

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 52

Año 2025

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	48/2025	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	50/2025	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	51/2025	6
 Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		7
 Informe epidemiológico sobre la situación de la leptospirosis en España. Año 2024		8
 Informe epidemiológico sobre la situación de la toxoplasmosis congénita en España. Año 2024		9
 BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL (BES), Vol. 33 Nº4 2025		10
 Informe situación mpox (antes denominada viruela del mono)	pulse aquí	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 52. Año 2025. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Datos provisionales
[Semana 48 de 2025; fin el 30/11/2025].

Tabla 1. Análisis por enfermedad. Los datos corresponden a la declaración individualizada¹.

ENFERMEDADES Grupo de enfermedad	CASOS DECLARADOS Semana 48		ACUMULADOS Semanas 1 a 48	
	2025	2024	2025	2024
Enfermedades de transmisión alimentaria				
Botulismo	0	0	19	11
Campilobacteriosis	273	795	22.672	33.471
Criptosporidiosis	4	14	763	1.123
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	3	59	60
Giardiasis	34	77	2.624	4.254
Hepatitis A	24	21	1.798	968
Infección por <i>Escherichia coli</i> productora de toxina Shiga o Vero	8	22	824	817
Listeriosis	4	4	256	433
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	84	237	8.737	10.579
Shigelosis	6	19	1.019	1.147
Triquinelosis	0	0	16	7
Yersiniosis	10	36	920	1.328
Enfermedades de transmisión parenteral				
Hepatitis B	4	14	313	427
Hepatitis C	32	50	1.482	2.326
Enfermedades de transmisión respiratoria				
Legionelosis	20	58	1.951	2.094
Tuberculosis	28	115	2.519	4.288
Enfermedades de transmisión vectorial				
Dengue	1	14	315	1.097
Enfermedad por virus Chikungunya	5	1	202	51
Enfermedad por virus Zika	0	2	10	21
Fiebre del Nilo Occidental	0	0	45	161
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	2	177	260
Leishmaniasis	3	8	397	462
Paludismo	4	16	456	716

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Semana 48		ACUMULADOS Semanas 1 a 48	
Grupo de enfermedad	2025	2024	2025	2024
Enfermedades de transmisión zoonótica				
Brucelosis	2	2	42	33
Carbunco	0	0	0	0
Fiebre Q	5	5	406	525
Leptospirosis	1	2	98	86
Tularemia	0	1	105	168
Enfermedades prevenibles por vacunación				
Enfermedad invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i>	10	15	473	711
Enfermedad Neumocócica Invasiva	60	120	2.893	4.765
Herpes zoster	841	3.458	65.707	171.762
Parotiditis	59	43	1.872	2.316
Tos ferina	7	40	675	31.036
Varicela	63	179	4.759	8.895
Infecciones de transmisión sexual				
Infección Gonocócica	293	774	20.222	34.682
Infección por <i>Chlamydia trachomatis</i> (excluye linfogranuloma venéreo)	337	872	21.592	39.720
Linfogranuloma venéreo	3	36	1.016	1.900
Sífilis (excluye sífilis congénita)	109	232	7.547	11.148

COMENTARIO GENERAL

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII.

No se ha declarado ningún caso en la semana 47/2025 de: Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Enfermedad de Lyme, Fiebre de Ébola, Fiebre hemorrágica por virus de Crimea-Congo, Enfermedad hemorrágica vírica, Gripe Aviar, Gripe Zoonótica, Lepra, Peste, Poliomiелitis, Rabia, Rubéola congénita, Tétanos y Sífilis congénita.

Los casos notificados de enfermedad meningocócica invasiva, sarampión, rubéola y PFA se muestran en tablas específicas en este informe.

¹ NOTA: Datos consultados de SIVIES Plus a las 9:15 horas del día 23/12/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 50
[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 14/12/2025. Datos provisionales¹]
Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos semana ²	Casos acumulados ³	Tasas ⁴	Casos confirmados	Defunciones acumuladas	Letalidad (%)
Andalucía	1	53	0,61	52	5	9,43
Aragón	0	11	0,82	10	1	9,09
Asturias	0	10	0,99	10	0	0,00
Baleares	0	5	0,41	5	0	0,00
Canarias	0	20	0,89	20	2	10,00
Cantabria	0	5	0,85	5	0	0,00
Castilla-La Mancha	0	11	0,52	11	0	0,00
Castilla y León	0	23	0,96	22	0	0,00
Cataluña	0	59	0,74	56	0	0,00
C. Valenciana	2	28	0,53	28	2	7,14
Extremadura	0	3	0,28	3	0	0,00
Galicia	0	17	0,63	16	1	5,88
Madrid	0	43	0,61	43	5	11,63
Murcia	0	17	1,08	17	3	17,65
Navarra	0	10	1,47	10	1	10,00
P. Vasco	0	30	1,35	28	2	6,67
La Rioja	0	5	1,54	5	0	0,00
Ceuta	0	0	0,00	0	0	0,00
Melilla	0	0	0,00	0	0	0,00
Total	3	350	0,72	341	22	6,29

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 9:03 horas del día 23/12/2025.
² Casos nuevos declarados en la semana informe actual: casos confirmados, probables y sospechosos.
³Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.
⁴Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 50
[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 14/12/2025. Datos provisionales¹]
Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Año 2025				Año 2024			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	1	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Sg B	140	0,29	7	5,0	176	0,36	18	10,2
Sg C	1	0,00	0	0,0	7	0,01	1	14,3
Sg W	28	0,06	5	17,9	40	0,08	6	15,0
Sg Y	14	0,03	3	21,4	23	0,05	1	4,3
No tipables	20	0,04	1	5,0	43	0,09	2	4,7
Otros serogrupos	9	0,02	0	0,0	7	0,01	0	0,0
Serogrupo desconocido	128	0,26	5	3,9	16	0,03	1	6,2
Total confirmados	341	0,70	21	6,2	313	0,64	29	9,3
Total sospechosos	9	0,02	1	11,1	8	0,02	1	12,5
Total	350	0,72	22	6,3	321	0,66	30	9,3

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 9:03 horas del día 23/12/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 50
[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 14/12/2025. Datos provisionales¹]
Tabla 3. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Año 2025		Año 2024		Año 2025		Año 2024		Año 2025		Año 2024		Año 2025		Año 2024	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1	9	2,81	16	5,00	0	0,00	0	0,00	1	0,31	1	0,31	0	0,00	1	0,31
1-4	15	1,06	27	1,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00
5-9	19	0,87	17	0,77	0	0,00	0	0,00	2	0,09	0	0,00	0	0,00	1	0,05
10-14	8	0,32	13	0,52	1	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
15-19	9	0,34	17	0,64	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20-24	14	0,54	10	0,38	0	0,00	0	0,00	2	0,08	2	0,08	0	0,00	1	0,04
25-34	11	0,20	17	0,31	0	0,00	1	0,02	1	0,02	3	0,05	1	0,02	0	0,00
35-44	6	0,09	12	0,18	0	0,00	2	0,03	0	0,00	3	0,04	1	0,01	1	0,01
45-54	11	0,14	12	0,15	0	0,00	0	0,00	4	0,05	7	0,09	2	0,03	4	0,05
55-64	18	0,26	6	0,09	0	0,00	1	0,01	4	0,06	1	0,01	2	0,03	5	0,07
65-74	10	0,20	12	0,24	0	0,00	2	0,04	8	0,16	4	0,08	1	0,02	2	0,04
75-84	6	0,18	12	0,36	0	0,00	1	0,03	2	0,06	9	0,27	4	0,12	5	0,15
>84	4	0,25	5	0,31	0	0,00	0	0,00	3	0,19	8	0,50	3	0,19	3	0,19
Total	140	0,29	176	0,36	1	0,00	7	0,01	28	0,06	40	0,08	14	0,03	23	0,05

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 9:03 horas del día 23/12/2025.

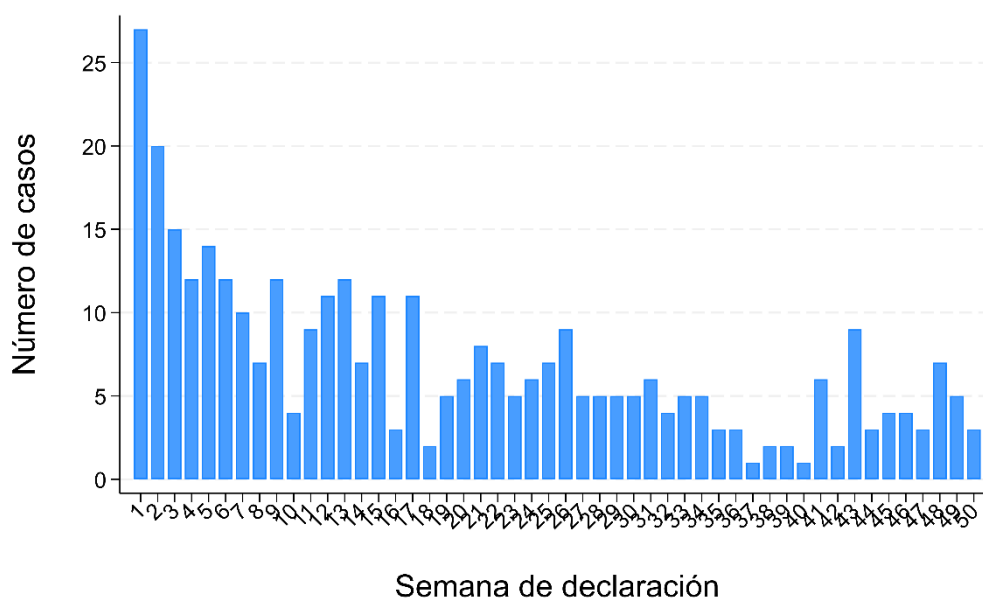
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Casos declarados en la semana 50 del 2021 al 2025. Datos provisionales¹]
Tabla 4. Datos desagregados por CCAA.

	2021	2022	2023	2024	2025
Andalucía	0	0	1	2	1
Aragón	0	0	1	0	0
Asturias	0	0	0	1	0
Canarias	0	0	0	2	0
Castilla-La Mancha	0	0	1	0	0
Castilla y León	0	0	1	0	0
Cataluña	1	0	2	2	0
C.Valenciana	0	1	1	1	2
Galicia	0	0	0	2	0
Madrid	1	1	1	1	0
Navarra	0	0	1	0	0
P. Vasco	0	0	1	1	0
Total	2	2	10	12	3

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 9:03horas del día 23/12/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 50

Figura 1. Enfermedad Meningocócica Invasiva. Casos totales declarados según la semana. Año 2025. Datos provisionales¹



¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 9:03 horas del día 23/12/2025.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 1. Casos acumulados desde el 01/01/2025 hasta el 21/12/2025 (Semana 51 de 2025)

CC,AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido/en investigación	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
Andalucía	109			24	23	47	94			1	14	15
Aragón	11			4	1	1	6		1	3	1	5
Asturias	3			2			2		1			1
Baleares	73			4	2	33	39			3	31	34
Canarias	156			1		37	38		2	5	111	118
Cantabria	0						0					0
Castilla-La Mancha	25			4	9	4	17		1	2	5	8
Castilla y León	18			1	1	3	5			1	12	13
Cataluña	180			27	6	47	80		4		96	100
C,Valenciana	38			4	3		7			8	23	31
Extremadura	11						0		1	2	8	11
Galicia	5						0				5	5
Madrid	34			3	3		6		1	5	22	28
Murcia	8			2		2	4			1	3	4
Navarra	18			4	1		5			6	7	13
País Vasco	192			1	45	5	51		7	11	123	141
La Rioja	4				1		1			1	2	3
Ceuta	9			9			9					0
Melilla	69			18		13	31	1	1	5	31	38
Total	963	0	0	108	95	192	395	1	19	54	494	568

Otros diagnósticos (diferentes de Rubéola) Sd, Kawasaki, infección por estreptococo A (escarlatina); enfermedad mano-pie-boca, probable reacción alérgica; virus de Epstein-Barr (mononucleosis infecciosa); roséola infantil por VHH6, VHH7; pustulosis exantemática aguda generalizada (PEAG); parvovirus B19 (eritema infeccioso); infección por adenovirus; cuadro febril, Sd, Gianotti-Crosti; eccema del pañal,

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España, https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

Tabla 2. Casos acumulados desde el 01/01/2025 hasta el 21/12/2025 (Semana 51 de 2025)

CC,AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Saramp,	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
Andalucía	1										1	1
Aragón												
Asturias												
Baleares												
Canarias	3										3	3
Cantabria												
Castilla-La Mancha												
Castilla y León												
Cataluña	1										1	1
C, Valenciana												
Extremadura												
Galicia	2	2										
Madrid												
Murcia												
Navarra												
País Vasco												
La Rioja												
Ceuta												
Melilla	1			1			1					
Total	8	2	-	1	-	-	1	-	-	-	5	5

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España, https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf

Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS.

El informe con los resultados de la Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Atención Primaria y de IRA Grave (IRAG) que ha requerido hospitalización se publica semanalmente los jueves en el siguiente enlace:

[Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios - CNE - ISCIII Portal Web](#)

Informe epidemiológico sobre la situación de la leptospirosis en España. Año 2024

La leptospirosis es una zoonosis causada por espiroquetas del género *Leptospira*, de distribución mundial y asociada principalmente a ambientes cálidos y húmedos. En España, está incluida entre las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y reconocida como enfermedad profesional.

Los principales factores de riesgo en España incluyen la exposición ocupacional, las actividades recreativas en medios acuáticos y la ocurrencia de fenómenos meteorológicos extremos. En este contexto, la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) que afectó a la Comunidad Valenciana en 2024 es un ejemplo de evento que puede generar las condiciones favorables para la transmisión de *Leptospira* como consecuencia de las inundaciones y la acumulación de lodos y aguas contaminadas.

Aunque su incidencia en nuestro país es baja en comparación con regiones endémicas, la vigilancia epidemiológica de la leptospirosis es de relevancia por su potencial para ocasionar formas clínicas graves, brotes asociados a exposiciones comunes, su impacto en colectivos de riesgo y su estrecha relación con factores medioambientales. Su prevención y abordaje requiere un enfoque integral basado en la perspectiva **Una Salud**, de modo que se combine la vigilancia en salud humana y animal, el control de reservorios, la planificación urbana y la adopción de medidas preventivas en entornos recreativos y laborales propicios.

El *Informe epidemiológico sobre la situación de la Leptospirosis en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia en 2024* se puede consultar en:

[informe_leptospirosis-2024-final](#)

Informe epidemiológico sobre la situación de la toxoplasmosis congénita en España. Año 2024

La Toxoplasmosis congénita es una zoonosis parasitaria de difícil diagnóstico. La mayor susceptibilidad de infección durante el embarazo, la difícil interpretación de las pruebas serológicas disponibles y que muchos recién nacidos nacen asintomáticos y desarrollan cuadros clínicos de gravedad durante la infancia o adolescencia, complican el abordaje de una enfermedad con grandes repercusiones. En este contexto, la reducción o eliminación del cribado prenatal como prueba diagnóstica en varias CCAA limita la detección y tratamiento precoz y condiciona la vigilancia epidemiológica.

Las principales medidas para reducir la posibilidad de contraer la toxoplasmosis congénita incluyen la educación sanitaria durante el embarazo y medidas de prevención higiénico dietéticas. En esta línea, hacer un seguimiento adecuado durante el embarazo y la realización de pruebas de cribado gestacional periódicas contribuyen a identificar si existe infección e iniciar el tratamiento más adecuado de modo precoz para reducir o evitar la aparición de secuelas en el feto.

La aplicación de estrategias *Una Salud* es esencial para el control de esta enfermedad, ya que el parásito *Toxoplasma gondii* es ubicuo y mantiene un ciclo zoonótico en el que se ven involucradas múltiples especies animales, las aguas y el medio ambiente.

El *Informe epidemiológico sobre la situación de la Toxoplasmosis congénita en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia en 2024* se puede consultar en:

[informe_anual_tc_2024_final](#)

Nos complace informaros de que el cuarto número del volumen 33 del BES, se ha publicado el pasado viernes, el 19 de diciembre de 2025.

El último número publicado está disponible en:

[Vol. 33 Núm. 4 \(2025\): Semanas 40-52 | Boletín Epidemiológico Semanal](#)

Se pueden revisar los números anteriores en:

[Archivos | Boletín Epidemiológico Semanal](#)

Que incluye la siguiente **nota editorial**:

- **Resultados de la vigilancia de las enfermedades transmisibles notificadas a la Red Nacional de Vigilancia epidemiológica (RENAVE) en 2024**

Resumen

Se presentan los resultados de la vigilancia de las enfermedades transmisibles para el año 2024 realizada por los servicios de la vigilancia de las comunidades autónomas y ciudades autónomas.

Se puede consultar en:

[Resultados de la vigilancia de las enfermedades transmisibles notificadas a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica \(RENAVE\) en 2024 | Boletín Epidemiológico Semanal](#)

y los siguientes **estudios epidemiológicos**:

- **Brotes de transmisión alimentaria asociados a toxinas bacterianas en España, 2015-2023**

Resumen

Introducción: Los brotes alimentarios por toxinas bacterianas son una causa frecuente de intoxicación. Aunque suelen ser autolimitados, pueden provocar hospitalizaciones y fallecimientos y su investigación es clave para plantear medidas preventivas. Este estudio examina por primera vez a nivel nacional los brotes de este tipo notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de los brotes alimentarios asociados a *B. cereus*, *C. perfringens* y *S. aureus* notificados a la RENAVE entre 2015 y 2023.

Resultados: Se notificaron 380 brotes que generaron 8.853 casos. Anualmente, hubo entre 13 (2020, coincidiendo con la pandemia de COVID-19) y 67 (2023) brotes. Se produjeron 63 hospitalizaciones (0,71%) y 7 fallecimientos. *S. aureus* fue el agente más frecuente (176 brotes) y con mayor tasa de hospitalización (1,88%), aunque *C. perfringens* se asoció con los brotes de mayor tamaño (media: 41,4 casos) y con el mayor número de casos (5.428). Los brotes de *S. aureus* se concentraron en verano, los de *B. cereus* aumentaron en primavera y los de *C. perfringens* disminuyeron durante periodos vacacionales. Los alimentos más frecuentemente asociados fueron las carnes y productos cárnicos y el ámbito más común, la restauración.

Discusión: La pandemia por COVID-19 supuso una disminución de la notificación de este tipo de brotes, que ha ido aumentando posteriormente. Las características de estos brotes fueron similares a las del contexto internacional, aunque su tamaño fue mayor en España. La realización de estudios específicos que caractericen mejor estos brotes ayudaría a la implementación de las medidas más adecuadas.

Se puede consultar/ disponible en:

[Brotes de transmisión alimentaria asociados a toxinas bacterianas en España, 2015-2023 | Boletín Epidemiológico Semanal](#)

- **Situación epidemiológica de la lepra en España, 2015-2024**

Resumen

Introducción: La lepra es una enfermedad tropical desatendida infecciosa crónica, causada por *Mycobacterium leprae* o *M. lepromatosis*. En España, es una enfermedad de declaración obligatoria. El objetivo de este estudio fue describir las características de los casos notificados entre 2015 y 2024.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los casos de lepra notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) de 2015 a 2024. Se analizaron variables sociodemográficas y clínicas, así como la distribución temporal y geográfica de los casos.

Resultados: Entre 2015 y 2024 se notificaron 97 casos de lepra (47 en hombres y 50 en mujeres), con una mediana de 38 años. La evolución temporal se mostró relativamente estable, con un pico en 2022. La mayoría de casos fueron importados (n=86), principalmente de Brasil y Paraguay. Se observaron diferencias por país de nacimiento: los casos nacidos en España eran de mayor edad y predominantemente mujeres. En los dos últimos años los casos notificados fueron importados y nacidos en otro país.

Conclusiones: El número de casos notificados se mantiene relativamente estable, con un pico en 2022, probablemente relacionado con el impacto de la pandemia por COVID-19 en los sistemas de vigilancia. La mayoría de casos eran importados y/o nacidos en otro país, identificándose diferencias sociodemográficas según la procedencia. A pesar de las mejoras en el control global de esta enfermedad, sigue siendo fundamental que los profesionales sanitarios mantengan un alto nivel de sospecha clínica, junto con una adecuada formación y sensibilización, en pacientes procedentes de países donde la enfermedad sigue siendo endémica.

Se puede consultar/ disponible en:

[Situación epidemiológica de la lepra en España, 2015-2024 | Boletín Epidemiológico Semanal](#)

- **Incremento de casos de dengue importados en España en 2024: análisis según región de exposición y evolución desde 2016**

Resumen

Introducción: El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos *Aedes*. En Europa no es endémico y los casos notificados son principalmente importados. El objetivo de este trabajo es describir con mayor detalle los casos importados en 2024 en España según el lugar de exposición, en relación con los notificados desde 2016.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los casos de dengue importados notificados en 2024 a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), según el lugar de exposición y su evolución desde 2016. Se evaluaron variables sociodemográficas, lugar de exposición, motivo de estancia en el extranjero, hospitalización y defunción.

Resultados: Entre 2016 y 2024 se notificaron 3.451 casos de dengue importados, con un máximo histórico en 2024 (1.113 casos; 32,3% del total). En 2024 se observó un aumento de casos atípico en enero-abril, además del pico de julio-octubre de años previos. América (73,0%) fue la principal región de exposición en 2024, y también en los meses de enero-abril (86,0%), principalmente Argentina y Paraguay. En 2024 predominan, además, las visitas familiares (52,8%), y no se observa mayor frecuencia de hospitalizaciones.

Discusión: El aumento sin precedentes de casos importados en 2024 refleja la situación de transmisión en zonas endémicas y los patrones de movilidad internacional de los viajeros de nuestro país. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica y entomológica, así como las estrategias de prevención dirigidas a viajeros y población residente con vínculos familiares en áreas endémicas, especialmente en zonas donde está presente *Aedes albopictus* por el riesgo de producirse brotes autóctonos.

Se puede consultar/ disponible en:

[Incremento de casos de dengue importados en España en 2024: análisis según región de exposición y evolución desde 2016 | Boletín Epidemiológico Semanal](#)