

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública
Sarampión en Aragón 2004-2024

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 11/2025

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA					
Hepatitis A	0	0	2	2	7
Hepatitis B	1	0	0	1	31
Hepatitis, Otras	0	0	4	4	15
Hidatidosis	0	0	0	0	2
Infección Gonocócica	0	0	1	1	36
Legionelosis	0	0	0	0	9
Paludismo	0	0	0	0	2
Parotiditis	0	0	1	1	12
Sífilis	0	2	1	3	30
Tosferina	0	0	1	1	2
Toxiinfección Alimentaria	0	0	1	1	3
Tuberculosis	0	1	10	11	36

Entre las **enfermedades de BAJA INCIDENCIA**, en la semana 11 no se ha notificado ningún caso.

Información epidemiológica relevante

- Tres brotes de **gastroenteritis aguda**, uno en un centro de acogida de la provincia de Huesca con 115 afectados entre 117 expuestos y dos en sendas residencias de la provincia de Zaragoza, con 43 y 21 casos cada una. En todos los casos la sintomatología fue leve. Se han realizado las indicaciones oportunas para el control de los brotes.
- Brote de **escabiosis** en una residencia de la provincia de Zaragoza con 6 casos en residentes. Se han dado las indicaciones oportunas para el control del brote.
- Brote de **tuberculosis** en una institución de la provincia de Zaragoza, con dos casos. El segundo caso se ha detectado al realizar el estudio de contactos del caso índice. Se ha ampliado el estudio de contactos.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 11 se registraron 260 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados en todos los canales del corredor. [Enlace a canales de mortalidad](#)

Tema de Salud Pública

Sarampión en España y Aragón

El sarampión constituye un **importante problema de Salud Pública**. Es una de las enfermedades infecciosas más transmisibles que continúa ocasionando una elevada mortalidad en el mundo a pesar de ser inmunoprevenible. La enfermedad comienza con fiebre, coriza, tos y pequeñas manchas eritematosas con el centro blanquecino en la mucosa oral (manchas de Koplik). El exantema, que aparece entre el tercer y el séptimo día tras el inicio de síntomas, empieza en la cara y se extiende por todo el cuerpo.

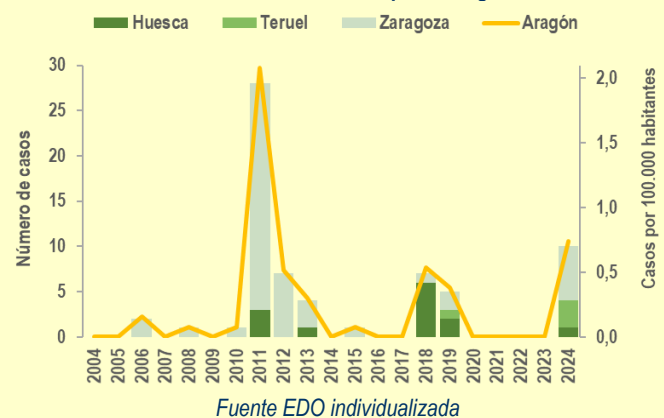
Se transmite por diseminación de gotitas expulsadas por las vías respiratorias, suspendidas en el aire o por contacto directo con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas. Es **altamente transmisible**, con más de un 90% de tasa de ataque secundario en población susceptible. Las personas infectadas son contagiosas desde 4 días antes hasta 4 días después del exantema. Por ello es fundamental el aislamiento del caso ante sospecha de enfermedad. Es de declaración obligatoria y urgente, pues requiere una actuación inmediata de salud pública sobre el paciente y sus contactos.

La medida más eficaz para eliminar el sarampión y la rubeola es la **vacunación**. En España están disponibles la vacuna triple vírica (TV), que contiene virus vivos atenuados de sarampión, rubeola y parotiditis, y la tetravírica, que contiene además virus atenuados de varicela. Las vacunas frente a sarampión y rubeola se administran con una pauta de dos dosis, a los 12 meses y los 3 años de edad. Además, actualmente se recomienda la vacunación con dos dosis de TV con un intervalo entre dosis de al menos 4 semanas, a las personas nacidas en España a partir de 1970 y sin historia de vacunación con TV. Si hubieran recibido con anterioridad una dosis, se administrará una segunda, siempre respetando el intervalo citado anteriormente.

Desde finales del año 2022 se ha detectado un aumento en el número de casos y brotes de sarampión a nivel mundial. España se encuentra en situación de eliminación de sarampión desde 2016. Durante este 2025, a nivel nacional, se han notificado 110 casos confirmados en nueve brotes, de los cuales ocho siguen activos.

Es fundamental extremar la sospecha diagnóstica ante pacientes con síntomas compatibles, establecer precauciones aéreas inmediatas y toma de muestras según protocolo. La sospecha debe notificarse de manera urgente a Salud Pública por los cauces habituales.

Gráfico 1. Incidencia anual de sarampión. Aragón, 2004-2024



Enlaces de interés:

- [Evaluación Rápida de Riesgo \(marzo 2025\). Implicaciones para España del aumento de casos y brotes de sarampión a nivel mundial y europeo](#)
- [Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España 2021-2025](#)
- [Informe del plan Nacional de eliminación del sarampión y rubeola. Año 2023](#)
- [Protocolo de Vigilancia del Sarampión](#)

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

- **España:** La OMS ha notificado una **alerta sobre sobre producto médico**, un lote de OXYCONTIN 80 mg (clorhidrato de oxicodona) falsificado, detectado en el mercado no regulado de Suiza. El producto falsificado no contiene oxicodona, sino un opiode sintético, probablemente un compuesto de nitaceno. Según el Centro de Información de Medicamentos (CIMA) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), el producto "OXYCONTIN 80 mg comprimidos de liberación prolongada, 28 comprimidos" se encuentra comercializado en España. La [alerta de la OMS](#) contiene indicaciones para reconocer el producto falsificado, los riesgos que puede conllevar y asesoramiento.

Actualizaciones

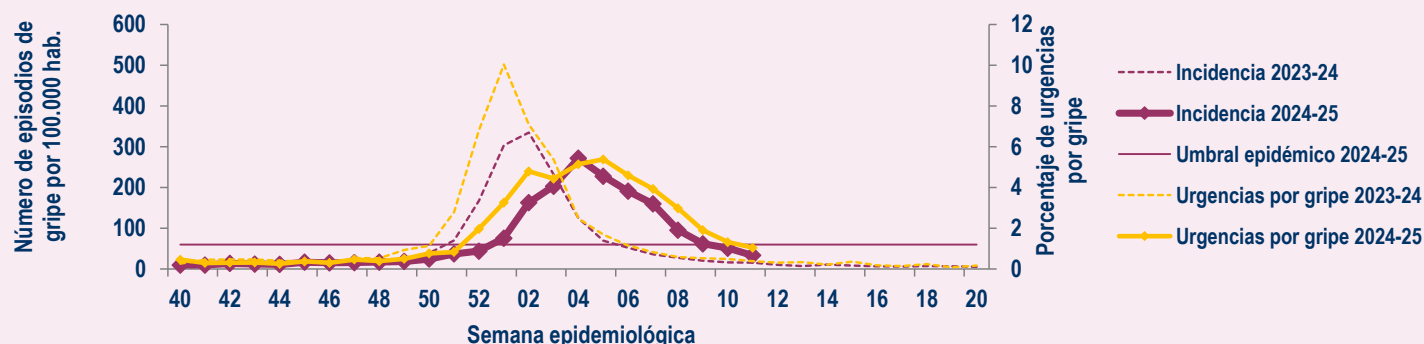
- **Tanzania** ha declarado el fin del brote por **enfermedad de virus de Marburgo** declarado el 20 de enero de 2025. Este brote ha sido el segundo que ha sufrido el país, con un total de 10 fallecimientos (2 casos confirmados y 8 probables).

Gripe

En la semana 11/2025, la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 33,3 casos por 100.000 habitantes, por debajo del umbral basal establecido para la temporada en 59,9 casos por 100.000.

En los hospitales públicos se registraron 130 urgencias por gripe, 1% del total de urgencias atendidas.

Gráfico 1. Incidencia semanal de gripe, OMI AP. Porcentaje de urgencias hospitalarias por gripe, PCH Urgencias. Temporada 2024-25



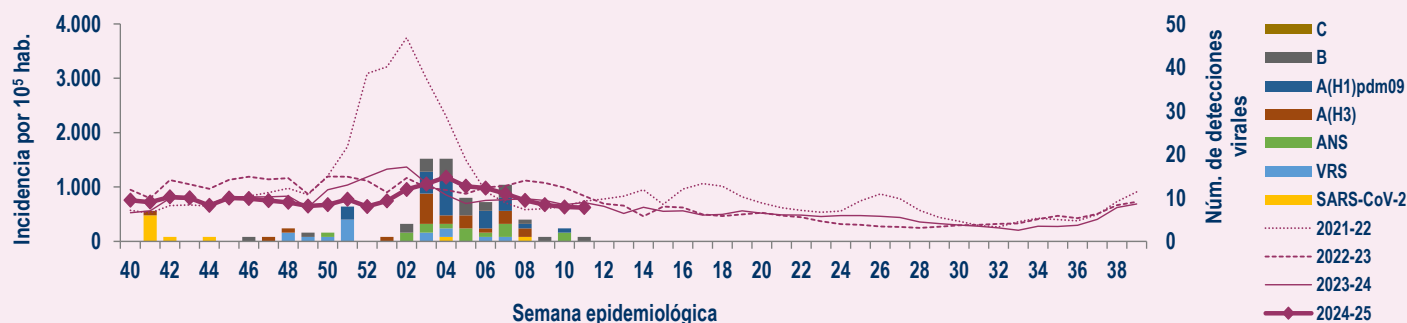
En la semana 11 de 2025 se notificaron 6 detecciones de virus de gripe a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM). Desde el inicio de la temporada se han notificado 397 detecciones de virus de gripe no centinela. En la semana 11 se identificaron 3 detecciones de VRS entre las 118 muestras analizadas.

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 11/2025 la tasa global de IRAs fue 621 casos por 100.000 habitantes.

A través de la vigilancia centinela hubo una detección de gripe tipo B.

Gráfico 2. Incidencia semanal de IRAs. Vigilancia sindrómica OMI AP y centinela. Aragón. Temporada 2024-25

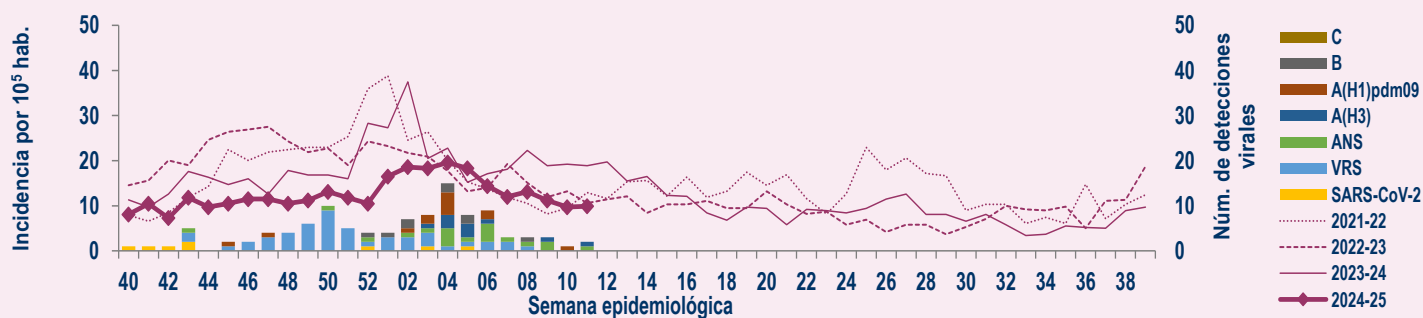


Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En la semana 11/2025, la tasa global de IRAG fue 9,9 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad de mayor incidencia fueron los menores de 5 años (51,2 casos por 100.000 h.), seguido de los mayores de 79 años (45 casos por 100.000 h.).

En la semana 11 hubo 2 detecciones de gripe A, 1 ANS y 1 A(H3).

Gráfico 3. Incidencia semanal de IRAG. Sistema centinela. Aragón. Temporada 2024-25



Los datos notificados se actualizan cada semana, por lo que pueden variar en el próximo boletín.

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