

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 26

Año 2022

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	22/2022	1
 Información de la enfermedad meningocócica	24/2022	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	25/2022	8
 Infección en seres humanos por coronavirus en España	pulse aquí	
 Informe de la temporada de gripe y otros virus respiratorios 2021-2022	24/2022	9
 Informe anual de la Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda y de Enterovirus, España 2021		11
 Informe situación viruela del mono		12

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.

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. [Semana 22 de 2022; fin el 05/06/2022].
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia¹.**

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 22		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2021 - 2017		ÍNDICE EPIDÉMICO ²		CÁLCULO ESPECIAL ³
	2022	2021	2022	2021	Sem.22	Acum. C.	Sem.22	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	0	6	2	0	15			0,64
Hepatitis A	2	6	80	85	27	521	0,07	0,15	
Shigelosis	6	7	121	71	4	98	1,50	1,23	
Triquinosis	0	0	0	0	0	3			0,12
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	8	15	180	187	12	246	0,67	0,73	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	1.580	204	69.875	5.873	418	458.732	3,78	0,15	
Legionelosis	12	24	243	426	24	360	0,50	0,68	
Tuberculosis respiratoria	29	39	660	689	39	826	0,74	0,80	
Tuberculosis, meningitis	0	1	8	9	1	10			0,48
Tuberculosis, otras	5	16	122	210	14	215	0,36	0,57	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	2	7	75	79	11	143	0,18	0,52	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	1	1	13	22	1	19			1,08
Tularemia	0	0	4	6	0	3			0,28
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	4	5	54	41	6	169	0,67	0,32	
Parotiditis	36	34	739	453	220	5.526	0,16	0,13	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	1	0	0	2			0,12
Tos ferina	3	4	63	51	95	1.133	0,03	0,06	
Varicela	140	165	2.346	2.764	1.330	24.860	0,11	0,09	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	106	98	3.704	2.076	91	1.922	1,16	1,93	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	69	91	1.517	1.409	63	1.365	1,10	1,11	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Shigelosis (1,50), Gripe (3,78).

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Infección Gonocócica (1,93).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

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.

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, Poliomielitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal.

¹ **NOTA:** Datos consultados de SIVIES a las 14:27 horas del día 28/06/2022.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 22 de 2022; fin el 05/06/2022]

Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma¹.

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Asturias	Canarias	Cantabria	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Galicia	Madrid	Murcia	Navarra	País Vasco	La Rioja	TOTAL
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hepatitis A	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Shigelosis	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	6
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	4	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	8
Gripe	0	4	26	524	28	122	0	4	312	0	485	75	0	0	0	1.580
Legionelosis	1	2	1	0	0	1	0	0	0	2	0	2	1	2	0	12
Tuberculosis respiratoria	10	0	0	1	1	7	0	2	5	0	2	0	1	0	0	29
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4
Parotiditis	4	1	0	4	0	4	0	0	5	9	3	0	0	6	0	36
Rubéola (excluye rubéola congénita)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Varicela	0	1	2	25	7	4	0	0	44	14	33	8	0	0	2	140
Infección Gonocócica	43	1	0	0	0	2	0	0	32	6	19	1	2	0	0	106
Sífilis (excluye sífilis congénita)	27	0	1	1	2	8	0	0	10	4	14	1	0	0	1	69

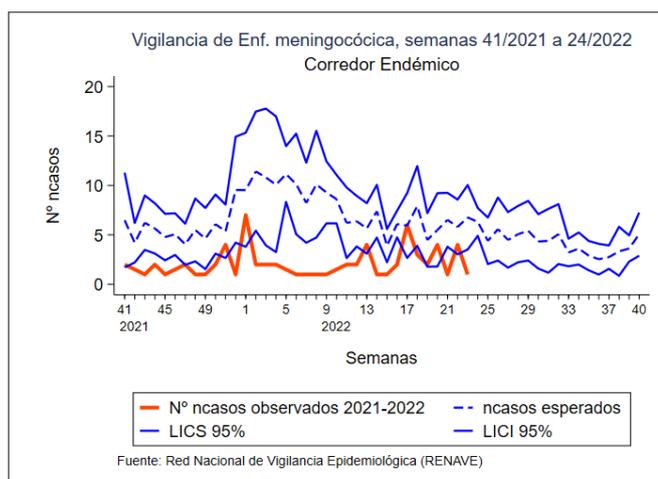
¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 14:28 horas del día 28/06/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
Temporada 2021-2022. Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴

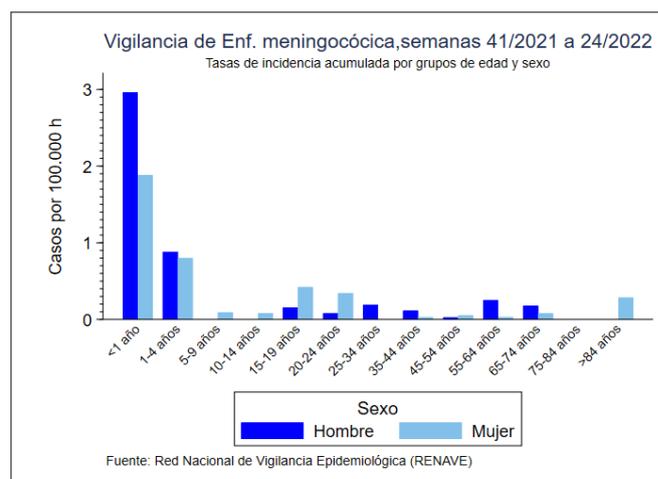
Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA

	Casos ⁵	Tasas ⁶	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	17	0,20	16	2	11,8
Aragón	1	0,08	0	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0	0,0
Baleares	2	0,16	2	0	0,0
Canarias	1	0,04	1	0	0,0
Cantabria	1	0,17	1	0	0,0
Castilla-La Mancha	5	0,24	4	1	20,0
Castilla y León	3	0,13	3	0	0,0
Cataluña	14	0,18	14	0	0,0
C. Valenciana	12	0,24	8	1	8,3
Extremadura	0	0,00	0	0	0,0
Galicia	1	0,04	1	0	0,0
Madrid	5	0,07	5	1	20,0
Murcia	2	0,13	2	0	0,0
Navarra	1	0,15	1	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0	0,0
Ceuta	1	1,21	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
Total	66	0,14	58	5	7,6

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]
Figura 1. Corredor endémico



ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
[Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]
Figura 2. TI acumulada por grupo de edad y sexo



⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 9:13 horas del día 28/06/2022.

⁵Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

⁶Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 4. SEROGRUPO B. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	11	0,13	1	9,1	5	0,06	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	1	0,04	0	0,0	1	0,04	0	0,0
Cantabria	1	0,17	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Castilla La Mancha	1	0,05	1	100,0	1	0,05	0	0,0
Castilla y León	1	0,04	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	8	0,10	0	0,0	5	0,07	1	20,0
C. Valenciana	2	0,04	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	1	0,04	0	0,0
Madrid	3	0,04	0	0,0	4	0,06	0	0,0
Murcia	1	0,07	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	2	0,09	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	29	0,06	2	6,9	21	0,04	1	4,8

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 5. SEROGRUPO C. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	0	0,00	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	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	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Madrid	1	0,01	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	2	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 9:13 horas del día 28/06/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]
Tabla 6. SEROGRUPO W. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Andalucía	0	0,00	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	1	0,04	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Cataluña	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
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	2	0,07	0	0,0
Madrid	1	0,01	1	100,0	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	3	0,01	1	33,3	3	0,01	0	0,0

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]
Tabla 7. SEROGRUPO Y. Datos desagregados por CCAA.

CCAA	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	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	1	0,08	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	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
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	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	3	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 9:13 horas del día 28/06/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]

Tabla 8. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Temporada 21/22				Temporada 20/21			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	29	0,06	2	6,9	21	0,04	1	4,8
Sg C	2	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	3	0,01	1	33,3	3	0,01	0	0,0
Sg Y	3	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0
No tipables	9	0,02	1	11,1	3	0,01	0	0,0
Otros serogrupos	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	12	0,03	0	0,0	11	0,02	1	9,1
Total confirmados	58	0,12	4	6,9	41	0,09	2	4,9
Total sospechosos	8	0,02	1	12,5	7	0,01	2	28,6
Total	66	0,14	5	7,6	48	0,10	4	8,3

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]

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 21/22		Temporada 20/21		Temporada 21/22		Temporada 20/21		Temporada 21/22		Temporada 20/21		Temporada 21/22		Temporada 20/21	
	Casos	Tasas														
<1 año	5	1,52	3	0,85	1	0,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1-4 años	8	0,52	4	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14 años	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	3	0,12	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04
20-24 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
25-34 años	0	0,00	1	0,02	1	0,02	0	0,00	1	0,02	0	0,00	1	0,02	0	0,00
35-44 años	2	0,03	2	0,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	0	0,00
45-54 años	2	0,03	4	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
55-64 años	4	0,06	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
65-74 años	0	0,00	4	0,09	0	0,00	1	0,02	1	0,02	1	0,02	2	0,04	0	0,00
75-84 años	0	0,00	2	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,03	0	0,00	0	0,00
>84 años	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	29	0,06	21	0,04	2	0,00	2	0,00	3	0,01	3	0,01	3	0,01	1	0,00

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 9:13 horas del día 28/06/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 24/2022. Datos provisionales⁴]
Figuras 3-6. Serogrupos B, C, W e Y. Razón de incidencia e intervalo de confianza para la temporada 2021/22.

Figura 3. SEROGRUPO B

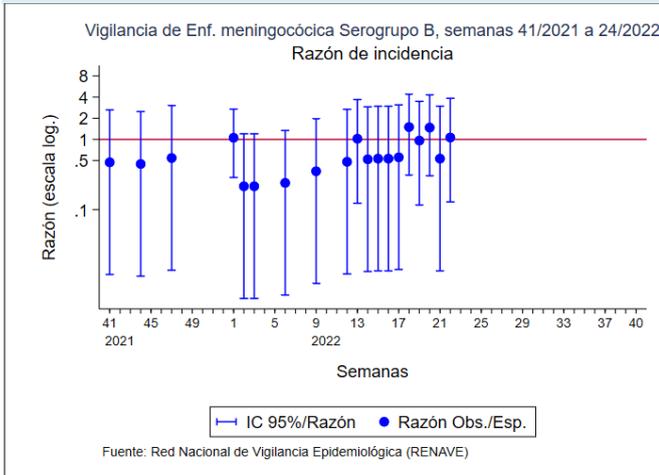


Figura 4. SEROGRUPO C

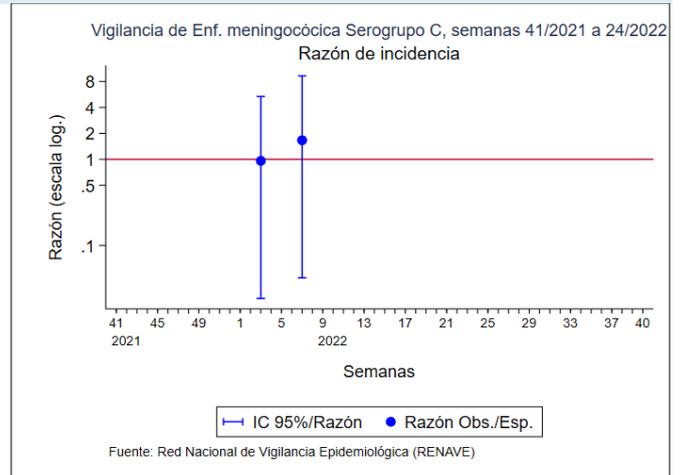


Figura 5. SEROGRUPO W

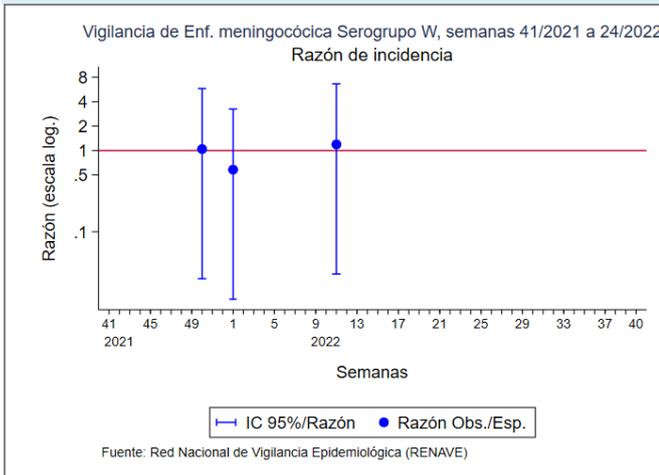
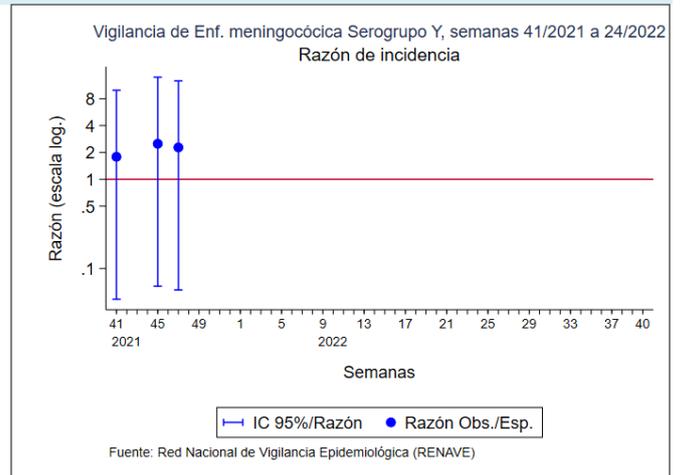


Figura 6. SEROGRUPO Y



⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 9:13 horas del día 28/06/2022.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN.

Tabla 10. Casos acumulados desde el 01/01/2022 hasta el 26/06/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 25)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	5
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CATALUÑA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	11	-	-	-	-	-	-	-	-	2	9	11

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 01/01/2022 hasta el 26/06/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 25)

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados				
	Total	Total	Laboratorio	Vínculo	Clínica	Total	Sarampión	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

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 en la semana 24/2022 se sitúa en 578 casos de IRAs por 100.000 habitantes, frente a 563 la semana pasada.
- El porcentaje de positividad de IRAs a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 42,7%, 8% y 0,5% respectivamente. Respecto a la semana previa, aumenta ligeramente para SARS-CoV-2 y disminuye ligeramente para gripe y VRS.
- La tasa de COVID-19 en Atención Primaria aumenta por segunda semana consecutiva en todos los grupos de edad excepto en el grupo de 5-14 años y en los mayores de 65 años.
- Las tasas de gripe en Atención Primaria muestran una tendencia descendente en las últimas semanas, con excepción de los niños menores de 5 años. Esta semana disminuyen para todos los grupos de edad, excepto en los mayores de 65.
- En la semana 24/2022 la tasa global de IRAG se sitúa en 14,9 casos por 100.000. El porcentaje de positividad de IRAG a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 39,5%, 5,6% y 1,4%, respectivamente. Respecto a la semana previa, disminuye para SARS-CoV-2, gripe y VRS.
- Se estima una tasa de hospitalización por COVID-19 de 5,9 casos hospitalizados por COVID-19 /100.000 h pudiendo señalar un ligero descenso respecto la semana previa. Se observa una tendencia ascendente en la hospitalización por COVID-19 en mayores de 79 años.
- Las tasas de hospitalización por gripe descienden desde la semana 20/2022. Las mayores tasas de gripe en hospitales se observan en el grupo e 80 o más años. Esta semana las mayores tasas se observan en dicho grupo.
- La positividad a virus VRS disminuye esta semana, tanto en casos de IRAs en Atención primaria, en casos de IRAG en hospitales, como en la vigilancia no centinela de VRS.
- Esta semana se han notificado 72 detecciones de virus de la gripe procedentes de muestras no centinela, de las cuales 68 de tipo A [42 A no subtipado, y 26 A(H3)], y 4 de tipo B.
- Basándose en estudios genéticos realizados en el Centro Nacional de Microbiología se han caracterizado 791 virus de la gripe A(H3N2), la mayoría de ellos del grupo 3C.2a1b.2a.2 (grupo Bangladesh), que ha demostrado ser antigénicamente diferente al grupo al que pertenece el virus que se ha utilizado para elaborar la vacuna de la temporada 2021-22. Se han caracterizado también 29 virus A(H1N1), todos pertenecientes al grupo 6B.1A.5a.1 (A/GuangdongMaonan/SWL1536/2019), definido por la presencia de las mutaciones con respecto al virus vacunal A/Victoria/2570/2019. Se han caracterizado 3 virus B, todos del linaje Victoria, uno del grupo representado el virus vacunal de la temporada 2021-22, y los dos restantes del grupo representado por B/Austria1359417/2021, definido por la presencia de las mutaciones con respecto al virus vacunal B/Washington/02/2019.
- Desde el inicio de la temporada 2021-22 se han notificado 8 brotes de gripe (5 en Aragón y 3 en Castilla La Mancha), desde la semana 2/2022 a la 17/2022. En todos ellos se ha identificado el virus de la gripe tipo A [6 por A no subtipado, y 2 por A(H3N2)]. Se ha caracterizado genéticamente uno de los virus de la gripe A(H3N2), siendo del grupo 3C.2a1b.2a.2 (grupo Bangladesh). Todos los brotes se produjeron en residencias geriátricas. La mediana de edad de los pacientes afectados es de 89 años.
- En la semana 24/2022 se notificó 1 detección no centinela de VRS, siendo el porcentaje de positividad del 0,3%.

Figura 7. Tasas de incidencia semanal de IRAs y nº de detecciones SARS-CoV2 y gripe. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

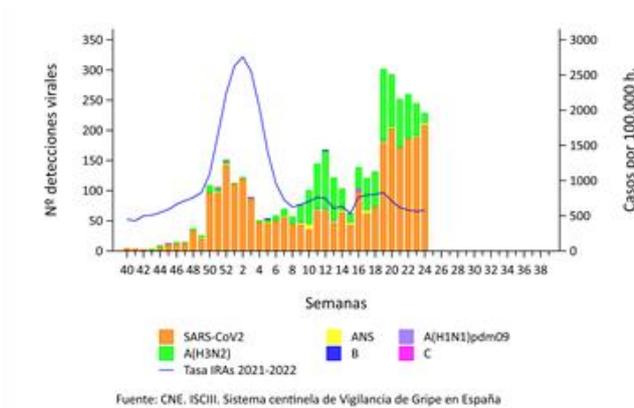


Figura 8. Tasas de incidencia semanal de IRAs por grupo de edad. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

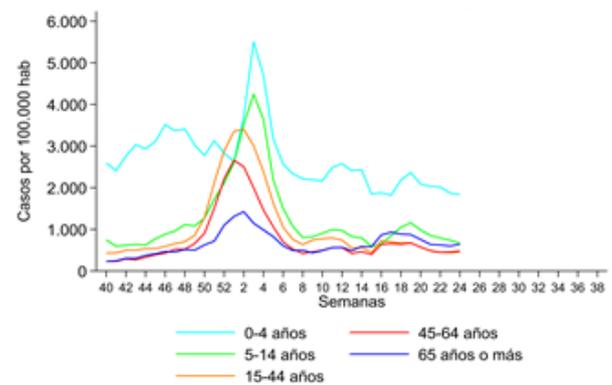


Figura 9. Tasas de incidencia semanal de IRAG y nº de detecciones SARS-CoV2 y gripe. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

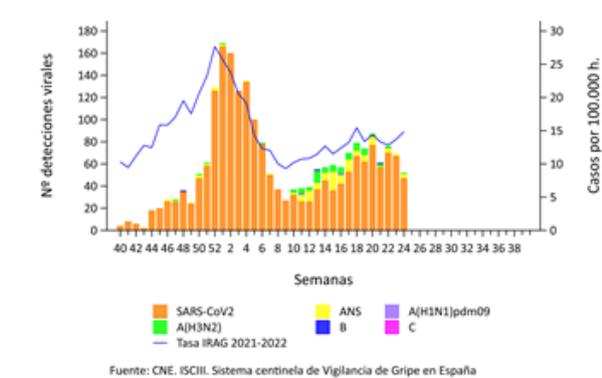


Figura 10. Tasas de incidencia semanal de IRAG por grupo de edad. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

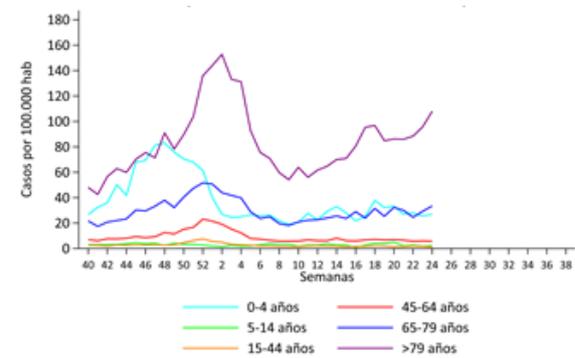


Figura 11. Detecciones de virus de gripe por tipo/subtipo. Sistema no centinela. Temporada 2021-22. España

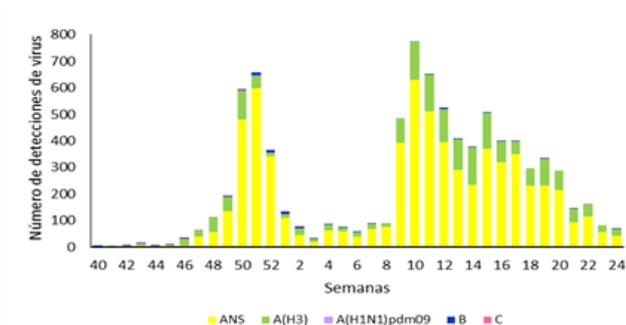
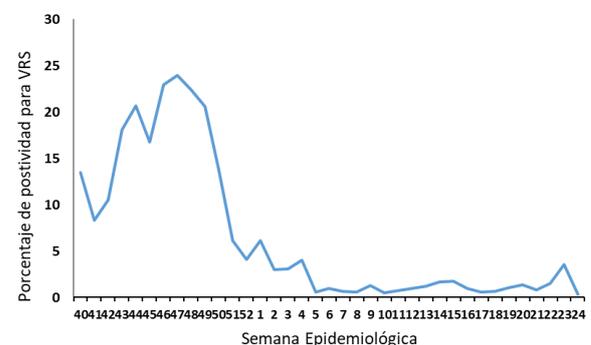


Figura 12. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22. España



Se ha publicado el informe anual de la vigilancia de la poliomielitis en España, 2021. El informe presenta los resultados de la vigilancia de la parálisis flácida aguda y de la vigilancia de enterovirus. El documento también recoge las actividades de respuestas que se establecieron tras la identificación de un caso importado de poliomielitis producido por un poliovirus derivado de la vacuna en septiembre 2021.

Ver enlace [aquí](#)

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIRUELA DEL MONO

Datos extraídos de SiViEs el 28/06/2022 a las 10:00h

A fecha de esta actualización se han notificado, de manera individualizada, 800 casos de viruela del mono procedentes de 16 Comunidades Autónomas (Tabla 12).

Tabla 12. Nº de casos de viruela del mono declarados en SiViEs según CCAA de notificación

CCAA	Nº de casos	Porcentaje
ANDALUCÍA	105	13,1
ARAGÓN	10	1,2
ASTURIAS	7	0,8
BALEARES	14	1,7
CANARIAS	41	5,1
CATALUÑA	130	16,2
CASTILLA LA MANCHA	6	0,7
CANTABRIA	2	0,2
CASTILLA LEÓN	3	0,4
EXTREMADURA	2	0,2
GALICIA	7	0,9
MADRID	436	54,5
MURCIA	1	0,1
NAVARRA	4	0,5
PAÍS VASCO	20	2,5
COMUNIDAD VALENCIANA	12	1,5
TOTAL	800	100

Características de los casos

Un total de 792 casos son hombres, 8 son mujeres; la edad oscila entre 3 y 67 años, con una mediana de edad de 37 años (rango intercuartílico: 31-44 años). El 49,5% (396 casos) habían nacido en España (Tabla 13).

Tabla 13. Características demográficas de los casos de viruela del mono declarados en SiViEs

Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	792	99,0
Mujer	8	1,0
Grupos de edad		
Menor de 20	6	0,7
20-29	149	18,6
30-39	327	40,9
40-49	227	28,4
50-59	79	9,9
60 y más	10	1,2
No consta información	2	0,2
País de nacimiento		
España	396	49,5
Europa Occidental	43	5,4
Europa Central-Este	17	2,1
Latinoamérica	201	25,1
África del Norte	8	1,0
África Subsahariana	1	0,1
Otros	18	2,2
No consta	116	14,5
Total	800	100

Respecto al país de residencia, 7 casos diagnosticados en España residían en otros países. La mayoría de los casos españoles residían en la Comunidad de Madrid (Tabla 14).

Tabla 14. Lugar de residencia de los casos de viruela del mono declarados en SiViEs

Residencia	Nº de casos	Porcentaje
País de residencia		
España	781	97,6
Brasil	1	0,1
Estados Unidos	1	0,1
Francia	1	0,1
Países Bajos	1	0,1
Portugal	1	0,1
Reino Unido	1	0,1
Suecia	1	0,1
No consta información	12	1,5
Total	800	100
CCAA de residencia*		
Andalucía ^a	103	13,2
Aragón ^b	10	1,3
Asturias	7	0,9
Baleares	13	1,7
Canarias ^c	40	5,1
Cataluña	125	16,0
Castilla La Mancha	6	0,8
Cantabria	2	0,3
Castilla León	3	0,4
Extremadura	2	0,3
Galicia	6	0,8
Madrid ^d	432	55,3
Murcia	1	0,1
Navarra	4	0,5
País Vasco	20	2,6
Comunidad Valenciana	7	1,0
Total	781	100

* Para los casos residentes en España (n=781)

^a Un caso residente en Andalucía ha sido notificado por Aragón.

^b Un caso residente en Aragón ha sido notificado por Canarias.

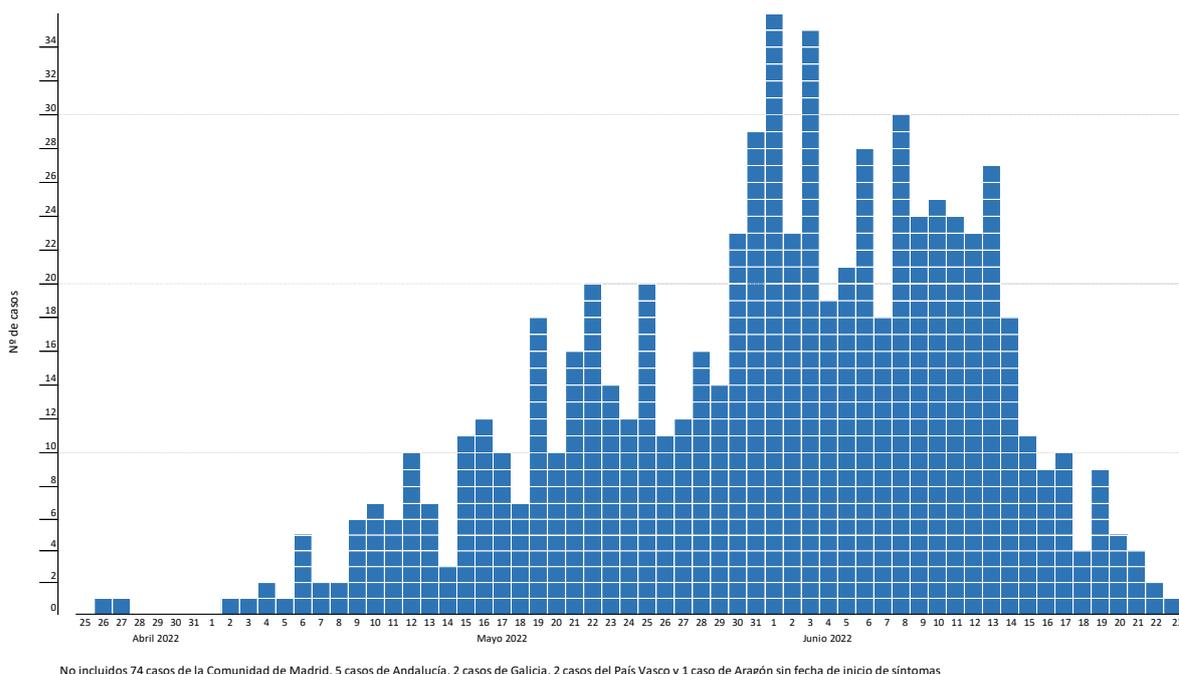
^c Un caso residente en Canarias ha sido notificado por Andalucía.

^d Cuatro casos residentes en Madrid han sido notificados por Andalucía, Cataluña y Canarias.

Características de la enfermedad

Un total de 716 casos disponen de información sobre fecha de inicio de síntomas. La fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado fue el 26 de abril y la del último el 23 de junio. La curva epidémica según fecha de inicio de síntomas se muestra en la figura 13.

Figura 13. Curva epidémica de casos confirmados de viruela del mono según fecha de inicio de síntomas (n=716)



La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y las fechas de diagnóstico de confirmación por laboratorio y la fecha de declaración a nivel de CCAA se muestra en la tabla 15.

Tabla 15. Tiempo entre fecha de inicio de síntomas y fechas de confirmación por laboratorio y de declaración

	Mediana (días)	RIC*
Fecha inicio síntomas – Fecha confirmación laboratorio (n=386)	7	[5-10]
Fecha inicio síntomas – Fecha de primera declaración (n=642)	5	[3-8]

* RIC: Rango intercuartílico

Para el análisis presentado de aquí en adelante se han excluido 394 casos notificados por la Comunidad de Madrid en los que esta información no está disponible (49,2% de los 800 casos notificados a fecha actual). Así, el número de casos con información individualizada es de 406.

Características clínicas

La mayoría de los pacientes presentaron fiebre, astenia y linfadenopatías a lo largo de su proceso clínico. El exantema se localizó en zona anogenital en 267 casos (Tabla 16). La mediana de días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de aparición del exantema para los 337 casos que disponen de información fue de 0 días (RIC: 0-2).

Tabla 16. Manifestaciones clínicas (n=406)

Manifestaciones clínicas*	Nº de casos	Porcentaje**
Fiebre	227	55,9
Astenia	168	41,4
Dolor de garganta	108	26,6
Dolor muscular	124	30,5
Cefalea	107	26,3
Linfadenopatías localizadas	165	40,6
Linfadenopatías generalizadas	41	10,1
Exantema anogenital	267	65,8
Exantema oro-bucal	73	17,9
Exantema de otras localizaciones	219	53,9

* Un mismo paciente puede presentar diferentes síntomas y signos

**Porcentaje calculado sobre los 406 casos con información individualizada

Un total de 25 pacientes de los 406 (6,2%) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico. Las complicaciones se describen en la tabla 17.

Tabla 17. Complicaciones

Complicaciones*	Nº de casos
Úlcera bucal	9
Infección bacteriana secundaria	15
Neumonía	1
Infección corneal	1
Miopericaditis aguda	1
Edema facial	1
Faringoamigdalitis	1
Celulitis	1
Colecistitis	1

* Un mismo paciente puede tener varias complicaciones

Veinticuatro casos de los 406 (5,9%) fueron hospitalizados entre el 5 de mayo y el 25 de junio en diferentes comunidades autónomas: 6 de los casos notificados por Andalucía, 5 de los casos notificados por Madrid, 3 por Cataluña, 2 por Baleares, 2 por Galicia, 2 por Canarias, 1 por Asturias, 1 por Cantabria, 1 por Aragón y 1 por Castilla La Mancha. La mediana de días de ingreso hospitalario fue de 2 días (RIC: 1-4) aunque se desconoce, por el momento, la fecha de alta para trece de los casos. La edad mediana de casos hospitalizados fue de 35 años (RIC:31-42,5).

Un paciente fue ingresado en UCI con diagnóstico de miopericarditis aguda el 18 de junio y fue dado de alta el día 20 de junio.

Ningún paciente ha fallecido.

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (210 casos), líquido vesicular (176 casos), nueve casos en ambas muestras, un caso exudado uretral, otro caso en muestras de exudado uretral y faríngeo, un caso en muestra de lesión anal y un caso en muestra de prepucio. En 7 casos no constaba información sobre el tipo de muestra.

Características de la exposición

De los 343 casos con información sobre antecedentes de viaje internacional en los 21 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas, 45 (13,1%) habían viajado. Solo en 9 casos se dispone de información sobre el destino (tres casos a Estados Unidos, tres a Holanda, dos casos a Italia y un caso a Irlanda y a Italia). Veinte casos se han clasificado como casos importados.

Ochenta casos comunicaron contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Respecto al ámbito de exposición, 57 casos comunicaron la exposición durante actividades de ocio (no sexual), doce casos exposición en el entorno familiar, ocho pacientes exposición ocupacional no sanitaria y dos casos indicaron exposición ocupacional sanitaria de riesgo.

Un total de 318 casos de los 406 casos analizados (78,3%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres y 8 casos fueron mujeres heterosexuales.

De los 406 casos, 289 tenían información sobre el mecanismo de transmisión más probable. De éstos 255 casos (88,2 %) fue transmisión sexual, contacto estrecho no sexual (18 casos) y en 16 casos esta información está pendiente.

En relación a la asistencia a eventos multitudinarios, de los 313 casos con información en esta variable, 133 acudieron a algún evento en las fechas previas al inicio de síntomas. La gran mayoría (54 casos) estuvieron en el Gay Pride de Maspalomas (Gran Canaria), 27 casos en el Gay Pride de Torremolinos, 12 casos acudieron a distintos eventos en Madrid, otro en el Festival Interestelar de Sevilla, otro en la Feria del Caballo de Jerez y 26 en otros eventos. En 12 casos no se especifica el evento al que se asistieron.

Antecedentes personales

Un total de 156 casos de 406 (38,4%) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH y un caso tenía diabetes.

Respecto a los antecedentes de vacunación de la viruela 46 casos estaban vacunados con alguna dosis de la viruela. En ninguno de ellos se conoce el tipo de vacuna o fecha de la última dosis recibida.

De estos 46 casos, la mayoría fueron españoles y latinoamericanos. La distribución del antecedente de vacunación según región de nacimiento y edad de los casos al diagnóstico de viruela del mono se muestra en la tabla 18.

Tabla 18. Antecedentes de vacunación de la viruela según región de nacimiento y edad al diagnóstico de viruela del mono

Grupos de edad	Región de nacimiento						Total
	España	Europa Occidental	Europa Central/Este	Latinoamérica	Otros	No consta	
20-29				2			2
30-39	4	1		9		1	15
40-49	4	1	1	8	1		15
50-59	10			2			12
60 o más	2						2
Total	20	2	1	21	1	1	46