

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. VII Jornada de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 09 / 2016.

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	376	402	4.475	5.253	21.981	23.335
Hepatitis A	0	0	0	0	14	3
Hepatitis B	0	0	1	1	15	13
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	7	10
Hidatidosis	0	0	1	1	7	6
Infección Gonocócica	0	0	3	3	18	17
Legionelosis	0	0	0	0	8	7
Meningitis, Otras	0	1	0	1	15	16
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	10	12
Otros Procesos Diarreicos	147	118	891	1.156	12.543	15.697
Paludismo	0	0	0	0	5	4
Parotiditis	0	0	1	1	30	52
Sífilis	2	0	1	3	18	16
Tosferina	0	0	1	1	17	1
Toxiinfección Alimentaria	5	1	4	10	86	66
Tuberculosis	0	0	2	2	28	36
Varicela	22	17	119	158	1.439	1.063
DE INCIDENCIA BAJA						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	0	0
Carbunco	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0
Disenteria Bacilar	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	1	0
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	0	0	0	0
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	1	0
Fiebre Recurrente Piojos	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	1
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	1	0
Peste	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	0	0
Rubeola Congénita	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0
Sífilis Congénita	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
Tifus Epidémico Por Piojos	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0

Comentarios epidemiológicos.
Tabla de número de casos. Semana 09 / 2016.

En 2016, hasta la semana 09, en 10 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados supera a la de esperados (hepatitis A, hepatitis B, hidatidosis, infección gonocócica, legionelosis, paludismo, sífilis, tosferina, toxiinfección alimentaria y varicela). Entre las EDO de incidencia baja, no se notificó caso alguno.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

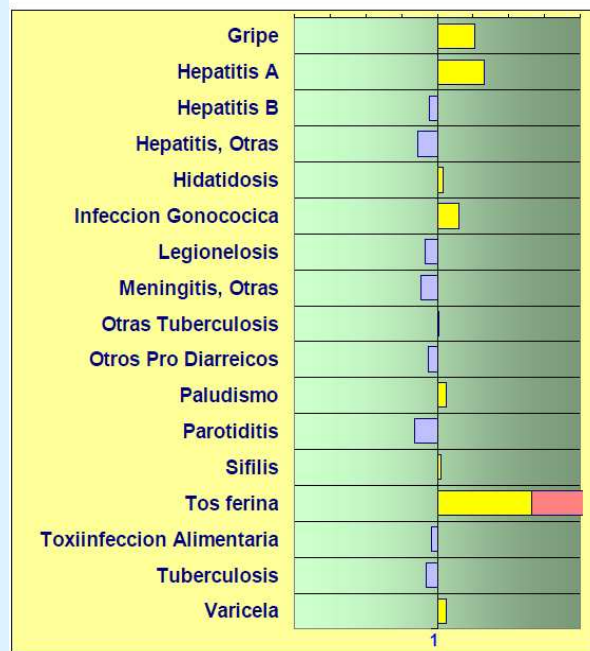
Cuatrisesmana 06-09 / 2016. Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero sólo tosferina superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 09 / 2016

Índice de Alerta cuatrisesemal. 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.



Enfermedad meningocócica. Desde el Boletín Epidemiológico anterior no se han notificado nuevos casos.

Brotos epidémicos en Aragón. En Teruel y Zaragoza no se han notificado brotes desde el Boletín anterior.

Huesca

-Brote colectivo de **toxiinfección alimentaria**, notificado con retraso, relacionado con una comida el 5 de marzo en un establecimiento de Huesca, con 5 expuestos y 3 afectados; uno de ellos requirió asistencia hospitalaria. El alimento sospechoso fue una tapa de caracoles con alioli y en coprocultivo de un enfermo se aisló *Salmonella sp.* Se trasladó la información a la Sección de Higiene Alimentaria para la adopción de las medidas de control oportunas.

-Brote institucional de **gastroenteritis aguda** en una residencia de ancianos de la provincia, con 105 afectados (99 residentes y 6 trabajadores) entre 206 personas a riesgo (145 residentes y 61 trabajadores). Los síntomas fueron vómitos y diarreas que ceden en 24-48 horas, sin hospitalizados. Se sospecha etiología vírica y transmisión persona a persona. Se informa a Sección de Higiene Alimentaria para inspección y adopción de medidas de control.

Alerta Alimentaria: la Agencia de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición ha comunicado una alerta por un brote de **reacciones alérgicas** posiblemente asociado al consumo de un **caramelo en spray**. El producto se ha distribuido en varias comunidades autónomas (incluida Aragón), Portugal y Francia. También se ha informado a la Unión Europea a través del Sistema de Alerta Rápida para Alimentos y Piensos (RASFF).

Temas de Salud Pública. VII Jornada de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud (RAEPS).

El pasado día 9 de marzo, se celebró en la Facultad de Educación de la Universidad de Zaragoza, la VII Jornada de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud (RAEPS), con una amplia participación de alumnos, profesores, profesionales socio-sanitarios y otros agentes sociales vinculados al ámbito de la educación para la salud y la promoción de salud.

La jornada estuvo especialmente dedicada a los activos en salud, concepto que comprende cualquier factor que potencia la capacidad de las personas y las comunidades para mejorar la salud, así como a la participación de la comunidad educativa en actividades de educación y promoción de la salud. Se desarrollaron debates sobre los diferentes programas desarrollados en los centros educativos de Aragón, referentes sobre todo a la alimentación saludable, la actividad física, al bienestar emocional y a otros factores relacionados con hábitos de vida saludables.

La RAEPS es una iniciativa que comenzó su actividad en 2009 como fruto de una colaboración entre el Departamento de Sanidad y el de Educación, y tiene como objetivo dar a conocer e impulsar las actividades de educación y promoción de la salud que se realizan en los centros educativos de Aragón.

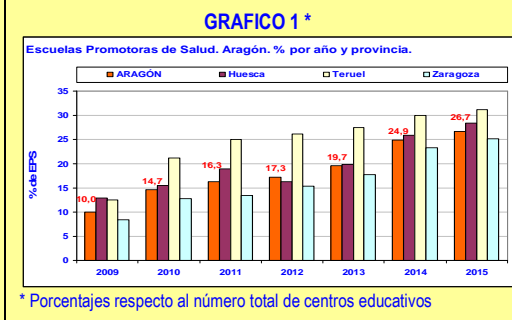
Los centros que priorizan la promoción de la salud en su programación, y cumplen con determinados requisitos establecidos, reciben una acreditación como Escuela Promotora de Salud. En 2015 se otorgó la acreditación a 11 nuevos centros, y la renovación de la acreditación a otros 54. En total, la RAEPS está conformada por un total de 144 centros (33 en Huesca, 25 en Teruel y 86 en Zaragoza), que aproximadamente representa un 25% del total de centros de Aragón. Corresponden a centros públicos y privados, de educación infantil, primaria y secundaria, así como centros de programación y educación especial.

Entre las conclusiones obtenidas en la Jornada, destaca la constatación de una mayor sensibilización sobre los temas de salud en el ámbito educativo, siempre con un enfoque hacia la salud positiva, especialmente hacia los conceptos de los activos de salud y participación, en contraposición con la clásica visión exclusiva del déficit de salud. También se constata una evolución ascendente desde el año 2009 en cuanto a número de centros acreditados y una más alta implicación de los centros de salud y de los profesionales de atención primaria.

BLOG SOBRE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD (que reúne todos los enlaces a diferentes materias)
<http://promocionsaludaragon.blogspot.com.es>

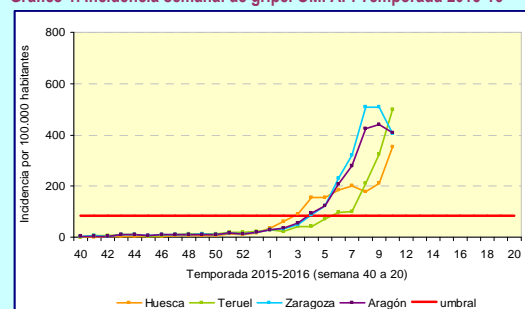
TABLA 1
Escuelas Promotoras de Salud. Aragón. N° por año y provincia.

AÑO	TOTAL	Huesca	Teruel	Zaragoza
2009	54	15	10	29
2010	79	18	17	44
2011	88	22	20	46
2012	93	19	21	53
2013	106	23	22	61
2014	134	30	24	80
2015	144	33	25	86



Vigilancia epidemiológica de la Gripe en Aragón. Temporada 2015-2016.

Gráfico 1. Incidencia semanal de gripe. OMI AP. Temporada 2015-16



Más información en: <http://www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica>

En la semana 10 de 2016 (7 a 13 de marzo) la incidencia de gripe en Aragón supera por séptima semana consecutiva el umbral basal, con **5.240 casos atendidos en Atención Primaria**, y una tasa de **406,6 casos por 100.000 habitantes**. Disminuye discretamente en relación a las semanas previas. Las provincias de Huesca y Teruel presentan un incremento en la incidencia de gripe, mientras que en Zaragoza se estabiliza. Todos los grupos de edad presentan una disminución en sus tasas de incidencia, con excepción del grupo de edad de mayores de 64 años en el que aumenta discretamente.

A través del sistema PCH-Urgencias se han registrado **442 urgencias por gripe** en los hospitales públicos (664 en la semana 9) y se han registrado 18 ingresos (13 en la semana 9).

Los virus de gripe predominantes esta semana en las muestras remitidas por los médicos centinela de Aragón han sido virus de la gripe tipo B.

Alertas Nacionales:

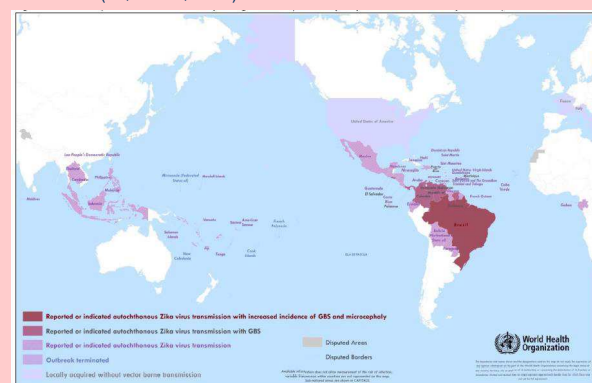
- **España:** hasta la fecha, el número de casos importados de infección por **virus del Zika** asciende a 43, de ellos 5 son mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras. En **Aragón** son **5 los casos confirmados**, con origen en Honduras, Nicaragua, Colombia, Venezuela y Brasil, todos ellos mujeres no gestantes.

Alertas Internacionales:

- **Países y territorios del mundo:** Entre el 1 de Enero de 2007 y el 10 de Marzo de 2016, se ha notificado transmisión autóctona del **virus del Zika** en 52 países y territorios. Hasta la fecha, **Brasil** y la **Polinesia Francesa** han notificado un incremento de casos de microcefalia u otras malformaciones neonatales, si bien otros dos casos con antecedente de estancia en Brasil se han notificado en EEUU y Eslovenia. **Colombia** ha notificado 27 casos de **microcefalia** y/o malformaciones congénitas en 2016, confirmando infección por virus del Zika en 2, aunque aún no se han descartado otros posibles orígenes de la microcefalia. A lo largo de 2015-2016, 9 países o territorios han comunicado un incremento en la **incidencia de Síndrome de Guillain-Barré** y/o confirmación de infección por laboratorio.

- **Región de las Américas:** desde el informe del 23/02/2016, han sido notificados 13.043 casos nuevos sospechosos de **fiebre por Chikungunya**. Los países con mayor número de casos nuevos notificados han sido **Bolivia** (4.481), **Honduras** (2.383), **Colombia** (2.147) y **Nicaragua** (1.973). En 2016 se han notificado 29.432 casos sospechosos y 1.379 confirmados de fiebre por Chikungunya, tasa de incidencia de 3,1/100.000 habitantes.

Notificaciones de virus del Zika, microcefalia y síndrome de Guillain-Barré, 2007-2016 (10, Marzo, 2016).



Fuente: OMS <http://bit.ly/1UfnNd2>

Publicación recomendada:

European Centre for Disease Prevention and Control. **Handbook on TB laboratory diagnostic methods for the European Union**, Stockholm: ECDC; 2016. Disponible en <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/tuberculosis-laboratory-diagnostic-methods-eu.pdf>