

## A DESTACAR

### -Tema de Salud Pública

Encuesta de prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos en los hospitales de Aragón, año 2019

-Vigilancia de infecciones covid-19 Aragón

-Vigilancia de gripe en Aragón, semana 12 de la temporada 2020-2021

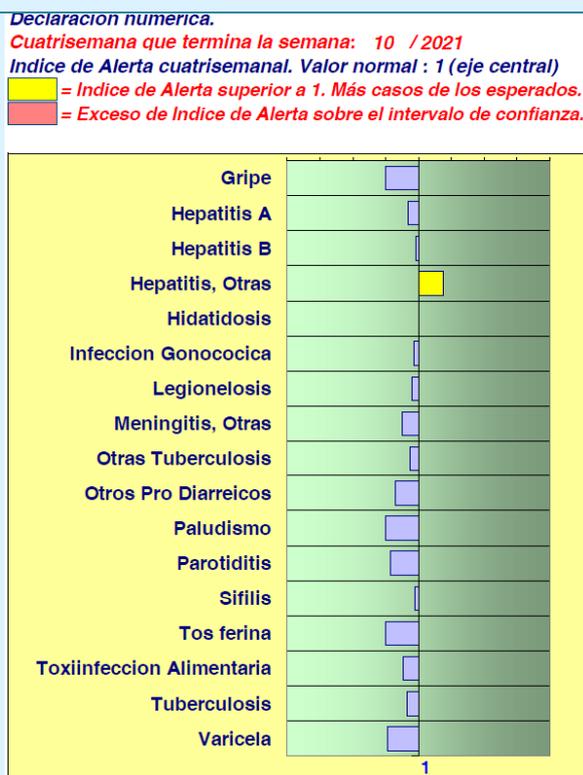
## Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 11/2021

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
<b>DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA</b>						
Gripe	0	0	4	4	70	31.502
Hepatitis A	0	0	0	0	2	6
Hepatitis B	0	0	1	1	24	32
Hepatitis, Otras	0	1	2	3	24	14
Hidatidosis	0	0	0	0	1	2
Infección Gonocócica	0	0	1	1	38	39
Legionelosis	0	0	0	0	10	9
Meningitis, Otras	0	0	2	2	12	17
Otras Tuberculosis	1	0	5	6	22	9
Otros Procesos Diarreicos	59	46	271	376	4.166	15.059
Paludismo	0	0	0	0	1	4
Parotiditis	0	0	3	3	20	114
Sífilis	1	0	2	3	23	28
Tosferina	0	0	0	0	1	17
Toxiinfección Alimentaria	2	0	6	8	60	106
Tuberculosis	0	0	2	2	20	28
Varicela	1	3	0	4	50	675

Entre las enfermedades de BAJA INCIDENCIA, en la semana 11 no se han notificado casos.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal Semanas 08/2021-11/2021



Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrisesmanales de los 5 años anteriores (cuatrisesmana de estudio + cuatrisesmana anterior + cuatrisesmana posterior).

## Información epidemiológica relevante

- Brote de **intoxicación por CO y humo** tras el incendio de una vivienda particular en Teruel. Resultan tres personas afectadas: la única conviviente en el domicilio y dos agentes de seguridad que le asistieron. Todos precisaron asistencia hospitalaria evolucionando favorablemente. Se informa de la existencia de detectores de CO y humo en el mercado.
- Es accesible, desde cualquier plataforma, la aplicación interactiva para visualización de datos de covid-19 en Aragón, actualizada diariamente, en el siguiente enlace: [Vigilancia Epidemiológica de covid-19 en Aragón](#)

## Artículo recomendado

Leung, NHL. [Transmissibility and transmission of respiratory viruses](#). Nat Rev Microbiol (2021). Revisión sobre los modos de transmisión de los virus respiratorios. Estudian la eficacia de los cuatro principales modos de transmisión: por contacto directo, por contacto indirecto (fómites), por gotas y por aerosoles, así como la eficacia de intervenciones no-farmacológicas (uso de mascarillas, higiene de manos, desinfección de superficies, dilución de aire por ventilación, desinfección de aire y superficies por radiación germicida ultravioleta) en la reducción de la misma.

**Encuesta de prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos en los hospitales de Aragón, año 2019**

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) son un importante problema de Salud Pública. La creación del Sistema Nacional de Vigilancia de las IRAS, integrado dentro de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica incluye la vigilancia de las infecciones de localización quirúrgica, vigilancia de las IRAS en las Unidades de Cuidados Intensivos, vigilancia de patógenos multirresistentes, brotes de IRAS y **el estudio de prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos**.

La Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias y el Centro Nacional de Epidemiología, han establecido acuerdos para la integración progresiva en los sistemas de información de vigilancia epidemiológica del estudio de prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos en los hospitales españoles (EPINE).

El principal objetivo de este estudio es conocer la prevalencia de las IRAS y del uso de antimicrobianos en los hospitales de Aragón para la implementación de prácticas seguras en la prevención y el control de las IRAS.

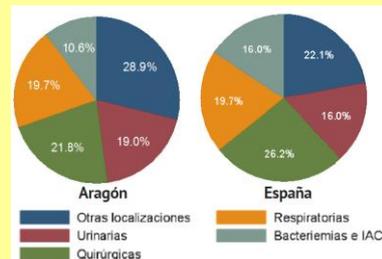
En Aragón participaron 11 hospitales y 2.129 pacientes.

**Gráfico 1. Prevalencia de pacientes con al menos 1 IRAS y distribución de pacientes según número de IRAS. Aragón y España, 2019**

	Nº pacientes	Pacientes que tienen al menos 1 IRAS			Pacientes con 1 IRAS	Pacientes con 2 IRAS	Pacientes con 3 IRAS	Pacientes con 4 IRAS
		N	Prev <sup>1</sup> (%)	IC95%	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Aragón	2129	130	6,11	(5,17-7,20)	118 (90,77)	12 (9,23)	0 (0,00)	0 (0,00)
España	60152	4226	7,03	(6,82-7,23)	3820 (90,39)	368 (8,71)	33 (0,78)	5 (0,12)

(1) Prevalencia de pacientes con alguna IRAS (al menos 1)=nº pacientes con alguna IRAS X100/ nº total de pacientes incluidos en EP

**Gráfico 2. Tipos de IRAS según localización. Aragón y España, 2019**



A nivel nacional, los hombres, de entre 40 y 64 años, con una categoría McCabe "tardíamente fatal", con más de 2 factores de riesgo, con dispositivos invasivos, ingresados en UCIs o los pacientes ingresados en hospitales más grandes o especializados, tienen un mayor riesgo de presentar una IRAS. El conocimiento de los antimicrobianos que reciben los pacientes ingresados permite identificar áreas dónde pueda ser necesario establecer mejoras, como puede ser la frecuente administración por vía parenteral o el uso creciente de antimicrobianos de amplio espectro.

[Encuesta de prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos en los hospitales de Aragón. Estudio EPINE 2019](#)

**Enlaces de interés**

- [IRAS Aragón](#)
- [Informe de vigilancia 2018-2019. Encuesta de prevalencia de las IRAS y uso de antimicrobianos en los hospitales de España](#)
- [Infografía. EP-2019](#) - [Protocolos de IRAS del Centro Nacional de Epidemiología](#)

**Alertas Epidemiológicas** (Fuente principal: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias - CCAES)

- **Guinea Conakry:** desde la última actualización, no se han notificado casos nuevos de **EVE** ni defunciones. Desde el inicio del brote, se han notificado 18 casos de EVE, incluyendo 9 defunciones.
- **República Democrática del Congo (RDC):** desde la última actualización, no se ha notificado ningún caso nuevo de **EVE**. Desde el inicio del brote, suman 11 los casos confirmados y 6 las defunciones.

**EVALUACIÓN RÁPIDA DE RIESGO de ambos países**

- **Laos:** el 15 de marzo de 2021, se notificó el primer caso humano de **gripe aviar A (H5N6)** en el país, era un niño de 5 años con síntomas leves y exposición a un ave enferma propiedad de la familia como posible fuente de infección. Desde 2014, China ha notificado 30 casos confirmados en humanos de gripe aviar A (H5N6) incluyendo 10 fallecidos, prácticamente todos relacionados con exposición a aves infectadas. Dado que el virus circula entre las aves, es de esperar la aparición de más casos humanos esporádicos. Sin embargo, puesto que el virus no ha desarrollado la capacidad de transmitirse entre personas, se considera que el riesgo para la población española es muy bajo.

**Actualizaciones**

- **Global:** desde el inicio de la pandemia de **covid-19** hasta la fecha de cierre de este Boletín, se han notificado 126.359.540 casos y 2.769.473 fallecimientos. Los países con mayor número de casos acumulados hasta la fecha son, por este orden: Estados Unidos de América, Brasil, India, Francia, Rusia, Reino Unido, Italia y España.

Otros enlaces sobre situación nacional e internacional de la pandemia de covid-19:

- [Aplicación gráfica Johns Hopkins University](#)
- [Actualización diaria del brote de COVID-19. Ministerio de Sanidad](#)

# Vigilancia de infecciones covid-19 en Aragón

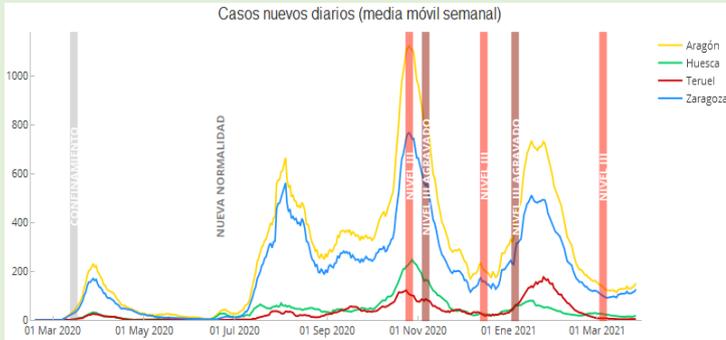
## Información de casos confirmados

Desde el inicio de la vigilancia de casos de covid-19, y hasta el 30 de marzo a las 24:00 horas, se han registrado 111.835 casos confirmados, 1.062 de ellos en la última semana.

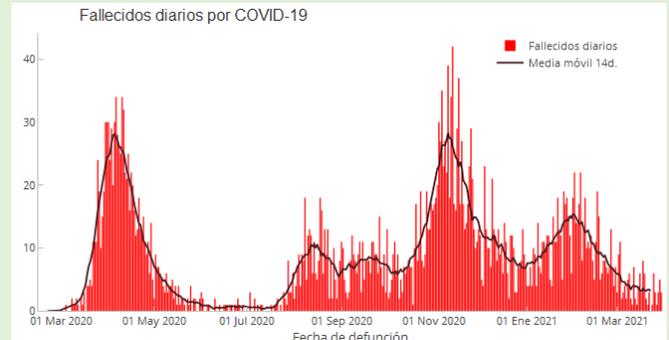
Por provincias, 72,9 % de los casos residen en Zaragoza, 15,1% en Huesca y 12% en Teruel. El 47,6% son hombres, que presentan una tasa de letalidad del 3,3%, frente a 2,7% en mujeres. La mediana de edad es 45 años.

Actualmente hay 268 casos de covid-19 hospitalizados en Aragón, 52 de ellos en Unidades de Cuidados Intensivos. Se han registrado desde el inicio de la pandemia 3.341 fallecimientos por su causa, con una mediana de edad de 86 años.

Casos por fecha de notificación y provincia\*



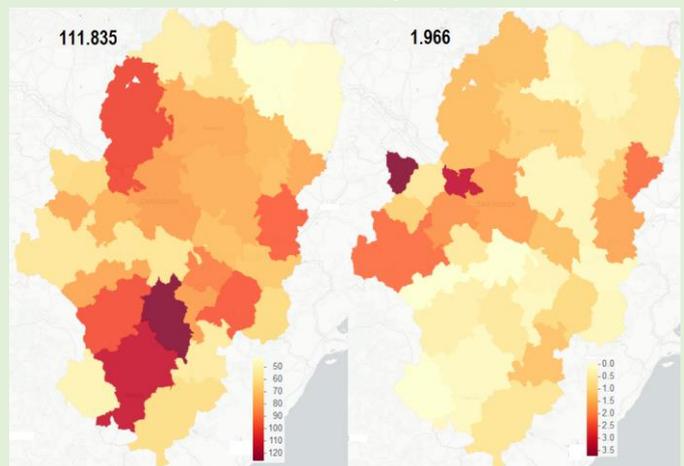
Fallecimientos diarios\*



Incidencia acumulada por 100 habitantes, fallecimientos por provincia y letalidad, por grupo de edad

Edad (años)	Incidencia por 100 hab.	Número de casos fallecidos					Letalidad por 100 casos
		HUESCA	TERUEL	ZARAGOZA	OTROS	TOTAL	
0-9	6,3	0	0	1	0	1	0,0
10-19	8,6	0	0	0	0	0	0,0
20-29	10,3	1	0	1	0	2	0,0
30-39	8,4	2	0	5	0	7	0,1
40-49	8,3	1	2	16	0	19	0,1
50-59	8,5	8	11	61	0	80	0,5
60-69	7,3	30	31	175	3	239	2,1
70-79	6,7	77	56	442	3	578	7,2
80-89	9,9	189	180	1.005	12	1.386	18,2
≥90	16,8	153	131	740	5	1.029	27,9
<b>TOTAL</b>	<b>8,4</b>	<b>461</b>	<b>411</b>	<b>2.446</b>	<b>23</b>	<b>3.341</b>	<b>3,0</b>

Casos acumulados por cada 1.000 habitantes por Comarca. Total de acumulados (izquierda) y últimos dos semanas\*



\* Fuente: [Vigilancia Epidemiológica de Covid-19 en Aragón](#)

## Información de brotes de covid-19 en Aragón

Se han detectado 1.074 agrupaciones de casos, 501 de ellas en centros residenciales, con 1.633 fallecimientos, uno de ellos en las últimas dos semanas. 1.044 brotes se dan por concluidos y 86,4% de los afectados se han recuperado.

La letalidad por covid-19 en el conjunto de brotes es del 9,7%. En centros residenciales, la letalidad acumulada (fallecidos/casos) desde el comienzo de la pandemia es del 15,6%.

Brotes epidémicos por covid-19 en Aragón desde el comienzo de la pandemia

Ámbito	Nº brotes	Activos*	Zaragoza	Teruel	Huesca	Nº casos	Muertes
Cs. residenciales	501	5	336	80	85	10.006	1.563
Laboral	197	8	75	42	77	3.040	0
Educativo <sup>1</sup>	149	2	73	49	27	861	0
Resto de clusters	227	7	116	65	43	3.012	70
<b>TOTAL</b>	<b>1.074</b>	<b>22</b>	<b>600</b>	<b>236</b>	<b>232</b>	<b>16.919</b>	<b>1.633</b>

\*Activos son aquellos brotes con algún caso que debuta en las dos semanas previas a la actualización.

<sup>1</sup>Se incluyen en el ámbito educativo todo tipo de centros, guarderías incluidas.

Número diario de brotes activos por ámbito



Nota: en la situación epidemiológica actual, esta información es provisional y cambiante, por lo que los datos ofrecidos deben ser interpretados con precaución.

## Situación de la vacunación frente a covid-19 en la Comunidad Autónoma de Aragón

El avance en la vacunación en colectivos esenciales con la reprogramación completada de todas las dosis suspendidas hasta la semana anterior, va a permitir la utilización de las dosis disponibles de Astra Zeneca en vacunación por edad, iniciándose a partir del 5 de abril en la cohorte nacida en 1956, es decir, aquellas personas que cumplen 65 años. Posteriormente, y a lo largo de la próxima semana, se irá abriendo la vacunación a cohortes sucesivas, descendiendo en edad.

Durante la semana próxima, además, se completará la vacunación en primera dosis de los de 80 y más años. A partir de ese momento comenzará la vacunación de la cohorte de los nacidos en 1942, es decir, los que cumplen 79 años de edad, continuando con las sucesivas cohortes en orden descendiente en edad.

Simultáneamente podrá iniciarse la vacunación en pacientes con patologías de alto riesgo que pueden desarrollar un Covid-19 grave. En Aragón se estima un número aproximado de estos pacientes de alrededor de 11.000. Estas condiciones se han consensuado en la Estrategia nacional de vacunación y son las siguientes:

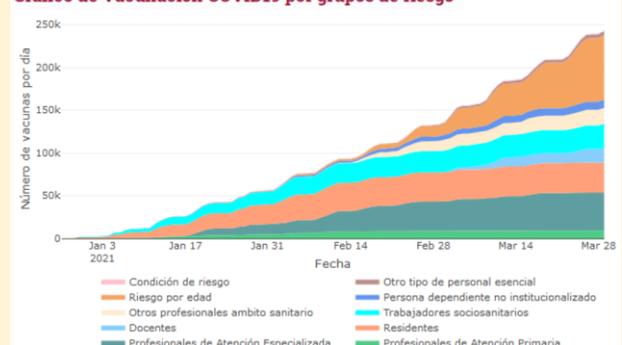
Condiciones de alto riesgo
Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)- alo y autotrasplante- en los últimos 2 años, o >50 años y/o < 80% de índice Karnofsky, independientemente del tiempo desde el TPH.
Trasplante de órgano sólido y en lista de espera para trasplante de órgano sólido: pulmonar, renal y pancreático, cardíaco, hepático, intestinal.
Tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal).
Enfermedad oncohematológica en los últimos 5 años o no controlada y/o ECOC 3-4 y/o neutropenia severa (< 500 neutrófilos/mm <sup>3</sup> ) independientemente del tiempo desde el diagnóstico.
Cáncer de órgano sólido: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica.</li><li>• Cáncer de órgano sólido metastásico.</li><li>• Pacientes que reciben radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de neumonitis (tumor esófago, radioterapia sobre metástasis pulmonares, etc).</li></ul>
Inmunodeficiencias primarias. Todas las inmunodeficiencias primarias, excluyendo el déficit de IgA y el defecto de formación de anticuerpos.
Infección con VIH y con <200 cel/ml (analítica de los últimos 6 meses).
Síndrome de Down con 40 o más años de edad (nacidos en 1981 o antes).

A fecha 29 de marzo se han administrado un total de 243.531 dosis, correspondiendo a segundas dosis un total de 87.288 (información elaborada por la D.G. Asistencia Sanitaria y los servicios centrales del Salud).

Vacunas y dosis Administradas



Gráfico de Vacunación COVID19 por grupos de riesgo



La semana próxima se distribuirán cerca de 30.000 dosis de Pfizer y 28.000 dosis de Astra Zeneca que llegarán este próximo fin de semana. Continúa siendo escasa la disponibilidad de vacunas de Moderna. Con todo ello se completará la vacunación de mayores de 80 y grandes dependientes en primera y segunda dosis y se iniciará la vacunación en el grupo de 65 a 61 años.

La Estrategia nacional está en continua revisión y actualización, la última versión está disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19\\_Actualizacion4\\_EstrategiaVacunacion.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion4_EstrategiaVacunacion.pdf)

La Dirección General de Salud Pública agradece la colaboración de todas las personas implicadas en esta campaña.

Más información disponible en [www.aragon.es/vacunas](http://www.aragon.es/vacunas)

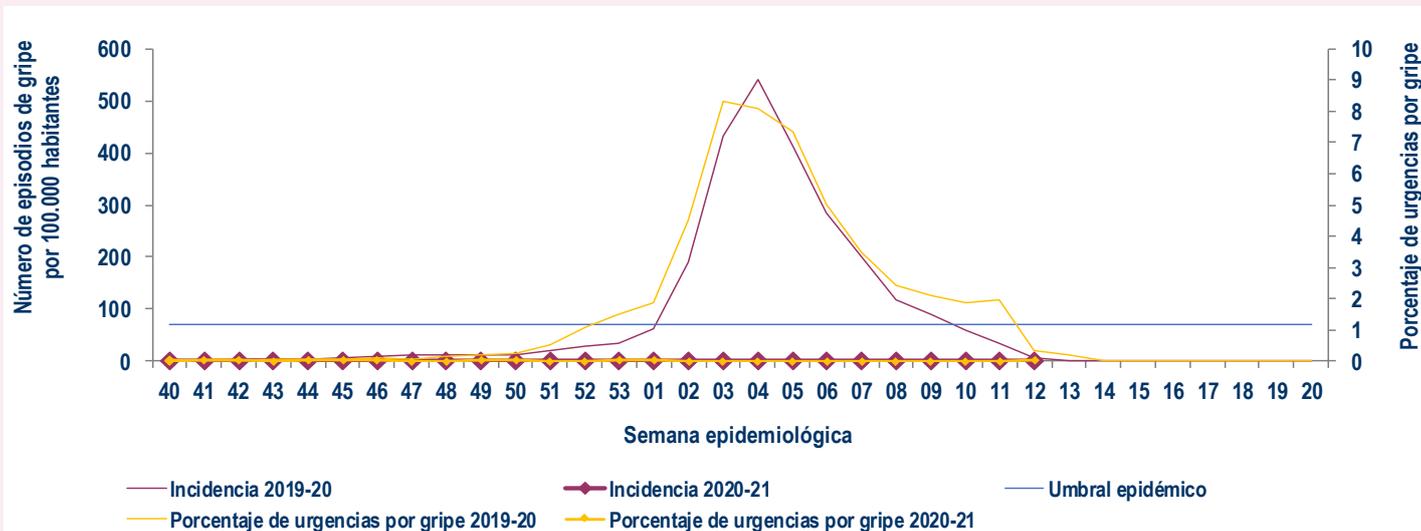
## Vigilancia de Gripe en Aragón. Temporada 2020-2021

### Situación epidemiológica

En la semana 12/2021 la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 0,5 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada en 71,7 casos por 100.000 habitantes.

En los hospitales públicos se registraron 2 urgencias por gripe (0,02% del total de urgencias atendidas, 9.277). Ninguno fue hospitalizado.

Gráfico 1. Incidencia semanal de gripe, OMI AP. Porcentaje de urgencias hospitalarias por gripe, PCH Urgencias. Temporada 2020-21



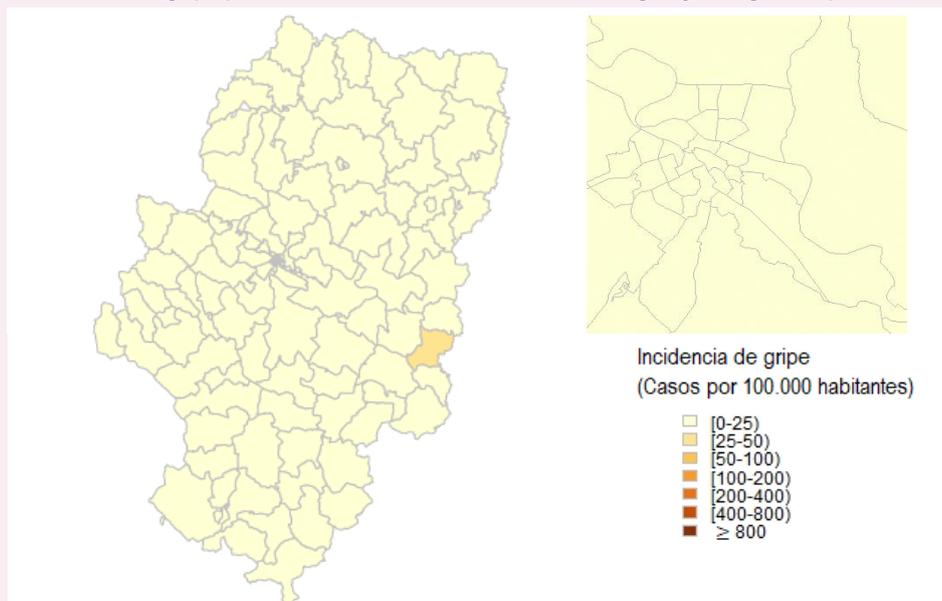
### Situación virológica

En la misma semana, a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM) no se han notificado detecciones de virus de gripe ni de VRS.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 5 detecciones de virus de gripe no centinela (un virus A(H3) en la semana 43/2020, dos virus A(H1N1)pdm09 en la semana 46/2020 y 05/2021, un virus ANS en la semana 01/2021 y un virus B en la semana 02/2021).

### Difusión geográfica de la gripe

Gráfico 2. Incidencia de gripe por Zona Básica de Salud, OMI AP. Aragón y Zaragoza capital. Semana 12/2021



En el contexto de la pandemia de COVID-19, los datos de gripe presentados deben interpretarse con cautela.

Para más información: [Vigilancia de la gripe en Aragón](#), [España](#), [Europa](#) y en el [mundo](#)