

A DESTACAR

Tema de Salud Pública

Vigilancia de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Aragón, 2019

ANEXO I: Planificación Vacunación frente a meningococo ACWY

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 37/2019

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	2	13	15	23.085	30.955
Hepatitis A	0	0	1	1	17	24
Hepatitis B	2	0	0	2	132	71
Hepatitis, Otras	0	1	3	4	94	56
Hidatidosis	0	0	0	0	3	16
Infección Gonocócica	0	0	5	5	203	62
Legionelosis	0	0	1	1	29	38
Meningitis, Otras	1	0	1	2	49	68
Otras Tuberculosis	0	0	0	0	29	41
Otros Procesos Diarreicos	169	85	748	1.002	42.660	48.278
Paludismo	0	0	3	3	30	21
Parotiditis	0	0	7	7	469	204
Sífilis	1	0	5	6	132	77
Tosferina	0	0	3	3	57	63
Toxiinfección Alimentaria	2	1	7	10	415	473
Tuberculosis	1	1	7	9	99	110
Varicela	4	0	5	9	2.133	5.144

En la semana 37, entre las enfermedades de baja incidencia, se notificó un caso de fiebre exantemática mediterránea y otro caso de disentería bacilar, ambos en Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrisesmanal
Semanas 34/2019-37/2019

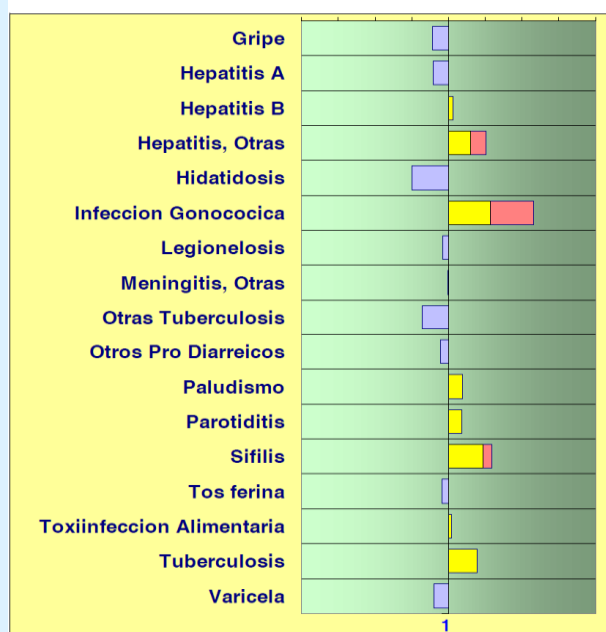
Declaración numérica.

Cuatrisesmana que termina la semana: 37 / 2019

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

- Brote familiar de **gastroenteritis aguda**, con tres expuestos procedentes de Barcelona que viajan a la zona de Alcañiz, en el que todos enferman al mismo tiempo acudiendo al Servicio de urgencias hospitalarias. En la sintomatología predominan los vómitos. Se comunica a la Sección de Higiene de los Alimentos ya que entre los alimentos sospechosos hay un queso fresco adquirido y elaborado en dicha zona. Se está pendiente de resultados analíticos.

- Brote de **gastroenteritis aguda**, actualmente en investigación, con 6 expuestos de los que enferman 5. Tienen en común tres comidas familiares, una de ellas en un restaurante de la provincia de Teruel. Se informa a la Sección de Higiene de los Alimentos. Por la sintomatología y aparición de los síntomas se sospecha de origen vírico y transmisión alimentaria.

En ambos brotes se realiza educación sanitaria, tanto en la manipulación de alimentos como a nivel individual.

- Brote familiar de **intoxicación alimentaria** en Huesca con tres afectados que consumieron setas recolectadas por uno de ellos, probablemente confundidas con *Lactarius deliciosus*. La sintomatología fue leve, diarrea y algún vómito, a las 3 horas tras el consumo. Todos requirieron asistencia hospitalaria y se recuperan sin complicaciones.

- Brote de **conjuntivitis vírica** en una residencia de mayores en la provincia de Huesca con 8 afectados (5 residentes internos y 3 trabajadores). En uno de los trabajadores se ha aislado *adenovirus* en frotis ocular. Se han indicado las medidas higiénicas oportunas para controlar el brote.

Tema de Salud Pública

Vigilancia de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Aragón, 2019

Desde el año 2004, en las temporadas de verano se activa el Plan de Acción para la Prevención de los Efectos de las Temperaturas Extremas sobre la Salud.

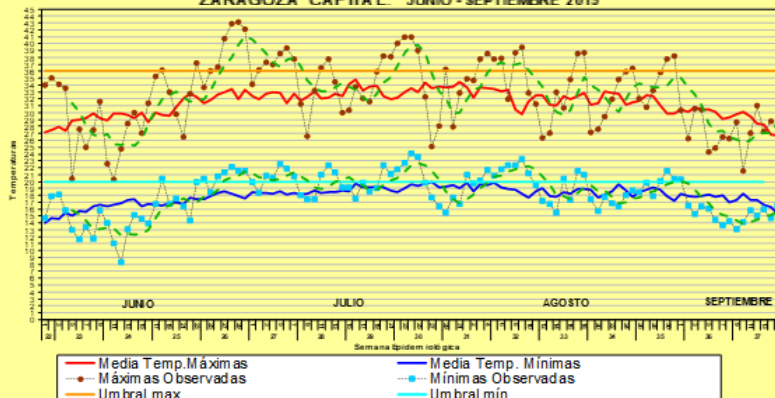
La vigilancia incluye temperaturas, urgencias hospitalarias y las atendidas por el 061 y mortalidad observada, todo ello en las tres capitales de provincia. Las tres variables se comparan con un corredor delimitado por los máximos y mínimos esperados en función de datos históricos, y se establecen umbrales de alerta.

En todo Aragón se han registrado temperaturas muy altas, sobre todo en los dos primeros tercios de la temporada. Destacó lo ocurrido en Zaragoza capital, en que se han superado umbrales y promedios históricos durante toda la temporada de vigilancia, con excepción de las semanas de septiembre, destacando un aumento de 2,2º C en agosto, 1,7 en junio y 1,6 en julio.

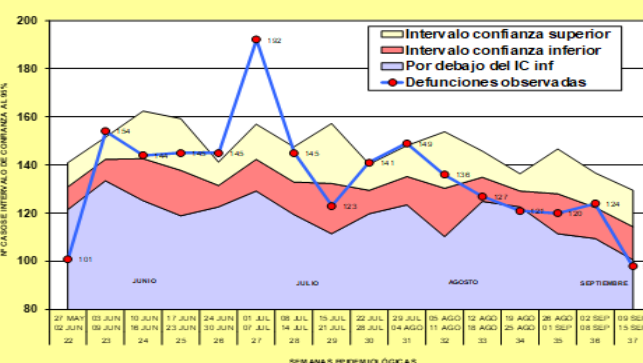
Esto coincidió, también en Zaragoza capital, con un aumento de las urgencias hospitalarias por encima de la media de años anteriores durante toda la temporada, y con un aumento de la mortalidad, también por encima de lo esperado, especialmente en la semana 27, tanto en población general (gráfico adjunto) como en mayores de 65 años.

Los resultados refuerzan la importancia de la vigilancia y puesta en marcha de medidas de prevención y control de los efectos de las temperaturas extremas sobre la salud. Contenido ampliado en [informes sobre exceso de temperaturas](#)

MEDIAS DE LAS TEMPERATURAS MÁXIMAS Y MÍNIMAS (2004-18) FRENTE A TEMPERATURAS OBSERVADAS
ZARAGOZA CAPITAL JUNIO - SEPTIEMBRE 2019



COMPARACIÓN DEL NÚMERO DE MUERTES OBSERVADAS CON LAS ESPERADAS - ZARAGOZA CAPITAL (CORREDOR ENDÉMICO DE LOS 5 ÚLTIMOS AÑOS) POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS - AÑO 2019



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

- **Tanzania:** La OMS recibió el 10 de septiembre información de fuentes no oficiales acerca de un caso sospechoso de EVE en la República de Tanzania, que habría resultado positivo a **Ébola** por PCR. Desde entonces, se ha recibido información, también de fuentes no oficiales, de otros dos casos sospechosos. El Ministerio de Salud de Tanzania informó el 14 de septiembre de que no existe ningún caso confirmado de EVE en ese país, pero las actuaciones de verificación de la OMS sobre este evento continúan en marcha. Si se confirmaran estos casos serían los primeros de EVE notificados en el país. La OMS considera que el riesgo a nivel nacional de Tanzania es muy alto, y el riesgo a nivel regional es alto, debido a los viajes internacionales, los movimientos de población significativos en la zona y la posibilidad de cadenas de transmisión no controladas. Sin embargo, el riesgo a nivel global es bajo.

Actualización

- **Cataluña:** en relación al caso de **dengue**, de origen autóctono notificado por la Red de Vigilancia Epidemiológica de Cataluña el 16.09.2019, el Centro Nacional de Microbiología confirma el diagnóstico microbiológico. El vector *Aedes albopictus*, transmisor del virus de dengue, está establecido en municipios de las comunidades de Cataluña, Aragón, Comunidad Valenciana, Región de Murcia, Baleares, Andalucía y País Vasco. También se ha detectado recientemente en municipios de Extremadura y Comunidad de Madrid. La probabilidad de que de forma esporádica se produzcan casos autóctonos en las áreas en las que está presente *Ae. albopictus* en periodos de actividad vectorial alta se considera moderada, por lo que este evento no es inesperado. En este periodo del año, donde la actividad vectorial está disminuyendo, el riesgo para la salud de la población debido a esta enfermedad se considera bajo.

- **República Democrática del Congo (RDC):** desde la última actualización, se han notificado 51 nuevos casos confirmados de **Ébola**. Desde el inicio del brote se han registrado 3.150 casos, incluyendo 2.108 defunciones (letalidad: 66,9%). La OMS mantiene que el riesgo de propagación de la enfermedad a nivel nacional y en los países limítrofes de la RDC (principalmente Uganda y Ruanda) es muy alto. En España, el riesgo de que aparezca un caso es muy bajo.

ANEXO I Planificación Vacunación frente a meningococo ACWY

Desde finales de junio de 2019 se sustituye en el **calendario oficial** de vacunaciones de Aragón la dosis de meningococo C por meningococo ACWY **al cumplir los 12 años** -nacidos a partir de julio de 2007-, de acuerdo con el calendario común de vacunaciones del Sistema Nacional de Salud.

Además, se realiza una captación activa y **vacunación de varias cohortes de adolescentes y adultos jóvenes**, con la finalidad de establecer una protección comunitaria frente a esta enfermedad. En Aragón esta vacunación de rescate se ofrece a los nacidos entre enero de 2000 y junio de 2007, de forma planificada y escalonada, ha comenzado el 2 de septiembre con los nacidos en 2000 y 2001.

La pauta es **1 dosis de vacuna conjugada frente a meningococo ACWY (MenACWY)** si no han recibido previamente 1 dosis de esta vacuna por encima de los 10 años de edad (en este caso no será preciso volver a vacunar).

Se adjuntan las tablas con las fechas previstas de vacunación en función de la cohorte de nacimiento para que los profesionales puedan informar a las familias.

Las previsiones quedan condicionadas a la disponibilidad de dosis y los procedimientos de contratación.

Previsiones de la fecha de vacunación frente a MenACWY en función de la fecha de nacimiento

Ordenado según fecha de vacunación

Fecha de vacunación *	Fecha de nacimiento	Edad	Observaciones	Envío carta
Julio / diciembre 2019	Julio-diciembre 2007	12	Al ir cumpliendo 12 años	No
Julio / diciembre 2019	Julio-diciembre 2005	14	Al ir cumpliendo 14 años	No
Septiembre y octubre 2019	2000 y 2001	17-19	Campaña	Sí
Diciembre 2019	Enero-junio 2007	12	Campaña	Sí
Enero 2020	Enero-junio 2005	14	Campaña	Sí
Enero / diciembre 2020	2008	12	Al ir cumpliendo 12 años	No
Febrero y marzo 2020 *	2002 **	17-18	Campaña	Sí
Abril y mayo 2020 *	2003 **	16-17	Campaña	Sí
Junio y julio 2020 *	2004 **	15-16	Campaña	Sí
Enero / diciembre 2020	2006	14	Al ir cumpliendo 14 años	No
Septiembre y octubre 2020 *	2º intento 2000-2007 ***		Campaña	Sí
Enero / diciembre 2021	2009	12	Al ir cumpliendo 12 años	No

* Fechas previstas inicialmente, condicionadas a la disponibilidad de vacunas.

** En los centros de salud urbanos de Zaragoza, por motivos logísticos, se vacunará media cohorte cada mes (ver tablas siguientes).

*** 2º Intento de captación activa para aquellas personas aún no vacunadas.

Ordenado según fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento	Fecha de vacunación *	Edad	Observaciones	Envío carta
2000	Septiembre y octubre 2019	18-19	Campaña	Sí
2001	Septiembre y octubre 2019	17-18	Campaña	Sí
2002 **	Febrero y marzo 2020 *	17-18	Campaña	Sí
2003 **	Abril y mayo 2020 *	16-17	Campaña	Sí
2004 **	Junio y julio 2020 *	15-16	Campaña	Sí
Enero-junio 2005	Enero 2020	14	Campaña	Sí
Julio-diciembre 2005	Julio / diciembre 2019	14	Al ir cumpliendo 14 años	No
2006	Enero / diciembre 2020	14	Al ir cumpliendo 14 años	No
Enero-junio 2007	Diciembre 2019	12	Campaña	Sí
Julio-diciembre 2007	Julio / diciembre 2019	12	Al ir cumpliendo 12 años	No
2008	Enero / diciembre 2020	12	Al ir cumpliendo 12 años	No
2009	Enero / diciembre 2021	12	Al ir cumpliendo 12 años	No
2º intento 2000-2007	Septiembre y octubre 2020 *		Campaña ***	Sí

* Fechas previstas inicialmente, condicionadas a la disponibilidad de vacunas.

** En los CCSS urbanos de Zaragoza, por motivos logísticos, se vacunará media cohorte cada mes (ver tabla siguiente).

*** 2º Intento de captación activa para aquellas personas aún no vacunadas.

Vacunación en los CCSS urbanos de Zaragoza

Fecha de nacimiento	Fecha de vacunación prevista	Edad	Observaciones	Envío carta
Enero-junio 2002	Febrero 2020	17-18	Campaña	Sí
Julio-diciembre 2002	Marzo 2020			
Enero-junio 2003	Abril 2020	16-17	Campaña	Sí
Julio-diciembre 2003	Mayo 2020			
Enero-junio 2004	Junio 2020	15-16	Campaña	Sí
Julio-diciembre 2004	Julio 2020			

Durante noviembre de 2019 no se realizará campaña de rescate, para evitar coincidir con la campaña de vacunación frente a la gripe.

La Dirección General de Salud Pública emitirá instrucciones confirmando las fechas de las vacunaciones de rescate. Ya ha comenzado la vacunación de los nacidos en 2000 y 2001, [Circular DGSP/04/2019](#).

El Departamento organizará el envío de cartas individualizadas a los incluidos en las campañas de rescate, recomendando la vacunación y comunicando la necesidad de citarse en su centro de salud.

En caso de pertenecer a un **Grupo de Riesgo la vacunación se considerará prioritaria** y no será necesario esperar a la vacunación de su cohorte de nacimiento.

Más información en www.aragon.es/vacunas