

A DESTACAR
Temas de Salud Pública. Día Mundial de la Higiene de Manos.
Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.
Tabla de número de casos. Semana 16/ 2017

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	5	10	17	23.156	27.436
Hepatitis A	0	0	0	0	18	6
Hepatitis B	0	2	2	4	47	25
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	25	16
Hidatidosis	0	0	1	1	11	8
Infección Gonocócica	0	0	0	0	34	27
Legionelosis	0	0	0	0	9	11
Meningitis, Otras	1	0	2	3	36	26
Otras Tuberculosis	0	0	3	3	12	18
Otros Procesos Diarreicos	192	135	1.004	1.331	21.223	25.366
Paludismo	0	0	0	0	4	6
Parotiditis	3	8	10	21	223	82
Sífilis	2	0	4	6	53	34
Tosferina	0	0	1	1	12	3
Toxiinfección Alimentaria	5	1	12	18	161	148
Tuberculosis	0	0	4	4	42	56
Varicela	36	0	134	170	1.689	2.712
DE INCIDENCIA BAJA						
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	0	0	0	0	0	1
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	2	2
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	0	1	1	2	0
Fiebre Recurrente Garrapatas	0	0	0	0	0	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	2	1
Lepra	0	0	0	0	0	0
Meningitis Tuberculosa	0	0	0	0	0	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	1	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 16/ 2017.

En 2017, hasta la semana 16, 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, otras hepatitis, hidatidosis, infección gonocócica, otras meningitis, parotiditis, sífilis, tos ferina y toxiinfección alimentaria). Como EDO de incidencia baja, se notificó un caso de fiebre exantemática mediterránea en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesemal.

Cuatrisesmana 13–16/2017. Durante el último periodo cuatrisesemal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero solo parotiditis superó el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

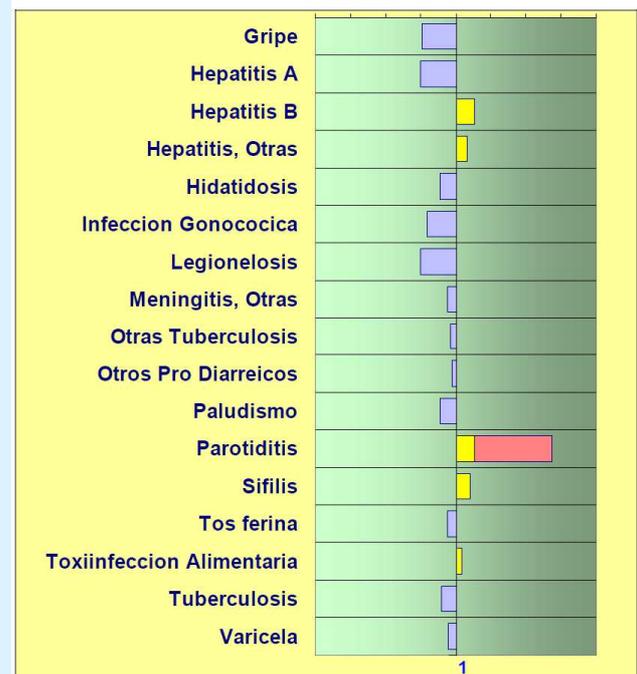
Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 16 / 2017

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. Desde el Boletín anterior, no se han identificado brotes epidémicos en Teruel.

Huesca:

-Brote familiar de **toxiinfección alimentaria** con tres expuestos y tres afectados que enfermaron tras comer las sobras de un alimento preparado por ellos mismos el día anterior y mantenido sin refrigeración. Los coprocultivos han sido positivos a *Salmonella* sp.

-Brote escolar de **varicela** con 20 afectados entre 161 expuestos (146 alumnos y 15 trabajadores). El proceso ha cursado en forma leve y autolimitada. Se indicaron las medidas de aislamiento oportunas.

Zaragoza:

-Brote institucional de **parotiditis**: se han detectado cinco casos en una residencia de estudiantes. Se han dado recomendaciones oportunas para el control del brote en la residencia.

-Brote familiar de **escombrotismo**: se han detectado dos casos en un padre y su hijo. Ambos presentaron síntomas compatibles con intoxicación por histamina minutos después de haber consumido atún rojo, comprado fresco en un supermercado de la ciudad. Se ha notificado a la Sección de Higiene Alimentaria para la correspondiente investigación del alimento.

Temas de Salud Pública. Día Mundial de la Higiene de Manos

El 5 de Mayo 2017 celebramos el día mundial de la higiene de manos. Esta celebración está incluida dentro de la Estrategia Mundial **SAVE LIVES: CLEAN YOUR HANDS** de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

La prevención de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS), la reducción del daño que generan para el paciente, y la carga asistencial que suponen para los sistemas sanitarios, son cuestiones críticas en todo el mundo. Su abordaje es imprescindible para garantizar una atención segura y libre de infecciones en todos los centros sanitarios. La higiene de manos es el método más sencillo para reducir la transmisión de las infecciones en dichos centros. Una atención con manos limpias es compromiso de todos, profesionales y pacientes.

Este año, la OMS, con el lema “**La lucha contra la resistencia a los antibióticos está en sus manos**”, nos propone una campaña cuyo objetivo principal es la mejora de las prácticas de Higiene de Manos en los momentos adecuados para detener la propagación de la resistencia a los antibióticos y así evitar infecciones resistentes. Con este objetivo, hace un llamamiento a los diferentes profesionales implicados: trabajadores sanitarios, líderes en prevención y control de infecciones, directores y administradores hospitalarios, así como a los encargados de formular políticas. La OMS proporciona un conjunto de recursos para la mejora de la higiene de las manos, a fin de que cualquier persona, en cualquier lugar, participe en esta iniciativa mundial. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y el Servicio Aragonés de Salud se suman a la campaña, con el fin de promover acciones encaminadas a mejorar la higiene de manos en los centros sanitarios. Para más información sobre los recursos disponibles, se puede consultar en estos enlaces:

OMS: <http://www.who.int/gpsc/5may/en/index.html>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: <http://www.seguridaddelpaciente.es/>

Apartado Seguridad del Paciente en Intranet SALUD: <http://172.25.0.105/intranet/plataformaseguridaddelpaciente.html>

Vídeo Institucional Aragón Higiene de Manos 5 M: <https://youtu.be/UQn212FmKy8>



Alertas Nacionales (fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias-CCAES)

- **España:** desde el informe del 21/04/2017 no se han notificado nuevos focos de **influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5N8**. Hasta la fecha se han registrado en España 2 focos primarios en aves silvestres (Palencia y Girona), y 10 focos en aves de corral (Girona y Barcelona).

Alertas Internacionales (fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias-CCAES)

- **Mundo:** desde la última actualización del 21/04/2017 se han notificado nuevos focos de **influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5N8** en Rusia y Suecia. Este hallazgo no implica un riesgo para la salud pública, al tratarse de un virus sin afinidad específica para los seres humanos y que no puede ser transmitido al hombre a través de carne de ave cocinada, huevos o productos procesados derivados, no considerándose necesarias las restricciones comerciales al movimiento de aves vivas ni de sus productos.

- **China:** desde la última actualización del 21/04/2017, no se han notificado casos nuevos de **gripe A (H7N9)**. Desde la primera detección del virus en abril de 2013 se han notificado a la OMS 1.393 casos de gripe A (H7N9). En la presente temporada se han registrado 595 casos.

- Las autoridades sanitarias notificaron a la OMS el pasado 20 de abril de 2017 un nuevo caso de **gripe A (H9N2)**. Se trataba de un niño de 11 meses residente en la provincia de Gansu, que inició síntomas el 6 de febrero de 2017, fue hospitalizado y se recuperó. Se trata del primer caso humano de gripe A (H9N2) notificado desde diciembre de 2016 y el primero en la provincia de Gansu.

- **Brasil:** actualización del brote de **fiebre amarilla**. Desde la última actualización (28/03/2017), se han notificado 796 nuevos casos. Hasta la fecha se han notificado 2.900 casos (681 casos confirmados, 768 en investigación y 1.451 descartados), con 372 fallecidos. Los casos se han localizado en 386 municipios de los estados de Minas Gerais (1.568), Espírito Santo (642), Sao Paulo (327), Río de Janeiro (74), Goiás (56), Pará (38), Paraná (30), Bahía (29), Distrito Federal (28), Río Grande del Sur (24), Santa Catarina (18), Tocantins (17), Maranhao (15), Rondonia (8), Mato Grosso del Sur (5), Amapá (5), Ceará (4), Mato Grosso (4), Amazonas (4) y Paraíba (1). La OMS considera estas regiones como de alto riesgo para la transmisión de la enfermedad. Las autoridades de salud de Brasil informan que los casos del actual brote siguen siendo de origen selvático. Hasta el momento no se ha identificado que el *Aedes aegypti* tenga un papel en la transmisión. El último caso de fiebre amarilla urbano se registró en el país durante 1942 en Acre. Sanidad Exterior ha reforzado las recomendaciones de vacunación en viajeros, incluyendo todas las regiones en las que se han detectado casos entre las áreas de riesgo.

Publicación recomendada

Eurosurveillance, Volume 22, Issue 17, 27 April 2017

Se trata de un número monográfico de la revista Eurosurveillance dedicado a los **sistemas de información sobre inmunización**, publicado la semana pasada coincidiendo con la Semana Europea de Inmunización (ver BESA 16/2017). La monografía, contiene siete artículos y comienza con una editorial titulada *Registros: una herramienta esencial para maximizar los beneficios de salud de la inmunización en el siglo XXI*.

Se puede acceder a los contenidos completos desde el siguiente enlace:

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



Documento recomendado

European Centre for Disease Prevention and Control. **EU Laboratory Capability Monitoring System (EULabCap) –Report on 2015 survey of EU/EEA country capabilities and capacities**. Stockholm: ECDC; 2017.

Se trata de una encuesta, referida a datos de 2015, sobre competencia y capacidad a escala estatal de los sistemas de microbiología en salud pública, para cuyo refuerzo existe una estrategia del ECDC orientada a la consecución de información fiable y temprana para la detección de amenazas infecciosas en la Unión Europea. Los resultados de la encuesta muestran progresos en los indicadores analizados respecto a encuestas anteriores, pero persiste una gran variabilidad en cuanto a la capacitación entre los sistemas de los distintos estados. El estudio atribuye una puntuación al sistema de microbiología de cada país, y el español ocupa un lugar intermedio en la escala de esas puntuaciones.

Enlace al informe completo en: <http://bit.ly/2qEUZPg>

