

A DESTACAR

Tema de Salud Pública Mortalidad por causas en Aragón, 2017

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

Tabla de número de casos. Semana 27/2019


EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	2	2	3	7	23.021	30.049
Hepatitis A	0	0	0	0	14	18
Hepatitis B	0	0	1	1	93	52
Hepatitis, Otras	0	1	1	2	62	45
Hidatidosis	0	0	1	1	3	14
Infección Gonocócica	0	0	10	10	123	47
Legionelosis	0	0	1	1	18	22
Meningitis, Otras	0	1	1	2	34	51
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	21	28
Otros Procesos Diarreicos	150	138	588	876	32.835	37.241
Paludismo	0	0	0	0	13	13
Parotiditis	2	1	6	9	378	170
Sífilis	0	0	3	3	84	57
Tosferina	0	0	1	1	24	37
Toxiinfección Alimentaria	1	4	2	7	251	272
Tuberculosis	0	0	5	5	65	78
Varicela	6	3	33	42	1.953	4.628

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 24/2019-27/2019

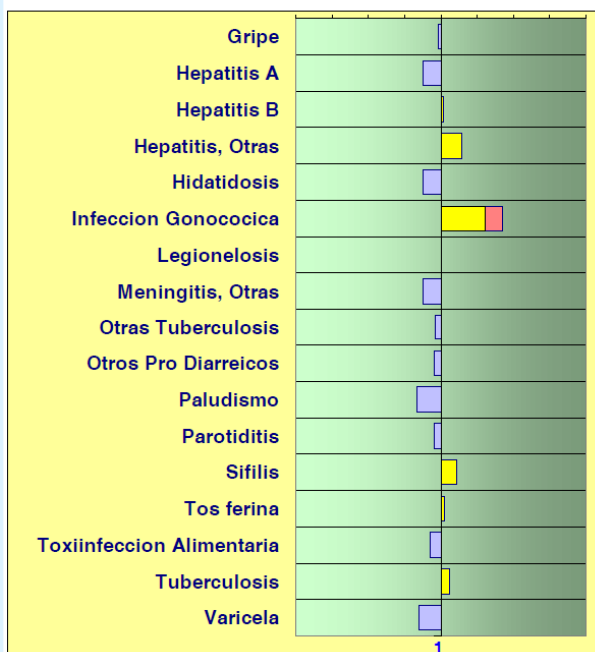
Declaración numérica.

Cuatrimestra que termina la semana: 27 / 2019

Índice de Alerta cuatrimestral. 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.



Entre las enfermedades de baja incidencia, en la semana 27 se notificó un caso de sarampión en Huesca.

Valor de referencia para el cálculo del Índice de Alerta: media de los 15 valores cuatrimestrales de los 5 años anteriores (cuatrimestra de estudio + cuatrimestra anterior + cuatrimestra posterior).

Información epidemiológica relevante

- Caso probable de **sarampión**, en un hombre de 18 años de Zaragoza que ha estado en contacto con el caso confirmado en la provincia de Huesca de la semana 27/2019. Se ha identificado a los contactos susceptibles del caso para su seguimiento y recomendaciones oportunas. Se recomienda extremar la vigilancia y notificar urgentemente cualquier caso compatible con sarampión.
- Brote de **toxiinfección alimentaria** con 11 expuestos y 7 afectados tras comer en un restaurante de la provincia de Huesca. La clínica ha sido leve. El alimento sospechoso fue un gazpacho, único vínculo común entre los afectados. Tras realización de un coprocultivo en uno de los afectados no se detecta agente responsable. Se notificó a la Sección de Higiene Alimentaria que realizó una inspección sin detectar deficiencias en las instalaciones.
- Brote de **GEA** en campamento de la provincia de Huesca en niños entre 7-13 años con 12 afectados entre 49 expuestos. Los síntomas gastrointestinales han sido leves y autolimitados, remitiendo en todos los casos en menos de 24 horas.
- Caso de **enfermedad meningocócica** en la provincia de Teruel, una mujer de 43 años. Permanece hospitalizada en la UCI, se realiza estudio y quimioprofilaxis a contactos pertinentes.
- Brote de **varicela** en la provincia de Teruel. Se trata de dos amigos de 15 y 16 años respectivamente, no vacunados. Se realiza educación sanitaria a través del médico de atención primaria.

Temas de Salud Pública

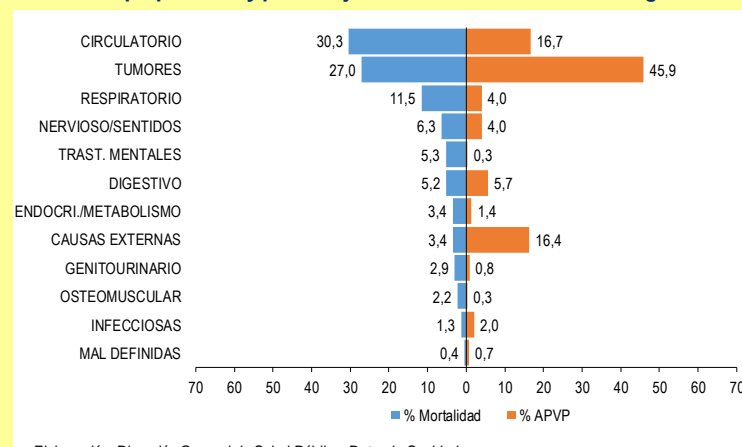
Mortalidad por causas en Aragón, 2017

Ya se encuentra disponible, en la web de Salud Pública, el [Informe sobre la mortalidad por causas en Aragón 2017](#).

Se han producido 14.208 defunciones de residentes en Aragón (7.199 hombres y 7.009 mujeres) lo que supone una tasa bruta de mortalidad de 10,9 por 1.000 habitantes (11,1 en hombres y 10,6 en mujeres). Respecto a 2016 ha supuesto un aumento del 5,4 % en el número de muertes. Del total de defunciones, 379 se produjeron fuera de la Comunidad Autónoma (2,8 %).

La esperanza de vida al nacer ha presentado unos valores similares respecto a 2016: 83,3 años (80,5 años en hombres y 86,1 en mujeres). En los últimos 10 años ha aumentado un 1,7 % tanto en hombres como en mujeres, manteniéndose la diferencia mujer-hombre entre 5 y 6 años.

Mortalidad proporcional y porcentaje de APVP en ambos sexos. Aragón, 2017



Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Dpto. de Sanidad

La tasa de mortalidad ajustada por edad a la nueva población estándar europea, es 8,4 por 1.000 habitantes (10,8 en hombres y 6,5 en mujeres), muy semejante a la media nacional y manteniendo una gran diferencia entre hombres y mujeres (razón tasas hombre/mujer 1,7). Respecto a 2016 supone un aumento en las tasas del 0,8 % en hombres y 5,2 % en mujeres.

Los cinco primeros grandes grupos de causas de muerte por frecuencia absoluta (circulatorio, tumores, respiratorio, sistema nervioso/sentidos y trastornos mentales) suponen el 80,5 % de todas las defunciones.

En los hombres, desde el año 2000, los tumores son la primera causa de muerte (32,4 %). Como causas específicas de muerte destaca el cáncer de pulmón en hombres y las enfermedades cerebrovasculares en la mujer. Dentro del capítulo "causas externas", al igual que en años anteriores, el número absoluto de suicidios ha sido superior al de muertes por accidentes de tráfico en Aragón. El capítulo de causas mal definidas se mantiene por debajo del 1 % gracias a la labor de recuperación de información realizada desde el registro de mortalidad de Aragón.

En Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP), como indicador de mortalidad prematura, destacan claramente los tumores con el 45,9 % de los APVP (40 % en hombres y 58,5 % en mujeres).

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

- **China:** informa de un caso de **poliomielitis parálitica** en un poblado remoto de la provincia de Sichuan. Se trata de un niño de 5 años que comenzó con síntomas el 25 de abril de 2019, en el que se ha confirmado la infección por un virus derivado de la vacuna de polio de tipo 2 (VDPV2)

- **Islandia:** Se informa de un brote de **enfermedad por E. coli enterohemorrágico** (STEC *E. coli*, stx2+, eae+). El inicio de síntomas del primer caso fue el 15 de junio de 2019 y hasta el momento se han detectado 10 casos con edades comprendidas entre los 5 meses y los 12 años. Tres niños han desarrollado síndrome hemolítico-urémico y 1 de ellos ha precisado diálisis. Los casos se han relacionado con la visita a una granja turística (Efstidalur en Laugarvatn, Islandia).

Actualización

- **República Democrática del Congo (RDC):** desde la última actualización, se han notificado 81 nuevos casos confirmados de **Ébola**. Desde el inicio del brote se han registrado 2.489 casos, incluyendo 1.665 defunciones (letalidad: 66,9%). La mayoría de casos confirmados se han registrado en la provincia de Kivu del Norte. La OMS mantiene que el riesgo de propagación de la enfermedad a nivel nacional y a los países limítrofes de la RDC (principalmente Uganda y Ruanda) es muy alto, mientras que el riesgo de que aparezca un caso en España es extremadamente bajo.

Artículo recomendado

- Peter M. **Measles**. The New England Journal of Medicine, en prensa, disponible online desde el 10/7/2019. Artículo publicado hace unos días que repasa los aspectos más relevantes en la práctica clínica sobre el sarampión. [Acceso al artículo completo](#).