

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública

Vigilancia de la listeriosis en Aragón, 2015-2024

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 23/2025

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA					
Hepatitis A	0	0	1	1	27
Hepatitis B	0	1	3	4	59
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	36
Hidatidosis	0	0	0	0	4
Infección Gonocócica	1	0	4	5	78
Legionelosis	0	0	1	1	22
Paludismo	0	0	1	1	7
Parotiditis	0	0	0	0	24
Sífilis	0	0	4	4	61
Tosferina	0	0	0	0	6
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	11
Tuberculosis	0	0	0	0	69

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

Entre las **enfermedades de BAJA INCIDENCIA**, en la semana 23 se ha notificado un caso de **mpox**, un caso de **enfermedad meningocócica** y dos casos de **listeriosis**.

Información epidemiológica relevante

- Brote de **infección por bacteria multirresistente** en una residencia de mayores de la provincia de Zaragoza, con 2 casos confirmados. Los pacientes han evolucionado favorablemente. Se han implementado las medidas de prevención y control para evitar la aparición de nuevos casos.
- Brote de **enfermedad de mano-pie-boca** en una escuela infantil de la provincial de Zaragoza. Se han recomendado las medidas de prevención y control oportunas para controlar el brote.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 23 se registraron 218 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados en todos los canales del corredor. [Enlace a canales de mortalidad](#)

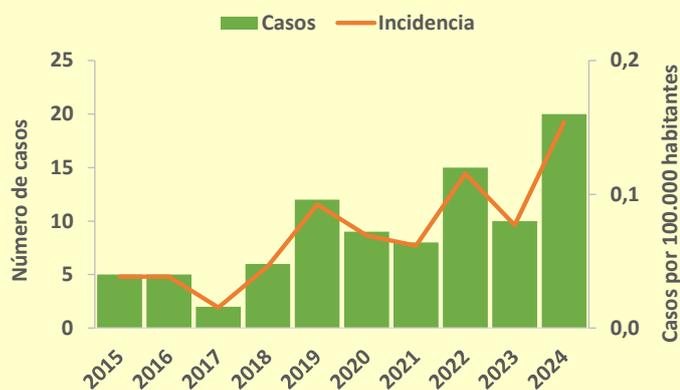
Vigilancia de la listeriosis en Aragón, 2015-2024

La listeriosis es una enfermedad causada por el bacilo Gram positivo *Listeria monocytogenes*. Suele aparecer en forma de casos esporádicos y el interés epidemiológico radica en la posibilidad de transmisión vertical humana y en la identificación, en los últimos años, de algunos brotes y *clusters* importantes de transmisión alimentaria.

Se suele manifestar como un cuadro febril leve, pero puede causar enfermedad invasiva (meningoencefalitis, septicemia o ambos) en neonatos, inmunocomprometidos y personas de edad avanzada, así como provocar abortos espontáneos, otras complicaciones potencialmente mortales y altas tasas de hospitalización.

La ubicuidad de *L. monocytogenes* y su capacidad para sobrevivir a bajas temperaturas, a pH ácidos y a altas concentraciones salinas explican su persistencia en las plantas de procesado de alimentos.

Gráfico 1. Listeriosis en Aragón, 2015-2024



La principal vía de transmisión es a través de alimentos listos para el consumo contaminados, como leche y quesos no pasteurizados, alimentos preparados como el paté, productos cárnicos en lonchas, vegetales contaminados o productos de pesca ahumados.

Su prevención y control se basa en un enfoque multisectorial que incluye el autocontrol y el cumplimiento de las medidas reglamentarias en las industrias de alimentos listos para el consumo, la educación sobre la inocuidad de los alimentos (fundamentalmente a los grupos de riesgo) y la vigilancia epidemiológica.

Enlaces de interés:

- [Listeriosis. European Centre for Disease Prevention and Control](#)
- [Listeria. Agencia española de Consumo, Seguridad alimentaria y nutrición](#)

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

- **Bangladesh:** se ha notificado un nuevo caso de **gripe aviar A(H5N1)** del clado 2.3.2.1a, de forma retrospectiva. Se trata de un niño, ya recuperado, cuya muestra para el diagnóstico había sido tomada en febrero del 2025. Es el 2º caso informado en este país en 2025.

- **Camboya:** El 28.05.2025 las autoridades sanitarias de Camboya notificaron un caso de **gripe aviar A(H5N1)**, clado 2.3.2.1e. Se trata de un niño de 11 años de edad con antecedentes de exposición a aves de corral enfermas, que falleció el 27.05.2025. Este es el 4º caso informado en este país en 2025.

Actualizaciones

- **España:** se han notificado un total de 8.783 casos confirmados de **MPOX** desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. Los casos acumulados en 2025 ascienden a 246. Con respecto a la última actualización del BESA 20/2025, se han notificado 46 casos nuevos.

Entre las semanas epidemiológicas 1-23 de 2025, se han notificado 569 sospechas de **sarampión**, de las que se han confirmado 303 casos (93 importados, 89 relacionados con la importación y 121 de origen desconocido). Se han descartado 265 casos y continúa en investigación 1 caso. En la actualidad, hay 10 brotes abiertos en 5 CCAA.

- **Global:** desde el 01.01.2025 al 03.06.2025 se han notificado 13 casos de **poliomielitis WV1** en Afganistán (2) y Pakistán (11) y 278 aislamientos ambientales de WV1 en Afganistán (30) y Pakistán (248).

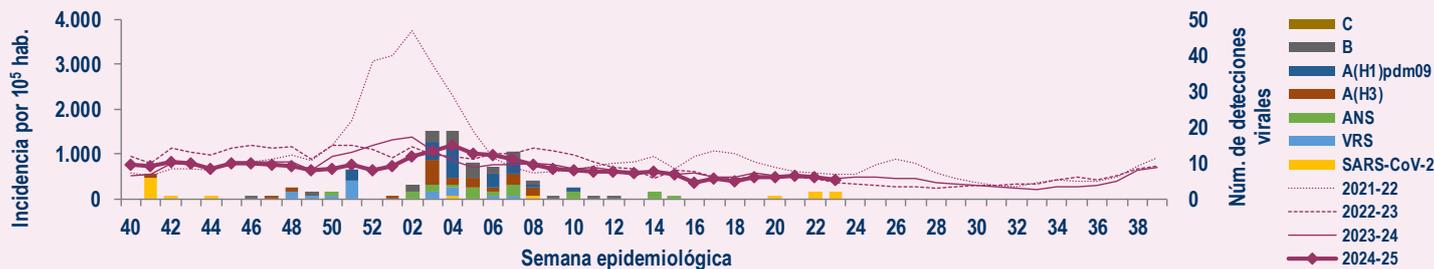
Desde el 01.01.2024 al 02.06.2025 se han informado a la OMS 73 casos de **mpox** de clado 1b fuera del continente africano, en viajeros de países donde no se ha detectado transmisión comunitaria: Reino Unido (12), Alemania (10), India (10), China (7)+3, Bélgica (5), Tailandia (5), Qatar (5), EEUU (4), Francia (3), Emiratos Árabes Unidos (2), Canadá (1), Omán (1), Pakistán (1), Suecia (1), Brasil (1) y Suiza (1), Australia (1). Con respecto a los países africanos, destacar según los datos publicados por la OMS a 1 de junio de 2025, los países donde sea confirmado transmisión comunitaria: RDC, Uganda, Burundi, Kenya, Ruanda, Zambia, Congo, República Unida de Tanzania, Sudán del Sur y Malawi.

Vigilancia de Infección Respiratoria en Aragón. Temporada 2024-2025

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 23/2025, la tasa global de IRAs fue 430 casos por 100.000 habitantes. A través de la vigilancia centinela hubo dos detecciones de SARS-CoV-2.

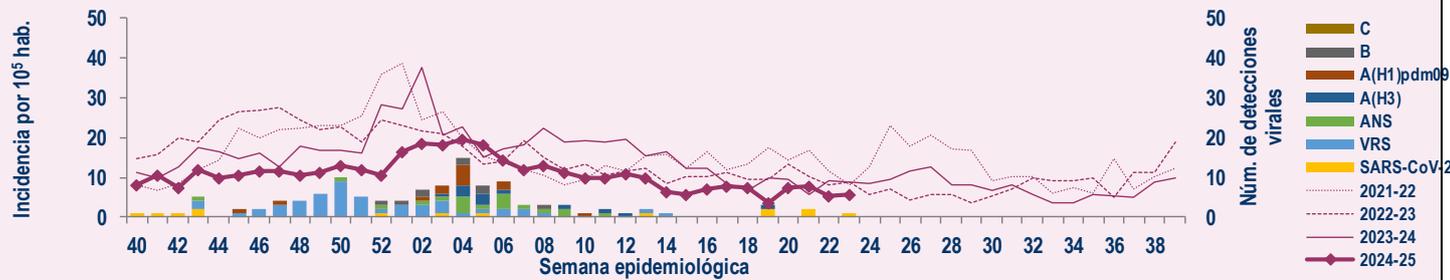
Gráfico 2. Incidencia semanal de IRAs. Vigilancia sindrómica OMI AP y centinela. Aragón. Temporada 2024-25



Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

En la semana 23/2025, la tasa global de IRAG fue 5,8 casos por 100.000 h. El grupo de edad de mayor incidencia fue el de los mayores de 79 años (37,5 casos por 100.000 h.), seguido del grupo de 65 a 79 años (12,4 casos por 100.000 h.). En la semana 23 hubo una detección de SARS-CoV-2.

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](#).