

**A DESTACAR**
**Temas de Salud Pública.**
**PLAN NACIONAL DE ACTUACIONES PREVENTIVAS DE LOS EFECTOS DEL EXCESO DE TEMPERATURAS SOBRE LA SALUD – 2017.**
**Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.**
**Tabla de número de casos. Semana 21/2017**

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	2	1	6	9	23.226	27.585
Hepatitis A	0	0	0	0	19	9
Hepatitis B	2	0	4	6	63	37
Hepatitis, Otras	0	2	1	3	36	24
Hidatidosis	0	0	1	1	14	11
Infección Gonocócica	2	0	0	2	47	38
Legionelosis	0	0	0	0	10	16
Meningitis, Otras	1	0	3	4	42	37
Otras Tuberculosis	0	0	2	2	19	27
Otros Procesos Diarreicos	144	142	998	1.284	28.050	31.576
Paludismo	0	0	1	1	7	12
Parotiditis	2	3	14	19	322	114
Sífilis	0	0	4	4	71	44
Tosferina	0	0	1	1	20	6
Toxiinfección Alimentaria	4	0	2	6	220	209
Tuberculosis	0	0	1	1	51	71
Varicela	40	8	120	168	2.346	3.685
<b>DE INCIDENCIA BAJA</b>						
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	4	1
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	3	1
Leprosia	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	1
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 21/ 2017.**

En 2017, hasta la semana 21, 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, tosferina y toxiinfección alimentaria). Entre las EDO consideradas de incidencia baja se notificó un caso de fiebre exantemática mediterránea en Zaragoza.

**Gráfico. Índice de alerta cuatrisesenal.**

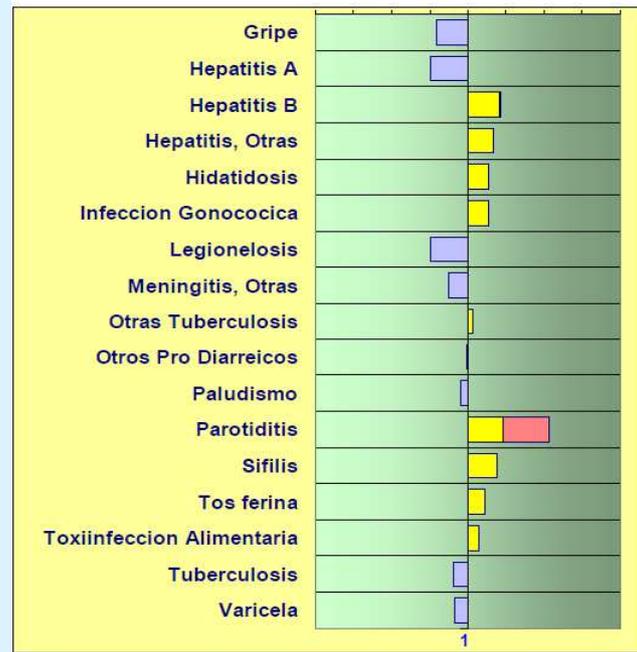
**Cuatrisesmana 18–21/2017.** Durante el último periodo cuatrisesenal, varias EDO presentaron mayor número de casos observados que esperados, pero sólo hepatitis B y parotiditis superaron el intervalo de confianza superior del índice de alerta.

**Declaración numérica.**

**Cuatrisesmana que termina la semana: 21 / 2017**

**Índice de Alerta cuatrisesenal. 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.**
**Huesca**

-Brote de **enfermedad mano-pie-boca** en una guardería de la provincia de Huesca, con 9 casos entre 49 expuestos. Se recomendaron medidas higiénicas y de aislamiento para el control del brote.

**Teruel**

-Brote familiar de **varicela** con 6 expuestos y tres enfermos; el caso índice, una niña de 10 años, debutó con un herpes zóster. Se dieron recomendaciones para el control de la transmisión.

**Zaragoza**

-Brote de **toxiinfección alimentaria** en un grupo de amigos tras una comida en domicilio. Hubo 17 expuestos y 7 casos, en todos los cuales se aisló *Salmonella* Enteritidis. Tres de ellos precisaron ingreso hospitalario. Se identificó como factor contribuyente un mal mantenimiento de la cadena de frío en varios alimentos. Se recomendaron medidas higiénicas y precauciones en la manipulación de alimentos.

## Temas de Salud Pública:

### PLAN NACIONAL DE ACTUACIONES PREVENTIVAS DE LOS EFECTOS DEL EXCESO DE TEMPERATURAS SOBRE LA SALUD – 2017.

Como en años anteriores, el Plan Nacional tiene como principal objetivo la prevención de daños en la salud provocados por el exceso de calor. La exposición a temperaturas excesivas puede provocar calambres, deshidratación, insolación y golpe de calor. Existen evidencias sobre una asociación entre un aumento de mortalidad y la exposición a periodos de tres o más días consecutivos de temperaturas máximas y mínimas en valores altos y no habituales, y sus efectos pueden ser observados hasta con una dilación de tres días.

La exposición a temperaturas excesivas afecta especialmente a niños, personas mayores y enfermos con patologías crónicas de base. Desde un punto de vista social, la marginación, el aislamiento, la dependencia, la discapacidad o las condiciones de habitabilidad de las personas con menos recursos son factores que incrementan el riesgo.

Las actividades se desarrollan durante el periodo del **1 de junio a 15 de septiembre** e incluyen, entre otras, la vigilancia de la morbi-mortalidad atribuible directamente al calor excesivo, y expresamente la comunicación de los fallecimientos por golpe de calor.

#### ACTIVIDADES DEL PLAN EN ARAGÓN:

##### Monitorización diaria de las temperaturas.

Se obtienen a partir de la información de la Agencia Española de Meteorología (AEMET) para las tres capitales de provincia, las temperaturas máximas y mínimas previstas a 5 días, las observadas y los umbrales máximo y mínimo (Huesca: 34°C-20°C; Teruel: 36°C-14°C; Zaragoza: 36°C-20°C).

##### Sistema de Información sobre Morbilidad.

Se monitorizan de forma semanal, y diaria en caso de alerta por temperaturas extremas, las urgencias de todos los centros hospitalarios y las urgencias atendidas por el dispositivo 061 (SALUD), comparando con las esperadas según datos de los cinco años anteriores.

##### Sistema de Información sobre Mortalidad.

Monitorización de la mortalidad diaria y semanal, y comparación con la mortalidad esperada, por capital de provincia, para todas las edades y para mayores de 64 años (datos base facilitados por el CNE-ISCIII).

##### Información a los profesionales sanitarios y a la población sobre los efectos del calor excesivo y recomendaciones para evitarlos.

En la página web de Salud Pública: <http://goo.gl/XqX3zi>. Se pueden consultar informes de años anteriores en Aragón: <https://goo.gl/LxshlY>

Plan Nacional en: <https://goo.gl/kjiWJU>

#### Factores de riesgo personales.

- Personas mayores de 65 años, lactantes y menores de 4 años.
- Enfermedades cardiovasculares, respiratorias y mentales (estados de demencia, Parkinson, Alzheimer, etc.).
- Enfermedades crónicas (diabetes, obesidad mórbida, etc.).
- Ciertos tratamientos (diuréticos, neurolépticos, anticolinérgicos, tranquilizantes).
- Alteraciones de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación, o autonomía reducida en la vida cotidiana.
- Dificultades en la adaptación al calor.
- Enfermedades agudas durante las temperaturas excesivas.
- Consumo de alcohol y otras drogas.

#### Factores de riesgo laborales, ambientales, sociales.

- Personas que viven solas, en la calle y/o en condiciones socio-económicas desfavorables.
- Ausencia de climatización.
- Exposición a calor por razones laborales, deportivas o de ocio.
- Contaminación ambiental y urbanización.
- Exposición durante varios días a elevadas temperaturas que se mantienen por la noche.

#### Factores de riesgo locales.

- La demografía y la existencia de grupos susceptibles.
- La climatología y el grado de adaptación de individuos al clima local.

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

**-España:** desde el 22/05/2017, se han notificado a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) 405 casos nuevos de **hepatitis A**. La mayoría de los casos son hombres con edades entre 18 y 50 años. Según las encuestas específicas realizadas, el grupo más afectado es el de hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Entre el 1 de enero y el 5 de junio de 2017 se han notificado al Centro Nacional de Epidemiología 2.023 casos de hepatitis A, lo que supone un aumento ocho veces superior respecto al periodo 2012-2016. La principal medida de prevención es la vacunación. Los HSH son uno de los grupos incluidos en las recomendaciones de vacunación. Dada la magnitud del brote, se considera importante reforzar la vacunación en este grupo de riesgo.

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

**-República Democrática de Congo (RDC):** desde lo informado en el Boletín anterior, se han confirmado dos casos nuevos de **Ébola** en el país. La fecha de inicio de síntomas del último caso confirmado fue el 11 de mayo de 2017. Actualmente hay cuatro casos confirmados y tres casos probables. Entre ellos se han registrado cuatro defunciones. Estos casos provienen de Nambwa (cuatro confirmados y dos probables) y Ngayi (uno probable), área sanitaria de Likati en la Provincia de Bas-Uele, donde sigue confinado el brote. Es una región remota y con malas vías de comunicación. Todos los contactos han completado el período de seguimiento establecido en 21 días para esta enfermedad. Hasta la fecha no ha habido trabajadores sanitarios afectados. El riesgo de introducción y diseminación de la enfermedad en los países de la unión europea continúa considerándose extremadamente bajo.

#### Artículo recomendado

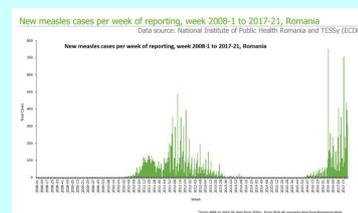
##### Diagnostic preparedness for infectious disease outbreaks. Perkins, Mark D et al. The Lancet, publicado *on line*, 31 de mayo 2017.

Basándose en las experiencias durante el brote de Ébola 2014-2015, los autores –entre los que está el Presidente del Instituto Pasteur-, proponen un modelo de cooperación en la preparación de la respuesta diagnóstica a nuevos patógenos que aparezcan en futuros brotes, que conlleve un rápido desarrollo de los test, una mejora en su disponibilidad y en las estrategias de vigilancia. Acceso libre al texto completo en: <http://bit.ly/2qVLRX5>

#### Actualización de brotes de sarampión en Europa

El Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) ha actualizado la situación de los brotes de sarampión en Europa, con especial atención a la situación en Rumanía (ver curva epidémica a la derecha). En gran parte de los países están apareciendo brotes, muchos de ellos a partir de casos importados. Destaca en número de casos Italia (2.719 en lo que va de año). En España, el número de casos ha sido 85 según el Centro Nacional de Epidemiología, ninguno de ellos en Aragón. El ECDC considera que el riesgo de diseminación y transmisión sostenida es alto en áreas con coberturas vacunales inferiores al 95%.

Enlace a la actualización: <http://bit.ly/2rBqiVh>



Boletín Epidemiológico Semanal de Aragón. Realización 08/06/2017.

Secciones de Vigilancia Epidemiológica: Huesca 974 29 32 28, Teruel 978 64 11 61, Zaragoza 976 71 53 50

Servicios Centrales (Dirección General de Salud Pública): 976 71 43 16. Suscripciones al Boletín: [boletinepidemiologico@aragon.es](mailto:boletinepidemiologico@aragon.es)