

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. Interrupciones Voluntarias de Embarazo en Aragón, 2015.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 33/ 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 | 2 | 1 | 1 | 4 | 37.875 | 27.204 |
| Hepatitis A | 0 | 0 | 1 | 1 | 20 | 16 |
| Hepatitis B | 2 | 0 | 0 | 2 | 60 | 55 |
| Hepatitis, Otras | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 | 34 |
| Hidatidosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 17 |
| Infección Gonocócica | 0 | 0 | 1 | 1 | 53 | 57 |
| Legionelosis | 0 | 0 | 1 | 1 | 22 | 23 |
| Meningitis, Otras | 0 | 0 | 1 | 1 | 63 | 78 |
| Otras Tuberculosis | 0 | 0 | 3 | 3 | 42 | 48 |
| Otros Procesos Diarreicos | 175 | 97 | 571 | 843 | 43.376 | 48.267 |
| Paludismo | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 18 |
| Parotiditis | 0 | 1 | 3 | 4 | 123 | 191 |
| Sífilis | 0 | 0 | 2 | 2 | 64 | 64 |
| Tosferina | 0 | 0 | 0 | 0 | 81 | 24 |
| Toxiinfección Alimentaria | 10 | 7 | 1 | 18 | 400 | 346 |
| Tuberculosis | 1 | 0 | 5 | 6 | 120 | 117 |
| Varicela | 6 | 2 | 9 | 17 | 5.285 | 5.067 |
| DE INCIDENCIA BAJA | | | | | | |
| Botulismo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Brucelosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Carbunco | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Disenteria Bacilar | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Enfermedad Meningocócica | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 |
| Fiebre Amarilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fiebre Exantemática Mediterránea | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 |
| 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 | 1 | 1 |
| Leishmaniasis | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Lepra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Meningitis Tuberculosa | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 1 |
| 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 | 4 |
| 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 33 / 2016.

En 2016, hasta la semana 33, en 8 de las 17 EDO consideradas de incidencia alta y media, la notificación de casos observados acumulados supera a la de esperados (gripe, hepatitis A, hepatitis B, otras hepatitis, tosferina, toxiinfección alimentaria, tuberculosis y varicela).

Entre las EDO de incidencia baja, se notificó un caso de meningitis tuberculosa.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

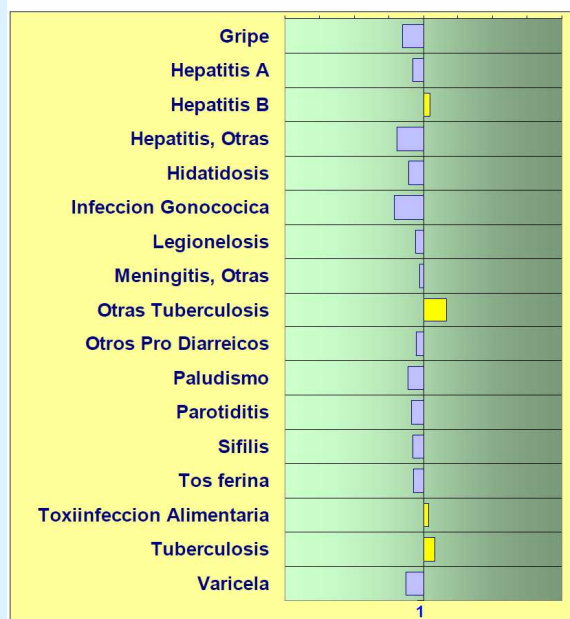
Cuatrisesmana 30–33 / 2016. Durante la última cuatrisesmana, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados (hepatitis B, otras tuberculosis, toxiinfección alimentaria y tuberculosis), pero ninguna superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 33 / 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. No se han identificado brotes en **Zaragoza** desde el Boletín anterior.

Teruel

-Brote institucional de **pediculosis** en una residencia de mayores con cinco casos, una trabajadora y cuatro residentes. Se dieron las recomendaciones oportunas para desparasitación de los casos y control del brote.

Huesca

-Brote de **gastroenteritis aguda** con dos afectados, ambos positivos a *Salmonella* serogrupo C. Se trata de una pareja que se encontraba de vacaciones y, por el intervalo temporal entre el inicio de síntomas de los casos, se sospecha que hubo transmisión persona a persona.

Información para profesionales sanitarios sobre mosquito tigre:

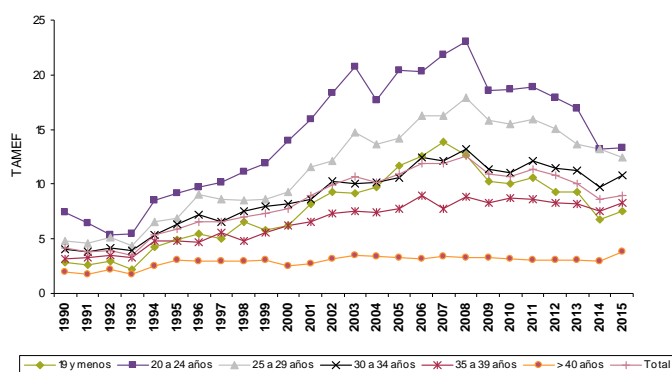
Desde el inicio de la vigilancia vectorial de 2016 se ha confirmado la presencia de **mosquito tigre (*Aedes albopictus*)** en los municipios de **La Joyosa y Caspe, ambos en Zaragoza, Monzón (Huesca) y Calaceite (Teruel)**. En estos municipios se deben reforzar las medidas a tomar con los casos de enfermedad por virus de Zika, para prevenir la posible transmisión autóctona. El protocolo de vigilancia epidemiológica con estas modificaciones se encuentra disponible en www.aragon.es/vigilanciaepidemiologica (apartado: enfermedades emergentes y alertas en Salud Pública de actualidad).

Temas de Salud Pública. Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) en Aragón. Año 2015.

En la Comunidad Autónoma de Aragón, el número de **IVE realizadas** durante el año 2015 fue de **2.441**, de las que **2.144 (87,9%)** fueron realizadas a mujeres que **residían en Aragón** y **296 (12,1%)** a mujeres **residentes en otras Comunidades**. El número total de IVE que **se realizaron en otras CCAA** a mujeres residentes en Aragón en 2015 fue de **66 IVE**. Este dato es definitivo, una vez que todas las CCAA han concluido la introducción de datos en el Registro Nacional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; esta cifra en los tres últimos años ha sido inferior a 100 IVE.

Los principales indicadores sanitarios utilizados para la vigilancia epidemiológica muestran una **tasa de abortividad** en mujeres en edad fértil (TAMEF) residentes en Aragón de **9,1 IVE por cada 1.000 mujeres entre 15-44 años**, cifra inferior a la obtenida para España en 2014 que fue de 10,4 IVE por cada 1.000 mujeres. Podremos establecer estas mismas comparaciones para el año 2015 cuando el Ministerio publique el informe con los datos nacionales de dicho año. La TAMEF ha aumentado en 2015 en Aragón respecto a la obtenida en 2014 en todos los grupos de edad, excepto en el de las mujeres de 25 a 29 años. La **razón de abortividad en 2015 fue de 199,9 IVE por cada 1.000 nacidos vivos**. Ambos indicadores, superan los obtenidos en 2014, aunque no llegan a alcanzar el nivel del año 2013.

TAMEF por cada 1.000 mujeres según grupo de edad. Aragón Año 2015



Se dispondrá próximamente del informe completo:

<http://bit.ly/2bRzubb>

La edad media de las mujeres a las que se les practicó una IVE en 2015 en Aragón fue de 30,5 años (DE: 7,88) con un rango de 13 a 48 años. El mayor porcentaje se dio en el grupo de mujeres entre 30-34 años (21,8%).

El nivel de estudios declarado era hasta ESO y equivalentes en un 37% de las mujeres, y el 17% eran universitarias. El 57% eran trabajadoras a sueldo y el 24,7% se declararon paradas.

El 56,9% de las mujeres convivía en pareja y el 42,4% de las mujeres no tenían hijos. El 70,7% no había llevado a cabo ninguna IVE previa, pero había un 4,3% de mujeres que se habían practicado tres o más IVE previas a la realizada en 2015.

El 49,8% de las mujeres no hacían uso de métodos anticonceptivos de forma habitual.

El 86,9% de las IVE fueron realizadas antes de las 12 semanas de gestación (consideradas de bajo riesgo), realizándose el 78,3% de las intervenciones mediante la técnica de aspiración.

El 75,1% de las IVE efectuadas, fueron a petición de la mujer y el 19% al existir riesgo para la vida o salud de la embarazada y el 5,9% por riesgo de anomalías fetales.

El 59,8% de las mujeres eran españolas. Entre las mujeres extranjeras, los países de origen más frecuentes fueron Rumanía, con un 13,6%, y Ecuador con un 5% de todas las IVE realizadas.

Alertas Nacionales:

-Andalucía: desde el último informe de 18 de agosto, se han notificado ocho nuevos focos de **Fiebre del Virus del Nilo Occidental (VNO)** en explotaciones equinas de Andalucía. Cinco de ellos fueron identificados en los municipios de Los Palacios y Villafranca, y tres en el municipio de Coria del Río; este último municipio fue visitado por el caso humano confirmado previamente. Los casos han sido detectados por vigilancia pasiva mediante la identificación de signos clínicos compatibles con la enfermedad. Se han producido cuatro muertes en equinos a consecuencia de la fiebre del VNO.

-España: desde el Boletín anterior, se han notificado 15 nuevos casos importados de infección por **virus de Zika**. En total, el número de casos notificados asciende a 300 (247 confirmados y 53 probables). Del total de casos notificados, 50 fueron mujeres que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras y uno fue un caso autóctono de transmisión por vía sexual. En Aragón, se mantiene el número de 20 casos importados, 18 de ellos confirmados.

Alertas Internacionales:

Unión Europea y países vecinos

-Fiebre del Nilo Occidental: desde el informe de 18/08/2016, se han notificado 31 nuevos casos de fiebre del Nilo Occidental en humanos en países de la Unión Europea: 2 en Austria, 4 en Hungría, 10 en Italia y 15 en Rumanía, y 17 en los países vecinos: 14 en Rusia y 3 en Serbia. Desde el comienzo de la temporada de transmisión se han registrado un total de 115 casos, 53 en países de la UE y 62 en países vecinos

Países y territorios del mundo

- Virus de Zika: desde el Boletín anterior, no se ha detectado transmisión autóctona del **virus de Zika** en ningún nuevo país o territorio. En la actualidad hay 70 países o territorios con transmisión activa del virus; en 53 de ellos se ha detectado transmisión autóctona por vez primera a partir de 2015. Se han notificado **microcefalias y otras alteraciones neurológicas** posiblemente relacionadas con la infección por virus de Zika en Brasil (1.835), Colombia (29), Estados Unidos (21), Martinica (10), Cabo Verde (9), Polinesia Francesa (8), Panamá (5), El Salvador (4), República Dominicana (3), Guyana Francesa (3), España (2), Paraguay (2), Eslovenia (1), Islas Marshall (1), Puerto Rico (1), Canadá (1), Honduras (1), Suriname (1), Haití (1) y Costa Rica (1). A lo largo de 2015-2016, 18 países o territorios han comunicado un incremento en la incidencia de **Síndrome de Guillain-Barré** y/o confirmación de infección por virus de Zika asociado a Síndrome de Guillain-Barré..

Publicación recomendada:

Alan L. Rothman and Francis A. Ennis **Editor's choice: Dengue Vaccine: The Need, the Challenges, and Progress** J Infect Dis. (2016) 214 (6): 825-827
Editorial sobre los avances y dificultades para conseguir una vacuna eficaz frente a los cuatro serotipos virales y segura. En el mismo número de la revista, se publica un breve informe sobre la eficacia de la vacuna tetravalente atenuada TV003 en dosis única.
Ambos artículos son de libre acceso en: <http://jid.oxfordjournals.org/content/current>