

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública
- Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
- Vigilancia de infecciones covid-19 Aragón

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

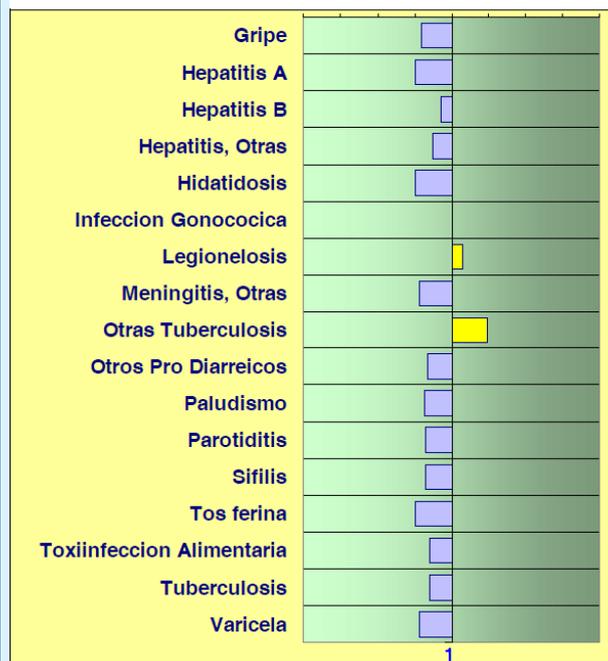
Tabla de número de casos. Semana 32/2020

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	0	0	2	2	34.535	30.069
Hepatitis A	0	0	0	0	7	19
Hepatitis B	0	1	0	1	68	102
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	42	62
Hidatidosis	0	0	0	0	3	14
Infección Gonocócica	0	0	1	1	149	74
Legionelosis	1	1	2	4	42	28
Meningitis, Otras	0	0	1	1	31	64
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	27	29
Otros Procesos Diarreicos	79	51	206	336	20.271	42.299
Paludismo	0	0	1	1	7	17
Parotiditis	0	0	2	2	344	323
Sífilis	0	0	0	0	88	92
Tosferina	0	0	0	0	36	44
Toxiinfección Alimentaria	2	1	4	7	224	392
Tuberculosis	0	0	2	2	50	93
Varicela	1	0	3	4	654	3.325

En la semana 32 no se notificaron enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia en Aragón.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal Semanas 29/2020-32/2020

Declaración numérica.
Cuatrisesmana que termina la semana: 32 / 2020
Índice de Alerta cuatrisesmanal. Valor normal : 1 (eje central)
= Índice de Alerta superior a 1. Más casos de los esperados.
= Exceso de Índice de Alerta sobre el intervalo de confianza.



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

- No ha habido brotes ni hechos epidemiológicos relevantes en Aragón durante la semana 31, a excepción de los relacionados con la epidemia de covid-19 que se detallan en las páginas finales de este Boletín.
- Es accesible, desde cualquier plataforma, la aplicación interactiva para visualización de datos de covid-19 en Aragón en el siguiente enlace: [Vigilancia Epidemiológica de Covid-19 en Aragón](#) Se intentará actualizar diariamente y proseguir su desarrollo.

Artículos recomendados

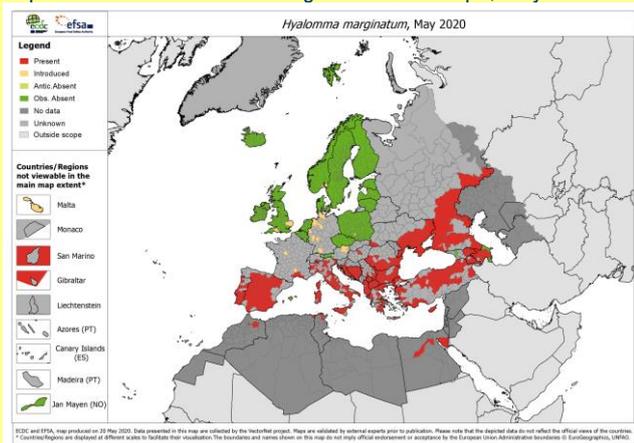
- [Resultados preliminares de la encuesta sobre tabaco y confinamiento](#), publicados el 29 de mayo de 2020 sobre una muestra no probabilística de voluntarios. Durante el confinamiento, 6,7% abandonó el hábito tabáquico y el 6% lo redujo, mientras que 85% mantuvo el consumo.
- [Informe de impacto de covid-19 sobre el consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en España](#). El Ministerio y la Secretaría General de Sanidad, en colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, evalúan en este informe el impacto de la pandemia y sus medidas de respuesta sobre la conducta respecto al consumo de sustancias a partir de distintas fuentes de información.

Fiebre Hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC)

La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad emergente vírica transmitida por picadura de garrapatas, principalmente del género *Hyalomma*, y que también puede transmitirse nosocomialmente por contacto con sangre, fluidos infectados y por fómites. Tiene una letalidad entre 5-40%. Puede haber náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y dolor de garganta al principio, seguidos de cambios bruscos de humor y confusión. En 2-4 días aparecen somnolencia, depresión, debilidad, dolor abdominal y petequias en piel y mucosas internas que pueden dar paso a otros fenómenos hemorrágicos. En los casos más graves aparece un rápido deterioro multiorgánico. El tratamiento sintomático es la principal opción en estos casos. En la actualidad no existen vacunas autorizadas en los Estados Miembros de la Unión Europea frente al virus de FHCC.

El virus de la FHCC se detectó por primera vez en España en 2011 en garrapatas capturadas de ciervos procedentes de Cáceres. En 2016 se diagnosticó el primer caso humano en el país, que generó un caso secundario nosocomial. Desde entonces no se habían vuelto a detectar casos en España hasta este verano (ver Alertas Epidemiológicas más abajo).

Mapa de distribución de *H. marginatum* en Europa, mayo de 2020.



La garrapata *Hyalomma marginatum* es el principal vector de la enfermedad. En España tiene su mayor actividad en los meses de mayo y junio. La utilización de manga larga, pantalones largos metidos en los calcetines y zapato cerrado (preferiblemente botas) son las medidas más eficaces para prevenir sus picaduras. También se recomienda el uso de repelentes (permetrina, piretroides o similares) rociados en la ropa.

A nivel hospitalario las precauciones adecuadas para el manejo de los pacientes probables/confirmados incluyen precauciones de contacto y de transmisión aérea con aislamiento estricto del paciente.

Enlaces de interés:

- [Informe publicado en NEJM sobre los dos casos de FHCC de 2016 en España](#)
- [Estudio de seroprevalencia de Ac frente a FHCC en donantes de Castilla-León](#)

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

- **Castilla y León:** caso de fiebre **hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC)**, confirmado por el Centro Nacional de Microbiología. El caso tiene 69 años, residía en Salamanca y con antecedente de picadura de garrapata. Acude a urgencias en situación grave, y falleció el 11.08.20. Durante este verano se han confirmado otros dos casos en Salamanca. Se ha objetivado la presencia del virus en garrapatas del género *Hyalomma* estudiadas en comarcas próximas a las zonas donde se han detectado estos casos, así como anticuerpos frente a FHCC en animales silvestres (61%) y domésticos (15%). Se están realizando actuaciones específicas en la zona.

- **Andalucía:** brote de **meningoencefalitis por virus del Nilo occidental (VNO)**. Desde el 6 de agosto se han detectado 17 casos de meningoencefalitis linfocitaria, 12 de ellos confirmados por VNO, en residentes de las poblaciones cercanas a las marismas del Guadalquivir. La fecha de inicio de síntomas de los casos es entre el 25 de julio y el 13 de agosto y entre los casos hay un niño de 4 años. Siete personas están ingresadas en UCI. El principal mecanismo de transmisión del VNO es la picadura de mosquitos del género *Culex*. En las zonas afectadas en este brote se ha detectado VNO en caballos y mosquitos en los años 2016, 2017 y 2018. En 2016 se detectaron 3 casos esporádicos en la misma zona. Se han implementado medidas de salud pública (aviso a la población, control de donaciones de hemoderivados, control vectorial). Es posible que aparezcan nuevos casos en las próximas semanas.

Actualizaciones

- **Global:** desde el inicio de la pandemia de covid-19 hasta la fecha de cierre de este Boletín, se han notificado 22.164.232 casos y 781.466 fallecimientos. Los países con mayor número de notificaciones son, por este orden, Estados Unidos, Brasil, India, Rusia, Sudáfrica, Perú, México, Colombia, Chile, y España.

Enlaces relacionados:

[Aplicación gráfica Johns Hopkins University.](#)

[Actualización diaria del brote de COVID-19. Ministerio de Sanidad.](#)

Vigilancia de infecciones covid-19 en Aragón

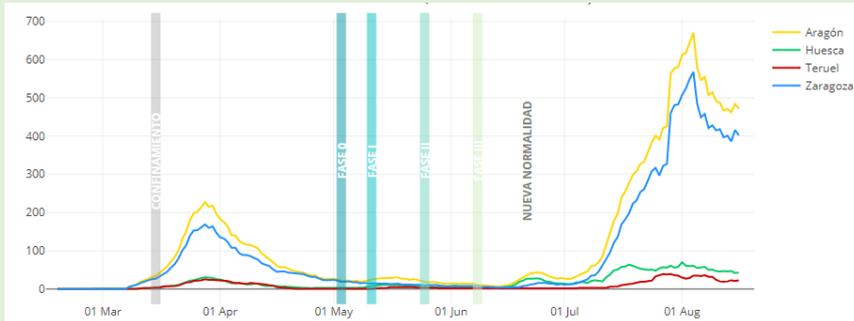
Información de casos confirmados

Desde el inicio de la vigilancia de casos de covid-19, y hasta el 19 de agosto a las 24:00 horas, se han registrado 23.449 casos confirmados microbiológicamente por PCR y/o pruebas serológicas IgM.

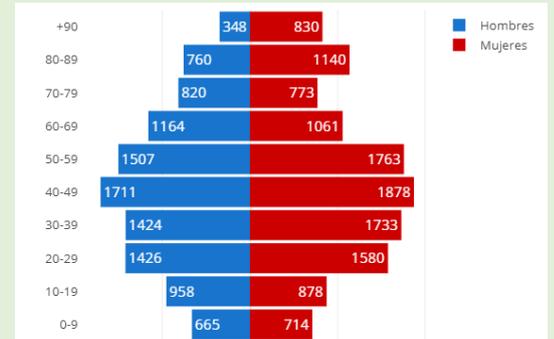
Por provincias, el 78% de los casos residen en Zaragoza, el 14,3% en Huesca y el 6,8% en Teruel. El 46,7% son hombres, que presentan una tasa de letalidad del 5,3%, frente a 4,3% en mujeres. La mediana de edad es 46 años.

Actualmente hay 538 casos de covid-19 hospitalizados en Aragón, 64 de ellos en Unidades de Cuidados Intensivos. Se han registrado desde el inicio de la pandemia 1.118 fallecimientos en la Comunidad Autónoma.

Casos de covid-19 por fecha de notificación y provincia*. Aragón 2020.



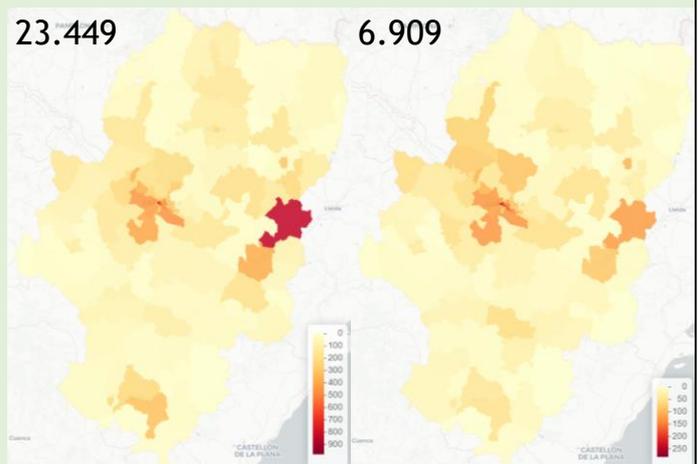
Casos acumulados de covid-19 por grupo de edad y sexo*. Aragón 2020.



Casos confirmados acumulados de covid-19 por día*. Aragón 2020.



Distribución de casos confirmados de covid-19 por Zona Básica de Salud, total acumulados (izquierda) y últimos dos semanas*. Aragón 2020.



Defunciones acumuladas de covid-19 por día*. Aragón 2020.



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

Vigilancia de brotes por covid-19 en Aragón

Se han detectado 401 agrupaciones de casos, 214 de ellas en centros residenciales, con 839 fallecimientos hasta la fecha. 200 de los brotes se han dado ya por concluidos y 58,3% de los afectados se han recuperado.

Actualmente hay 108 brotes activos, de los cuales 53 corresponden a centros residenciales y 22 al ámbito laboral. En todos ellos se han adoptado medidas encaminadas al control de la transmisión y a evitar su propagación a población general y personas de riesgo. La letalidad en el conjunto de los brotes es del 13,1%, en centros residenciales 21,6% y no ha habido fallecidos entre los afectados por brotes de ámbito laboral.

Brotes epidémicos (*clusters*) por covid-19 en Aragón desde el comienzo de la pandemia

Ámbito	Nº clusters	Cerrados ¹	Activos*	Zaragoza	Teruel	Huesca	Interprovinci	Nº casos	Nº fallecidos	Recuperados
Centros residenciales	214	131	53	159	27	28	0	3827	826	1934
Laboral	86	32	22	40	11	33	2	1897	0	1434
Resto de clusters	101	37	33	44	49	5	3	673	13	363
TOTAL	401	200	108	243	87	66	5	6397	839	3731

¹Se consideran **cerrados** aquellos brotes con al menos 28 días sin casos nuevos.

*Se consideran **activos** aquellos brotes con algún caso que inicia síntomas en las dos semanas previas a la actualización.

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