

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública

Brotos de Toxiinfección alimentaria en Aragón, 2015-2024

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 13/2025

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA					
Hepatitis A	0	0	5	5	15
Hepatitis B	0	0	0	0	34
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	16
Hidatidosis	0	0	0	0	2
Infección Gonocócica	0	1	3	4	43
Legionelosis	0	0	0	0	13
Paludismo	0	0	0	0	3
Parotiditis	0	1	3	4	17
Sífilis	1	0	1	2	35
Tosferina	0	0	0	0	2
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	3
Tuberculosis	0	0	3	3	41

Entre las enfermedades de **BAJA INCIDENCIA**, en la semana 13 no se ha notificado ningún caso.

Información epidemiológica relevante

- Brote de **gastroenteritis** en una residencia en la provincia de Teruel con 84 casos (74 residentes y 10 trabajadores). Se desconoce agente causal. Ningún caso ha requerido ingreso hospitalario, Se recomendaron medidas preventivas para el control del brote
- Brote de **gripe A** en una residencia de la provincia de Huesca con 44 casos (43 residentes y 1 trabajadora). 4 residentes hospitalizados. Se han ofrecido recomendaciones para la contención del brote y se ha suministrado medicación.
- Brote de **toxiinfección alimentaria** en un restaurante, con 4 casos, brote de **gastroenteritis** de probable origen vírico en un colegio con 48 casos, no se descarta implicación alimentaria y brote de **campilobacteriosis** en un colegio con 6 casos de 22 expuestos. de la provincia de Zaragoza Se notificó a la Sección de Higiene Alimentaria..

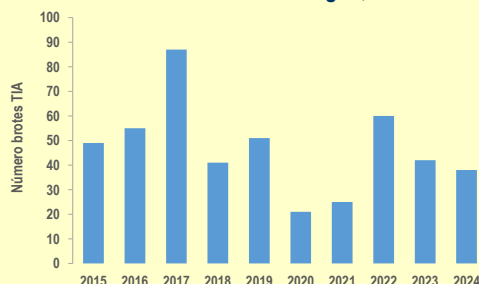
Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 13 se registraron 232 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados en todos los canales del corredor. [Enlace a canales de mortalidad](#)

Brotos de Toxiinfección alimentaria (TIA) en Aragón, 2015-2024

Los brotes de TIA representan un problema de salud pública. Engloban toda enfermedad o cuadro clínico que se asocia con una fuente común de transmisión alimentaria. Los agentes causantes son variados e incluyen bacterias, virus, parásitos, organismos marinos y sus toxinas, los hongos o toxinas químicas. Aunque cualquier alimento puede asociarse con un brote de TIA, algunos son más propensos a estar contaminados como son las carnes crudas o poco cocinadas, la leche no pasteurizada, mariscos crudos, frutas o verduras. El agua también puede estar contaminada y ser fuente de un brote de TIA. Su declaración es obligatoria, urgente y resulta esencial para iniciar la investigación e instaurar medidas de control.

Gráfico 1. Brotes de TIA. Aragón, 2015-2024



Desde el año 2015 a 2024, se han investigado 469 brotes de TIA. Durante estos años, 3795 personas enfermaron por TIA, 230 requirieron hospitalización y 2 fallecieron.

La tasa de incidencia de brotes de TIA por cada 100.000 habitantes varía de 1,6 en 2020 en el periodo de pandemia hasta 6,6 en 2017.

Los ámbitos donde tuvieron lugar los TIA fueron por orden decreciente los domicilios particulares (53%), la restauración (29%), las instituciones (13%) y otros (5%).

Las medidas de educación sanitaria en relación a la elaboración y conservación de los alimentos, resultan de especial importancia para la prevención y el control de brotes de TIA. Así mismo, se debe prestar atención a las medidas de higiene personal durante la elaboración de comidas, sobre todo el lavado frecuente de manos y la limpieza de los utensilios de cocina.

Enlaces de interés:

- [Centers for Disease Control and Prevention. Foodborne and Diarrheal Diseases Branch](#)
- [Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Consumo](#)

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

- **Arabia Saudí:** se notificaron 11 casos de **enfermedad meningocócica invasiva (EMI)** asociados a la realización de la peregrinación de la Umrah entre el 07.03.2025 y el 12.03.2025. El serogrupo de *Neisseria meningitidis*, en aquellos casos en los que se identificó, fue W13

Actualización

- **Global:** Desde el 01/01/2025 al 24/03/2025 se han notificado 7 casos de **poliomielitis** WV1 en Afganistán (1) y Pakistán (6) y 178 aislamientos ambientales de WV1 en Afganistán (9) y Pakistán (169).

Parálisis Flácida Aguda: 0 casos por cVDPV1; 15 casos de cVDPV2, en Angola (1), Chad (3), Yibuti (1) y Nigeria (10); 0 casos de cVDPV3. Muestras ambientales: 0 muestras de cVDPV1; 30 muestras de cVDPV2 en Argelia (3), Angola (1), Camerún (1), Chad (6), Costa de Marfil (1), Yibuti (3), Alemania (1), Israel (1), Nigeria (3), Territorio Ocupado Palestino (6), Polonia (1), Somalia (1), Reino Unido (1) y Tanzania (1); 0 muestras de cVDPV3.

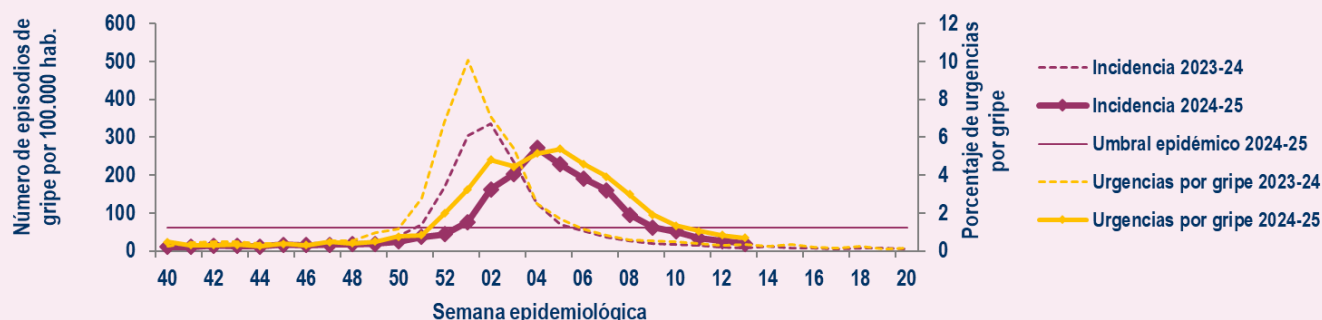
Los poliovirus son enterovirus neurotrópicos que se dirigen a las neuronas motoras de la médula espinal y del tronco del encéfalo. Actualmente, persisten áreas limitadas de transmisión endémica de poliovirus de tipo salvaje y derivados de alguna de las tres cepas incluidas en la vacuna oral. Mientras haya grupos de población no vacunados o insuficientemente vacunados en países con un importante tráfico internacional con España, y la poliomielitis no esté erradicada en el mundo, existe el riesgo de re-introducción.

Gripe

En la semana 13/2025, la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 18,9 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 84 urgencias por gripe, 0,8% del total de urgencias atendidas.

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



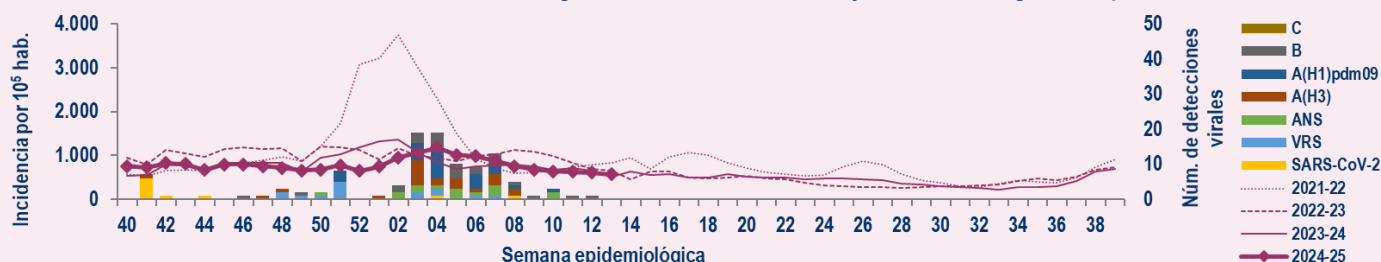
En la semana 13 de 2025 se notificaron 3 detecciones de virus de gripe A(H3) a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM). Desde el inicio de la temporada se han notificado 403 detecciones de virus de gripe no centinela. En la semana 13 se identificaron 7 detecciones de VRS entre las 128 muestras analizadas.

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 13/2025 la tasa global de IRAs fue 566 casos por 100.000 habitantes.

A través de la vigilancia centinela no hubo detecciones de gripe.

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

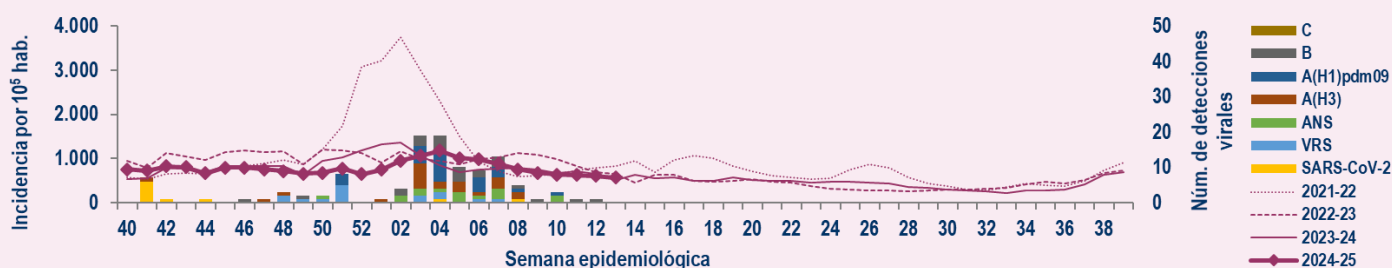


Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En la semana 13/2025, la tasa global de IRAG fue 9,7 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad de mayor incidencia fueron los mayores de 79 años (56,3 casos por 100.000 h.), seguido del grupo de 0 a 4 años (40,9 casos por 100.000 h.).

En la semana 13 hubo una detección de SARS CoV2 y una de VRS.

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](#).