

A DESTACAR

-Tema de Salud Pública

Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos en Europa 2020

-Vigilancia de Gripe. Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave. Aragón, temporada 2021-22

-Vigilancia de infecciones covid-19 Aragón y situación de vacunación

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración numérica.

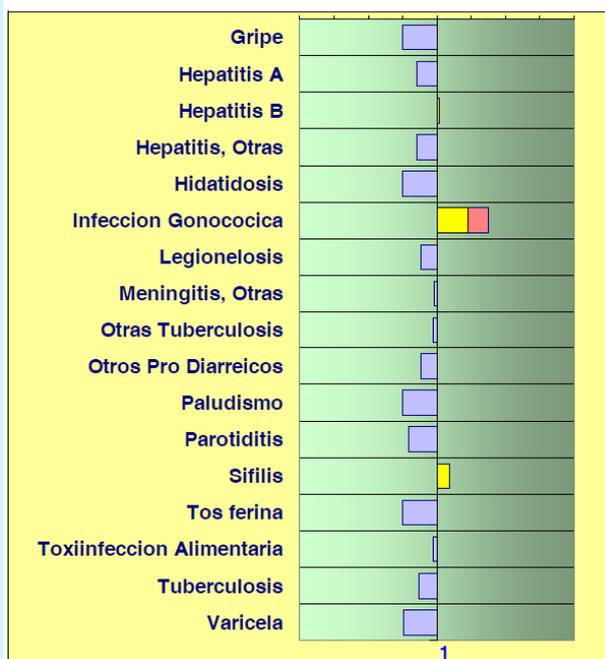
Tabla de número de casos. Semana 07/2022

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual	Acumulados esperados (Mediana de los últimos 5 años)
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA						
Gripe	9	2	9	20	219	21.799
Hepatitis A	0	0	1	1	1	2
Hepatitis B	2	0	1	3	14	19
Hepatitis, Otras	0	1	0	1	3	13
Hidatidosis	0	0	0	0	1	1
Infección Gonocócica	0	0	4	4	58	27
Legionelosis	0	0	0	0	4	6
Meningitis, Otras	0	0	2	2	8	12
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	4	5
Otros Procesos Diarreicos	103	55	516	674	3.725	9.266
Paludismo	0	0	0	0	2	3
Parotiditis	0	0	2	2	14	48
Sifilis	0	0	8	8	24	20
Tosferina	0	0	0	0	0	6
Toxiinfección Alimentaria	6	2	6	14	44	61
Tuberculosis	2	0	0	2	7	17
Varicela	0	0	2	2	17	377

Entre las enfermedades de BAJA INCIDENCIA, en la semana 07 se ha notificado un caso de Leishmaniasis en la provincia de Zaragoza.

Gráfico. Índice de alerta cuatrimestral Semanas 04/2022-07/2022

Declaración numérica.
Cuatrimestra que termina la semana: 07 / 2022
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.



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

- No ha habido brotes ni hechos epidemiológicos relevantes en Aragón durante la última semana.
- Es accesible, desde cualquier plataforma, la aplicación interactiva para la visualización de datos de **covid-19** en Aragón, actualizada diariamente, en el siguiente enlace: [Vigilancia Epidemiológica de covid-19 en Aragón](#).

Artículo recomendado

Del Cura-Bilbao A, López-Mendoza H, Chaure-Pardos A, Vergara-Ugarriza A, Guimbao-Bescós J. [Effectiveness of 3 COVID-19 Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infections, January-May 2021, Aragon, Spain](#). Emerging Infectious Diseases (2022); 28(3): 591-598. Estudio prospectivo sobre la población de Aragón en el que se estima la efectividad de 3 vacunas contra la infección por SARS-CoV-2 entre enero y mayo de 2021. Utilizando modelos de riesgos proporcionales se obtuvieron efectividades vacunales de 21%, 53% y 40% para la primera dosis de las vacunas de Pfizer, Moderna y AstraZeneca, respectivamente. Para la vacunación con dos dosis de Pfizer y Moderna la efectividad fue del 70%. Estas estimaciones, inferiores a las de estudios previos, muestran la dificultad de controlar la transmisión únicamente con la inmunización vacunal.

Vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos en Europa 2020

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) sigue siendo un importante problema de Salud Pública. Se estima que en la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE) se registran más de 670.000 infecciones al año por bacterias resistentes a los antibióticos y como consecuencia directa aproximadamente 33.000 personas fallecen.

El informe [Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2022 - 2020 data](#) mostró que la RAM está muy extendida en la región de Europea de la OMS, aunque la situación varió dependiendo en gran medida de la especie bacteriana, grupo antibiótico y región geográfica. En general, los porcentajes de RAM para las combinaciones de bacterias y grupos antimicrobianos bajo vigilancia, siguen siendo altos:

La resistencia de *Escherichia coli* y *Klebsiella pneumoniae* a los carbapenem, la resistencia de *Enterococcus faecium* a vancomicina mostraron un aumento significativo entre 2016-2020.

Altos porcentajes de resistencia de *Klebsiella pneumoniae* a cefalosporinas de tercera generación y altos porcentajes de *Acinetobacter* y *Pseudomona aeruginosa* resistente a carbapenémicos en varios países de la Región de Europa son motivo de preocupación.

Abordar con eficacia la RAM en la Región Europea de la OMS requiere mayores esfuerzos e inversiones.

Gráfico 1. Porcentaje de aislamientos por sexo y especie bacteriana, España, 2020

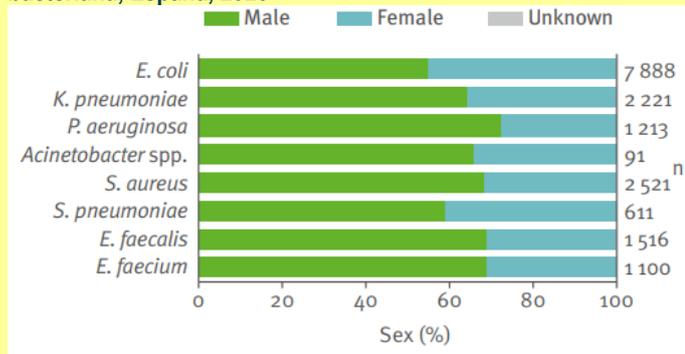
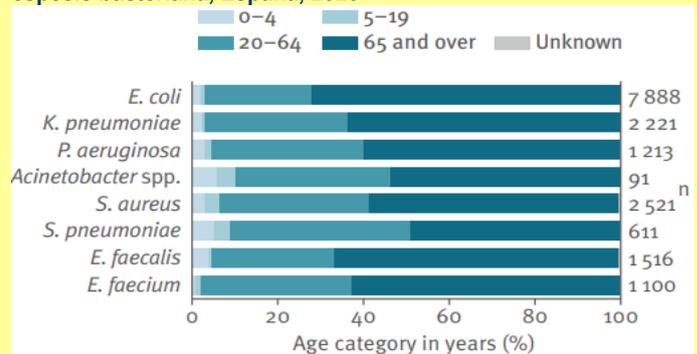


Gráfico 2. Porcentaje de aislamientos por grupos de edad y especie bacteriana, España, 2020



Artículos de interés

- Antimicrobial Resistance Collaborators. [Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis](#). Lancet. 2022 Feb 12;399(10325):629-655.
- Laxminarayan R. [The overlooked pandemic of antimicrobial resistance](#). Lancet. 2022 Feb 12;399(10325):606-607.

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

Estados Unidos: el 18/02/22 el CDC notificó un caso de gripe porcina AH1N2 en California, que había estado en contacto con cerdos en la semana previa. No se han generado casos secundarios. No se ha observado la capacidad de transmisión humano-humano.

España: el Centro Nacional de Microbiología notificó 1 caso confirmado de rabia en un perro en la Ciudad Autónoma de Melilla; en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla hay esporádicamente casos importados desde el Norte de África.

Actualizaciones

- **España:** se han notificado 5 nuevos focos de **Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP) AH5N1**: dos en aves domésticas (explotaciones de pavos) en la provincia de Sevilla y otros 3 focos en aves silvestres en las provincias de Badajoz, Salamanca y Cáceres. En Europa en la temporada 2021 el subtipo circulante fue el (H5N1). En España durante el año 2022 se han detectado 20 focos de IAAP H5N1 en aves silvestres en varias provincias y 18 focos en aves domésticas en las provincias de Segovia, Valladolid, Huelva y Sevilla.

- **China:** el 12 y 15 de febrero de 2022, las autoridades Chinas notificaron a la OMS un caso confirmado de infección humana de **gripe aviar A(H5N6)**, así como 3 casos confirmados respectivamente. No han generado casos secundarios. Desde 2014, China ha notificado a la OMS 71 casos confirmados de infección humana por el virus de la gripe A(H5N6), incluidas 30 muertes. En 2022 se han notificado 8 casos.

La infección en humanos por gripe aviar A(H5N1 y H9N2) puede ser grave. Puesto que el virus no ha desarrollado capacidad de transmisión entre personas, se considera que el riesgo para la población española es muy bajo.

- **Global:** desde el inicio de la pandemia de **COVID-19** hasta la fecha de cierre de este Boletín, se han notificado 435.626.514 casos y 5.952.215 fallecimientos. Los países con mayor número de casos acumulados fueron, por este orden: Estados Unidos de América, India, Brasil, Francia, Reino Unido, Rusia, Alemania, Turquía, Italia, y España.

[Aplicación gráfica Johns Hopkins University](#)

[Actualización diaria de COVID-19. Ministerio de Sanidad](#)

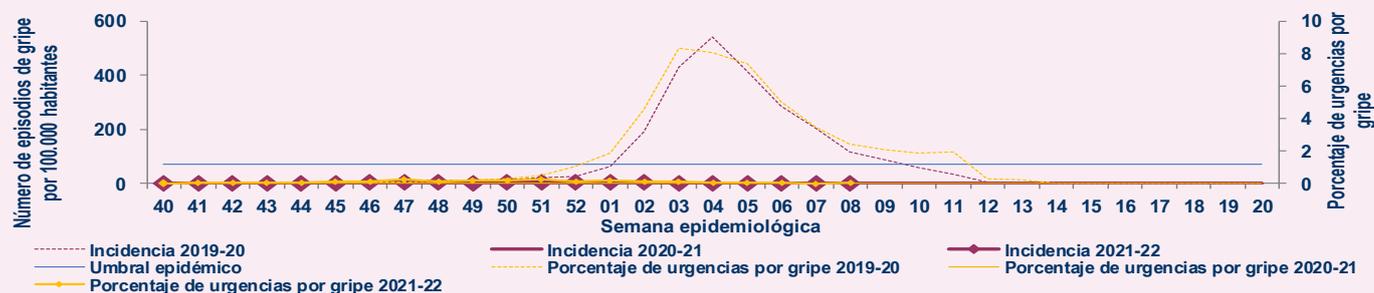
Vigilancia de Gripe en Aragón. Temporada 2021-2022

Situación epidemiológica

En la semana 08/2022 la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 2,3 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada en 71,7 casos por 100.000 habitantes.

En los hospitales públicos se registraron 10 urgencias por gripe (0,09% del total de urgencias atendidas, 10.953). No se produjeron hospitalizaciones.

Gráfico 1. Incidencia semanal de gripe, OMI AP. Porcentaje de urgencias hospitalarias por gripe, PCH Urgencias. Temporada 2021-22



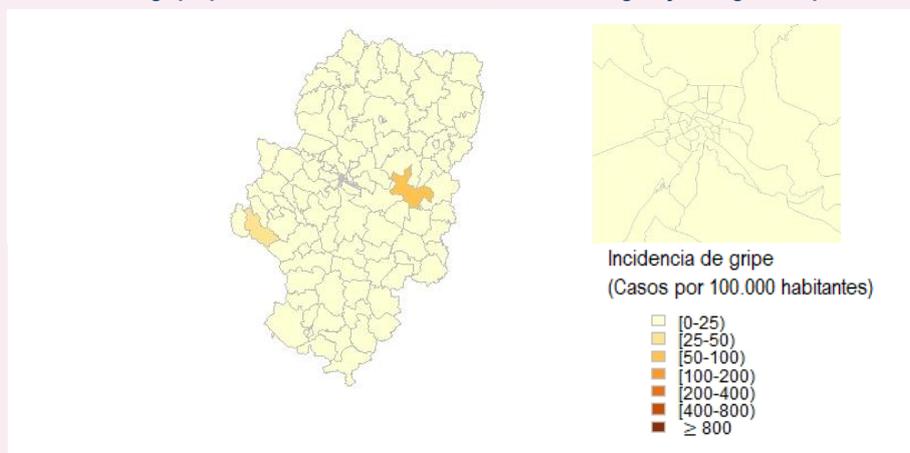
Situación virológica

En la misma semana, a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM) se han notificado 102 detecciones de virus de gripe, 101 tipo A (36 A(H3), 65 ANS y 1 tipo B). Desde el inicio de la temporada se han notificado 798 detecciones de virus de gripe no centinela, 95% tipo A [16,8 % A(H3), 0,1% A(H1N1)pdm09 y 83,1% ANS], 3% tipo B y 2% virus tipo C.

Se han identificado 4 detecciones de VRS entre las 86 muestras analizadas (tasa de detección 4,7%).

Difusión geográfica de la gripe

Gráfico 2. Incidencia de gripe por Zona Básica de Salud, OMI AP. Aragón y Zaragoza capital. Semana 08/2022

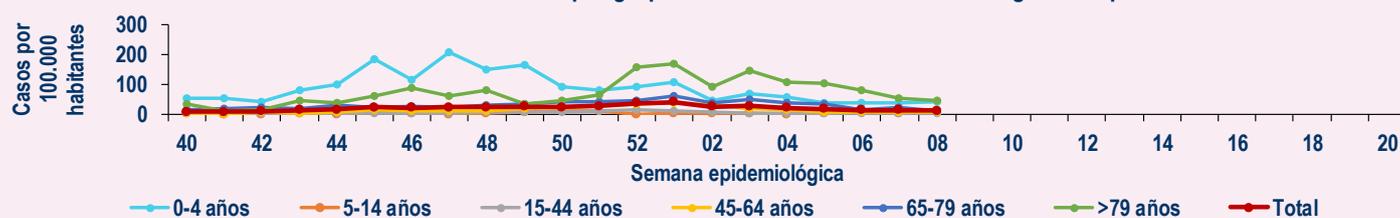


En el contexto de la pandemia de COVID-19, los datos de gripe presentados deben interpretarse con cautela.

Vigilancia centinela de Infección respiratoria aguda grave (IRAG)

En la semana 08/2022, la tasa global de IRAG asciende a 10,6 casos por 100.000 h. Por grupos de edad, la mayor incidencia se observa en el grupo de mayores de 79 años (45,3 casos /100.000 h) seguido de 0-4 años (41,3 casos/100.000 h).

Gráfico 3. Incidencia semanal de IRAG por grupo de edad. Sistema centinela. Aragón. Temporada 2021-22



Para más información: [Vigilancia de la gripe en Aragón](#), [España](#), [Europa](#) y en el [mundo](#)

Vigilancia de infecciones covid-19 en Aragón

Información de casos confirmados

Desde el inicio de la vigilancia hasta el 02 de marzo, se han registrado 399.608 casos confirmados, 3.366 de ellos en la última semana.

Actualmente hay 191 casos hospitalizados en Aragón, 40 de ellos en Unidades de Cuidados Intensivos. Desde el inicio de la pandemia se han registrado 4.832 fallecimientos, 55 en la última semana, con una mediana de edad de 86 años.

Gráfico 1. Casos por fecha de notificación y provincia

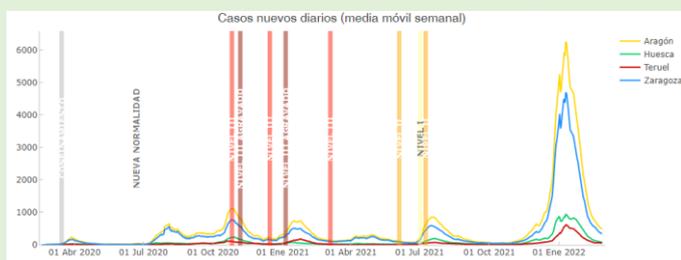


Gráfico 2. Fallecimientos diarios

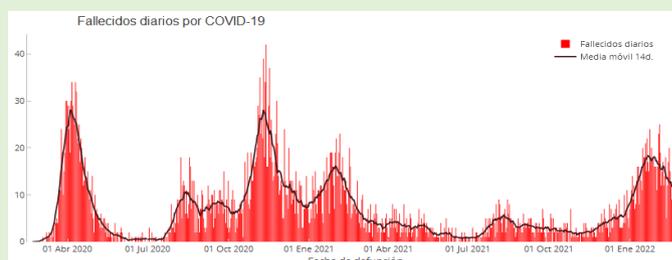
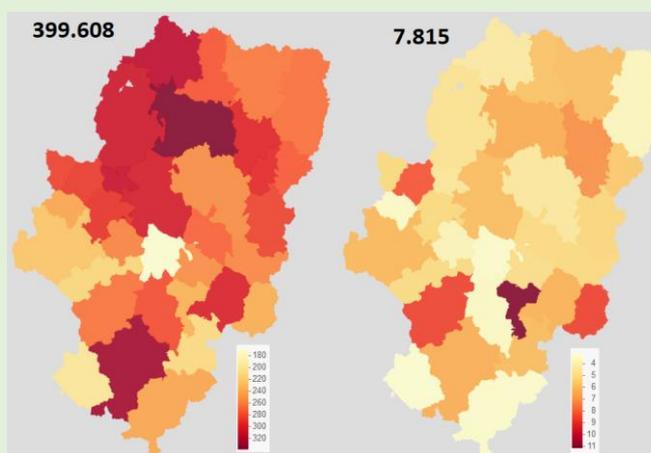


Tabla 1. Fallecimientos por provincia y letalidad, por grupo de edad

Edad (años)	Número de casos fallecidos					Letalidad por 100 casos
	HUESCA	TERUEL	ZARAGOZA	OTROS	TOTAL	
0-9	0	1	1	0	2	0,0
10-19	0	0	0	0	0	0,0
20-29	2	0	1	0	3	0,0
30-39	4	0	13	0	17	0,0
40-49	5	5	27	0	37	0,1
50-59	21	16	110	0	147	0,3
60-69	57	40	311	0	408	1,3
70-79	125	72	637	3	837	4,1
80-89	307	229	1.380	10	1.926	12,1
≥90	252	185	1.013	5	1.455	19,8
TOTAL	773	548	3.493	18	4.832	1,2

Casos acumulados por 1.000 habitantes. Comarcas Total acumulados (izquierda) y últimas dos semanas



Fuente: [Vigilancia Epidemiológica de Covid-19 en Aragón](#)

Información de brotes de covid-19

Desde el BESA anterior, se han identificado 4 nuevos brotes epidémicos, 3 de ellos en centros residenciales, el resto en otros ámbitos. En la última semana se han detectado 3 fallecimientos en el ámbito institucional. La letalidad por covid-19 en centros residenciales en el periodo prevacunacional fue de 15,6%, mientras que después ha sido de 2,3%.

Brotes epidémicos por covid-19 en Aragón desde el comienzo de la pandemia

Ámbito	Nº brotes	Activos ¹	Zaragoza	Teruel	Huesca	Interprovincia	Nº casos	Nº fallecidos	Letalidad (%)	Recuperados
Centros residenciales	1007	35	648	154	191	14	18556	1754	9,5	10603
Laboral	313	0	112	71	127	3	4017	0	0,0	3900
Educativo ²	300	5	179	68	53	0	1975	0	0,0	1118
Resto de clusters	410	3	192	105	104	9	5758	89	1,5	5212
TOTAL	2030	43	1131	398	475	26	30306	1843	6,1	20833

¹Se consideran activos aquellos brotes con algún caso que inicia síntomas en las dos semanas previas a la actualización.

²Debido al cambio de protocolo en enero de 2022 en centros educativos se cuarentenan aulas de Educación Infantil y Primaria directamente a partir del quinto positivo. Por ello desaparece el estudio de vínculo epidemiológico por lo que se dejan de incluir nuevos brotes escolares.

Nota: en la situación epidemiológica actual, esta información es provisional y cambiante, por lo que los datos ofrecidos deben ser interpretados con precaución.

Situación de la vacunación frente a covid-19 en la Comunidad Autónoma de Aragón

Con fecha 1 de marzo, según los datos del registro nacional de vacunación, 1.076.919 personas han sido vacunadas con pauta completa, es decir, el **80,9% de la población de Aragón**, situándose en 1.095.533 aquellos que han recibido al menos una dosis (un 82,3% de la población). **En mayores de 12 años estas coberturas suponen un 92,1% con al menos una dosis y un 90,5% con pauta completa.** El crecimiento semanal tanto en primeras dosis como en pautas completas sigue bajando con respecto a la semana anterior, con 378 y 645 dosis administradas respectivamente.

En conjunto, **la población mayor de 40 años tiene una cobertura del 94,6% con pauta completa** y del 95,6% con al menos una dosis recibida. Por lo que respecta a la población más joven, **la cobertura de pautas completas en el grupo de edad de 12 a 39 años se sitúa en el 82,3%**, alcanzándose el 85,1% entre aquellos que han recibido al menos una dosis.

En cuanto a las **dosis de recuerdo** se han administrado hasta el 1 de marzo, **672.552 dosis**, con un incremento de 5.820 respecto a la semana anterior. Ello representa el **92%** de cobertura en vacunados de 60 y más años, el 71,6% en los de 50-59, el 53,6% en los de 40-49 y el 35,5% en los de 20 a 39 años.

Respecto a la vacunación **en edad pediátrica**, han recibido la primera dosis el 55,8% de la población diana (5 a 11 años de edad) y la pauta completa el 23,3%.

Gráfico 1. Evolución temporal de vacunación en Aragón

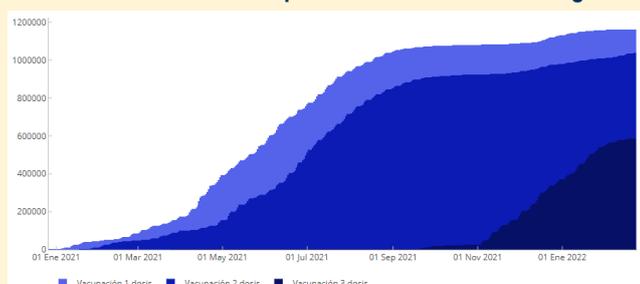
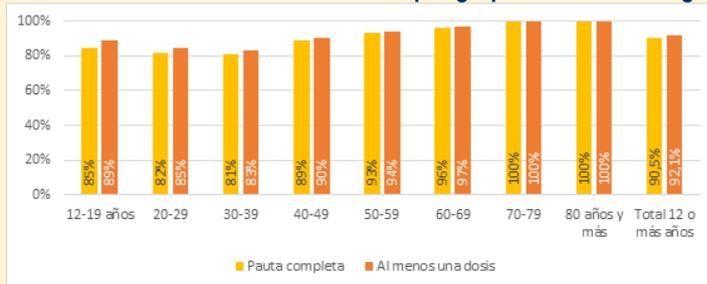


Gráfico 2. Coberturas de vacunación por grupo de edad en Aragón



Nota: Para el cálculo de coberturas se utilizan como denominadores los datos de población del Instituto Nacional de Estadística, a efectos de comparabilidad con los datos nacionales.

Más información disponible en <https://www.aragon.es/-/vacunacion-covid-19>

La Estrategia nacional está en continua revisión y actualización, la última versión está disponible en https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/Actualizaciones_EstrategiaVacunacionCOVID-19.htm