

# Plan Estratégico para la Eliminación del Sarampión y la Rubeola en España

## Resultados de la vigilancia

# Informe anual 2024

1. Resumen ejecutivo

2. Executive abstract

3. Introducción

Figura 1. Plan para la eliminación del sarampión y la rubeola en España. Introducción de la vacuna triple vírica en calendario y evolución del sarampión y de la rubeola en España, 1982-2024.

4. Resultados de la vigilancia del sarampión y la rubeola en España, 2024

Figura 2. Casos confirmados de sarampión por semana de inicio de síntomas. España 2001- 2024

Figura 3. Casos confirmados de sarampión por semana de inicio de síntomas. España 2014-2024

Tabla 1. Clasificación de casos de sarampión, según lugar de origen de la infección, por Comunidad Autónoma (CCAA). España, 2024

Tabla 2. Clasificación de casos de rubeola, tasas de notificación, de confirmación y de descartados por Comunidad Autónoma. España, 2024

Figura 4. Casos importados de sarampión por país de importación. España, 2024

Tabla 3 y Figura 5. Descripción de los casos confirmados de sarampión, por grupo de edad y estado de vacunación. España 2024

5. Evolución de las tasas de incidencia de sarampión en función del origen de la infección. España, 2014-2024 (Tabla 4)

6. Brotes y casos aislados de sarampión. España, 2024

Tabla 6. Brotes de sarampión notificados en España, 2024

Tabla 6. Brotes de sarampión notificados en España, 2024. Continuación

Figura 6. Brote 2024D8-8350: distribución de los casos confirmados de sarampión, por grupo de edad y estado de vacunación

Figura 7. Brote 2024PVA-03: distribución de los casos confirmados de sarampión, por grupo de edad y estado de vacunación.

Tabla 7. Información genómica de los casos aislados de sarampión notificados en España, 2024

7. Investigación de laboratorio y vigilancia genómica

Tabla 8. Estudio de laboratorio de los casos sospechosos de sarampión. España 2024

Tabla 9. Estudio de laboratorio de los casos sospechosos de rubeola. España 2024

Figura 8. Distribución de secuencias N450 Distintas (DSid) y *named strains*, por semanas epidemiológicas. España, 2024. .

Tabla 10. Distribución de secuencias N450 Distintas (DSid) y *named strains*, por semanas epidemiológicas. España, 2024.

Figura 9. Árbol filogenético de las secuencias N-450 de los virus del sarampión de genotipo B3 identificados en España, 2024.

Figura 10. Árbol filogenético de las secuencias N-450 de los virus del sarampión de genotipo D8 identificados en España, 2024.

8. Calidad de la vigilancia

Tabla 11. Indicadores de calidad de la vigilancia adaptados de OMS-Europa Sarampión y Rubéola. España, 2018-2024

9. Calendario y Coberturas de Vacunación

Calendario común de vacunación para toda la vida. España, 2024

Figura 11. Evolución de las coberturas de vacunación con TV. España, 2000-2024

Figura 12. Coberturas de vacunación TV por CCAA. España, 2024

10. Ratificación de situación de eliminación

11. Situación del Sarampión y la Rubeola en Europa y en el mundo

Figura 13. Distribución de casos de sarampión en Unión Europea/Espacio Económico Europeo, 2024

Figura 14. Objetivo de eliminación de sarampión y rubeola en el mundo, 2024

12. Conclusiones

13. Referencias

14. Elaboración del informe y cita sugerida

La OMS declaró en 2016 la eliminación de la rubeola en España y en 2017 la del sarampión, reconociendo que en los 36 meses previos a la declaración ya estaba interrumpida la transmisión endémica de los virus en nuestro país (desde 2013 para la rubeola y desde 2014 para sarampión). Desde entonces la OMS ha ratificado cada año para las dos enfermedades la situación de eliminación en nuestro país.

En España actualmente el sarampión y la rubeola son enfermedades importadas. Tras una importación se producen brotes limitados que afectan fundamentalmente a personas no vacunadas y a personas en las que se ha debilitado la protección conferida por las vacunas que recibieron en su infancia.

En los primeros años de la fase de post-eliminación (2014-2016) se registró una incidencia anual de sarampión muy baja ( $<0,1$  casos por millón); entre 2017 y 2019 ocurrió un repunte de casos (6 casos por millón/año) paralelo al resurgimiento de la enfermedad en Europa y en otras zonas del mundo. Entre marzo de 2020 y mayo de 2023, coincidiendo con el establecimiento de las restricciones al movimiento de personas por la pandemia de COVID-19, la circulación del virus del sarampión se redujo drásticamente en todo el mundo. En el segundo semestre de 2023 empezó a recuperarse la circulación del sarampión y en 2024 se han confirmado este aumento, reflejo también de la amplia circulación del sarampión en el mundo.

En España en el año 2024 se notificaron 467 casos sospechosos de sarampión en 17 CCAA, de los que se confirmaron 227 casos en 15 de ellas. El 23,3% (53) fueron casos importados y 101 relacionados con alguna importación (44,9%). Los países de importación con más casos fueron Marruecos (19; 35,8%) y Rumania (15; 28,3%).

La distribución de los casos por grupos de edad y estado de vacunación se corresponde, con lo esperable en un entorno en eliminación, con mayor número de casos en adultos y no vacunados.

La mayoría de los casos de sarampión pertenecieron a alguno de los 30 brotes notificados (173 casos; 76,2%). La mediana de casos de los brotes fue pequeña (4; rango 2-52 casos) y en su mayoría se pudo identificar el país origen de importación. El ámbito sanitario y el doméstico fueron relevantes en la difusión de los brotes.

Se declararon 7 sospechas de rubéola, todas descartadas. No se notificó ningún caso de Síndrome de Rubeola Congénita.

En cuanto a los indicadores de calidad de la vigilancia, la tasa de investigación de laboratorio, la proporción de casos con el origen de infección identificado y la puntualidad de la investigación fueron superiores al 80%, objetivo de calidad marcado por OMS. La tasa de casos descartados para sarampión fue de 0,49 por  $10^5$  habitantes, que pese a estar alejada del objetivo de vigilancia establecido por la OMS de detectar, investigar y descartar al menos 2 casos de sarampión por cada 100.000 habitantes y año, ha mejorado notablemente respecto a 2023 (0,10/  $10^5$ ). Para la rubeola, los indicadores de calidad de la vigilancia superan el objetivo establecido por OMS, salvo para la tasa de descartados.

El análisis genómico de los casos confirmados de sarampión, permitió identificar virus de genotipos D8 y B3, con diversas secuencias N450 (*MeaNS distinct sequence* DSId). Las variantes más frecuentemente detectadas fueron MVs/Patan.IND/16.19 [D8], MVs/Victoria.AUS/39.22-variant [D8] y MVs/Quetta.PAK/44.20[B3].

En la situación actual de post-eliminación, la información genómica aporta evidencias sobre la ausencia de circulación endémica del virus en nuestro territorio.

En el año 2024 la cobertura de vacunación con triple vírica a nivel nacional fue del 96,1% con la primera dosis y del 91,8% con la segunda (resultados a 10/12/2025).

The WHO declared the elimination of rubella in Spain in 2016 and measles in 2017, recognizing that the endemic transmission of viruses in Spain was already interrupted in the 36 months prior to the declaration (since 2013 for rubella and since 2014 for measles). Since then, the WHO has ratified the elimination situation in our country for the two diseases every year.

Measles and rubella are currently imported diseases in Spain. Following an import, there are limited outbreaks that mainly affect unvaccinated people and people where the protection afforded by the vaccines they received in their childhood has been weakened.

In the first years of the post-elimination phase (2014-2016) there was a very low annual incidence of measles (< 0,1 cases per million); a resurgence of cases (2017 cases per million/year) occurred between 2019 and 6 in parallel with the resurgence of the disease in Europe and other parts of the world. Between March 2020 and May 2023, coinciding with the establishment of restrictions to the movement of persons due to the COVID-19 pandemic, the circulation of the measles virus declined dramatically worldwide. Measles circulation started to recover in the second half of 2023 and this increase has been confirmed in 2024, also reflecting the widespread circulation of measles around the world.

In Spain in 2024, 467 suspected cases of measles were reported in 17 Autonomous Communities, of which 227 cases were confirmed in 15. 23.3 % (53 cases) were imported cases and 101 related to some import (44.9 %). The countries of origin of imports with the highest number of cases were Morocco (19; 35.8 %) and Romania (15; 28.3 %).

The distribution of cases by age group and vaccination status corresponds to what is expected in an elimination setting, with a higher number of cases in adults and non-vaccinated.

Most measles cases belonged to one of the 30 outbreaks notified (173 cases; 76.2 %). The median number of cases of outbreaks was small (4; range 2-52 cases) and it was mostly possible to identify the country of import origin. The health and domestic sectors were relevant in the spread of outbreaks.

7 suspected rubella were reported, all discarded. No cases of congenital Rubeola syndrome were reported.

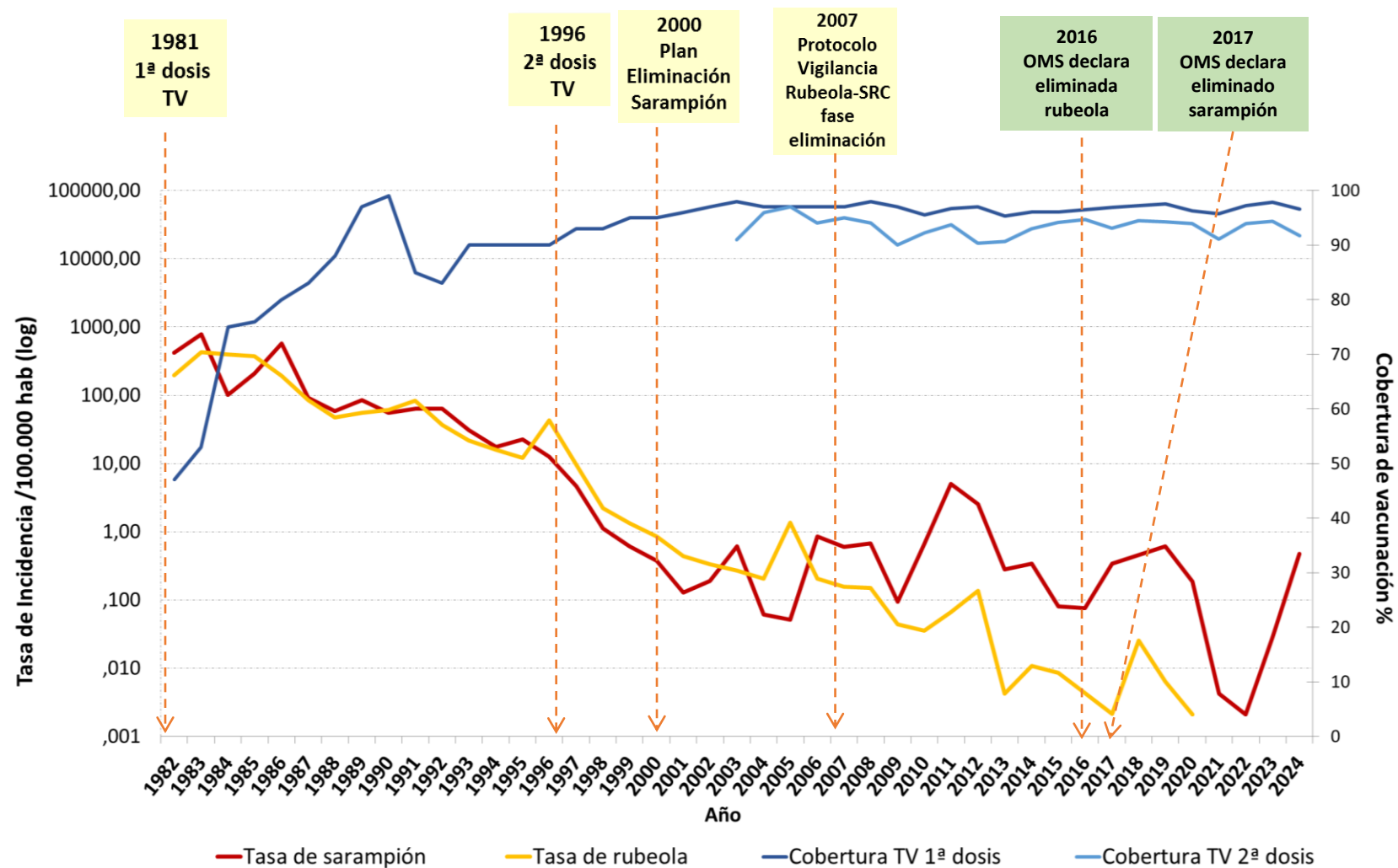
In terms of surveillance quality indicators, the laboratory investigation rate, the proportion of cases with the source of infection identified and the timeliness of the investigation were above the WHO quality target of 80 %. The discarded case rate for measles was 0,49 per 105 inhabitants, which, although far from the WHO surveillance target of detecting, investigating and ruling out at least 2 measles cases per 100.000 inhabitants per year, has significantly improved compared to 2023 (0,10/105). For rubella, the monitoring quality indicators exceed the target set by WHO, except for the rate of discards.

Genomic analysis of confirmed measles cases allowed the identification of D8 and B3 genotype viruses with various N450 (means distinct sequence DSID) sequences. The most frequently detected variants were MVS/Patan.IND/16.19 [D8], MVS/Victoria.AUS/39.22-variant [D8] and MVS/Quetta.PAK/44.20 [B3].

In the current post-elimination situation, genomic information provides evidence of the absence of endemic circulation of the virus in our territory.

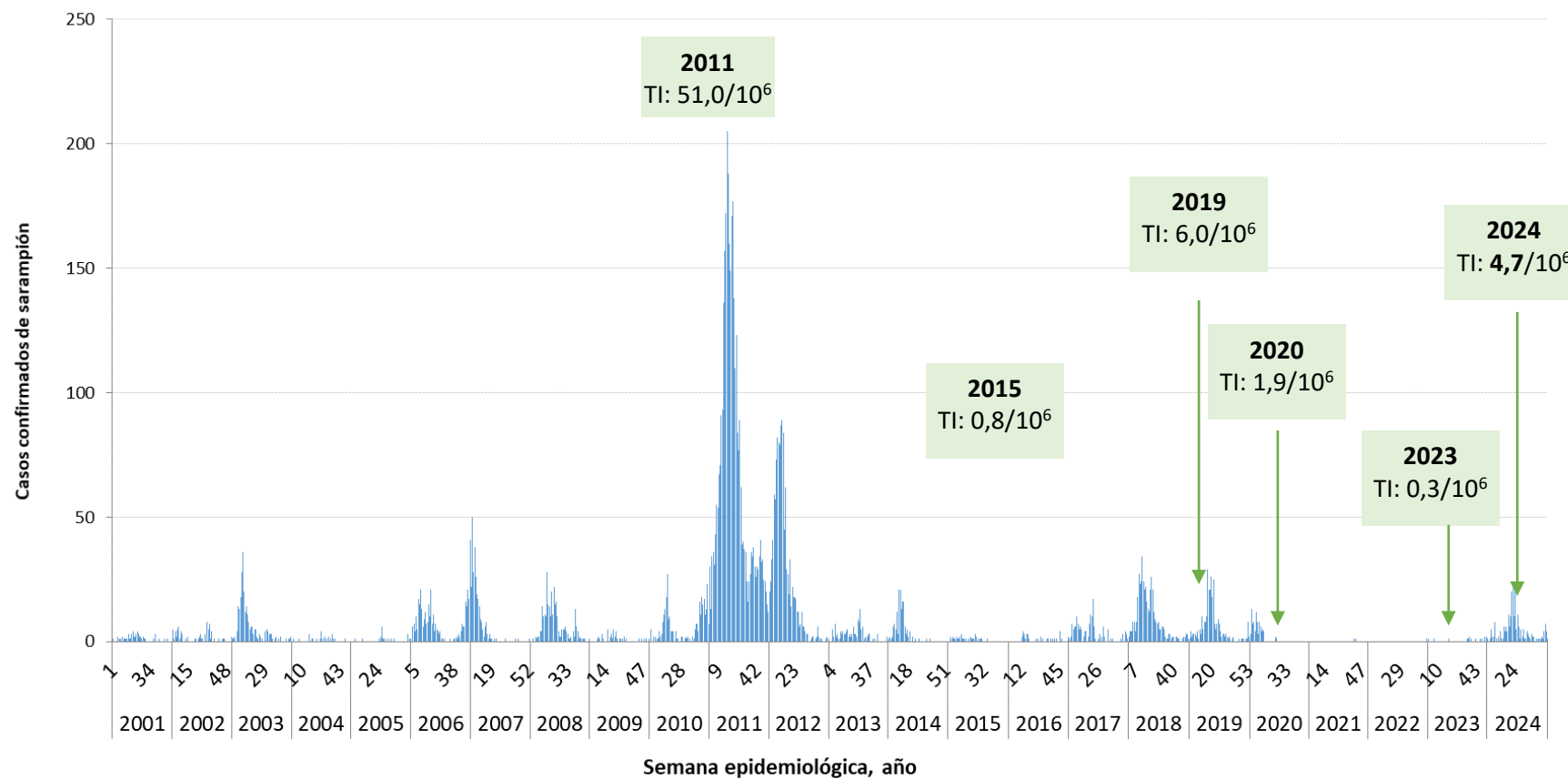
In 2024, national triple viral vaccination coverage was 96.1 % for the first dose and 91.8 % for the second dose (results at 10/12/2025).

**Figura 1. Plan para la eliminación del sarampión y la rubeola en España.**  
Introducción de la vacuna triple vírica en calendario y evolución del sarampión y de la rubeola en España, 1982-2024.



**Fuentes:** Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología. ISCIII. Coberturas vacunación: Ministerio de Sanidad. Las coberturas correspondientes a 2024 son provisionales.

Figura 2. Casos confirmados de sarampión por semana de inicio de síntomas. España 2001- 2024

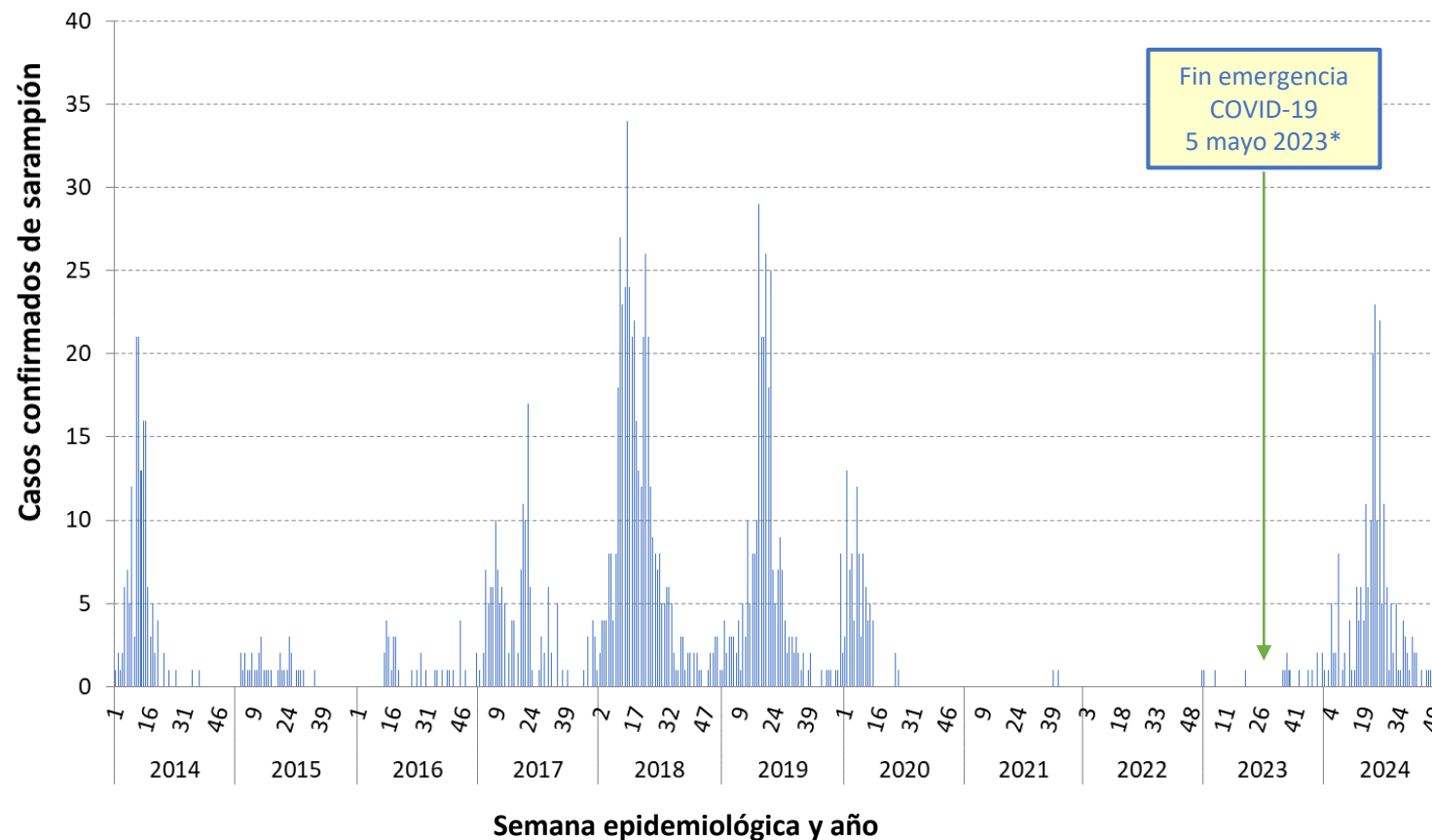


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

En España el último repunte de casos de sarampión se registró entre 2017 y 2019 coincidiendo con los brotes registrados en muchos países de Europa y otras zonas del mundo.

En 2024 la incidencia de sarampión fue de 4,7 casos/millón de habitantes (incluyendo los casos importados), similar a la notificada en 2018 (4,6/millón).

Figura 3. Casos confirmados de sarampión por semana de inicio de síntomas. España 2014-2024



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

Desde marzo 2020, cuando se establecieron restricciones al movimiento de personas por la pandemia de Covid-19, la notificación de casos de sarampión se redujo drásticamente. Desde el confinamiento de 2020 hasta 2023, se notificaron casos confirmados de manera anecdótica: 2 en 2020, 2 en 2021 y 14 en 2023.

En 2024 se notificaron 227 casos de sarampión, la mayoría agrupados en brotes.

\* [https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

**Tabla 1. Clasificación de casos de sarampión, según lugar de origen de la infección, por Comunidad Autónoma (CCAA). España, 2024**

| CC.AA           | Casos notificados | Tasa Notificación * | Casos confirmados según lugar de origen de la infección |            |                          |             |            | Tasa Incidencia ** | Casos Descartados |
|-----------------|-------------------|---------------------|---------------------------------------------------------|------------|--------------------------|-------------|------------|--------------------|-------------------|
|                 |                   |                     | Endémicos                                               | Importados | Relacionados importación | Desconocido | Total      |                    |                   |
| ANDALUCÍA       | 80                | 9,27                | -                                                       | 7          | 14                       | 8           | 29         | 3,36               | 51                |
| ARAGÓN          | 17                | 12,58               | -                                                       | 2          |                          | 5           | 7          | 5,18               | 10                |
| ASTURIAS        | 1                 | 0,99                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0          | 0,00               | 1                 |
| BALEARES        | 7                 | 5,68                | -                                                       | 2          | 4                        | -           | 6          | 4,87               | 1                 |
| CANARIAS        | 25                | 11,17               | -                                                       | 2          | -                        | 5           | 7          | 3,13               | 18                |
| CANTABRIA       | 0                 | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0          | 0,00               | 0                 |
| C. LA MANCHA    | 77                | 36,59               | -                                                       | 6          | 43                       | 5           | 54         | 25,66              | 23                |
| CASTILLA Y LEÓN | 5                 | 2,09                | -                                                       | 1          |                          | 3           | 4          | 1,67               | 1                 |
| CATALUÑA        | 113               | 14,10               | -                                                       | 11         | 2                        | 23          | 36         | 4,49               | 77                |
| C. VALENCIANA   | 52                | 9,59                | -                                                       | 10         | 18                       | 1           | 29         | 5,26               | 23                |
| EXTREMADURA     | 27                | 25,60               | -                                                       | -          | 9                        | 1           | 10         | 9,48               | 17                |
| GALICIA         | 11                | 4,07                | -                                                       | 1          | 1                        | -           | 2          | 0,74               | 9                 |
| MADRID          | 28                | 3,99                | -                                                       | 3          | 2                        | 20          | 25         | 3,57               | 3                 |
| MURCIA          | 5                 | 3,19                | -                                                       | 2          | -                        | 2           | 4          | 2,55               | 1                 |
| NAVARRA         | 3                 | 4,42                | -                                                       | 1          | -                        | -           | 1          | 1,47               | 2                 |
| PAÍS VASCO      | 14                | 6,73                | -                                                       | 4          | 8                        |             | 12         | 5,84               | 2                 |
| LA RIOJA        | 0                 | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0          | 0,00               | 0                 |
| CEUTA           | 1                 | 12,02               | -                                                       | 1          | -                        | -           | 1          | 12,02              | 0                 |
| MELILLA         | 1                 | 11,63               | -                                                       | -          | -                        | -           | 0          | 0,00               | 1                 |
| <b>TOTAL</b>    | <b>467</b>        | <b>9,61</b>         | <b>0</b>                                                | <b>53</b>  | <b>101</b>               | <b>73</b>   | <b>227</b> | <b>4,67</b>        | <b>240</b>        |

En 2024 se notificaron en España **467** casos sospechosos de sarampión en 15 comunidades autónomas y las 2 ciudades autónomas.

Se confirmaron **227** casos (Tasa de incidencia (TI) **4,67** casos/millón), la mayoría por laboratorio (211; 79,0%). La TI sin considerar los casos importados fue de **3,58** casos/millón.

El 23,5% de los casos (53) fueron importados de otros países, la mayoría de Marruecos (19; 35,8%) y Rumania (15; 28,3%). También se han producido importaciones de Reino Unido (4), Rusia (3) y países como Argelia, Francia, Malta, Suiza o Italia, entre otros. 101 casos (44,9%) se asociaron con importación y en 73 (32,2%) no se pudo determinar el origen de la infección.

Se descartaron 240 casos, de los que 9 fueron vacunales (en 8 se identificó el genotipo vacunal (A) del virus del sarampión).

\* Casos notificados por millón de habitantes.

\*\* Casos confirmados por millón de habitantes.



Tabla 2. Clasificación de casos de rubeola, tasas de notificación, de confirmación y de descartados por Comunidad Autónoma. España, 2024

| CC.AA           | Casos notificados | Tasa Notificación * | Casos confirmados según lugar de origen de la infección |            |                          |             |          | Tasa Incidencia ** | Descartados |
|-----------------|-------------------|---------------------|---------------------------------------------------------|------------|--------------------------|-------------|----------|--------------------|-------------|
|                 |                   |                     | Endémicos                                               | Importados | Relacionados importación | Desconocido | Total    |                    |             |
| ANDALUCÍA       |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| ARAGÓN          |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| ASTURIAS        |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| BALEARES        |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| CANARIAS        | 2                 | 0,89                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 2           |
| CANTABRIA       |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| C. LA MANCHA    |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| CASTILLA Y LEÓN | 1                 | 0,42                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 1           |
| CATALUÑA        | 1                 | 0,12                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 1           |
| C. VALENCIANA   | 2                 | 0,38                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 2           |
| EXTREMADURA     |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| GALICIA         |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| MADRID          | 1                 | 0,14                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 1           |
| MURCIA          |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| NAVARRA         |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| PAÍS VASCO      |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| LA RIOJA        |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| CEUTA           |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| MELILLA         |                   | 0,00                | -                                                       | -          | -                        | -           | 0        | 0,0                | 0           |
| <b>TOTAL</b>    | <b>7</b>          | <b>0,14</b>         | <b>0</b>                                                | <b>0</b>   | <b>0</b>                 | <b>0</b>    | <b>0</b> | <b>0,0</b>         | <b>7</b>    |

\* Casos notificados por millón de habitantes.

\*\* Casos confirmados o descartados por millón de habitantes.

En 2024 se notificaron 7 sospechas de **rubeola** en 5 comunidades autónomas y todas se descartaron.

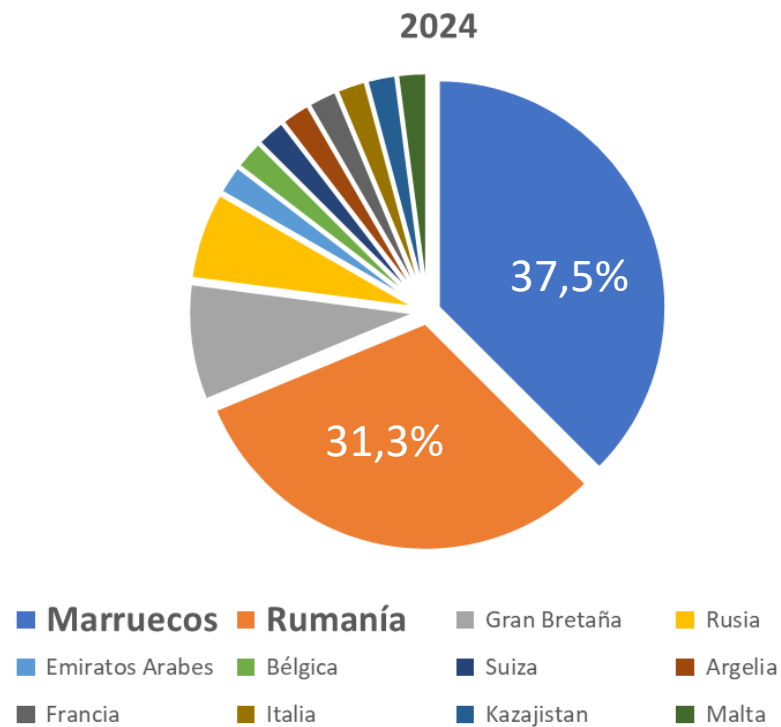
Desde el año 2013 la rubeola es extremadamente infrecuente en España (rango de notificación anual 0 - 12 casos). El último caso confirmado de rubeola fue un caso importado que se notificó en 2020.

La OMS establece un objetivo de calidad de al menos 2 casos de rubeola investigados y descartados por 100.000 habitantes.

En 2024, la tasa de descartados para rubeola fue de 0,14 casos por millón de habitantes, valor muy alejado del estándar de calidad propuesto por la OMS.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, SCIII.

Figura 4. Casos importados de sarampión por país de importación. España, 2024



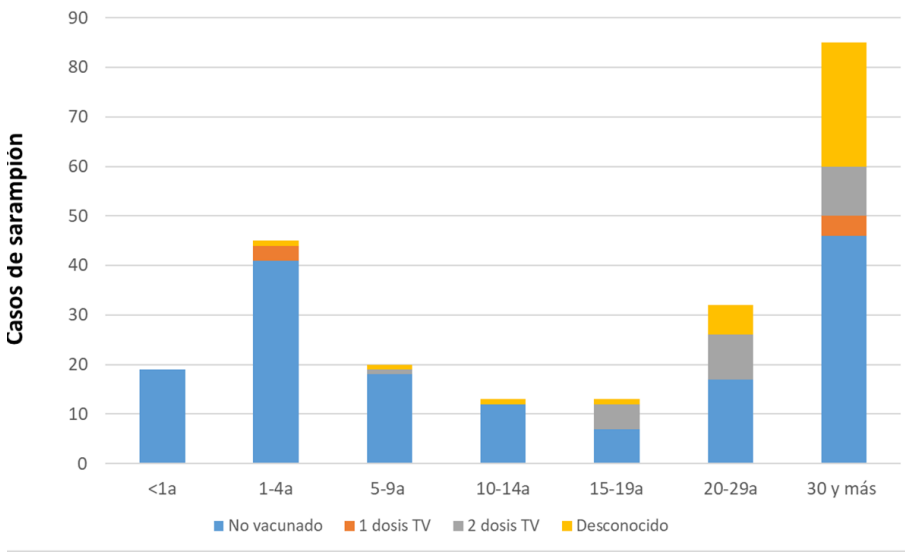
Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII.

En 2024, se notificaron 53 casos de sarampión importados procedentes de 12 países, fundamentalmente de Marruecos (19 casos; 37,5%) y Rumanía (15; 31,3%). Estos dos países experimentaron importantes brotes durante 2024, lo que unido a la importante población residente en España y la relación con sus países de origen, explican la distribución de casos.

Tabla 3 y Figura 5. Descripción de los casos confirmados de sarampión, por grupo de edad y estado de vacunación. España 2024

| Grupo de edad | Hombre |      | Mujer |      | Total |      |
|---------------|--------|------|-------|------|-------|------|
|               | n      | TI*  | n     | TI   | n     | TI   |
| <1a           | 12     | 72,8 | 7     | 44,7 | 19    | 59,1 |
| 1-4a          | 18     | 24,6 | 27    | 39,0 | 45    | 31,6 |
| 5-9a          | 9      | 8,0  | 11    | 10,3 | 20    | 9,1  |
| 10-14a        | 15     | 11,7 | 11    | 9,1  | 26    | 10,4 |
| 15-19a        | 0      | 0,0  | 0     | 0,0  | 0     | 0,0  |
| 20-29a        | 21     | 7,8  | 11    | 4,3  | 32    | 6,1  |
| 30 y mas      | 42     | 2,5  | 43    | 2,4  | 85    | 2,5  |
| Total         | 117    | 4,9  | 110   | 4,4  | 227   | 4,7  |

\*Tasa de Incidencia: casos por millón de habitantes



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

En 2024, los grupos de edad con mayor número de casos fueron 1-4 años (45; 19,8% ) y 30 años y más (85; 37,4%). El aumento de casos en el grupo de 1-4 años se corresponde con el brote supracomunitario que afectó a población de temporeros de origen rumano.

La TI más elevada se produjo en los menores de 1 año (59,1 casos/millón habitantes), seguida por la el grupo de 1-4 años (31,6/millón).

La mayoría de casos no estaba vacunado (160; 70,5%). De los casos con dos dosis de TV (24; 10,6%), en tres no se pudo comprobar documentalmente; 9 (37,5% de los casos con dos dosis -4% del total de confirmados) se produjeron en entornos sanitarios, 5 de ellos en personal sanitario (enfermeros y enfermeras). La mediana de tiempo transcurrido desde la última dosis de vacuna fue de 23 años, rango 5-29 años (24-28 años entre el personal sanitario).

La distribución por sexo fue muy similar: 51,4% (117) mujeres vs. 110 hombres (48,5%).

Tabla 4. Evolución de las tasas de incidencia de sarampión en función del origen de la infección. España, 2014-2024

| Año          | Población        | Casos       | Importado   |             |            |             | TI*<br>global | TI*<br>sin casos<br>importados |
|--------------|------------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|---------------|--------------------------------|
|              |                  |             | No          | (%)         | Sí         | (%)         |               |                                |
| 2014         | 46455123         | 155         | 151         | 97,4        | 8          | 5,2         | 3,34          | 3,25                           |
| 2015         | 46410149         | 37          | 33          | 89,2        | 4          | 10,8        | 0,80          | 0,71                           |
| 2016         | 46449874         | 35          | 24          | 68,6        | 11         | 31,4        | 0,75          | 0,52                           |
| 2017         | 46532869         | 157         | 135         | 86,0        | 22         | 14,0        | 3,37          | 2,90                           |
| 2018         | 46728814         | 223         | 191         | 85,7        | 34         | 15,2        | 4,77          | 4,09                           |
| 2019         | 47105358         | 287         | 249         | 86,8        | 38         | 13,2        | 6,09          | 5,29                           |
| 2020         | 47355685         | 88          | 87          | 98,9        | 1          | 1,1         | 1,86          | 1,84                           |
| 2021         | 47331302         | 2           | 1           | 50,0        | 1          | 50,0        | 0,04          | 0,02                           |
| 2022         | 47615034         | 1           | 0           | 0,0         | 1          | 100         | 0,02          | 0,00                           |
| 2023         | 48085361         | 14          | 7           | 50,0        | 7          | 50,0        | 0,29          | 0,15                           |
| 2024         | 48619695         | 227         | 174         | 76,7        | 53         | 23,3        | 4,67          | 3,58                           |
| <b>Total</b> | <b>518689264</b> | <b>1226</b> | <b>1052</b> | <b>85,8</b> | <b>180</b> | <b>12,7</b> | <b>2,36</b>   | <b>2,03</b>                    |

\*TI: casos de sarampión/millón habitantes

Fuente: RENAVE. INE: Población residente por fecha, sexo y edad.

Globalmente, en la fase eliminación (2014-2024), los casos importados suponen el 12,7% de todos los casos confirmados de sarampión.

Se presentan dos series de “Tasas de incidencia de sarampión”, una que incluye todos los casos confirmados y otra en la que se excluyen los casos importados.

La “incidencia sin importados” se calcula con los casos no importados (es decir que se han contagiado en nuestro país en una cadena de transmisión originada por un caso importado o un caso de origen desconocido) e informa sobre la transmisibilidad del sarampión en la población.

La “incidencia sin importados” más alta se registró en 2018-2019; en 2021 y 2022 no hubo transmisión entre la población, en 2023 fue mínima (0,15/mill.)

En 2024 se ha producido la tasa más elevada desde el año 2020 (4,67/mill.)

En 2024, de los 227 casos de sarampión, la mayoría pertenecía a un brote (173 casos, 76,2%).

En total se notificaron **30 brotes** de sarampión en 12 CCAA, en general de **pequeño tamaño** (mediana de 4 casos; rango -2-52 casos)

En el 93,5% de los brotes (28) se realizó **estudio genómico**, así como la identificación del país de importación (21; 70,0%): **Marruecos**, 8 brotes; **Rumanía**, 8 brotes; **Rusia**, 2 brotes, **Reino Unido**, 2 brotes e **Italia**, 1 brote.

De los 10 brotes en lo que no se logró identificar el país de importación, tan sólo en uno tampoco pudo caracterizarse genómicamente (3 casos).

El **ámbito doméstico** estuvo presente 17 brotes (56,7%), seguido por el **ámbito sanitario** en 12 (40,0%), lo que revela la importancia de estos entornos en la difusión de la enfermedad.

Otros ámbitos identificados fueron las escuelas infantiles (3 brotes) y los medios de transporte (1).

En cuanto a los **casos aislados**, se notificaron 54 casos, la mayoría genotipados (31; 57,4%). Se identificó el origen de la importación en la mayoría de éstos (29; 53,7%), fundamentalmente procedían de Marruecos (11) y Rumanía (5).

Otros 25 casos aislados no fueron importados. En la tabla 8 se describen los casos aislados de origen desconocido.

Tabla 5. Brotes y casos esporádicos de sarampión. España, 2024

|                                  | Genotipados |       | No genotipados |       | Total |       |
|----------------------------------|-------------|-------|----------------|-------|-------|-------|
|                                  | n           | %     | n              | %     | n     | %     |
| Número de brotes                 | 28          | 93,3% | 2              | 6,7%  | 30    | 100%  |
| Número de casos dentro de brotes | 115         | 78,8% | 58             | 71,6% | 173   | 76,2% |
| Número de casos esporádicos      | 31          | 21,2% | 23             | 28,4% | 54    | 23,8% |
| Total                            | 146         | 64,3% | 81             | 35,7% | 227   | 100   |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

Tabla 6. Brotos de sarampión notificados en España, 2024

| CCAA                                             | Identificador brote | Fecha primer caso<br>Fecha ultimo caso | Número de<br>casos del brote | Origen del<br>primer caso | Genotipo<br>DSid-N450 | Named strain           | Ámbito de<br>transmisión             |
|--------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------------|
| Andalucía                                        | 2024AND-2893826     | 27/08/2024 - 06/09/2024                | 2                            | Marruecos                 | B3-6418               | MVs/Quetta.PAK/44.20   | Hogar                                |
|                                                  | 2024AND-2902545     | 09/11/2024 - 08/12/2024                | 4                            | Marruecos                 | B3-6418               | MVs/Quetta.PAK/44.20   | Hospital, hogar                      |
|                                                  | 2024AND-2888069     | 15/06/2024 - 26/06/2024                | 2                            | Italia                    | --                    |                        | Hogar                                |
| Aragón                                           | 2024ARA-50035       | 14/02/2024 - 29/02/2024                | 3                            | Desconocido               | D8-8350               | MVs/Victoria.AUS/39.22 | Hospital, otro colectivo             |
| Baleares                                         | 2024BAL-51          | 10/04/2024 - 08/08/2024                | 5                            | Rumania                   | B3-6418               | MVs/Quetta.PAK/44.20   | Hogar                                |
| Canarias                                         | 2024CAN-135         | 23/04/2024 - 11/05/2024                | 4                            | Desconocido               | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19    | Hospital                             |
| Cataluña                                         | 2024CAT- D8-8774    | 07/04/2024 -06/05/2024                 | 2                            | Rumania                   | D8-8774               |                        |                                      |
|                                                  | 2024CAT-ASPB-207-24 | 16/04/2024 - 06/05/2024                | 3                            | Desconocido               | --                    |                        | Hospital                             |
|                                                  | 2024CAT-VV-D8-5963  | 06/05/2024 - 05/06/2024                | 9                            | Desconocido               | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19    | Hogar, laboral, amigos               |
|                                                  | 2024CAT-VV061424    | 09/09/2024 - 05/10/2024                | 2                            | Marruecos                 | B3-6418               | MVs/Quetta.PAK/44.20   | Hospital                             |
|                                                  | 2024CAT-VV060724    | 03/10/2024 - 22/10/2024                | 2                            | Marruecos                 | B3-6418               | MVs/Quetta.PAK/44.20   | Transporte                           |
|                                                  | 2025CAT-TAR03-25    | 21/12/2024 - 01/01/2025                | 3                            | Desconocido               | B3-9054               |                        | Laboral                              |
| Castilla-La Mancha                               | 2024CLM-01          | 16/01/2024 - 14/02/2024                | 6                            | Rumania                   | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19    | Hospital, hogar                      |
|                                                  | 2024CLM-03          | 30/05/2024 - 11/07/2024                | 5                            | Rumania                   | D8-8247               |                        | Hogar, otro colectivo.<br>Temporeros |
|                                                  | 2024CLM2024011087   | 31/05/2024 - 17/06/2024                | 4                            | Desconocido               |                       |                        | Otro colectivo.                      |
|                                                  | 2024CLM-04          | 06/08/2024 - 20/08/2024                | 2                            | Marruecos                 | B3-6418               | MVs/Quetta.PAK/44.20   | Otro colectivo                       |
| Castilla-La Mancha/<br>Extremadura/<br>Andalucía | 2024D8-8350         | 24/04/2024 - 24/07/2024                | 52                           | Rumania                   | D8-8350               | MVs/Victoria.AUS/39.22 | Hospital, hogar, otro<br>colectivo.  |

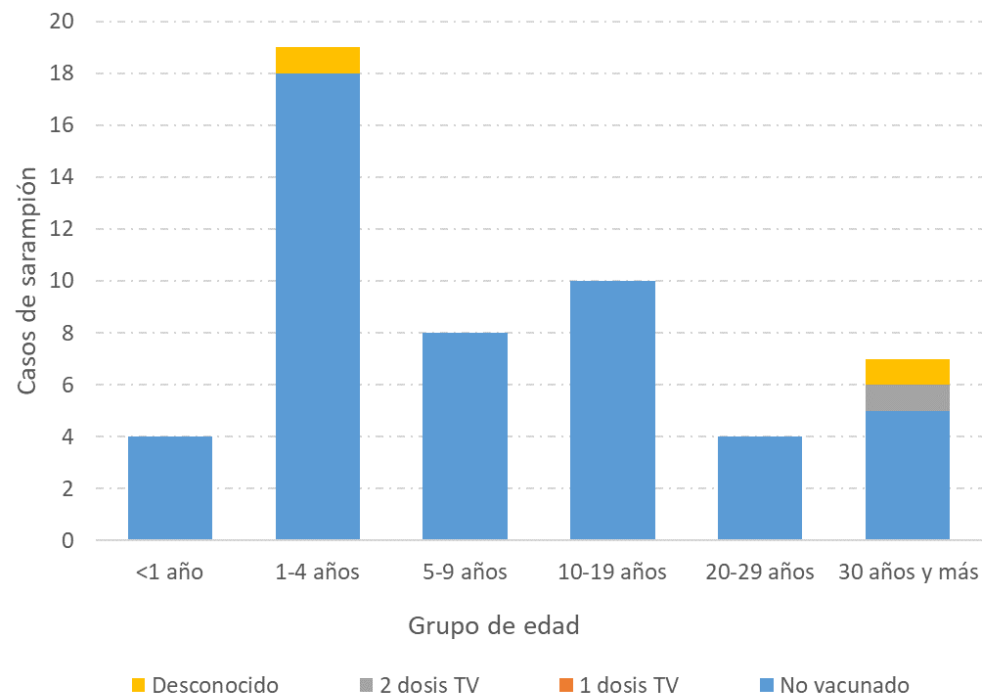
Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

Tabla 6. Brotes de sarampión notificados en España, 2024. Continuación

| CCAA                 | Identificador brote           | Fecha primer caso<br>Fecha último caso | Número de<br>casos del brote | Origen del<br>primer caso | Genotipo<br>DSid-N450 | Named Strain                  | Ámbito de<br>transmisión   |
|----------------------|-------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Castilla y León      | CYL2024-47-041                | 23/03/2024 - 23/03/2024                | 2                            | Desconocido               | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19           | Hogar                      |
| Galicia              | 2024GAL-2024270012            | 27/01/2024 - 13/02/2024                | 2                            | Rusia                     | B3-8736               | MVs/Blagoveshchensk.RUS/51.23 | Hogar, I Sanitaria         |
| Madrid               | 2024MAD-01                    | 29/04/2024 - 06/07/2024                | 17                           | Desconocido               | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19           | Hogar, escuela infantil    |
|                      | 2024MAD-02                    | 28/05/2024 - 11/06/2024                | 2                            | Desconocido               | D8-8910               |                               | Hogar, laboral             |
|                      | 2024MAD-03                    | 02/09/2024 - 11/09/2024                | 2                            | Marruecos                 | B3-8788               |                               | Hogar                      |
| País Vasco           | 2024PVA-01                    | 08/06/2024 - 20/06/2024                | 2                            | Rumania                   | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19           | Hogar                      |
|                      | 2024PVA-02                    | 09/07/2024 - 27/07/2024                | 2                            | Marruecos                 | B3-6418               |                               | Hospital                   |
|                      | 2024PVA-03                    | 13/11/2024 - 19/04/2025                | 50 (43 en 2025)<br>Euskadi   | Marruecos                 | B3-9221               |                               | Hospital, hogar, comunidad |
|                      |                               | 17/12/2024 - 20/12/2024                | 2 (Cataluña)                 |                           |                       |                               |                            |
| Comunidad Valenciana | 2024VAL-34258                 | 23/01/2024 - 22/03/2024                | 7                            | Rusia                     | B3-8736               |                               | Hogar, hospital            |
|                      | 2024VAL-33671                 | 06/03/2024 - 26/04/2024                | 7                            | Rumania                   | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19           | Hogar, hospital            |
|                      | 2024VAL-33823                 | 05/05/2024 - 27/05/2024                | 3                            | Rumania                   | D8-5963               | MVs/Patan.IND/16.19           | Hogar                      |
|                      | 2024VAL-33916                 | 20/06/2024 - 03/07/2024                | 6                            | Reino Unido               | D8-8350               | MVs/Victoria.AUS/39.22        | Escuela infantil           |
|                      | 2024VAL-34008/<br>AND-2891536 | 06/07/2024 - 08/08/2024                | 4                            | Reino Unido               | D8-8350               | MVs/Victoria.AUS/39.22        | Hogar, escuela infantil    |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

Figura 6. Brote 2024D8-8350: distribución de los casos confirmados de sarampión, por grupo de edad y estado de vacunación.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

Aunque no se ha podido identificar el primer caso, afectó especialmente a población de **temporeros agrícolas** de origen rumano: 16 habían nacido en Rumanía (30,8%), pero de los 34 nacidos en España (69,2%), la mayoría pertenecía a familias de **origen rumano** (32).

El brote se produjo entre 24/04/2024 y 24/07/2024, con un total de **52 casos confirmados** y que afectó a cinco provincias en tres CCAA: Castilla la Mancha (Toledo, Ciudad Real, Albacete); Extremadura (Badajoz) y Andalucía (Sevilla).

En total se investigaron 69 casos sospechosos.

El 51,9% de los casos (27) fueron mujeres.

La investigación de laboratorio permitió la **caracterización genómica** del brote (genotipo, DSiD N450, named strain)

#### **D8-8350, MVs/Victoria.AUS/39.22**

El 44,2% (23 casos) se produjeron en menores de 5 años, la mayoría (19) en el grupo de 1-4 años.

En cuanto al **estado de vacunación**, el 94,2% (49 casos) **no** estaba **vacunado**. Salvo uno, todos eran residentes en España.

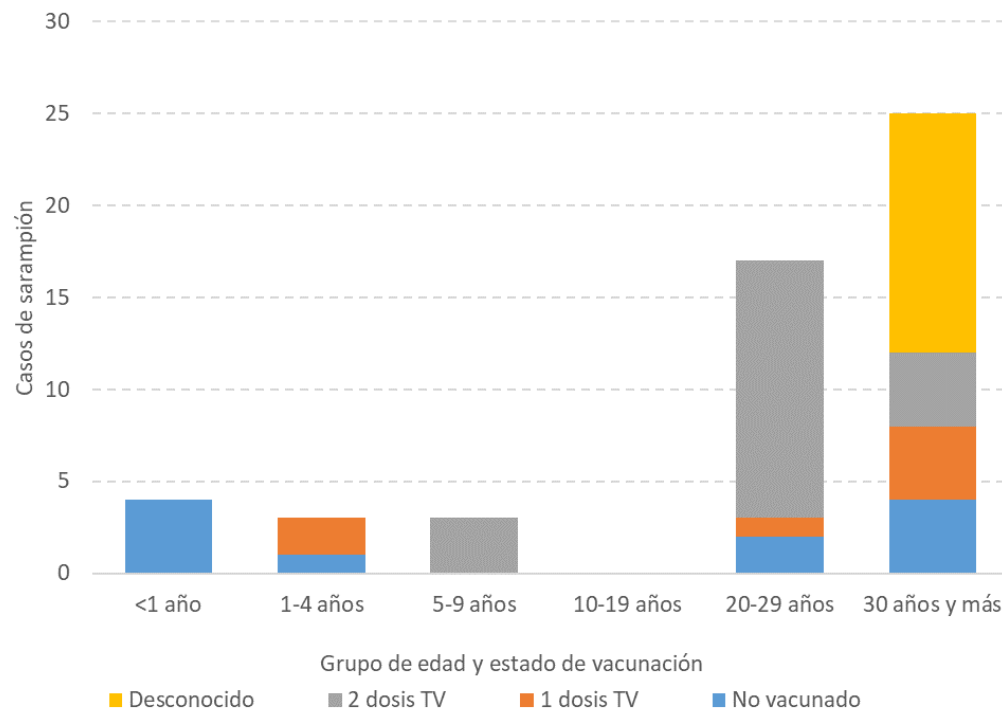
Entre los **ámbitos de exposición** notificados, los propios asentamientos de las familias de temporeros se constituyeron como los lugares de difusión del brote (29 casos; 55,8%), aunque algunos también informaron de la exposición en el hogar (9; 17,3%) y hospital (3; 5,8%).

En cuanto a la **gravedad**, 12 casos (23,1%) requirieron hospitalización, dos de ellos menores de 1 año.

El carácter itinerante de estos grupos poblacionales, debido a la naturaleza de su trabajo, unido a las barreras idiomáticas, dificultó en ocasiones la aplicación de medidas de control del brote. No obstante, el brote se redujo esencialmente a estas poblaciones y no afectó al resto de la comunidad.



Figura 7. Brote 2024PVA-03: distribución de los casos confirmados de sarampión, por grupo de edad y estado de vacunación.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

El caso índice del brote fue un hombre de 43 años no vacunado procedente de Marruecos y residente en Euskadi.

El brote comenzó el 16/11/2024 y finalizó el 19/04/2025, con un total de 52 casos, 9 de ellos en 2024.

El 63,5% de los casos fueron mujeres (33).

Aunque la mayoría de casos se notificó en Vizcaya (50), también se produjeron dos casos en Cataluña como consecuencia de una escala en el regreso desde el país de origen del primer caso. En total se investigaron 122 casos sospechosos.

La investigación de laboratorio permitió la **caracterización genómica** del brote (genotipo, DSiD N450): **B3-9221**,

La mayoría de los casos (25; 48,1%) se produjeron en el grupo de **30 años o más**, y refleja la distribución propia de un entorno en situación de post-eliminación.

En cuanto al **estado de vacunación**, el **21,2%** (11 casos) **no** estaba **vacunado** y el **40,4%** (21 casos) había recibido **dos dosis** de vacuna. En cerca de la mitad de casos del grupo de  $\geq 30$  años (48,1%; 13 casos) no se disponía de información relacionada con el estado de vacunación.

Los **ámbitos de exposición** notificados fueron el **comunitario** (26 casos; 50,0%), **sanitario** (23; 44,2%) y **hogar** (3; 5,8%).

La importante representación de casos con dos dosis resulta coherente con la difusión en el **entorno sanitario**, donde el 40,4% (21 casos) era personal trabajador de este entorno.

En cuanto a la **gravedad**, 7 casos (13,5%) requirieron hospitalización. Dos fueron menores de 1 año, uno de los cuales precisó ingreso en UCI.

Tabla 7. Información genómica de los casos aislados\* de sarampión notificados en España, 2024

| Comunidad Autónoma   | Fecha exantema | Importación documentada | Genotipo-secuencia distinta (N450 DSId)- | Named strain             |
|----------------------|----------------|-------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
| Andalucía            | 24/09/2024     | Marruecos               | B3-8555                                  |                          |
| Cataluña             | 24/04/2024     | Francia/Polonia         | B3-8642                                  | MVs/Manchester.GBR/44.23 |
| Castilla – La Mancha | 30/07/2024     | Marruecos               | B3-9017                                  |                          |
| Andalucía            | 17/12/2024     | No                      | B3-9263                                  |                          |
| Navarra              | 19/12/2024     | Argelia                 | B3-9233                                  |                          |
| Cataluña             | 01/05/2024     | No                      | D8-8248                                  | MVs/Rudaki.TJK/49.21     |
| Baleares             | 08/08/2024     | Reino Unido             | D8-8782                                  | MVs/Olt.ROU/05.24        |
| Cataluña             | 17/08/2024     | Malta                   | D8-8845                                  | MVs/Bern.CHE/17.24/2     |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ISCIII.

\* *Aislados con información genómica diferente de la encontrada en casos pertenecientes a brote*

En cuanto a los **casos aislados**, en 2024 se notificaron 54 casos (23,8% del total de casos).

La investigación epidemiológica concluyó que 29 casos ( 57,3% de los casos aislados) eran importados fundamentalmente de Marruecos y de Rumania En los otros 25 (42,7%) casos aislados no se consiguió establecer el origen, pero el 44% (11 casos) se investigó en laboratorio.

En la Tabla 7 se muestran los casos aislados que tienen información genómica diferente a la que se ha identificado en casos pertenecientes a brotes.

# Investigación de laboratorio y vigilancia genómica

Tabla 8. Estudio de laboratorio de los casos sospechosos de sarampión. España 2024

|     |       | Suero |      |     |      |       |      |
|-----|-------|-------|------|-----|------|-------|------|
|     |       | Sí    |      | No  |      | Total |      |
|     |       | n     | %    | n   | %    | n     | %    |
| PCR | Sí    | 298   | 63,8 | 96  | 83,5 | 394   | 84,4 |
|     | No    | 54    | 15,3 | 19  | 16,5 | 73    | 15,6 |
|     | Total | 352   | 75,4 | 115 | 100  | 467   | 100  |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).  
Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología. ISCIII.

En 2024, en el 95,9% (448 casos) de las sospechas de **sarampión** se recogió y estudió alguna muestra clínica en el laboratorio; sin embargo, los casos estudiados en un laboratorio acreditado por la OMS o con criterios de calidad reconocidos\*, fue ligeramente inferior (73,4%; 343 casos)

En 298 casos (63,8 %) se recogieron muestras tanto para serología (suero) como para análisis molecular (orina y/o exudado faríngeo).

El conjunto **de tres muestras recomendadas** en el protocolo de vigilancia (suero, orina y exudado faríngeo) se recogió en 226 de los casos sospechosos (48,4%).

\*226 casos en Laboratorio Nacional de Referencia (CNM) acreditado por OMS; 112 casos en laboratorio certificado por ENAC (ISO9001) y programa EQA (QC SEIMC); 5 casos en laboratorio certificado Autoridad Regional de Acreditación (ACSA) y programa EQA (QC SEIMC)

Tabla 9. Estudio de laboratorio de los casos sospechosos de rubeola. España 2024

|     |       | Suero |      |    |      |       |      |
|-----|-------|-------|------|----|------|-------|------|
|     |       | Sí    |      | No |      | Total |      |
|     |       | n     | %    | n  | %    | n     | %    |
| PCR | Sí    | 5     | 71,4 | 1  | 50,0 | 6     | 85,7 |
|     | No    | 0     | 0,0  | 1  | 50,0 | 1     | 14,3 |
|     | Total | 5     | 71,4 | 2  | 100  | 7     | 100  |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).  
Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología ISCIII.

En 2024, se descartaron los 7 casos sospechosos de **rubeola**. La mayoría de las sospechas (6; 85,7%) se estudiaron en laboratorio, en 5 de las cuales (71,4%) se recogió el conjunto de **tres muestras recomendadas** para estudio, tal y como se indica en el protocolo de vigilancia (suero, orina y exudado faríngeo).

Sólo en un caso se realizó la determinación de avidez de IgG.

## Análisis de variantes N450

El objetivo del análisis genómico con el estudio de variantes N450 y de la región MF\_NCR es apoyar la investigación epidemiológica y aportar evidencia que documente que en España se mantiene interrumpida la transmisión endémica del sarampión y que los casos son importados o asociados a la importación.

- **Confirmación genómica de los casos importados:** se investiga si en el país de importación del caso hay constancia de circulación de la misma variante N450 en los 23 días anteriores a la fecha del caso. Se revisan las secuencias notificadas a MeaNS (base de secuencias de OMS); hay que tener en cuenta que la notificación de secuencias es voluntaria y depende de las capacidades del país. Si se encuentra la secuencia en MeaNS notificada para ese país y en ese periodo de tiempo se confirma genómicamente la importación; si no se encuentra la secuencia no se puede descartar que la importación haya sido de ese país.
- **Análisis filogenético de las secuencias N450** identificadas, incluyendo las secuencias de referencia de los genotipos y las *Named Strains* correspondientes, para identificar el linaje al que pertenecen.
- **Análisis combinado de las regiones N450 y MF-NCR** para investigar la **NO vinculación** entre casos con idéntica o similar secuencia N450, cuando para alguno de ellos no se ha podido documentar la importación. El modelo matemático utilizado permite asegurar la NO vinculación de los casos (derivan de importaciones diferentes) o sugiere una posible vinculación de los mismos (podrían formar parte de la misma cadena de transmisión).

**Genotipo:** unidad taxonómica definida sobre las diferencias nucleotídicas entre cepas víricas.

El genotipado del virus del sarampión, se realiza sobre la secuencia N450, de acuerdo con los protocolos de la OMS.

**Nombre OMS:** es el nombre que se le da a la secuencia siguiendo los criterios definidos por la OMS según el tipo de espécimen (s: sample; i: isolate), la localización (provincia), el país, la semana epidemiológica y el año del caso (Ej.: MVs/Zaragoza.ESP/1.24).

**Identificador de Secuencia N450 Distinta (DSid)**  
(antes HAPLOTIPO)

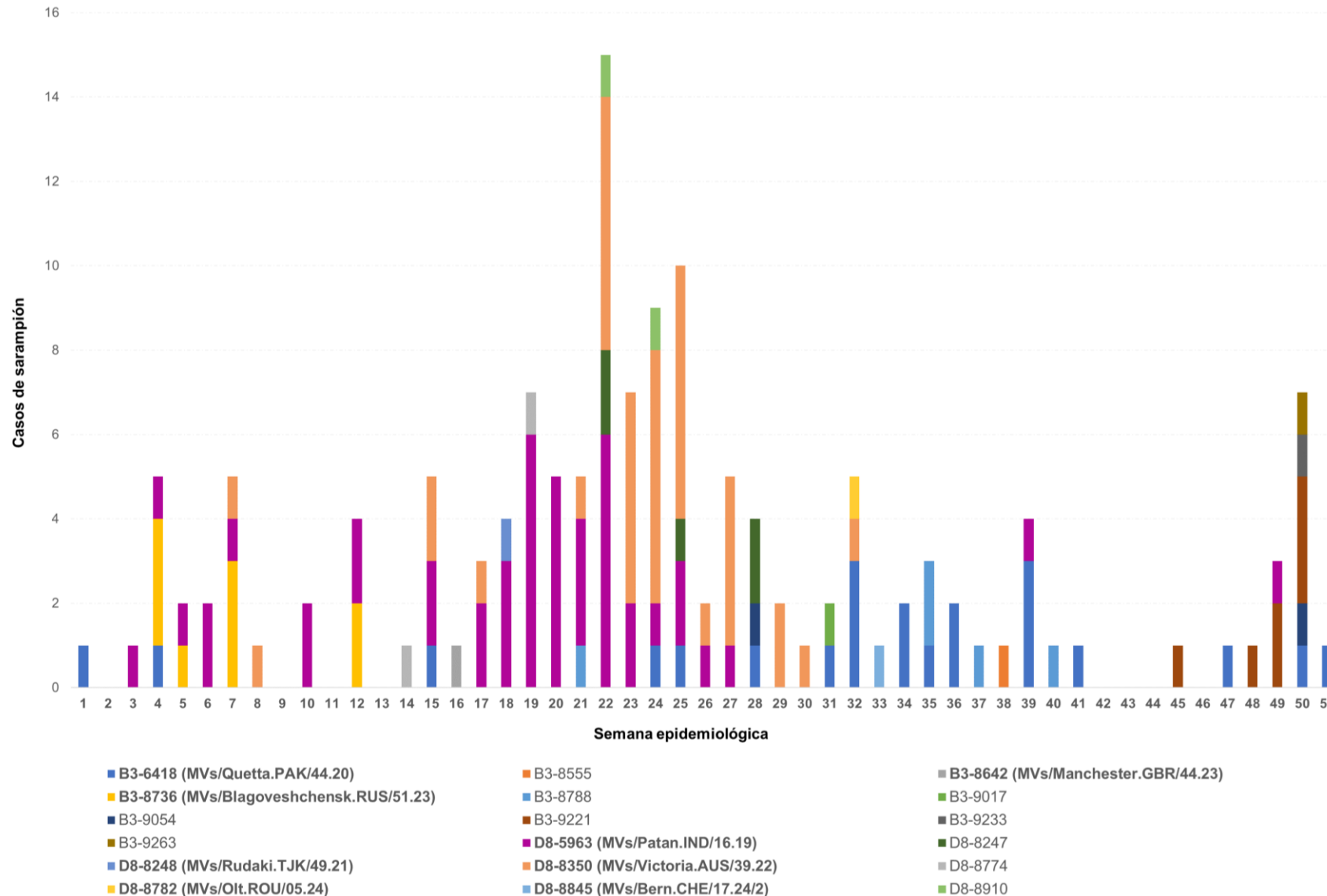
Identificador de cuatro dígitos que se asigna a cada secuencia N450 única que se introduce en MeaNS (diferente a las existentes previamente)  
(Distinct Sequence id (DSid)) Ej. 8705

**Named Strain**  
(antes VARIANTE)

Una **variante N450** (grupo de secuencias idénticas) que adquiere relevancia epidemiológica, se ha distribuido ampliamente en el espacio y el tiempo. Además de su DSid, se designa con el nombre de la OMS de secuencia más antigua (MeaNS) Ej. MVs/Dublin.IRL/8.16[B3] (B3-Dublin)

**El nombre de la OMS es único para cada caso, pero puede tener una secuencia N450 con un DSid igual a otros casos**

**Figura 8. Distribución de Secuencias N450 Distintas (DSid) y *named strains*, por semanas epidemiológicas. España, 2024.**



En 2024 en España se genotiparon 146 casos de sarampión ((50 de genotipo B3 y 96 de genotipo D8) y se identificaron 18 secuencias N450 diferentes (con DSid distintas), de las cuales 8 tienen el rango de *named strain* en MeaNS (en negrita en la Figura 8).

Las tres más frecuentes fueron:

- MVs/Patan.IND/16.19 [D8]: 48 casos
- MVs/Victoria.AUS/39.22-variant [D8]: 37 casos
- MVs/Quetta.PAK/44.20 [B3]: 22 casos

También se detectaron casos para estas *named strains*

- MVs/Bern.CHE/17.24/2 [D8]
- MVs/Manchester.GBR/44.23 [B3]
- MVs/Rudaki.TJK/49.21 [D8]
- MVs/Olt.ROU/05.24 [D8]
- MVs/Blagoveshchensk.RUS/5 1.23 [B3]



Tabla 10. Distribución de Secuencias N450 Distintas (DSid) y *named strains*, por semanas epidemiológicas. España, 2024

| Genotipo-<br>DSid N450 | Named strain                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51  | 52 | Total |
|------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|-------|
| B3-6418                | MVs/Quetta.PAK/44.20          | 1 |   | 1 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  | 1  |    | 1  |    |    |    | 1  | 3  |    | 2  | 1  | 2  |    | 3  |    | 1  |    |    | 1  |    |    | 1  | 1  | 22 |    |     |    |       |
| B3-8555                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |     |    |       |
| B3-8642                | MVs/Manchester.GBR/44.23      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |     |    |       |
| B3-8736                | MVs/Blagoveshchensk.RUS/51.23 |   |   |   | 3 | 1 |   | 3 |   |   |    | 2  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 9  |    |     |    |       |
| B3-8788                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 2  |    | 1  |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 5  |    |     |    |       |
| B3-9017                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |     |    |       |
| B3-9054                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  | 2  |     |    |       |
| B3-9221                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    | 1  | 2  | 3  | 7  |     |    |       |
| B3-9233                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  | 1  |     |    |       |
| B3-9263                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  | 1  |     |    |       |
| D8-5963                | MVs/Patan.IND/16.19           |   |   | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |   | 2 | 2  |    |    |    | 2  | 2  | 3  | 6  | 5  | 3  | 6  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    | 46 |    |     |    |       |
| D8-8247                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 2  |    |    | 1  |    | 2  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 5  |    |     |    |       |
| D8-8248                | MVs/Rudaki.TJK/49.21          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |     |    |       |
| D8-8350                | MVs/Victoria.AUS/39.22        |   |   |   |   |   |   | 1 | 1 |   |    |    |    |    | 2  | 1  |    |    |    | 1  | 6  | 5  | 6  | 6  | 1  | 4  |    | 2  | 1  |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 38 |    |     |    |       |
| D8-8774                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 1  |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 2  |     |    |       |
| D8-8782                | MVs/Olt.ROU/05.24             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |     |    |       |
| D8-8845                | MVs/Bern.CHE/17.24/2          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |     |    |       |
| D8-8910                |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 2  |     |    |       |
| Total                  |                               | 1 |   | 1 | 5 | 2 | 2 | 5 | 1 |   | 2  |    | 4  |    | 1  | 5  | 1  | 3  | 4  | 7  | 5  | 5  | 15 | 7  | 9  | 10 | 2  | 5  | 4  | 2  | 1  | 2  | 5  | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  | 1  | 4  | 1  | 1  |    | 1  |    | 1  | 1  | 3  | 7  | 1  | 146 |    |       |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Microbiología, Centro Nacional de Epidemiología,ISCIII.

En la Tabla 11 se recoge la distribución de las secuencias idénticas DSid N450 -y las variantes, en su caso- que fueron identificadas a lo largo de 2024, por semana epidemiológica.

Figura 9. Árbol filogenético de las secuencias N-450 de los virus del sarampión de genotipo B3 identificados en España, 2024.

El árbol se ha construido mediante Máxima Verosimilitud usando el programa PhyML (TN93+G). El análisis estadístico se llevó a cabo mediante *Bootstrap* (1000x), se muestran valores >70. Se incluyeron las secuencias de referencia, las *named strains* y las *DSid* identificadas en España del **genotipo B3** (MeaNS). En negrita, la más frecuente.

Todas las secuencias identificadas en España (punto negro, *N*= número de casos) pertenecen al linaje de la *named strain* MVs/Quetta.PAK/44.20 (B3-Quetta), con la excepción de un caso de la *named strain* MVs/Manchester.GBR/44.23

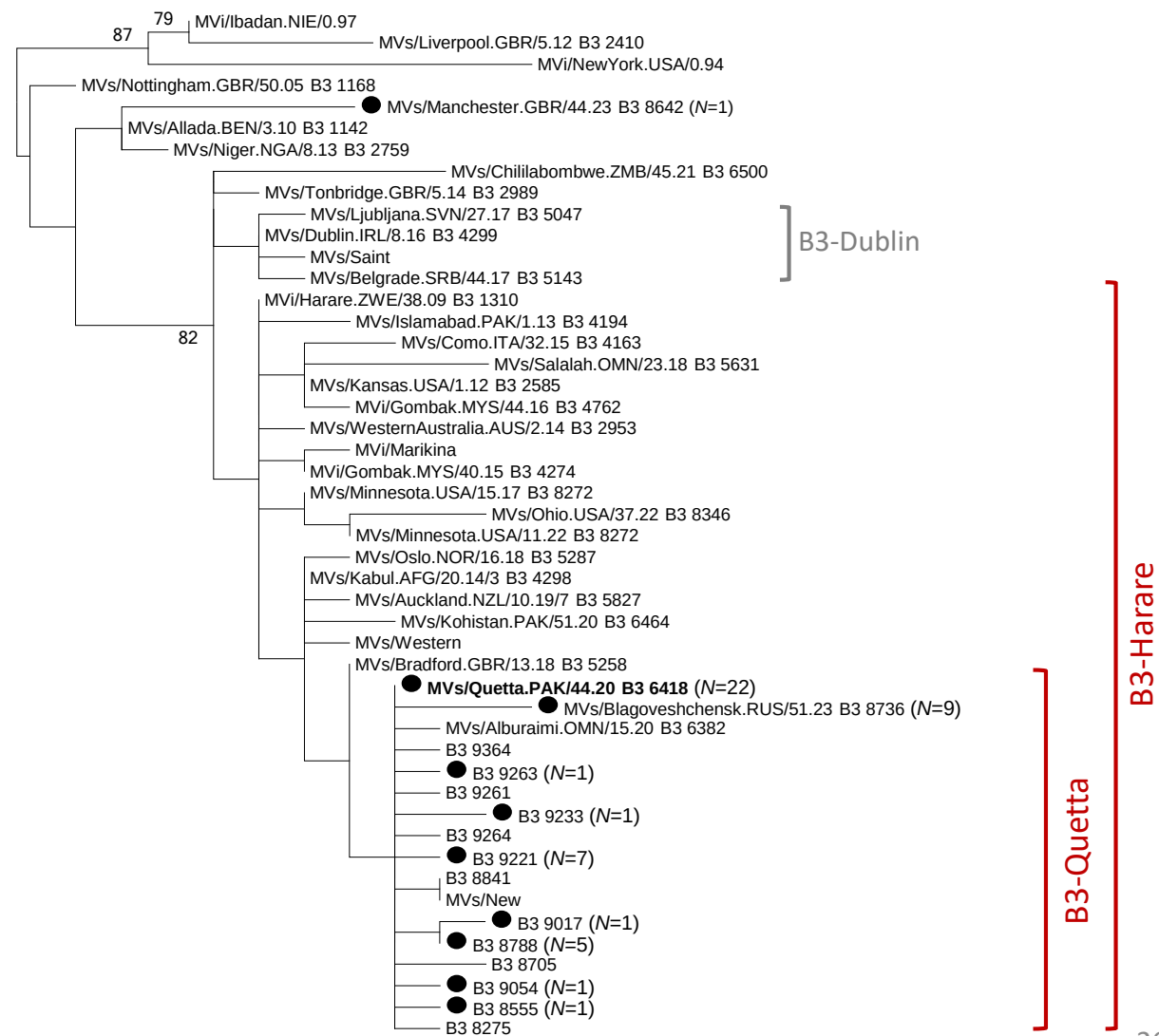
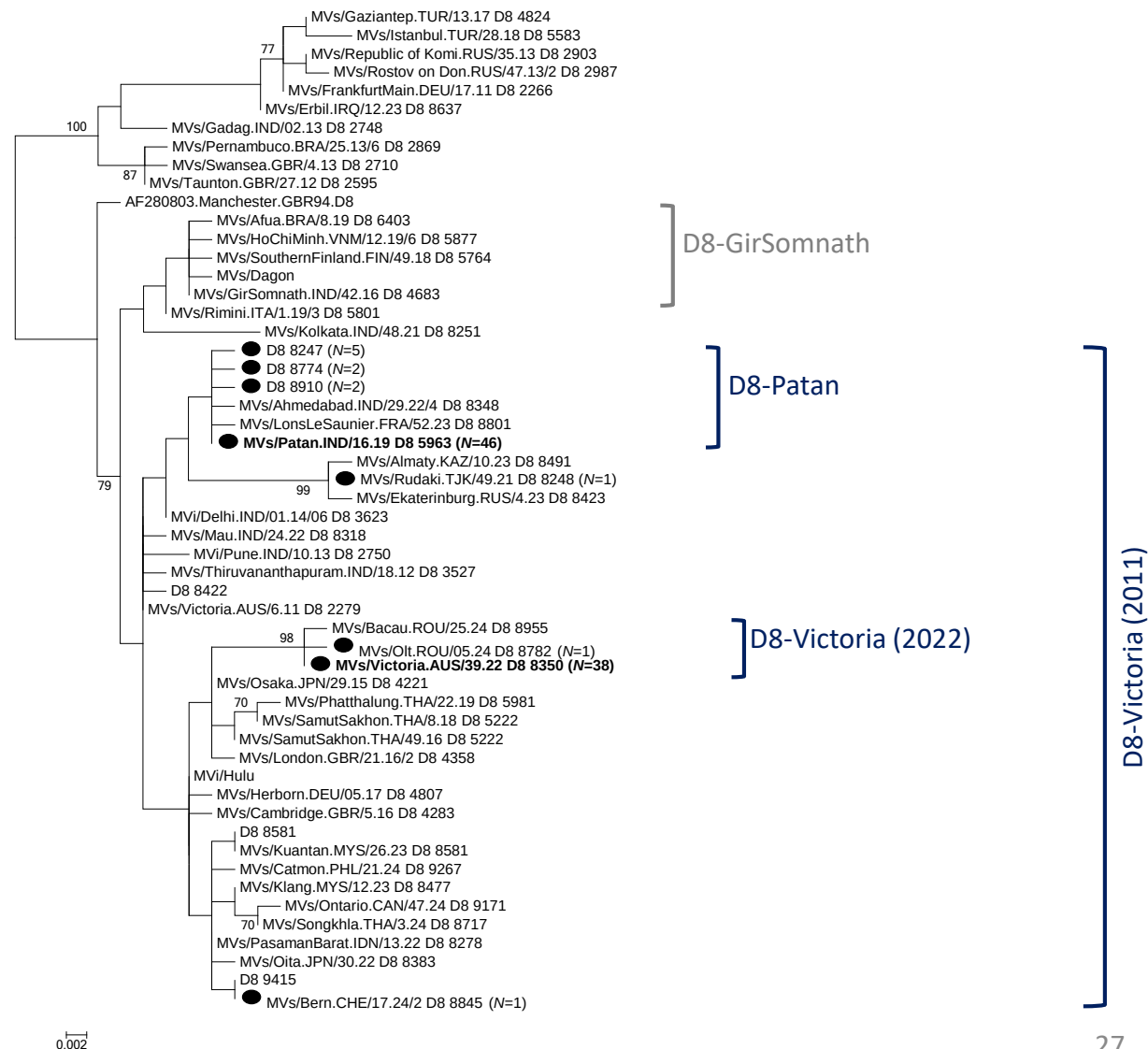


Figura 10. Árbol filogenético de las secuencias N-450 de los virus del sarampión de genotipo D8 identificados en España, 2024.

El árbol fue construido mediante Máxima Verosimilitud usando el programa PhyML. (TN93). El análisis estadístico se llevó a cabo mediante *Bootstrap* (1000x), se muestran valores >70. Se incluyeron las secuencias de referencia, las *named strains* y las *DSid* identificadas en España del **genotipo D8** (MeaNS). En **negrita**, las más frecuentes.

La mayoría de las secuencias identificadas en España (punto negro, N= número de casos) pertenecen al linaje de la named strain MVs/Victoria.AUS/6.11 (D8-Victoria).



# Calidad de la vigilancia

| Indicador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                     | Objetivo                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Tasa de oportunidad de notificación (T)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Porcentaje</b> de casos sospechosos de sarampión o rubéola que se notifican en las primeras 48h tras el inicio del exantema                                                                                                                                                  | <b>Objetivo: ≥80%</b>                             |
| <b>Tasa de oportunidad de investigación (I)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Porcentaje</b> de casos sospechosos de sarampión o rubéola que empiezan a investigarse adecuadamente <sup>a</sup> en las primeras 48h tras la notificación                                                                                                                   | <b>Objetivo: ≥ 80%</b>                            |
| <b>Tasa de investigación en laboratorio (L)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Porcentaje</b> de casos sospechosos de sarampión o rubéola con muestras clínicas adecuadas <sup>b</sup> recogidas e investigadas en un laboratorio acreditado por la OMS o en un laboratorio que ha superado un programa de control de calidad <sup>c</sup>                  | <b>Objetivo: ≥80%</b>                             |
| <b>Tasa de casos descartados (D)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Tasa</b> de casos sospechosos de sarampión o rubéola investigados y descartados para sarampión o rubéola que han sido investigados en un laboratorio que ha superado un programa de control de calidad y/o que tienen vínculo epidemiológico con otra enfermedad confirmada. | <b>Objetivo:</b> al menos 2 casos por 100000 hab. |
| <b>Detection viral (V)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Porcentaje</b> de cadenas de transmisión de sarampión o de rubéola con muestras adecuadas <sup>d</sup> para la detección de los virus, que se han recogido y estudiado en un laboratorio acreditado                                                                          | <b>Objetivo: ≥ 80%</b>                            |
| <b>Origen de la infección identificado (O)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Porcentaje</b> de casos de sarampión y rubéola para los que el origen de la infección (importado, relacionado con importación) se ha identificado                                                                                                                            | <b>Objetivo: ≥ 80%</b>                            |
| Adaptado de <i>“Eliminating measles and rubella. Framework for the verification process in the WHO European Region, 2014”</i><br><a href="http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2014/eliminating-measles-and-rubella-framework-for-the-verification-process-in-the-who-european-region">http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2014/eliminating-measles-and-rubella-framework-for-the-verification-process-in-the-who-european-region</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                   |

<sup>a</sup> Una investigación adecuada incluye la recogida de al menos la siguiente información para cada caso sospechoso de sarampión o de rubéola: identificador del caso, edad (o fecha de nacimiento), fecha de inicio de exantema, fecha de recogida de muestras y antecedentes de vacunación. Los países pueden recoger otra información que consideren importante para la investigación epidemiológica.

<sup>b</sup> Una única muestra obtenida en el primer contacto con el sistema sanitario en cualquier momento dentro de los 28 días tras el inicio de síntomas, se considera adecuada para este propósito

<sup>c</sup> Un laboratorio que está acreditado por la OMS y/o que tiene establecido un programa de calidad supervisado por un laboratorio acreditado por la OMS

<sup>d</sup> Los virus del sarampión y de la rubéola pueden identificarse en secreción nasal, orina, suero y sangre completa y en sangre seca hasta 7 días después del inicio de exantema y en fluido oral incluso más tiempo

| Tabla 11. Indicadores de calidad de la vigilancia adaptados de OMS-Europa Sarampión y Rubéola. España, 2018-2024 |                             |           |       |       |       |       |       |       |         |       |      |       |       |       |       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|------|-------|-------|-------|-------|--|
| Indicadores<br>OMS-<br>Europa                                                                                    | Objetivo                    | Sarampión |       |       |       |       |       |       | Rubéola |       |      |       |       |       |       |  |
|                                                                                                                  |                             | 2018      | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  | 2018    | 2019  | 2020 | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  |  |
| Tasa de<br>oportunidad en<br>la notificación                                                                     | ≥80%                        | 49,9%     | 55,6% | 60,4% | 100%  | 100%  | 93,1% | 83,1% | 37,5%   | 33,3% | *    | 75,0% | 90,0% | 100%  | 100%  |  |
| Tasa de<br>oportunidad en<br>la investigación                                                                    | ≥80%                        | 96,4%     | 83,7% | 96,6% | 84,0% | 90,0% | 91,4% | 95,7% | 91,7%   | 94,1% | 3,0% | 75,0% | 70,0% | 83,3% | 85,7% |  |
| Tasa de casos<br>descartados                                                                                     | ≥2/<br>10 <sup>5</sup> hab. | 0,30      | 0,67  | 0,20  | 0,04  | 0,04  | 0,10  | 0,49  | 0,03    | 0,03  | 0,00 | 0,00  | 0,02  | 0,02  | 0,01  |  |
| Tasa de<br>investigación en<br>laboratorio                                                                       | ≥80%                        | 97,5%     | 96,7% | 96,9% | 92,0% | 95,0% | 69,0% | 82,9% | 95,2%   | 94,1% | 100% | 100%  | 70%   | 100%  | 85,7% |  |
| Identificación<br>viral                                                                                          | ≥80%                        | 84,6%     | 94,1% | 66,7% | 100%  | 100%  | 75,0% | 93,5% | 100%    | 0%    | 0%   | NA    | NA    | NA    | NA    |  |
| Origen de la<br>infección<br>identificado                                                                        | ≥80%                        | 100%      | 99,0% | 96,6% | 100%  | 100%  | 100%  | 67,8% | 100%    | 100%  | 100% | NA    | NA    | NA    | NA    |  |

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología. ISCIII.  
\* Estudiados en un laboratorio que está acreditado por la OMS y/o que tiene establecido un programa de calidad supervisado por un laboratorio acreditado por la OMS

En general los indicadores de vigilancia superan los objetivos de calidad establecidos por la OMS, salvo los relativos a la sensibilidad en la identificación de casos sospechosos (tasa de casos descartados) para las dos entidades. Es preciso mejorar la tasa de casos investigados en el laboratorio y descartados para sarampión y rubeola.

Una vez que los casos sospechosos se notifican a la RENAVE, la investigación epidemiológica, la confirmación en el laboratorio y el estudio genómico se realiza de manera adecuada.

# Calendario y Coberturas de Vacunación



## CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES A LO LARGO DE TODA LA VIDA Calendario recomendado año 2024

| VACUNACIÓN / INMUNIZACIÓN                   | EDAD*     |         |              |              |             |              |          |          |                   |                    |                    |         |         |            |                           |
|---------------------------------------------|-----------|---------|--------------|--------------|-------------|--------------|----------|----------|-------------------|--------------------|--------------------|---------|---------|------------|---------------------------|
|                                             | Pre-natal | 0 meses | 2 meses      | 4 meses      | 6 meses     | 11 meses     | 12 meses | 15 meses | 3-4 años          | 5 años             | 6 años             | 12 años | 14 años | 15-18 años | 19-64 años                |
| Poliomielitis                               |           |         | VPI          | VPI          |             | VPI          |          |          |                   |                    | VPI <sup>(1)</sup> |         |         |            |                           |
| Difteria, tétanos, tosferina <sup>(2)</sup> | dTpa      |         | DTPa         | DTPa         |             | DTPa         |          |          |                   |                    | DTPa               |         | Td      | Td         | Td                        |
| <i>Haemophilus influenzae b</i>             |           |         | Hib          | Hib          |             | Hib          |          |          |                   |                    |                    |         |         |            |                           |
| Hepatitis B <sup>(3)</sup>                  |           | HB      | HB           | HB           |             | HB           | HB       |          |                   |                    |                    |         |         |            |                           |
| Sarampión, rubeola, parotiditis             |           |         |              |              |             | TV           |          | TV       | TV <sup>(4)</sup> |                    |                    |         |         |            |                           |
| Enfermedad meningocócica <sup>(5)</sup>     |           |         | MenB<br>MenC | MenB<br>MenC |             | MenB<br>MenC |          |          |                   |                    | MenACWY            | MenACWY |         |            |                           |
| Varicela                                    |           |         |              |              |             |              |          | VVZ      | VVZ               | VVZ <sup>(6)</sup> |                    |         |         |            |                           |
| Virus del Papiloma Humano <sup>(7)</sup>    |           |         |              |              |             |              |          |          |                   |                    | VPH                | VPH     |         |            |                           |
| Enfermedad neumocócica <sup>(8)</sup>       |           |         | VNC          | VNC          |             | VNC          |          |          |                   |                    |                    |         |         |            | VN                        |
| Herpes zóster <sup>(9)</sup>                |           |         |              |              |             |              |          |          |                   |                    |                    |         |         |            | HZ                        |
| Gripe <sup>(10)</sup>                       | Gripe     |         |              |              | Gripe anual |              |          |          |                   |                    |                    |         |         |            | Gripe anual <sup>**</sup> |
| Rotavirus <sup>(11)</sup>                   |           |         | RV           |              |             |              |          |          |                   |                    |                    |         |         |            |                           |

Las recomendaciones de vacunación / inmunización frente a COVID-19 y VRS se valorarán al final de la temporada 2023-2024

\*La edad puede variar ligeramente en los programas que se implementan en centros escolares

\*\*A partir de los 60 años de edad

Calendario aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS el 15 de febrero de 2024



Administración sistemática



Administración en personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad



## Definición de coberturas de vacunación, año 2024

## Primera dosis

Porcentaje de niños **nacidos en 2022** vacunados con **una dosis** de TV después de los 11 meses de edad

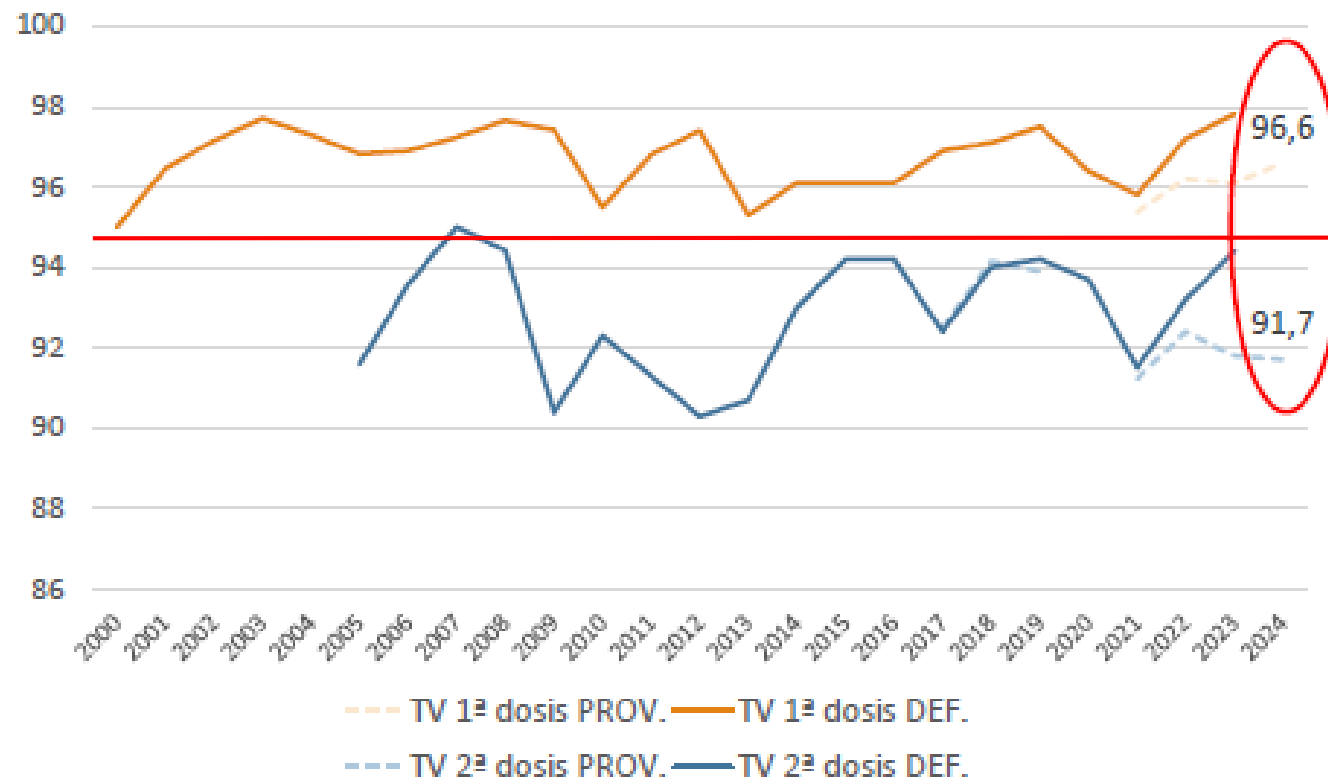
## Segunda dosis

Porcentaje de niños **nacidos en 2019** vacunados con al menos **dos dosis** de TV después de los 11 meses de edad

Con la primera dosis se alcanza el objetivo del 95% de cobertura desde el año 2000.

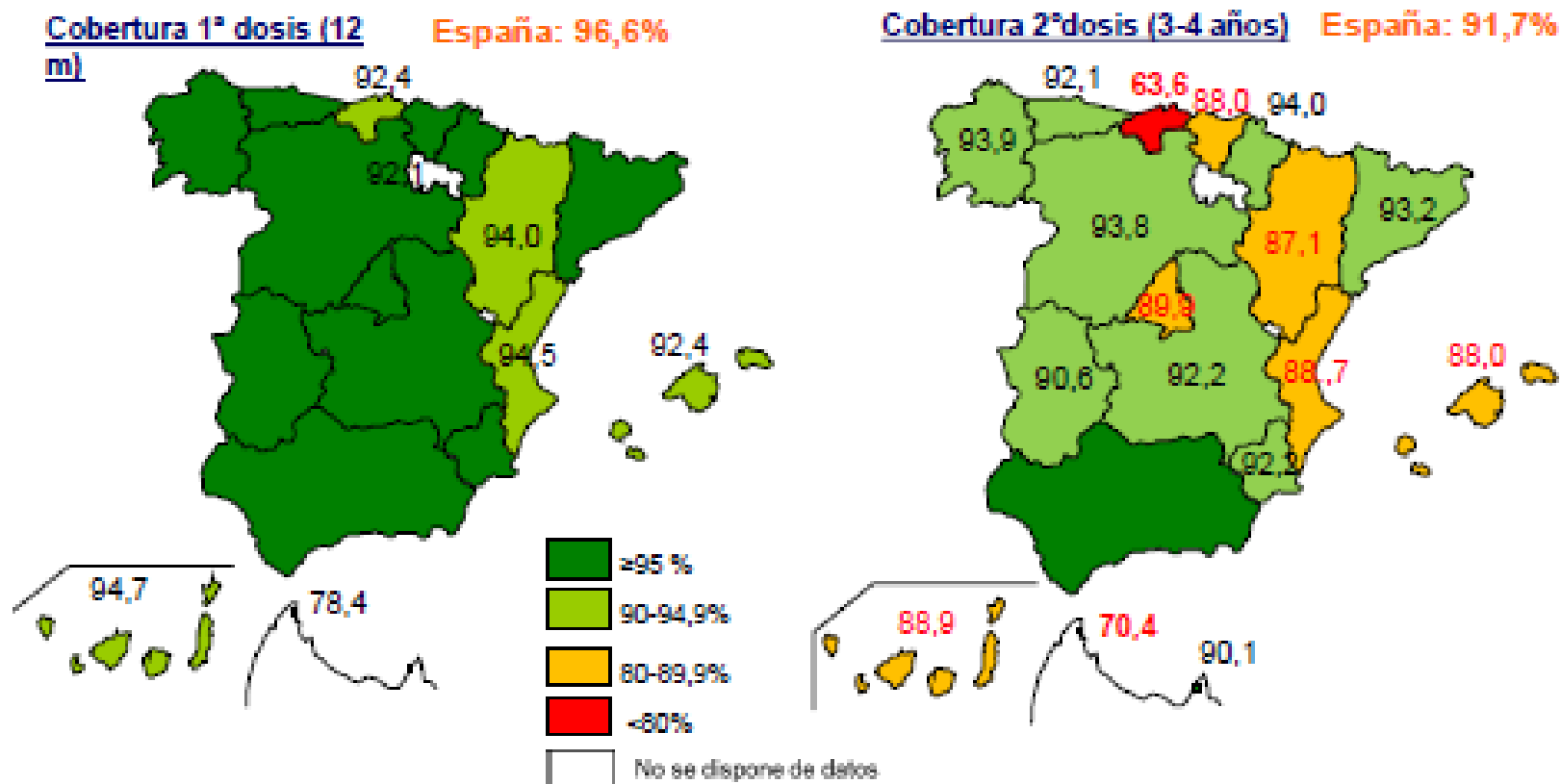
Para la segunda dosis la cobertura oscila entre el 90 y el 95%

Figura 11. Evolución de las coberturas de vacunación con TV. España, 2000-2024



Fuente: Ministerio de Sanidad. Para más información se puede consultar:  
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/coberturas/home.htm>

Figura 12. Coberturas de vacunación TV por CCAA. España, 2024

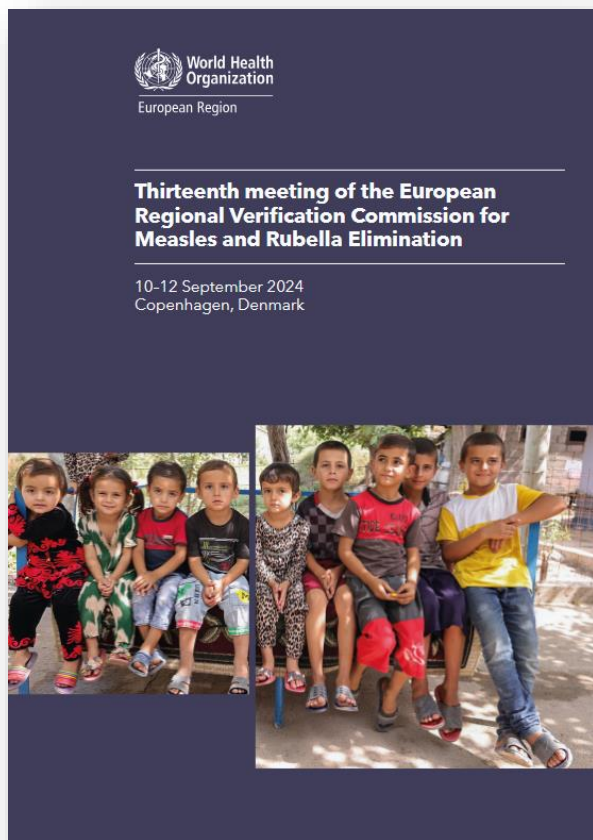


Fuente: Ministerio de Sanidad. Información actualizada a 11 de mayo de 2025

Más información se puede consultar a través de la plataforma SIVAMIN <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/S/sivamin>

El objetivo para mantener la eliminación del sarampión y rubeola es alcanzar y mantener coberturas de vacunación  $\geq 95\%$  con la primera y segunda dosis de vacuna triple vírica. A nivel nacional el objetivo se cumple con la primera dosis, mientras que con la segunda dosis la cobertura alcanzada se aleja del objetivo. Los resultados que se muestran en los mapas son provisionales y podrían variar, generalmente mejorando, cuando se consoliden los datos de coberturas enviadas por las CCAA.

# Ratificación de la situación de eliminación



## Spain

Status of measles and rubella elimination in 2023

## Measles eliminated

Rubella eliminated

The RVC concluded that endemic transmission of measles and rubella remained interrupted for a period of greater than 36 months and elimination of both diseases is thereby sustained. The RVC urges implementation of the latest WHO guidelines to strengthen case detection and improve surveillance sensitivity and asks the NVC to include maps showing the geographic distribution of suspected, discarded and confirmed measles and rubella cases in future ASUs. While commending the country on the efforts made to genotype chains of transmission and sporadic cases, the RVC believes that urgent steps should be taken to establish oversight over national measles and rubella laboratories by the WHO-accredited national laboratory, to ensure that all specimens are analysed with equal reliability, following the same procedures and methodology.

La **OMS** ha ratificado la situación de eliminación del sarampión y la rubeola en España para el año 2023 en la reunión que se mantuvo en Copenhague (Dinamarca) entre 10–12 Septiembre 2024.

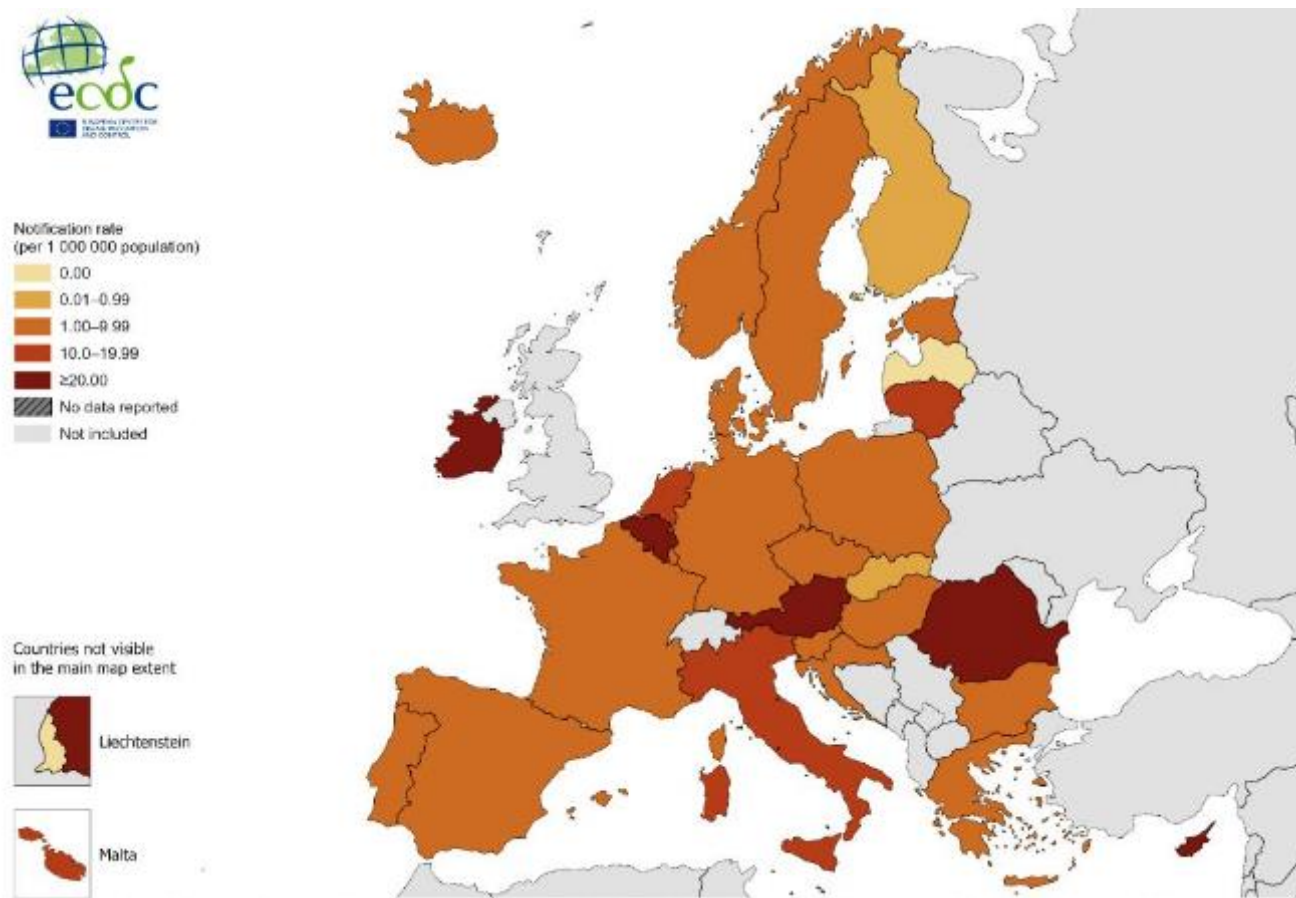
**España** se sumó en el año 2000 a la iniciativa propuesta por la OMS para la eliminación del sarampión, y en 2005 lo haría también con la rubeola. En el año **2017 la OMS certificó la interrupción** de la transmisión endémica del sarampión en España, tras haber demostrado la ausencia de circulación del virus durante 36 meses consecutivos, en presencia de un sistema de vigilancia de buena calidad.

Desde entonces, este certificado se ha ratificado anualmente en las reuniones que la **Comisión Regional Europea de Verificación para la Eliminación del Sarampión y la Rubeola** celebra en Dinamarca. En estas reuniones se evalúa la situación individual de cada país de la Región, valorando los informes estandarizados que antes les han remitido cada **Comité Nacional de Verificación**.

Los **informes anuales remitidos a OMS** recogen información epidemiológica de los casos y brotes, de las coberturas de vacunación y de los datos relativos a la investigación de laboratorio, incluida la información genómica. Se completan, además, los indicadores establecidos por la OMS como **criterios de calidad** para evaluar la vigilancia en esta etapa de eliminación.

# Situación del Sarampión y la Rubeola en Europa y en el mundo

Figura 13. Distribución de casos de sarampión en la UE/EEE, 2024



Fuente: ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/MEAS-AER-2024-Report.pdf>

Países de la UE/EEE con mayor número de casos de sarampión durante 2024

| País     | Nº Casos |
|----------|----------|
| Rumanía  | 30692    |
| Italia   | 1057     |
| Alemania | 638      |
| Austria  | 542      |
| Bélgica  | 527      |
| Francia  | 484      |
| Polonia  | 285      |
| Irlanda  | 209      |

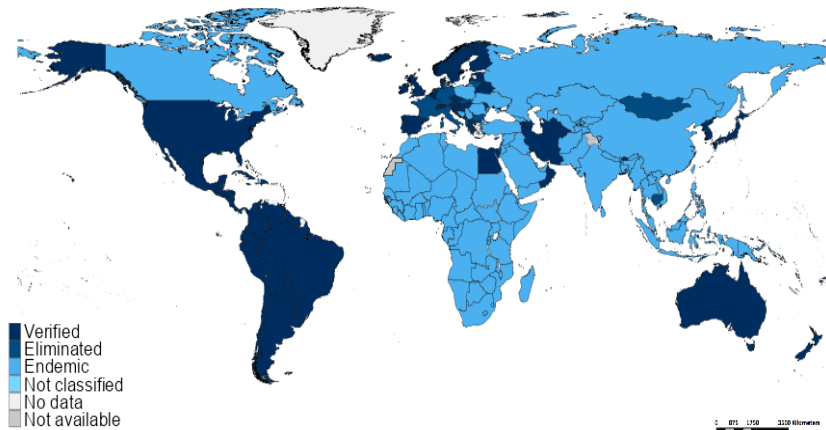
La tasa global de notificación (TI) de casos de sarampión en la UE/EEE durante 2024 fue **de 77,4 casos/millón hab.**, mucho mayor que la notificada en 2023 (9,1/millón), y recupera el patrón estacional.

El país con mayor número de casos fue **Rumanía** (30.692; TI: 1.610,7/millón).

Se notificaron 23 **defunciones** por sarampión, 22 de ellas en Rumanía (14 en menores de 5 años).

Figura 14. Objetivo de eliminación de sarampión y rubeola en el mundo, 2024

## Sarampión



Map production: World Health Organization, 2024. All rights reserved.  
Data source: IVB Database

Disclaimer: The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

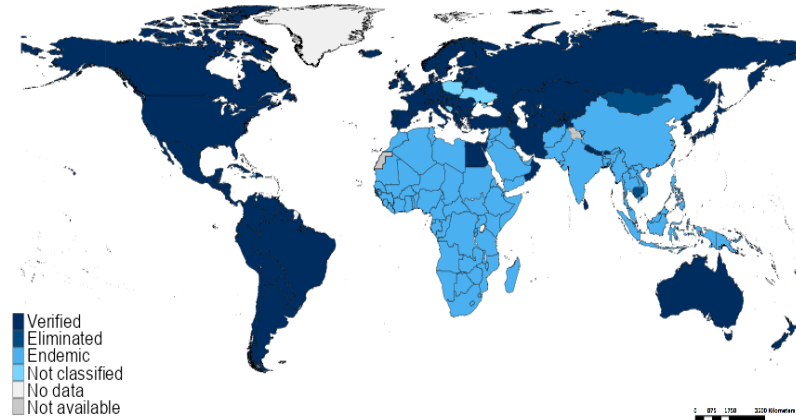
| Region | Member States | Verified | % Verified | Eliminated | Endemic* | Not classified |
|--------|---------------|----------|------------|------------|----------|----------------|
| AFR    | 47            | 0        | 0          | 0          | 47       | 0              |
| AMR    | 35            | 33       | 94         | 0          | 1        | 1              |
| EMR    | 21            | 4        | 19         | 0          | 17       | 0              |
| EUR    | 53            | 33       | 62         | 8          | 12       | 0              |
| SEAR   | 10            | 4        | 40         | 0          | 6        | 0              |
| WPR    | 28            | 19       | 68         | 2          | 7        | 0              |
| GLOBAL | 194           | 93       | 48         | 10         | 90       | 1              |

**Canadá** ha perdido la situación de eliminación en noviembre de 2025, provocando que la Región de las Américas también pierdan el estatus de eliminación.

La Región de las Américas fue la primera y única Región de la OMS en la que se ha certificado la eliminación del sarampión.

No obstante, lo ha perdido en otras dos ocasiones, debido a la circulación mantenida del virus: en 2018 (transmisión en Venezuela) y en 2019 (transmisión en Brasil).

## Rubeola



Map production: World Health Organization, 2024. All rights reserved.  
Data source: IVB Database

Disclaimer: The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

| Region | Member States | Verified | % Verified | Eliminated | Endemic* | Not classified |
|--------|---------------|----------|------------|------------|----------|----------------|
| AFR    | 47            | 0        | 0          | 0          | 47       | 0              |
| AMR    | 35            | 34       | 97         | 0          | 0        | 1              |
| EMR    | 21            | 4        | 19         | 0          | 17       | 0              |
| EUR    | 53            | 50       | 94         | 0          | 0        | 3              |
| SEAR   | 10            | 6        | 60         | 0          | 4        | 0              |
| WPR    | 28            | 19       | 68         | 2          | 7        | 0              |
| GLOBAL | 194           | 113      | 58         | 2          | 75       | 4              |

# Conclusiones



- En las áreas geográficas que se encuentran en la etapa post-eliminación, solo se esperan **casos de sarampión importados o relacionados con algún caso importado**. El aumento global de casos y brotes, que entre otras causas, se asocia con el descenso de las coberturas de vacunación ocurrido durante la pandemia de covid-19, ha llegado a provocar el restablecimiento de la transmisión autóctona en países como Canadá, conduciendo a la pérdida de la condición de eliminación de toda la Región de la Américas.
- En 2024 los **resultados** de la **vigilancia** en España, que son el reflejo de la situación del sarampión en nuestro entorno, muestran que se ha producido un incremento notable de los casos y brotes con respecto a 2023.
- En 2024 se declararon 467 casos sospechosos de sarampión: 227 casos **confirmados** (**incidencia global 4,7** casos por millón de habitantes; incidencia **excluyendo importados 3,6** millón/hab.) y 240 casos **descartados**. Se notificaron 7 sospechas de **rubeola, todas descartadas**.
- El 23,5% de los casos (53) fueron **importados** de otros países, la mayoría de Marruecos (19; 35,8%) y Rumania (15; 28,3%). Entre los casos descartados, 9 fueron casos vacunales y en 8 de ellos se identificó el genotipo A (vacunal).
- En 2024 se notificaron **30 brotes** de sarampión, que agrupaban 173 casos. En la mayoría (73,3%; 22 brotes) se identificó el origen de la importación (fundamentalmente Marruecos y Rumania). En general, los brotes fueron de **pequeño tamaño (mediana 4 casos)**. En la mayoría de los brotes se realizó la caracterización genómica del virus (93,3%; 28 brotes). Los **ámbitos sanitario y doméstico** tuvieron especial relevancia en la transmisión de los brotes.
- En 2024 se notificaron dos brotes de mediano tamaño (ambos con 52 casos), pero de características epidemiológicas muy diferentes debido al tipo de población afectada y a los ámbitos de difusión. El brote notificado en País Vasco afectó fundamentalmente a adultos jóvenes, con un porcentaje elevado de vacunados con dos dosis (40,4%). En cambio, el brote producido en varias Comunidades Autónomas por la transmisión de casos en temporeros de origen rumano, afectó a población infantil no vacunada, aflorando brechas en la inmunidad de población residente.
- De los **54 casos aislados**, en más de la mitad se identificó el país de importación (29; 53,7%) y/o se pudo realizar la caracterización genómica (31; 57,4%).
- En el 95,9% de los casos sospechosos de sarampión se recogió alguna **muestra clínica** para su investigación en el laboratorio. En el 63,3% se recogió suero y orina y/o exudado faríngeo. En el 48,4% de las sospechas se tomaron las **tres muestras recomendadas** en el protocolo de vigilancia (suero, orina y exudado faríngeo) mejor que los valores alcanzados en el año 2023 (43,1%).

- La toma de las tres muestras clínicas es esencial en la fase de eliminación en la que nos encontramos. Cuando no hay circulación de los virus **se reduce significativamente el valor predictivo positivo (VPP)** de los resultados IgM positivos de sarampión y de rubeola, como se ha visto en algunos de los casos sospechosos estudiados en 2024, con lo que para confirmar o descartar un caso es decisivo disponer, además de la muestra de suero, de muestras de exudado faríngeo y de orina para poder realizar la PCR. También se reduce el **valor predictivo negativo (VPN)** de la IgM: en personas vacunadas la IgM de sarampión puede resultar en un falso negativo, y aunque la prueba de IgG y la avidéz de IgG pueden ayudar al diagnóstico, es fundamental la detección molecular para poder clasificar adecuadamente los casos.
- El **análisis genómico** se realizó en **146 casos**. Se detectaron **18 secuencias distintas N450** de dos genotipos (B3 y D8) de las cuales seis ocho tienen el rango de named strain en MeaNS, aunque tres fueron las más relevantes: **MVs/Patan.IND/16.19[D8]**, **MVs/Victoria.AUS/39.22 [D8]** y **MVs/Quetta.PAK/44.20[B3]**.
- En relación a las coberturas con vacuna triple vírica, el objetivo para mantener el estado de eliminación del sarampión y rubeola es alcanzar y mantener coberturas  $\geq 95\%$  con dos dosis. En 2024, la cobertura fue del 96,6% con la primera dosis y del 91,7% con la segunda (coberturas actualizadas a 10 diciembre de 2025), por lo que el objetivo solo se cumple con la primera dosis.
- Hay que mantener y monitorizar las **coberturas** de vacunación infantil especialmente la cobertura con segunda dosis. Hay que revisar el calendario de los niños que llegan procedentes de otros países, en especial de países en los que el sarampión sea endémico y/o haya circulación del virus.
- También es necesario promover la vacunación de adultos, con atención a los viajeros internacionales y tratar de reducir la transmisibilidad del sarampión en **centros sanitarios** mediante el fortalecimiento de la inmunidad del personal sanitario y el establecimiento de medidas de aislamiento de los casos sospechosos.
- En los **centros sanitarios asistenciales** ante la sospecha de un caso de sarampión se deben utilizar mascarillas y establecer rápidamente las medidas de aislamiento. Las **salas de espera** de atención primaria de salud y las **salas de urgencias** hospitalarias se han identificado como sitios de transmisión del sarampión.

- Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España, 2021-2025. Ministerio de Sanidad. Enero 2021 [PlanEstrategico\\_SarampionyRubeola.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Programas de Vigilancia Microbiológica Centro Nacional de Microbiología. Volumen 2. 2021-2022. Madrid; Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Microbiología: Madrid 2023 <https://repisalud.isciii.es/entities/publication/06825c9d-903f-48b8-ac7e-a2b1791d7b48>
- Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), CIBERESP y Ministerio de Sanidad. Plan de Eliminación del Sarampión y la Rubeola en España. Informe anual 2023. Madrid, 17 de octubre de 2024 [https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe\\_sar-rub\\_2023-4](https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe_sar-rub_2023-4)
- Sarampión. Enfermedades A-Z. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. <https://cne.isciii.es/servicios/enfermedades-transmisibles/enfermedades-a-z/sarampion>
- Rubeola. Enfermedades A-Z. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. <https://cne.isciii.es/servicios/enfermedades-transmisibles/enfermedades-a-z/rubeola>
- López-Perea, N. ¿De nuevo el sarampión? Med Clín (Barc) 2024. ISSN 0025-7753 <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2024.05.021>.
- López-Perea N, López-Cuadrado T, Fernández-García A, Echevarría JE, Masa-Calles J. Measles Among the Foreign-Born Population Residing in Spain, 2014-2022: Missed Opportunities for Vaccination. Vaccines (Basel). 2024 Dec 23;12(12):1452. doi: 10.3390/vaccines12121452. PMID: 39772111; PMCID: PMC11680080.
- López-Perea, N.; Fernández-García, A.; Echevarría, J.E.; de Ory, F.; Pérez-Olmeda, M.; Masa-Calles, J. Measles in Vaccinated People: Epidemiology and Challenges in Surveillance and Diagnosis in the Post-Elimination Phase. Spain, 2014–2020. Viruses 2021, 13, 1982. <https://doi.org/10.3390/v13101982>
- Ministerio de Sanidad. Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Calendario de vacunación para toda la vida. España, 2025. [CalendarioVacunacion\\_Todalavida.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- WHO. IVB. Provisional monthly measles and rubella data. Measles and Rubella Global (Update November 2025) <https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=>
- Ministerio de Sanidad. Sistema de Información de Vacunaciones del Ministerio de Sanidad (SIVAMIN). Consulta interactiva <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/sivamin/sivamin>
- Thirteenth meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination: 10–12 September 2024, Copenhagen, Denmark. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3cc244cd-0188-4c8f-bfb9-823cf2204629/content>
- Plan Estratégico para la Eliminación del sarampión y rubeola en España. Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: recomendaciones de salud pública para profesionales sanitarios. Mayo 2025. <https://www.sanidad.gob.es/va/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/recomendacionesSarampionBrotes.pdf>

**Centro Nacional de Epidemiología, CIBERESP, ISCIII.** Noemí López-Perea y Josefa Masa-Calles

**MIR de preventiva y Salud Pública:** Paula Martín García y Anabel Paredes Doutón

**Centro Nacional de Microbiología, CIBERESP, ISCIII.** Aurora Fernández-García y Juan E. Echevarría

**Centro Nacional de Microbiología, CIBERINFEC, ISCIII.** María Teresa Pérez-Olmeda; Esther Calonge Herrejón

**Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad.** Marta Soler, Elena Cantero, Ana Fernández

**Grupo de Vigilancia del sarampión y la rubeola en España. Responsables autonómicos**

**Andalucía:** Virtudes Gallardo

**Extremadura:**Noa Batalla, Juan Antonio Linares

**Aragón:** Esteban Estupiñan

**Galicia:** Nuria Suárez , Miguel Conde

**Asturias:** Ana Fernández

**Madrid:** Fernando Martín

**Baleares:** Ana Ferrer y Aurora Casqueiro

**Murcia:** Alejandro Martínez

**Canarias:** Isabel Falcón

**Navarra:** Jesús Castilla

**Cantabria:** Marta Pacheco

**País Vasco:** Patricia Sancho

**Castilla la Mancha:** M<sup>a</sup> Elisabeth Alcántara, Carmen Romano

**La Rioja:** Ángela Blanco, Eva Martínez-Ochoa

**Castilla y León:** María del Carmen Pacheco, Henar Marcos

**Ceuta:** Ana I. Rivas

**Cataluña:** Conchita Izquierdo

**Melilla:** Daniel Castrillejo

**C. Valenciana:** Enrique Mansilla, Cristina Vicedo

**Responsables de Laboratorios Autonómicos**

**Andalucía:** Sara Sanbonmatsu, José M. Navarro

**Cataluña:** Mar Mosquera

**Madrid:** Juan Carlos Sanz; Ana Garrido

**Creative commons 4.0 BY-NC-SA**



#### Cita sugerida

Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología. CIBERESP. CIBERINFEC. Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). Ministerio de Sanidad. Plan de Eliminación del Sarampión y la Rubeola en España. Resultados de la vigilancia: Informe anual 2024. Madrid, 29 de diciembre de 2025