

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública
 Botulismo en Aragón. 2000-2025

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 40/2025

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA					
Hepatitis A	0	0	0	0	63
Hepatitis B	0	0	3	3	105
Hepatitis, Otras	0	0	0	0	54
Hidatidosis	0	0	0	0	4
Infección Gonocócica	0	1	0	1	146
Legionelosis	0	1	1	2	58
Paludismo	0	0	2	2	23
Parotiditis	0	0	0	0	36
Sífilis	3	0	2	5	107
Tosferina	0	0	0	0	11
Toxiinfección Alimentaria	0	0	2	2	261
Tuberculosis	1	0	4	5	126

(*) 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 40 se han notificado un caso de **listeriosis** y un caso de **shigelosis**, ambos en la provincia de Zaragoza.

Información epidemiológica relevante

- Brote de **COVID-19** en una residencia de Zaragoza con 6 casos en residentes y 1 en una trabajadora. Se dieron las recomendaciones a seguir según [protocolo vigente](#), para casos y sus contactos.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

- En la semana 40 se registraron 215 defunciones (siendo lim sup IC = 272). Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados en todos los canales del corredor. Pueden aumentar los casos que todavía no han sido notificados. Lo más probable es que la mortalidad en todo Aragón, esta semana, no supere el umbral superior.

[Enlace a canales de mortalidad](#)

Tema de Salud Pública Botulismo en Aragón. 2000-2025

El botulismo es una enfermedad grave, pero infrecuente. Está causada por toxinas producidas por *Clostridium botulinum* y con menor frecuencia por otras especies del género *Clostridium*, como son *Clostridium butyricum* y *Clostridium baratii*, y por otras especies fuera del género *Clostridium*. Existen varias formas clínicas de botulismo, siendo tres las principales: la forma **clásica o botulismo transmitido por alimentos**; el **botulismo intestinal**, que afecta normalmente a los lactantes; y el **botulismo por heridas**. De forma excepcional se han descrito casos de **botulismo iatrogénico** o **botulismo por inhalación**.

Tabla 1. Casos de botulismo declarados en Aragón. 2000-2025

AÑO	PROVINCIA	SEXO	EDAD	F CLÍNICA	DEFUNCIÓN	CLASE
2000	Huesca	Mujer	75	Alimentario	Si	Confirmado
2003	Zaragoza	Hombre	35	Alimentario	Si	Sospecha
2003	Teruel	Hombre	68	Alimentario	No	Sospecha
2004	Huesca	Hombre	21	Alimentario	No	Sospecha
2005	Zaragoza	Mujer	85	Alimentario	No	Sospecha
2010	Zaragoza	Mujer	75	Alimentario	No	Sospecha
2012	Zaragoza	Hombre	41	Alimentario	No	Sospecha
2012	Zaragoza	Mujer	71	Alimentario	No	Sospecha
2016	Huesca	Hombre	68	Alimentario	No	Confirmado
2018	Zaragoza	Hombre	56	Alimentario	No	Sospecha
2019	Huesca	Mujer	44	Alimentario	No	Confirmado
2019	Zaragoza	Hombre	78	Alimentario	No	Sospecha
2022	Zaragoza	Hombre	46	Alimentario	No	Sospecha
2024	Zaragoza	Mujer	39	Yatrogenico	No	Sospecha
2025	Zaragoza	Hombre	11 m	Intestinal	No	Confirmado

Fuente: EDO individualizada

Desde el año 2000 hasta la fecha se han notificado, en Aragón, un total de 15 casos, 13 de ellos de botulismo alimentario, 1 considerado iatrogénico y 1 intestinal

En la semana 33/2025 se notificó en la provincia de Zaragoza, un caso confirmado de **botulismo intestinal** en un lactante del que no se ha podido confirmar la fuente.

El botulismo intestinal afecta sobre todo a bebés menores de seis meses y se produce cuando ingieren esporas de *Clostridium botulinum*, que germinan y liberan toxinas en su intestino inmaduro. La miel es el alimento más frecuentemente asociado. Los síntomas incluyen estreñimiento, debilidad, dificultad para succionar, caída de párpados y respiración lenta. Aunque puede ser grave, con diagnóstico y tratamiento tempranos la recuperación suele ser completa

Ante la sospecha de un caso de botulismo, deberá realizarse una **notificación inmediata a Salud Pública**. En los casos de botulismo de origen alimentario, resulta fundamental identificar el alimento implicado con el fin de prevenir la aparición de nuevos casos. Asimismo, se deberán recoger muestras clínicas del paciente antes de la administración de la antitoxina botulínica, así como muestras de todos los alimentos sospechosos de haber causado la intoxicación.

Enlaces

- [Botulismo. Centro Nacional de Epidemiología](#)
- [AECOSAN \(Agencia Española de Seguridad Alimentaria\)](#)
- [European Centre for Disease Prevention and Control](#)

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

Actualizaciones

- **España:** Desde la última actualización (ver BESA 39/2025) se han notificado un nuevo foco de **gripe A(H5N1)** en aves silvestres en la provincia de Málaga (Andalucía) y tres focos en aves de corral, uno en Valdemoro (Madrid) y dos focos en Valladolid (Castilla y León). Desde el 01.01.2025 se han notificado un total de 53 focos en aves: 42 en aves silvestres, 9 en aves de corral y 2 en aves cautivas.

-**España:** Desde la última actualización (ver Besa 39/2025) se han notificado 4 nuevos casos confirmados de **infección por virus del Nilo occidental**, con exposición más probable en la provincia de Badajoz. Desde el inicio de la temporada se han detectado un total de 23 casos confirmados, 21 con lugar de exposición más probable en Extremadura (20 en la provincia de Badajoz y 1 en la de Cáceres), 1 en Almería y 1 en Alicante.

-**Unión Europea/Espacio Económico Europeo:** Desde el inicio de la vigilancia estacional se han notificado 940 casos humanos de **infección por el virus del Nilo Occidental** en 13 países de la UE/EEE y países vecinos de la UE: Italia (714), Grecia (69), Serbia (56), Rumanía (34), Francia (24), Hungría (10), Croacia (4), Albania (2), Bulgaria (1), Kosovo (1), Turquía (1), Macedonia del Norte (1) y España (23)

-**República Democrática del Congo:** Desde el inicio del brote de **enfermedad por virus del Ébola (EVE)** declarado en República Democrática del Congo el 4 de septiembre de 2025 hasta el 28 de septiembre, se han notificado 64 casos (53 confirmados y 11 probables) y 42 fallecimientos (tasa de letalidad del 65.6%) en 6 áreas sanitarias de la provincia de Kasai. Además, se han identificado 1.787 contactos y se ha vacunado a 4.115 personas.