

A DESTACAR

- Tema de Salud Pública
Pérdida de estatus de eliminación del sarampión en las Américas

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada InfoEDO

Tabla de número de casos. Semana 46/2025

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual
DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA					
Hepatitis A	0	0	0	0	68
Hepatitis B	1	0	0	1	120
Hepatitis, Otras	0	0	1	1	60
Hidatidosis	0	0	0	0	4
Infección Gonocócica	0	0	2	2	157
Legionelosis	0	0	2	2	64
Paludismo	0	0	0	0	24
Parotiditis	0	0	0	0	37
Sífilis	0	1	0	1	122
Tosferina	0	0	0	0	12
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	264
Tuberculosis	1	0	1	2	143

(*) 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 46 se han notificado un caso de **enfermedad meningocócica**, un caso de **enfermedad de Lyme** y un caso de **leptospirosis** en la provincia de Zaragoza.

Información epidemiológica relevante

- Tres brotes de **salmonelosis** en Zaragoza. Dos de los brotes, con 2 y 3 casos cada uno, están relacionados con la ingesta de alimentos en dos bares/restaurantes; el otro brote, con 12 casos, está relacionado con la ingesta de alimentos elaborados en un establecimiento. Los brotes se notificaron a la Sección de Higiene Alimentaria para la correspondiente inspección.

Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

En la semana 46 se registraron 300 defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados en todos los canales del corredor. [Enlace a canales de mortalidad](#)

Pérdida de estatus de eliminación del sarampión en las Américas

El 10 de noviembre de 2025 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) anunció que las Américas ha perdido su estatus como región libre de transmisión endémica del sarampión. La decisión se tomó tras la reunión de la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (RVC) de la OPS, realizada en Ciudad de México del 4 al 7 de noviembre de 2025, con el fin de evaluar la situación epidemiológica en la región. La Comisión determinó que la transmisión endémica del sarampión se ha restablecido en Canadá, donde el virus ha circulado durante al menos 12 meses. Como resultado, las Américas, que fue la primera región del mundo en eliminar el sarampión en dos ocasiones, ha perdido nuevamente su estatus de libre de sarampión. Todos los demás países de la región siguen manteniendo su estatus.

Hasta el 7 de noviembre de 2025 se han notificado 12.596 casos confirmados de sarampión en diez países (aproximadamente el 95% de los casos de la región se concentran en Canadá, México y Estados Unidos), lo que supone un aumento de 30 veces en comparación con 2024. Además, se han registrado 28 defunciones: 23 en México, tres en Estados Unidos y dos en Canadá. En Canadá, México, Estados Unidos, Bolivia, Brasil, Paraguay y Belice persisten brotes activos, la mayoría asociados a casos importados. La transmisión ha afectado principalmente a comunidades con baja cobertura de vacunación; el 89% de los casos corresponde a personas no vacunadas o con estado vacunal desconocido. Los niños menores de 1 año son el grupo más afectado, seguidos por los de 1 a 4 años.

Las Américas han enfrentado retrocesos anteriores, incluida la pérdida temporal del estatus de eliminación del sarampión en Venezuela (2018) y Brasil (2019). La región recuperó dicho estatus en 2024 gracias a la acción regional coordinada. Para recuperar el estatus de eliminación, un país debe demostrar la interrupción de la transmisión endémica durante al menos 12 meses consecutivos, respaldada por datos completos de vacunación, vigilancia y respuesta a brotes.

España se encuentra en situación de eliminación de sarampión desde 2016 y dispone de un Plan Estratégico para la Eliminación del Sarampión y la Rubéola estructurado en tres estrategias: fortalecer la inmunidad de la población, fortalecer el sistema de vigilancia y la actuación en brotes y crear y reforzar estrategias de comunicación, información y asesoría. La verificación de la eliminación significa que la transmisión endémica del sarampión se encuentra interrumpida durante más de tres años. Desde finales del año 2022, se ha detectado un incremento en el número de casos y brotes de sarampión a nivel global y nacional, que continúa en 2025.

La medida más eficaz para eliminar el sarampión es la vacunación. En nuestro país, la vacunación sistemática frente a sarampión se inició en 1978, que se sustituyó por la vacunación con triple vírica frente a sarampión, parotiditis y rubéola en 1981. Actualmente, se recomienda la administración de la primera dosis a los 12 meses y la segunda a los 3-4 años de edad, en el calendario común de vacunaciones a lo largo de toda la vida y en las recomendaciones de vacunación para personas con condiciones y situaciones de riesgo. Además, se recomienda la vacunación de todas aquellas personas susceptibles (sin historia de vacunación ni de enfermedad previa) aprovechando cualquier contacto con el sistema sanitario.

Enlaces de interés

- [Protocolo de Vigilancia de sarampión](#)
- [Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: Recomendaciones de salud pública para prof. sanitarios](#)

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

- **España:** varias CCAA del norte de España, entre ellas Asturias, País Vasco, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Navarra y La Rioja, han experimentado un incremento en la transmisión de la **gripe** desde la semana 40/2025. El umbral epidémico se ha superado en muchas de ellas entre las semanas 42/2025 y 45/2025, lo que supone entre 4 y 7 semanas antes de lo esperado según sus series históricas, este aumento no se refleja todavía en los indicadores nacionales agregados. La alta transmisión se observa principalmente en niños y adolescentes, aunque comienzan a registrarse incrementos en otros grupos de edad.
- **Etiopia:** se ha confirmado un brote de **enfermedad por el virus de Marburgo** en la ciudad de Jinka, en la región de South Omo, en el sur del país. Hasta el 17.11.2025 se han notificado 9 casos, incluidos 6 fallecimientos, entre ellos 2 trabajadores sanitarios.
- **EE.UU.:** notificó el primer caso humano confirmado de **influenza aviar A(H5N5)** a nivel mundial en un residente del Estado de Washington. Se trata de un adulto mayor con condiciones de salud subyacentes. La fuente más probable de exposición son aves domésticas de traspatio que han tenido contacto con aves silvestres.

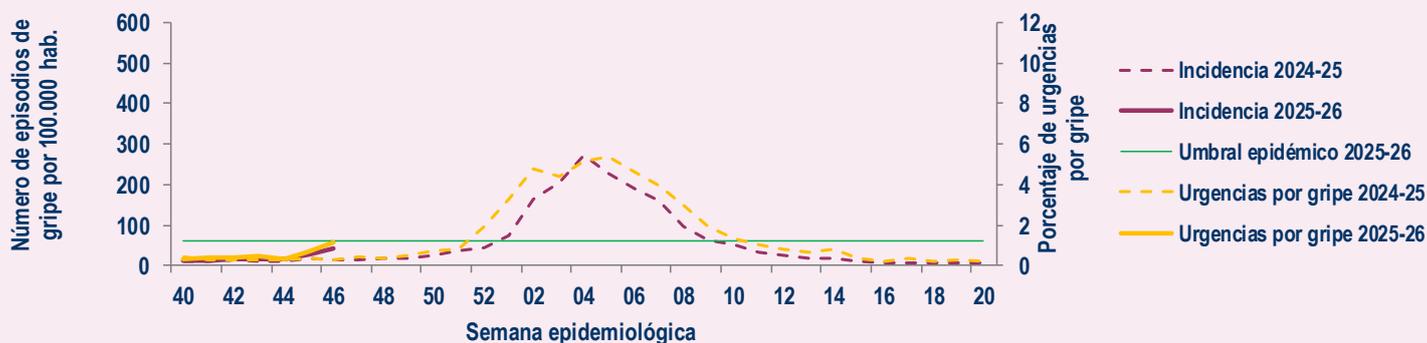
Vigilancia de Infección Respiratoria en Aragón. Temporada 2025-2026

Gripe

En la semana 46/2025, la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 40,7 casos por 100.000 habitantes, por debajo del umbral basal establecido para la temporada en 59,6 casos por 100.000.

En los hospitales públicos se registraron 147 urgencias por gripe, 1,1% del total de urgencias atendidas.

Gráfico 1. Incidencia semanal de gripe, OMI AP. Porcentaje de urgencias hospitalarias por gripe, PCH Urgencias. Temporada 2025-26

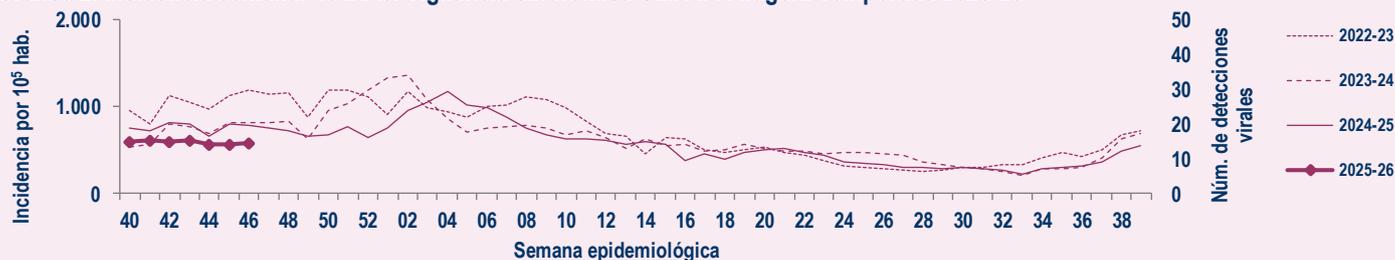


En la semana 46/2025 se notificaron 11 detecciones de virus de gripe a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM), 8 Ans, 1 gripe A H3 y 2 gripe A (H1N1pdm09). Desde el inicio de la temporada se han notificado 40 detecciones de virus de gripe no centinela. En la semana 46 se identificaron 2 detecciones de VRS entre las 159 muestras analizadas.

Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 46/2025 la tasa global de IRAs fue 585 casos por 100.000 habitantes.

Gráfico 2. Incidencia semanal de IRAs. Vigilancia sindrómica OMI AP. Aragón. Temporada 2025-26



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](#).