

## A DESTACAR

### - Tema de Salud Pública

Prevalencia de Infecciones y Uso de Antimicrobianos en Hospitales (Estudio EPINE-EPPS 2025)

## Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Declaración individualizada InfoEDO

### Tabla de número de casos. Semana 49/2025

EDO	Huesca	Teruel	Zaragoza	Aragón	Acumulados en el año actual
<b>DE ALTA Y MEDIA INCIDENCIA</b>					
Hepatitis A	0	0	0	0	69
Hepatitis B	0	0	2	2	125
Hepatitis, Otras	0	1	1	2	64
Hidatidosis	0	0	0	0	4
Infección Gonocócica	1	0	4	5	171
Legionelosis	0	0	1	1	70
Paludismo	0	0	0	0	24
Parotiditis	1	0	8	9	47
Sífilis	1	0	3	4	132
Tosferina	0	0	0	0	12
Toxiinfección Alimentaria	0	0	0	0	264
Tuberculosis	0	0	1	1	150

(\*) 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 49 no se ha notificado ninguna enfermedad.

### Información epidemiológica relevante

- Brote de **gripe** en una residencia de mayores de la provincia de Zaragoza con 3 casos. Se han dado las recomendaciones oportunas para el control del brote.

### Vigilancia semanal de la mortalidad en Aragón

En la semana 49 se registraron 240\* defunciones. Los valores observados se sitúan por debajo de los umbrales superiores calculados en todos los canales del corredor. [Enlace a canales de mortalidad](#)

\*Pueden aumentar los casos que todavía no han sido notificados.

### Prevalencia de Infecciones y Uso de Antimicrobianos en Hospitales (Estudio EPINE-EPPS 2025)

Las **infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS)** son una causa importante de morbilidad y mortalidad. Suponen un coste adicional relevante en la atención sanitaria.

**EPINE** es un sistema de vigilancia epidemiológico de infecciones en los pacientes hospitalizados. Está promovido por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene y en él participan numerosos centros de todo el territorio español. EPINE es un estudio epidemiológico, transversal, de prevalencia de las IRAS. Los principales objetivos del estudio son el conocimiento de la carga de la enfermedad producida por las IRAS, el uso de los antibióticos y la frecuencia de las resistencias a los antimicrobianos, en los pacientes hospitalizados. EPINE se realiza anualmente en España desde 1990. En el año 2012, coincidiendo con el primer estudio de prevalencia de IRAS de ámbito europeo (**EPPS**: European Point Prevalence Survey) impulsado por el ECDC, el protocolo de estudio de EPINE se adaptó al estudio Europeo. Este estudio recolectó datos de 31 países de Europa. Desde 2012, cada 5 años el estudio EPINE se desarrolla conjuntamente con el estudio Europeo (años 2012 y 2017) bajo la coordinación del ECDC.

En 2025 el estudio ha incluido un total de 59.952 pacientes (1.963 de la Comunidad Autónoma en Aragón). La prevalencia de pacientes con al menos una IRAS se sitúa en el 7,5%, prevalencia notablemente inferior a la de pacientes con infecciones comunitarias. Aragón respalda esta tendencia nacional.

Los datos del último informe revelan variaciones significativas según las características del hospital y del paciente. Factores de riesgo clave en los pacientes incluyen el sexo masculino, la edad avanzada, y la presencia de factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos. La estancia hospitalaria prolongada y la admisión en unidades de cuidados intensivos (UCI) son determinantes críticos. Las localizaciones más frecuentes de las IRAS son las infecciones respiratorias (1,86%), las de sitio quirúrgico (1,72%) y las urinarias (1,61%).



El informe también detalla la distribución de microorganismos, la resistencia a antimicrobianos, la mortalidad asociada a IRAS y los patrones de prescripción de antimicrobianos, proporcionando una visión integral para la vigilancia y el control de infecciones.

En conjunto, los hallazgos del estudio EPINE-EPPS 2025 subrayan la importancia de mantener y reforzar las estrategias de prevención y control de infecciones en el ámbito hospitalario, así como la necesidad de un uso prudente y racional de los antimicrobianos. La identificación de factores de riesgo específicos, la vigilancia continua de la prevalencia de IRAS y la monitorización de la resistencia a los antimicrobianos constituyen herramientas esenciales para mejorar la seguridad del paciente, optimizar los recursos sanitarios y reducir la carga de estas infecciones en los hospitales españoles.

**Enlaces de interés:** [EPINE](#) y [EPPS](#)

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

- **Namibia:** se ha confirmado la presencia de **poliovirus derivado de la vacuna tipo 2 (PVDV2c)** en la región, fronteriza con Angola, donde hay un brote debido a PVDV2c. El PVDV hallado en Namibia está relacionado genéticamente con el que se identificó en Angola. Se trata de la primera detección de PVDV2c en Namibia, que obtuvo la certificación como país libre de poliomielitis en 2008. Existe riesgo de importación y de propagación de PVDV debido a las bajas coberturas de vacunación en el país y al flujo de personas en la frontera con Angola.

#### Actualización

- **Etiopia:** Desde el inicio del brote (ver BESA 47) se han notificado un total de 12 casos confirmados de enfermedad por **virus de Marburgo** y 11 fallecimientos. Se están llevando a cabo las acciones de salud pública oportunas en colaboración con entidades internacionales.

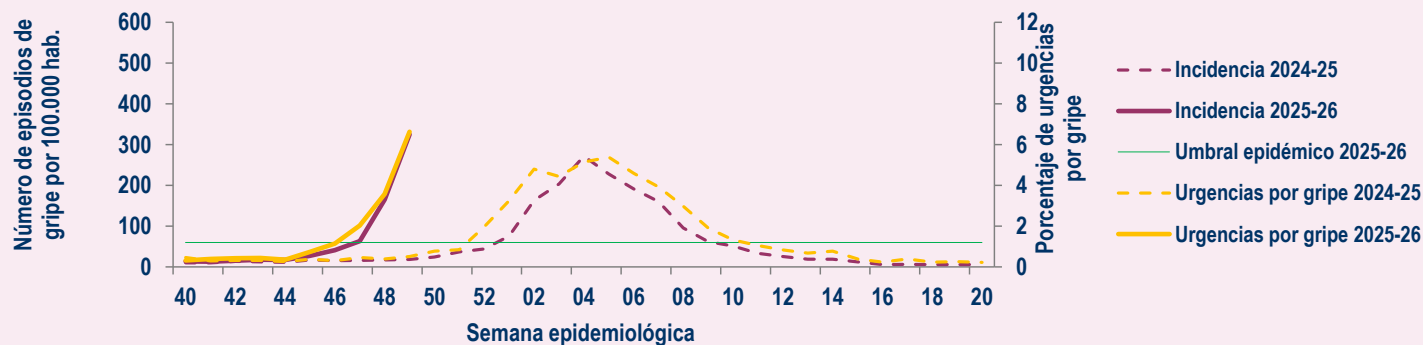
- **República Democrática del Congo:** ha declarado el pasado 01/12/2025 el final del brote por **virus del Ébola** en la provincia de Kasai. Desde el inicio del brote el 4 de septiembre de 2025, se han notificado un total de 64 casos (53 confirmados y 11 probables) y 45 fallecimientos (34 confirmados y 11 probables).

## Gripe

En la semana 49/2025, la incidencia de gripe registrada en Atención Primaria fue 325,09 casos por 100.000 habitantes, por encima del umbral epidémico establecido para la temporada en 59,6 casos por 100.000.

En los hospitales públicos se registraron 878 urgencias por gripe, 6,6% del total de urgencias atendidas.

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

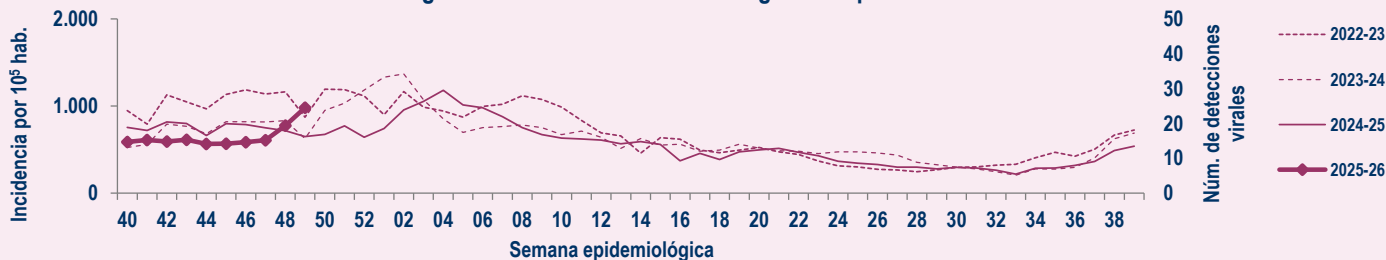


En la semana 49/2025 se notificaron 66 detecciones de virus de gripe a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM), 45 Ans, 11 gripe A H3. 9 gripe A (H1N1pdm09) y 1 gripe B. Desde el inicio de la temporada se han notificado 153 detecciones de virus de gripe no centinela. En la semana 49 se notificaron 11 detecciones de VRS entre las 200 muestras analizadas.

## Infección Respiratoria Aguda (IRAs)

En la semana 49/2025 la tasa global de IRAs fue 981 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](#).