

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 13

Año 2023

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	09/2023	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	11/2023	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	12/2023	9
 Informe de la temporada de Gripe y otros virus respiratorios 2022-2023	11/2022	10
 Nueva etapa del Boletín Epidemiológico Semanal		14
 Infección en seres humanos por Coronavirus en España	pulse aquí	
 Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

NOTA INFORMATIVA

Debido a la especial situación derivada de la pandemia de SARS-Cov-2, los datos relativos a la vigilancia de todas las enfermedades incluidas en este informe semanal se considerarán provisionales, pudiendo ocurrir que los cero casos se deban a falta de notificación o retraso en algunas de las comunidades autónomas.

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 13. Año 2023. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA.[Semana 09 de 2023; fin el 05/03/2023].

Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia¹.

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 09		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2022 - 2018		ÍNDICE EPIDÉMICO ²		CÁLCULO ESPECIAL ³
	2023	2022	2023	2022	Sem. 09	Acum. C.	Sem. 09	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	2	6	4	0	4			0,56
Hepatitis A	5	7	42	28	7	106	0,71	0,40	
Shigelosis	4	10	105	51	6	41	0,67	2,56	
Triquinosis	0	0	0	0	0	0			0,72
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	9	9	67	76	12	90	0,75	0,74	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	13.123	1.679	92.598	9.356	22.635	417.581	0,58	0,22	
Legionelosis	16	11	144	101	14	149	1,14	0,97	
Tuberculosis respiratoria	25	39	219	275	35	275	0,71	0,80	
Tuberculosis, meningitis	0	0	1	5	0	5			0,44
Tuberculosis, otras	4	3	39	46	8	76	0,50	0,51	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	8	6	58	41	6	55	1,33	1,05	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	0	1	6	3	1	6			0,88
Tularemia	0	0	1	2	0	2			0,28
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Tos Ferina	4	3	59	28	23	265	0,17	0,22	
Varicela	163	84	1.368	802	633	5.999	0,26	0,23	
Enfermedad meningocócica	11	0	79	18	6	91	1,83	0,87	
Parotiditis	44	26	440	224	194	1.388	0,23	0,32	
Tétanos	0	0	1	1	0	1			0,08
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	182	234	2.227	1.626	103	974	1,77	2,29	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	97	86	928	832	69	614	1,41	1,51	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Paludismo (1.33), Infección Gonocócica (1.77), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.41), Enfermedad Meningocócica (1.83).

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Shigelosis (2.56), Infección Gonocócica (2.29), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.51).

² **Índice epidémico (IE)** para una enfermedad dada es: la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

³ **Cálculo especial.** En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

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

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Infección congénita por virus Zika, Lepra, Peste, Poliomielit, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal. **NO se ha declarado ningún caso en la semana 09/2023.**

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 11:03 horas del día 28/03/2023.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 09 de 2023; fin el 05/03/2023]

Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma¹.

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Canarias	Cantabria	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Melilla	Murcia	Navarra	País Vasco	La Rioja	TOTAL
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Hepatitis A	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	5
Shigelosis	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	4
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	3	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	9
Gripe	0	0	1.240	377	1.963	0	32	4.596	0	0	4.491	0	0	424	0	0	13.123
Legionelosis	3	0	0	1	1	5	0	0	0	0	3	0	2	0	1	0	16
Tuberculosis respiratoria	10	1	1	1	4	0	2	0	0	0	5	0	0	0	0	1	25
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Paludismo	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	1	0	0	0	2	0	8
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	1	0	1	0	0	5	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	11
Parotiditis	7	3	4	2	3	2	0	8	3	7	4	0	0	0	1	0	44
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Varicela	0	0	28	7	4	36	0	40	2	23	22	0	0	0	0	1	163
Infección Gonocócica	42	7	10	1	6	0	0	41	4	11	48	0	0	6	0	6	182
Sífilis (excluye sífilis congénita)	31	7	25	0	6	0	0	16	1	1	10	0	0	0	0	0	97

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 10:59 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.

Temporada 2022-2023. Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹

Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	24	0,28	24	4	16,7
Aragón	3	0,23	3	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0	0,0
Baleares	1	0,08	1	0	0,0
Canarias	5	0,22	5	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0	0,0
Castilla-La Mancha	9	0,44	9	0	0,0
Castilla y León	4	0,17	4	1	25,0
Cataluña	32	0,42	30	2	6,3
C. Valenciana	12	0,24	8	1	8,3
Extremadura	0	0,00	0	0	0,0
Galicia	9	0,33	9	2	22,2
Madrid	11	0,16	11	0	0,0
Murcia	7	0,46	6	0	0,0
Navarra	1	0,15	1	0	0,0
P. Vasco	8	0,37	8	2	25,0
La Rioja	1	0,32	1	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	1	1,21	1	0	0,0
Total	128	0,27	121	12	9,4

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

²Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

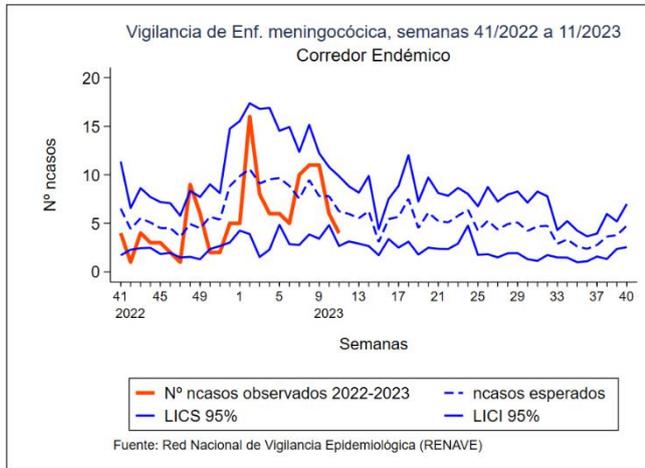
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]

Tabla 4. Distribución por resultado microbiológico.

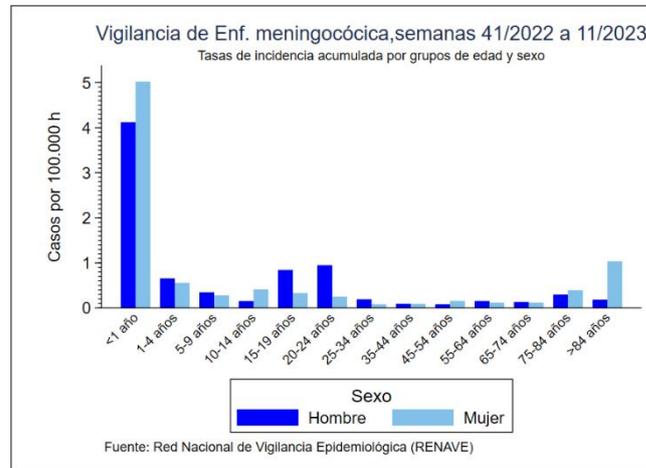
Resultado microbiológico	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	53	0,11	6	11,3	18	0,04	0	0,0
Sg C	1	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	10	0,02	2	20,0	3	0,01	1	33,3
Sg Y	9	0,02	2	22,2	3	0,01	0	0,0
No tipables	10	0,02	2	20,0	7	0,01	1	14,3
Otros serogrupos	5	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	33	0,07	0	0,0	12	0,03	1	8,3
Total confirmados	121	0,25	12	9,9	45	0,10	3	6,7
Total sospechosos	7	0,01	0	0,0	3	0,01	1	33,3
Total	128	0,27	12	9,4	48	0,10	4	8,3

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos
provisionales¹]
Figura 1. Corredor endémico



ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
[Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos
provisionales¹]
Figura 2. TI acumulada por grupo de edad y sexo



¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]
Tabla 5. SEROGRUPO B. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	14	0,16	4	28,6	3	0,04	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	1	0,10	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	4	0,18	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	1	0,17	0	0,0
Castilla La Mancha	3	0,15	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla y León	4	0,17	1	25,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	9	0,12	0	0,0	5	0,07	0	0,0
C. Valenciana	1	0,02	0	0,0	1	0,02	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	2	0,07	1	50,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	6	0,09	0	0,0	1	0,01	0	0,0
Murcia	5	0,33	0	0,0	1	0,07	0	0,0
Navarra	1	0,15	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	2	0,09	0	0,0	5	0,23	0	0,0
La Rioja	1	0,32	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	1	1,21	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	53	0,11	6	11,3	18	0,04	0	0,0

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]
Tabla 6. SEROGRUPO C. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
C.Valenciana	0	0,00	0	0,0	1	0,02	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	0	0,00	0	0,0	1	0,01	0	0,0
Murcia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	1	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]

Tabla 7. SEROGRUPO W. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	1	0,05	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0,0	1	0,04	0	0,0
Cataluña	1	0,01	0	0,0	1	0,01	0	0,0
C.Valenciana	2	0,04	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	2	0,07	1	50,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	1	0,01	0	0,0	1	0,01	1	100,0
Murcia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	2	0,09	1	50,0	0	0,00	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	10	0,02	2	20,0	3	0,01	1	33,3

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]

Tabla 8. SEROGRUPO Y. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	2	0,02	0	0,0	2	0,02	0	0,0
Aragón	1	0,08	0	0,0	1	0,08	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	1	0,05	0	0,0	1	0,05	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	3	0,04	1	33,3	4	0,05	2	50,0
C.Valenciana	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Murcia	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
P. Vasco	1	0,05	0	0,0	1	0,05	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Total	8	0,02	1	12,5	9	0,02	2	22,2

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]

Tabla 9. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22	
	Casos	Tasas														
<1 año	10	3,04	5	1,51	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1-4 años	2	0,13	3	0,19	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	3	0,13	1	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	1	0,04	0	0,00
10-14 años	3	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	6	0,24	3	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00
20-24 años	6	0,24	2	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08	0	0,00
25-34 años	4	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02	1	0,02	0	0,00	1	0,02
35-44 años	4	0,06	1	0,01	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
45-54 años	4	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	2	0,03	0	0,00
55-64 años	2	0,03	2	0,03	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	1	0,02	0	0,00
65-74 años	4	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02	2	0,04
75-84 años	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00
>84 años	5	0,31	1	0,06	1	0,06	0	0,00	1	0,06	1	0,06	1	0,06	0	0,00
Total	53	0,11	18	0,04	1	0,00	2	0,00	10	0,02	3	0,01	9	0,02	3	0,01

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 11/2023. Datos provisionales¹]
Figuras 3-6. Serogrupos B, C, W e Y. Razón de incidencia e intervalo de confianza para la temporada 2022/23.**

Figura 3. SEROGRUPO B

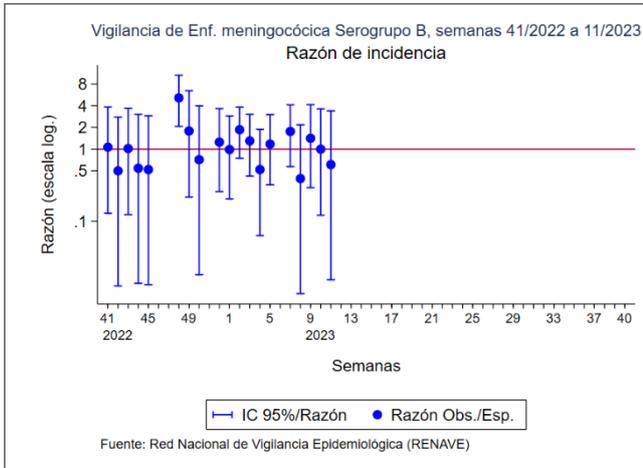


Figura 4. SEROGRUPO C

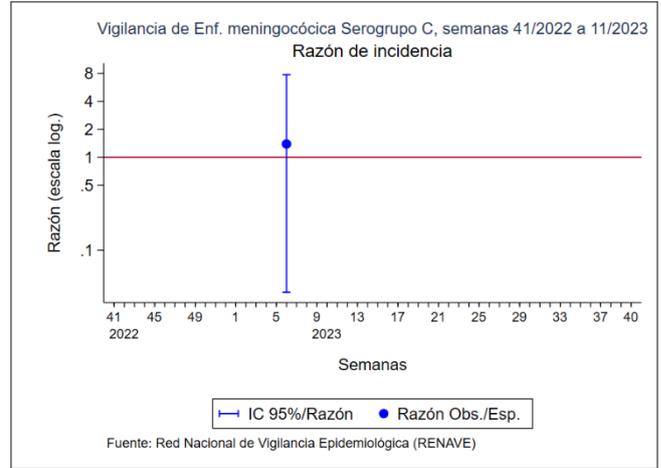


Figura 5. SEROGRUPO W

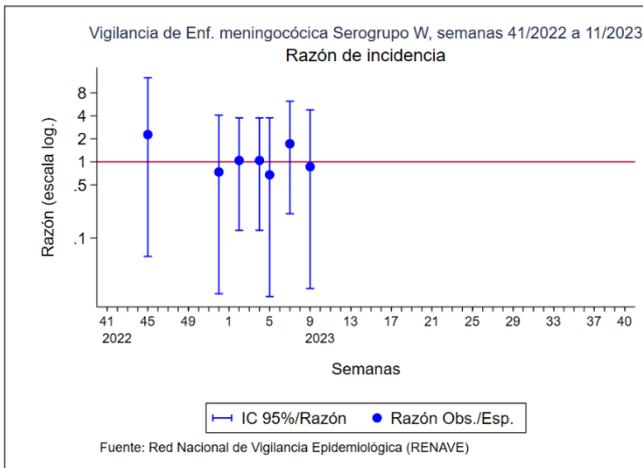
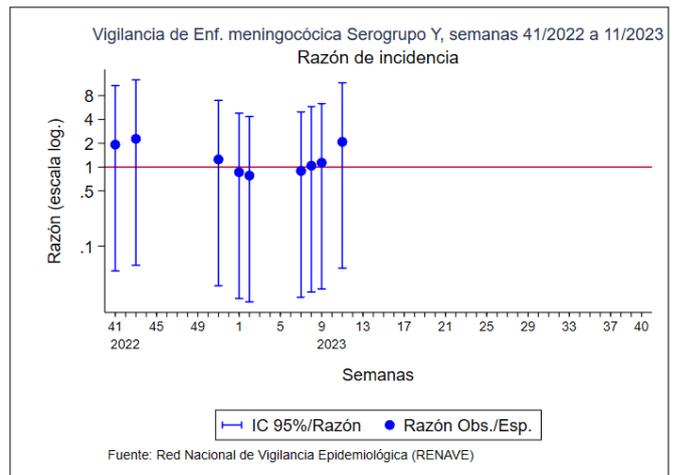


Figura 6. SEROGRUPO Y



¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:41 horas del día 28/03/2023.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 10. Casos acumulados desde el 02/01/2023 hasta el 26/03/2023 (Semana 12)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémicos	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCÍA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
ARAGÓN	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	1
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	2	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
MADRID	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
MURCIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	15	1	-	-	1	1	2	-	-	2	10	12

Otros diagnósticos: Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: Sd. Kawasaki, Infección por estreptococo, Enfermedad mano-pie-boca, Probable reacción alérgica, mononucleosis infecciosa, Roséola infantil por VHH7, Eritema infeccioso, Pustulosis exantemática aguda generalizada, Parvovirus B19, V, Epstein Barr, infección por adenovirus, Cuadro febril, Sd, Gianotti-Crosti + eccema del pañal, Escarlatina.

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia del Sarampión, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

Tabla 11. Casos acumulados desde el 02/01/2023 hasta el 26/03/2023 (Semana 12)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados				
	Total	Total	Laboratorio	Vínculo	Clínica	Total	Sarampión	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCÍA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia de Rubéola, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

- La tasa global de IRAs en la semana 11/2023 se sitúa en 613 casos de **IRAs** por 100.000 habitantes. El porcentaje de positividad de IRAs a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 8%, 30,5% y 0,5% respectivamente.
- **La tasa de gripe en Atención Primaria** describe una segunda onda estacional de gripe asociada a la circulación de virus de la gripe B. Las mayores tasas de gripe se observan en los menores de 15 años.
- **La tasa de COVID-19 en Atención Primaria** aumenta ligeramente desde las últimas tres semanas. Las mayores tasas de COVID-19 se observan en el grupo de 45-64 años. Las variantes de SARS-CoV-2 que circulan en la actualidad en mayor proporción son, BQ.1.1 (52%), seguida de BA.5 (20%).
- **La tasa de VRS en Atención Primaria** disminuye por cuarta semana consecutiva. Las mayores tasas de VRS se observan en los menores de 5 años.
- En la semana 11/2023 la tasa global de **IRAG** se sitúa en 13,1 casos por 100.000 habitantes. El porcentaje de positividad de IRAG a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 5,9%, 14,5% y 4,2%, respectivamente.
- Se estima una **tasa de hospitalización por gripe** de 1,9 casos hospitalizados por gripe por 100.000 habitantes, disminuye ligeramente desde la semana previa. Por grupo de edad, las mayores tasas de hospitalización por gripe se han observado en el grupo de mayores de 79 años de edad.
- Se estima una **tasa de hospitalización por COVID-19** de 0,8 casos hospitalizados por COVID-19 por 100.000 habitantes, disminuyendo desde la semana previa. Por grupo de edad, las mayores tasas de COVID-19 se han observado en los mayores de 79 años. La variante de SARS-CoV-2 identificada en mayor proporción desde el inicio de la temporada 2022-23 entre los casos de SARS-CoV2 hospitalizados es BQ.1.1 (46%), seguida de la BA.5 (18%).
- Se mantiene el descenso con fluctuaciones en las **hospitalizaciones por infección de VRS** en todos los grupos de edad.
- Se recomienda **incrementar la secuenciación de los casos centinela de IRAs y de IRAG positivos a SARS-CoV-2** para aumentar la sensibilidad en la identificación de variantes circulantes de este virus.

Figura 7. Detecciones semanales de gripe, SARS-CoV-2 y VRS en Atención Primaria. Vigilancia centinela de IRAs. Temporada 2022-23. España

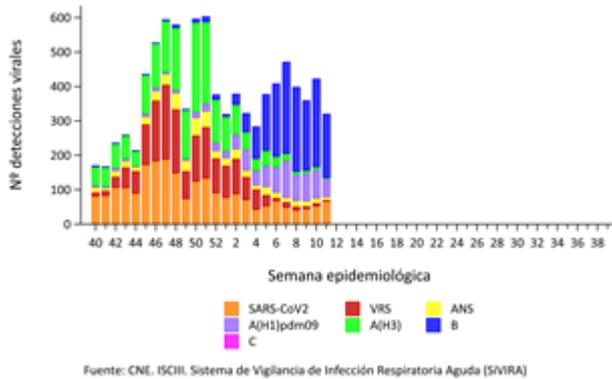


Figura 8. Tasa estimada de gripe en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España

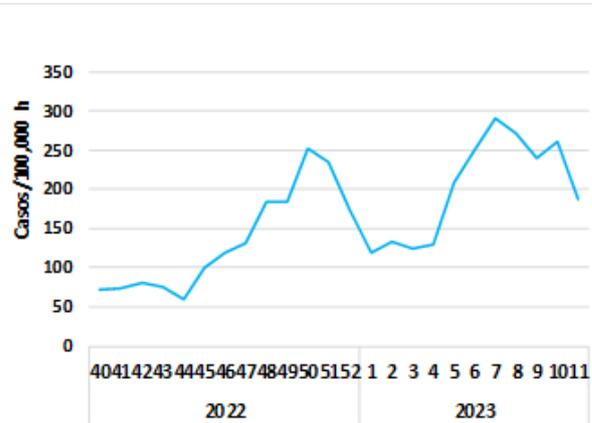


Figura 9. Tasa de estimada de COVID-19 en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España

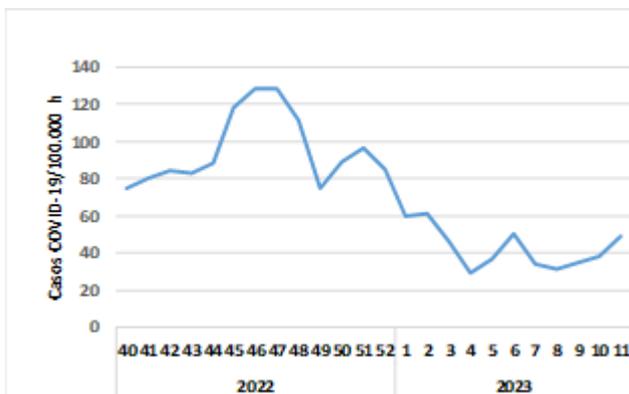


Figura 10. Tasa estimada de infección por VRS en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España

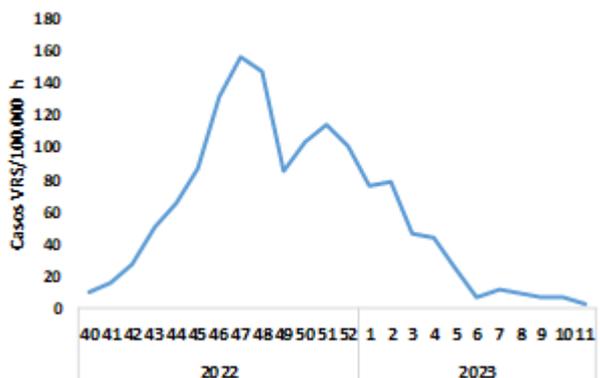


Figura 11. Detecciones semanales de gripe, SARS-CoV-2 y VRS en hospitales. Vigilancia centinela de IRAG. Temporada 2022-23. España

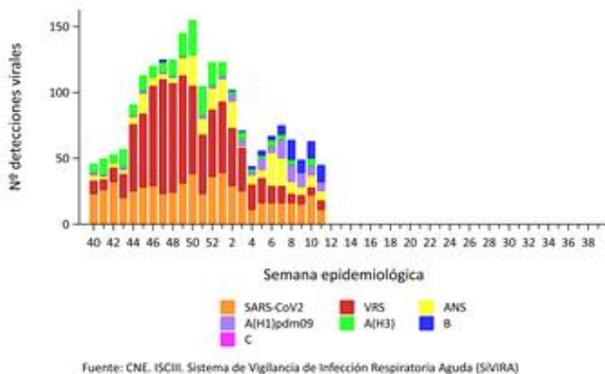


Figura 12. Tasas estimadas de hospitalización por gripe. Temporada 2022-23. España

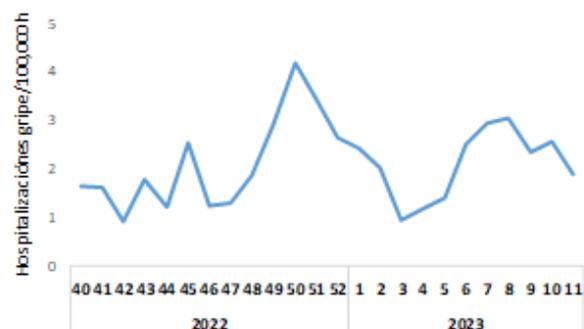


Figura 13. Tasas estimadas de hospitalización por COVID-19. Temporada 2022-2023. España

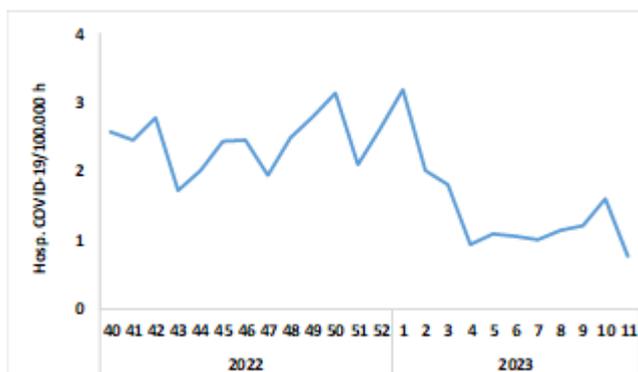


Figura 14. Tasas estimadas de hospitalización por VRS. Temporada 2022-23. España

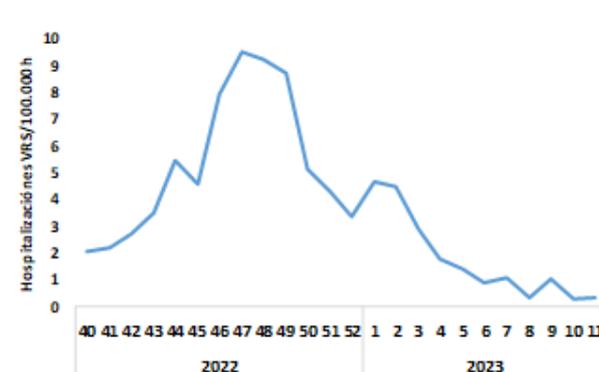


Figura 15. Distribución semanal de detecciones de virus de la gripe por tipo/subtipo. Sistema no centinela. Temporada 2022-23. España

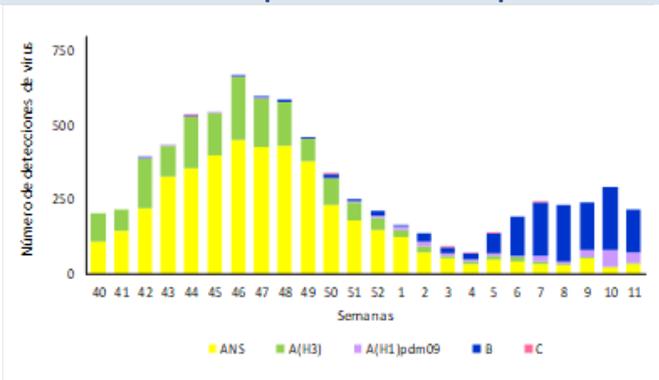


Figura 16. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22 y 2022-23. España



NUEVA ETAPA DEL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

El Boletín Epidemiológico Semanal (BES) es la publicación que tradicionalmente ha dado soporte a la difusión de los resultados de la vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles realizada por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). El primer número en papel editado con la cabecera y nombre actual data de 1977.

EL BES se edita por el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) del Instituto de Salud Carlos III e inicia una nueva etapa en 2023 de cuyos cambios informamos a continuación.

La publicación de originales seguirá poniendo el énfasis en la misma línea de contenidos relacionados con los resultados de la vigilancia y del análisis de la distribución y presentación de las enfermedades y sus riesgos en la población y del estudio de brotes. Sin embargo, ya no incluirá las tablas con la información de la declaración de enfermedades. Esta información, aunque provisional, se seguirá publicando en el Informe Semanal en Red que se puede consultar en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Boletines/Paginas/BoletinSemanalEnRed.aspx>

Nos hemos marcado como objetivo, en esta etapa, mejorar la difusión y la visibilidad del BES, ampliar el número de lectores y llegar a profesionales que trabajan en distintos ámbitos como la asistencia primaria y especializada, la microbiología, la enfermería, así como a instituciones académicas, de investigación, medios de comunicación y público general.

También se pretende ampliar y mejorar la visibilidad científica. Para ello nos hemos adaptado a nuevos requisitos que nos permiten publicar en acceso abierto según los términos de la licencia Creative Commons 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) y ser incluidos en bases indexadas. Hemos realizado cambios en el formato electrónico de presentación y hemos incluido plantillas para facilitar a los autores la elaboración y envío de los distintos tipos de contribuciones. Los originales serán revisados por pares. El BES mantendrá una periodicidad trimestral.

El Comité Editorial del BES quiere agradecer a todas las personas que han aceptado formar parte de los distintos comités y a los revisores externos porque nos han permitido establecer las bases de la solvencia científica que el BES necesita para iniciar esta nueva etapa. Finalmente agradecemos a los autores actuales y futuros que con sus contribuciones afianzarán la continuidad y calidad del BES.

La nueva versión del BES, estará disponible a partir del 31 de marzo.

Se puede acceder en: <https://revista.isciii.es/index.php/bes>

Comité Editorial del BES