimiento del Servicio de Acción Social de esta Dirección General.

Séptimo. Las solicitudes, junto con la documentación requerida, se presentarán entre los días 13 y 31 de enero de 1997 (ambos inclusive) en cualquiera de los Registros Generales de las distintas Consejerías y Organismos Autónomos y sus Delegaciones Provinciales, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 4 del artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Octavo. Se declara expresamente incompatible esta modalidad de ayuda con la de Subvención de alquileres de este ejercicio y con la percepción de anticipo reintegrable.

Noveno. La ocultación de datos, la falsedad en la documentación aportada o la omisión de la requerida darán lugar a la denegación del préstamo solicitado o pérdida del concedido, con la devolución, en este último

caso de la cantidad indebidamente percibida y con independencia de las responsabilidades a que hubiere lugar.

Sevilla, 23 de diciembre de 1996.- El Director General, Vicente Vigil-Escalera Pacheco.

**Ver Anexos en páginas ..... y ..... de este mismo número**

## CONSEJERIA DE SALUD

*ORDEN de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria.*

Las actividades de vigilancia epidemiológica tienen una larga tradición en nuestro país, encontrándose su origen en la declaración a las autoridades sanitarias de situaciones epidémicas y casos de enfermedades transmisibles que requieren la adopción de medidas de control.

Con los cambios en el patrón epidemiológico de enfermar y de la organización social y sanitaria, el concepto de vigilancia epidemiológica ha evolucionado, incluyendo además de las actuaciones tradicionales indicadas, el análisis continuado de la situación sanitaria como apoyo a la planificación sanitaria y la evaluación de la efectividad de las intervenciones sanitarias. En el caso de Andalucía, estos últimos aspectos se concretan en el seguimiento del Plan Andaluz de Salud.

Esta nueva concepción de la vigilancia ha sido incorporada en nuestro marco normativo con la aprobación del Decreto 66/1996, de 13 de febrero, por el que se constituye el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía y se determinan normas sobre el mismo.

En dicho Decreto se establece que la declaración de enfermedades y alertas en Salud Pública, son algunos de los elementos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, siendo de obligado cumplimiento para toda la Red Sanitaria de Andalucía, independientemente de su titularidad.

Los cambios recientes en la organización sanitaria de Andalucía y la creación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA), la creación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, mediante el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, los avances en la creación de la Red Europea de Vigilancia Epidemiológica y de Control de las Enfermedades Transmisibles, la sensibilidad social ante los problemas epidémicos y riesgos medioambientales y del consumo, así como la creciente importancia de las enfermedades emergentes y reemergentes, hacen necesaria la modificación de la Orden de 16 de junio de 1986, por la que se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Con esta norma se pretende que la organización y procedimientos de la declaración obligatoria a efectos de vigilancia epidemiológica, se adecuen a los principios establecidos en el Decreto 66/1996, de 13 de febrero. En cuanto a los contenidos, se incluyen procesos o situaciones que requieren la adopción de medidas de control, o el conocimiento de sus características epidemiológicas, necesario para la evaluación del estado de salud de la población de Andalucía, contemplada en el Decreto 317/1996, de 2 de julio.

Por ello se establece la obligación de declarar situaciones que requieren una respuesta inmediata desde la perspectiva de la salud pública, enfermedades incluidas en el Reglamento Sanitario Internacional, enfermedades sometidas a vigilancia especial por la Organización Mundial de la Salud, enfermedades propuestas para ser some-

tidas a vigilancia por la Unión Europea y la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud, enfermedades sometidas a vigilancia por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, y enfermedades no incluidas en ninguno de los apartados anteriores, pero que es necesario someter a vigilancia al estar relacionadas con objetivos del Plan Andaluz de Salud.

En su virtud, en uso de las facultades que me confiere el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma,

## DISPONGO

### Artículo 1. Ambito de aplicación.

1. Constituye el objeto de la presente norma, la obligación de los profesionales sanitarios de declarar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, la sospecha de:

- a) Nuevos casos de las enfermedades incluidas en la lista que figura en el Anexo I de la presente Orden.
- b) Alertas en Salud Pública, según lo contemplado en el Decreto 66/1996, de 13 de febrero.

2. Asimismo, las personas físicas y jurídicas que residan en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, deberán suministrar información al Sistema de Vigilancia Epidemiológica, cuando se les solicite como consecuencia de una alerta en salud pública.

### Artículo 2. Sujetos de la declaración.

Están obligados a declarar:

- 1. Los médicos en ejercicio, tanto del sector público como privado, en lo referente al artículo 1.a).
- 2. Los profesionales sanitarios, las situaciones de alerta, a que se refiere el artículo 1.b).
- 3. A quien expresamente se le solicite por la autoridad sanitaria, en lo referente al artículo 1.2.

### Artículo 3. Formas de declaración.

Se establecen tres tipos de declaración mutuamente excluyentes:

- 1. Ordinaria. Son de declaración ordinaria, las enfermedades contempladas en el Anexo II.
- 2. Urgente. Son de declaración urgente las Alertas en Salud Pública, contempladas en el Anexo III.
- 3. Extraordinaria. La información expresamente solicitada por la autoridad sanitaria en relación con una Alerta en Salud Pública.

### Artículo 4. Periodicidad de la declaración.

1. Declaración ordinaria. Los médicos comunicarán los casos de enfermedades de declaración obligatoria al Director del Centro, preferentemente el mismo día de su sospecha diagnóstica, o como máximo, antes de finalizar la semana epidemiológica, que constituye la unidad temporal de referencia para la declaración de casos.

A estos efectos, la semana epidemiológica finaliza a las veinticuatro horas de cada sábado.

2. Declaración urgente. La declaración urgente se realiza tan pronto se sospecha la situación o enfermedad a declarar. Para su transmisión se utilizará el medio más rápido posible.

3. Declaración extraordinaria. La declaración extraordinaria se realizará a requerimiento de la autoridad sanitaria.

### Artículo 5. Comunicación de la declaración.

1. La información obtenida a través de la declaración ordinaria y urgente será transmitida de la siguiente forma:

1. Atención Primaria. Los médicos generales y pediatras lo comunicarán al Director de la Zona Básica de Salud

quien lo pondrá en conocimiento del Coordinador de Epidemiología y Programas del Distrito de Atención Primaria de Salud.

Los médicos con ejercicio privado, la comunicarán al Coordinador de Epidemiología y Programas del Distrito de Atención Primaria de Salud.

2. Atención Especializada. Los médicos de los hospitales y centros periféricos de especialidades, presentarán la declaración en la Unidad de Medicina Preventiva, que la comunicará al Coordinador de Epidemiología y Programas del Distrito de Atención Primaria de Salud.

3. Distritos de Atención Primaria de Salud. El Coordinador de Epidemiología y Programas transmitirá la declaración al Servicio de Salud de la Delegación Provincial de Salud, o a la Dirección del Área Sanitaria, en su caso.

4. Área Sanitaria. La Dirección del Área Sanitaria transmitirá la declaración al Servicio de Salud de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud.

5. Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud. Comunicarán la información obtenida a la Dirección General de Salud Pública y Participación.

6. Centros Privados y otras Instituciones. Establecerán de mutuo acuerdo con la Delegación Provincial de la Consejería de Salud respectiva el circuito más adecuado a su caso.

7. Cuando la Declaración urgente tenga lugar entre las 15 y las 8 horas, fines de semana y festivos, será canalizada a través de los servicios de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.

### Artículo 6. Contenido de la declaración.

La información obtenida a través de la declaración inicial, será completada con la información complementaria que se obtenga con posterioridad.

Esta información será definida en los protocolos específicos para cada enfermedad sometida a vigilancia epidemiológica.

### Artículo 7. Tratamiento de la información.

1. El tratamiento de la información de carácter personal que se realice como consecuencia del desarrollo y aplicación de esta Orden, se efectuará de acuerdo con lo establecido en los artículos 8.1 y 23 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en el resto de la normativa que le resulte de aplicación.

2. En todos los niveles del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos, quedando todos aquellos que, en virtud de sus competencias tengan acceso a los mismos, sometidos al deber de confidencialidad.

Los Hospitales públicos y los Distritos de Atención Primaria de Salud grabarán los datos obtenidos en soporte magnético y los transmitirán por medios telemáticos.

3. Los titulares de datos personales tratados en virtud de la presente norma, ejercerán sus derechos de conformidad con lo previsto en el Título III de la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de regulación del tratamiento automatizado de datos de carácter personal, así como en el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

### Disposición Transitoria Unica. Red no Reconvertida.

En tanto no se haya completado el proceso de reforma sanitaria de la Atención Primaria de Salud, se autoriza a los Directores de los Distritos de Atención Primaria de Salud, a establecer los mecanismos internos de transmisión de la declaración entre los profesionales de los Centros de Atención Primaria de la red no reconvertida y el Coordinador de Epidemiología y Programas de Salud.

Disposición Derogatoria Unica.

Queda derogada la Orden de 16 de junio de 1986, por la que se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía y cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en la presente Orden.

Disposición Final Primera. Desarrollo Reglamentario.

Se faculta a la Dirección General de Salud Pública y Participación para dictar cuantas normas sean necesarias en desarrollo y ejecución de la presente disposición.

Disposición Final Segunda. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 19 de diciembre de 1996

JOSE LUIS GARCIA DE ARBOLEYA TORNERO  
Consejero de Salud

#### ANEXO I

##### LISTA DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

- Botulismo.
- Brucelosis.
- Carbunco.
- Cólera.
- Difteria.
- Disentería.
- Enfermedad de Lyme.
- Enfermedad Meningocócica.
- Enfermedad invasiva por H influenzae B.
- Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito.
- Fiebre amarilla.
- Fiebre exantemática mediterránea.
- Fiebre recurrente por garrapatas.
- Fiebres tifoidea y paratifoidea.
- Gripe.
- Hepatitis A.
- Hepatitis B.
- Hepatitis vírica, otras.
- Herpes genital.
- Infección gonocócica.
- Infección genital por Chlamydia trachomatis.
- Legionelosis.
- Leishmaniasis.
- Lepra.
- Listeria.
- Meningitis tuberculosa.
- Meningitis infecciosas, otras.
- Paludismo.
- Parálisis flácida.
- Parotiditis.
- Peste.
- Poliomiéлитis.
- Rabia.
- Reacciones postvacunales graves.
- Rubeola.
- Rubeola congénita.
- Sarampión.
- SIDA.
- Sífilis.
- Sífilis congénita.
- Tétanos.
- Tétanos neonatal.
- Tifus exantemático.
- Tos Ferina.
- Triquinosis.

- Tuberculosis respiratoria.
- Tuberculosis, otras localizaciones.
- Varicela.

#### ANEXO II

##### ENFERMEDADES DE DECLARACION ORDINARIA

- Brucelosis.
- Carbunco.
- Disentería.
- Enfermedad de Lyme.
- Fiebre exantemática mediterránea.
- Fiebre recurrente por garrapatas.
- Fiebres tifoidea y paratifoidea.
- Gripe.
- Hepatitis A.
- Hepatitis B.
- Hepatitis vírica, otras.
- Herpes genital.
- Infección gonocócica.
- Infección genital por Chlamydia trachomatis.
- Leishmaniasis.
- Lepra.
- Paludismo.
- Parotiditis.
- Rubeola.
- Rubeola congénita.
- Sarampión.
- SIDA.
- Sífilis.
- Sífilis congénita.
- Tétanos.
- Tétanos neonatal.
- Tifus exantemático.
- Tos Ferina.
- Tuberculosis respiratoria.
- Tuberculosis, otras localizaciones.
- Varicela.

#### ANEXO III

##### DECLARACION URGENTE

Alertas en Salud Pública:

- a) Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata desde la perspectiva de la salud pública.
- b) Aparición de brotes epidémicos, con independencia de su naturaleza y causa.
- c) Enfermedades de Declaración Obligatoria de declaración urgente:

- Botulismo.
- Cólera.
- Difteria.
- Enfermedad Meningocócica.
- Enfermedad invasiva por H influenzae B.
- Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénito.
- Fiebre amarilla.
- Legionelosis.
- Listeria.
- Meningitis tuberculosa.
- Meningitis infecciosas, otras.
- Parálisis flácida.
- Peste.
- Poliomiéлитis.
- Rabia.
- Reacciones postvacunales graves.
- Triquinosis.

Los casos de enfermedad invasiva por H influenzae B, enfermedad meningocócica y el resto de las meningitis, son de declaración urgente hasta el nivel de intervención sobre los contactos.

## CONSEJERIA DE CULTURA

*RESOLUCION de 19 de agosto de 1996, de la Dirección General de Bienes Culturales, por la que se resuelve inscribir con carácter genérico en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz, Iglesia y Portada del Antiguo Convento de Madres Capuchinas, en Andújar (Jaén).*

Vistas las actuaciones practicadas en el procedimiento incoado por Resolución de 21 de julio de 1994, de esta Dirección General, para la inscripción con carácter genérico en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz, a favor de la Iglesia y Portada del Antiguo Convento de Madres Capuchinas, en Andújar (Jaén), se resuelve con la decisión que se contiene al final del presente escrito, a la que sirve de motivación los siguientes hechos y fundamentos de derecho:

### HECHOS

Primero. Por Resolución de 21 de julio de 1994 de esta Dirección General, se incoa procedimiento para la inscripción con carácter genérico en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz, a favor de la Iglesia y Portada del Antiguo Convento de Madres Capuchinas, en Andújar (Jaén), en virtud de lo establecido en el artículo 9.1 y 2 de la Ley 1/1991, de 3 de julio, de Patrimonio Histórico de Andalucía.

Segundo. En la tramitación del procedimiento han sido observadas las formalidades previstas en el apartado 2 del artículo 9 de la Ley antes citada, concediéndose trámite de audiencia tanto a los interesados en el procedimiento de inscripción como al Ayuntamiento de Andújar (Jaén), en cuyo término municipal está situado el inmueble.

### FUNDAMENTOS JURIDICOS

I. El Estatuto de Autonomía de Andalucía en su artículo 12.3, refiriéndose a las funciones de conservación y enriquecimiento del Patrimonio Histórico que obligatoriamente deben asumir los poderes públicos según prescribe el artículo 46 de la Constitución Española de 1978, establece como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma la protección y realce del patrimonio histórico-artístico de Andalucía, atribuyendo a la misma en su artículo 13.27 y 28, competencia exclusiva sobre esta materia.

En ejercicio de dicha competencia es aprobada la Ley 1/1991, de 3 de julio, de Patrimonio Histórico de Andalucía, en la que, y entre otros mecanismos de protección, se crea el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz como instrumento para la salvaguarda de los bienes en él inscritos, su consulta y divulgación, atribuyéndosele a la Consejería de Cultura la formación y conservación del mismo.

II. La competencia para resolver los procedimientos de inscripción genérica en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz, corresponde al Director General de Bienes Culturales, en virtud de lo dispuesto en el artículo 9.3.a) de la Ley 1/1991, de 3 de julio, y artículo 5.2 del Decreto 4/1993, de 26 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización Administrativa del Patrimonio Histórico de Andalucía.

III. Conforme determina el artículo 8 de la Ley 1/1991, de 3 de julio, de Patrimonio Histórico de Andalucía, la inscripción genérica supondrá la exigencia de las obligaciones establecidas en esta Ley y la aplicación del régimen de sanciones previsto para los titulares de bienes catalogados.

IV. La inscripción de un bien inmueble en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz determinará, conforme establece el artículo 12 de la antes aludida Ley 1/1991, de 3 de julio, la inscripción automática del mismo con carácter definitivo en el registro de inmuebles catalogados o catalogables que obligatoriamente deben llevar las Comisiones Provinciales de Urbanismo, con arreglo al artículo 87 del Reglamento de Planeamiento Urbanístico aprobado mediante Real Decreto 2159/1978, de 23 de junio.

Por todo lo expuesto, a tenor de las actuaciones practicadas y teniendo en cuenta las disposiciones citadas, sus concordantes y normas de general aplicación, esta Dirección General resuelve:

Inscribir con carácter genérico en el Catálogo General del Patrimonio Histórico Andaluz la Iglesia y Portada del Antiguo Convento de Madres Capuchinas, en Andújar (Jaén), cuya identificación y descripción es la siguiente:

Identificación.

Denominación: Iglesia y Portada del Antiguo Convento de Madres Capuchinas.

Localización: Andújar (Jaén).

Ubicación: Esquina C/ Virgen Calancha a C/ Hermanos Carvajal.

Epoca: Siglos XVII-XVIII.

Estilo: Barroco.

Autor: Desconocido.

Descripción.

La iglesia se ajusta al tipo conventual de una sola nave, cubierta por bóveda de cañón con lunetos en todos los tramos, a excepción del de la capilla mayor, en el cual aparece una bóveda semiesférica sobre pechinas. Es muy significativa la decoración existente tanto en la cúpula como en las pechinas, con yeserías dieciochescas y temas geométricos y figurativos muy diversos.

En los pies de la iglesia se sitúa el coro alto. El coro bajo, en el muro del presbiterio que miraba al convento, ha desaparecido, al igual que la sacristía que quedaba tras la capilla mayor.

La portada de la iglesia se compone a partir de un gran vano de medio punto, sobre jambas cajeadas. Encima de ésta aparece una cornisa, y, sobre ella, una hornacina enmarcada por moldura de roleros con hojarasca en los ángulos inferiores. La portada queda coronada por un frontón, al que flanqueaban escudos de la Orden, ya hoy desaparecidos.

Todos estos motivos ornamentales guardan relación con la intervención del arquitecto, Eufasio López de Rojas, en la fachada de la Catedral de Jaén.

Contra esta Resolución, que no es definitiva en la vía administrativa, cabrá interponer recurso ordinario, de conformidad con lo establecido en los artículos 107.1 y 114 a 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, ante la Excm. Sra. Consejera de Cultura en el plazo de un mes contado desde el día de la publicación.

Sevilla, 19 de agosto de 1996.- El Director General, Marcelino Sánchez Ruiz.



## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD

*ORDEN de 12 de noviembre de 2015, por la que se modifica la Orden de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el sistema de vigilancia epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria.*

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece en su artículo 35 que la Administración de la Junta de Andalucía ejercerá las competencias atribuidas en materia de sanidad interior, higiene y salud pública, asistencia y prestaciones sanitarias y ordenación farmacéutica, de acuerdo con lo previsto en el Estatuto de Autonomía para Andalucía.

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece, en su artículo 62.3, que la Consejería competente en materia de salud elaborará programas de vigilancia en el ámbito de las enfermedades transmisibles a personas y de las no transmisibles. En su elaboración deben priorizarse problemas de especial relevancia para la salud pública que causen brotes epidémicos o que sean prevenibles. Asimismo, en el artículo 69.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, se establece que la Consejería con competencias en materia de salud adaptará la lista de enfermedades de declaración obligatoria, previstas en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y en la Red de Vigilancia Epidemiológica de ámbito europeo, a las necesidades de la situación epidemiológica y a las prioridades de Andalucía.

El Decreto 66/1996, de 13 de febrero, por el que se establece el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, en su disposición final primera, faculta al Consejero de Salud para dictar cuantas normas sean necesarias en desarrollo y ejecución del citado Decreto. En el artículo 13 del mencionado Decreto 66/1996, de 13 de febrero, se establece, entre otros mandatos, que el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía dispondrá de información de las enfermedades de declaración obligatoria, conforme se determinan en la legislación vigente, y de aquellas otras que sean consideradas, por la Administración Sanitaria Andaluza, de tal naturaleza.

La Orden de 19 de diciembre de 1996 desarrolla el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria. Esta Orden ha sido modificada por la Orden de 17 de junio de 2002 y por la Orden de 11 de diciembre de 2008, estableciéndose nuevas enfermedades de declaración obligatoria y eliminando otras.

La Decisión 2000/96/CE de la Comisión de 22 de diciembre de 1999, relativa a las enfermedades transmisibles que deben quedar progresivamente comprendidas en la red comunitaria, en aplicación de la decisión núm. 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de septiembre de 1998, incluye las infecciones nosocomiales entre las enfermedades que deben ser vigiladas por la Red de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Transmisibles de la Comunidad Europea, a través de la recogida y el análisis de datos normalizados.

La recomendación 2009/C 151/01 del Consejo de 9 de junio de 2009, sobre la seguridad de los pacientes, en particular la prevención y lucha contra las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, recomienda a los países de la Unión adoptar y aplicar una estrategia de prevención y control de las infecciones nosocomiales, destacando la importancia de crear o reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica activa en los niveles regional/nacional que permitan establecer datos nacionales de referencia, así como evaluar y orientar las políticas de prevención y control. Se incorporan al listado de Enfermedades de Declaración Obligatoria Ordinaria las Infecciones Nosocomiales por: *Staphylococo aureus* meticilin resistente, Enterobacterias multirresistentes productora de betalactamasas de espectro extendido (BLEE) y *Acinetobacter Baumannii* multirresistente. Y en el listado de Declaración Urgente las producidas por Enterobacterias productoras de carbapenemasa, *Acinetobacter Baumannii* pan-resistentes y las producidas por otros microorganismos reemergentes o inusuales. Se modifica la Infección por *Aspergilosis*, que pasa a ser urgente cuando se sospecha un origen nosocomial.

Actualmente se hace necesaria una nueva adaptación de los Anexos I, II y III de la Orden de 19 de diciembre de 1996 a la normativa europea establecida en la Decisión de la Comisión 2008/426/CE, de 28 de abril de 2008, 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, de conformidad con la Decisión 2119/98/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, y a la Ley 16/2011, de 23 de diciembre. Para ello se añaden a la lista de declaración ordinaria Dengue, Encefalitis transmitida por garrapatas, Enfermedad por virus Chikungunya, Giardiasis, Herpes zóster, Leptospirosis, Linfogranuloma venéreo, Yersiniosis y a la lista de Declaración Urgente Fiebre del Nilo occidental, Fiebres hemorrágicas víricas, Hidatidosis, SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave), Viruela.

Se suprime la declaración de Fenilcetonuria e hipotiroidismo congénitos, se sustituye la denominación de Disentería por Shigelosis, se acota la declaración de Parálisis flácida a los menores de 15 años y se amplía la Infección por Escherichia Coli O157 a Infección por Escherichia Coli enterohemorrágica.

En su virtud, a propuesta de la Secretaria General de Salud Pública y Consumo, y de acuerdo con las facultades que me confieren los artículos 44.2 y 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía y la disposición final primera del Decreto 66/1996, de 13 de febrero.

#### D I S P O N G O

Artículo único. Modificación de los Anexos de la Orden de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria.

Se modifican los Anexos I, II y III de la Orden de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria, en su redacción dada por la Orden de 11 de diciembre de 2008, en los términos establecidos en los Anexos de la presente Orden.

Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 12 de noviembre de 2015

AQUILINO ALONSO MIRANDA  
Consejero de Salud

#### ANEXO I

#### ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Anisakiasis  
Aspergilosis  
Botulismo  
Brucelosis  
Carbunco  
Cólera  
Criptosporidiosis  
Dengue  
Difteria  
Encefalitis transmitida por garrapatas  
Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (EETH)  
Enfermedad de Lyme  
Enfermedad invasiva por Haemophilus Influenzae  
Enfermedad meningocócica  
Enfermedad neumocócica invasora  
Enfermedad por virus Chikungunya  
Fiebre amarilla  
Fiebre del Nilo occidental  
Fiebre exantemática mediterránea  
Fiebre Q  
Fiebre recurrente por garrapatas  
Fiebres hemorrágicas víricas  
Fiebres tifoidea y paratifoidea  
Giardiasis  
Gripe  
Hepatitis A

Hepatitis B  
Hepatitis C  
Hepatitis vírica, otras  
Herpes genital  
Herpes zóster  
Hidatidosis  
Infección genital por *Chlamydia trachomatis*  
Infección gonocócica  
Infección nosocomial por enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE)  
Infección nosocomial por enterobacterias productoras de carbapenemasas  
Infección nosocomial por *Acinetobacter baumannii* multirresistente  
Infección nosocomial por *Staphylococcus aureus* meticilin resistente  
Infección nosocomial por otros microorganismos reemergentes o inusuales  
Infección por *Escherichia Coli* enterohemorrágica  
Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)  
Intoxicaciones agudas por plaguicidas  
Legionelosis  
Leishmaniasis  
Lepra  
Leptospirosis  
Linfogranuloma venéreo  
Listeriosis  
Meningitis bacteriana, otras  
Meningitis infecciosa, otras  
Meningitis vírica, otras  
Paludismo  
Parálisis flácida en menores de 15 años  
Parotiditis  
Peste  
Poliomelitis  
Rabia  
Reaccion postvacunal grave  
Rubeola  
Rubeola congénita  
Sarampión  
SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave).  
Shigellosis  
Sífilis  
Sífilis congénita  
Tétanos  
Tétanos neonatal  
Tifus exantemático  
Tos ferina  
Toxoplasmosis congénita  
Triquinosis  
Tuberculosis  
Turalemia  
Varicela  
Viruela  
Yersiniosis

Enfermedad transmisible emergente o reemergente, o agente infeccioso nuevo en el territorio de Andalucía, cuya ocurrencia pueda requerir una intervención urgente de los servicios de salud pública.

## ANEXO II

## ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN ORDINARIA

Anisakiasis  
Aspergilosis  
Carbunco  
Criptosporidiosis  
Dengue importado  
Encefalitis transmitida por garrapatas  
Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (EETH)  
Enfermedad de Lyme  
Enfermedad por virus Chikungunya importada  
Fiebre exantemática mediterránea  
Fiebre recurrente por garrapatas  
Fiebres tifoidea y paratifoidea  
Fiebre Q  
Giardiasis  
Gripe  
Hepatitis A  
Hepatitis B  
Hepatitis C  
Hepatitis vírica, otras  
Herpes genital  
Herpes Zoster  
Hidatidosis  
Infección genital por Chlamydia trachomatis  
Infección gonocócica  
Infección nosocomial por enterobacterias productoras de betalactamasa de espectro extendido (BLEE)  
Infección nosocomial por Acinetobacter baumannii multirresistente  
Infección nosocomial por Staphylococcus aureus meticilin resistente  
Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)  
Intoxicación aguda por plaguicidas  
Leishmaniasis  
Lepra  
Leptospirosis  
Linfogranuloma venéreo  
Paludismo importado  
Parotiditis  
Shigelosis  
Sífilis  
Sífilis congénita  
Tétanos  
Tétanos neonatal  
Tos ferina  
Toxoplasmosis congénita  
Tuberculosis  
Varicela  
Yersiniosis

## ANEXO III

## ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN URGENTE

Alertas en Salud Pública:

- a) Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata de los servicios de salud pública.
- b) Aparición de brotes epidémicos o agrupaciones inusuales de casos, con independencia de su naturaleza y causa.

c) Enfermedades de Declaración Obligatoria de Declaración Urgente:

Aspergilosis cuando se sospeche origen nosocomial

Botulismo

Brucelosis

Cólera

Difteria

Enfermedad meningocócica

Enfermedad neumocócica invasora

Enfermedad invasiva por *Haemophilus Influenzae*

Fiebre amarilla

Fiebre del Nilo occidental

Fiebres hemorrágicas víricas

Fiebres tifoidea y paratifoidea cuando se sospecha su transmisión alimentaria

Hepatitis A cuando se sospecha su transmisión alimentaria

Infección por *Escherichia Coli* enterohemorrágica

Infección nosocomial por enterobacterias productoras de carbapenemasas

Infección nosocomial por *Acinetobacter baumannii* pan resistente

Infección nosocomial por otros microorganismos reemergentes o inusuales

Legionelosis

Listeriosis

Meningitis bacteriana, otras

Meningitis vírica, otras

Meningitis infecciosa, otras

Parálisis flácida en menores de 15 años

Peste

Poliomielitis

Rabia

Reacción postvacunal grave

Rubeola

Rubeola congénita

Sarampión

SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave).

Tifus exantemático

Triquinosis

Tuberculosis bacilífera y resistente a tuberculostáticos

Tularemia

Viruela

Enfermedad transmisible emergente o reemergente, o agente infeccioso nuevo en el territorio de Andalucía, cuya ocurrencia pueda requerir una intervención urgente de los servicios de salud pública.