





INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 28

Año 2023

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	24/2023	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	26/2023	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	27/2023	9
 Informe de la temporada de Gripe y otros virus respiratorios 2022-2023	26/2022	10
 Informes anuales RENAVE de enfermedades de transmisión alimentaria		13
 Infección en seres humanos por Coronavirus en España	pulse aquí	
 Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 28. Año 2023. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 24 de 2023; fin el 18/06/2023].
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia¹.**

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 24		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2022 - 2018		ÍNDICE EPIDÉMICO ²		CÁLCULO ESPECIAL ³
	2023	2022	2023	2022	Sem. 24	Acum. C.	Sem. 24	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	2	22	14	1	14			0,68
Hepatitis A	0	7	136	109	7	176	0,00	0,77	
Shigelosis	11	9	344	186	5	106	2,20	3,25	
Triquinosis	0	0	18	0	0	3			0,04
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	3	14	168	277	13	270	0,23	0,62	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	325	1.875	146.020	74.587	332	458.874	0,98	0,32	
Legionelosis	68	39	618	418	39	418	1,74	1,48	
Tuberculosis respiratoria	33	28	934	735	36	769	0,92	1,21	
Tuberculosis, meningitis	0	0	4	9	0	10			0,28
Tuberculosis, otras	6	9	170	157	9	225	0,67	0,76	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	7	7	188	126	6	126	1,17	1,49	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	1	0	19	14	0	20			0,72
Tularemia	0	0	1	4	0	4			0,20
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	4	1	144	59	3	170	1,33	0,85	
Parotiditis	62	43	1.409	917	43	4.768	1,44	0,30	
Tétanos	0	0	1	2	0	2			0,08
Tos ferina	30	7	361	92	7	521	4,29	0,69	
Varicela	257	174	4.284	3.238	174	9.256	1,46	0,46	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	289	192	7.215	4.820	135	2.359	2,14	3,06	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	116	94	3.074	2.285	78	1.589	1,49	1,93	

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Shigelosis (2.20), Legionelosis (1.74), Enfermedad Meningocócica (1.33), Parotiditis (1.44), Tos ferina (4.29), Varicela (1.46), Infección Gonocócica (2.14), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.49).

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Shigelosis (3.25), Legionelosis (1.48), Paludismo (1.49), Infección Gonocócica (3.06), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.93).

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, Poliomieltis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal. **No se ha declarado ningún caso en la semana 24/2023.**

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 12:30 horas del día 11/07/2023.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 24 de 2023; fin el 18/06/2023]
Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma¹.

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	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	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigelosis	1	0	0	1	0	1	3	0	3	0	0	2	0	0	2	0	13
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Gripe	0	0	89	0	10	63	0	4	56	0	0	80	11	12	0	0	325
Legionelosis	8	5	2	1	1	1	20	0	2	1	4	12	3	2	6	0	68
Tuberculosis respiratoria	18	1	0	0	0	3	0	2	0	0	0	4	4	0	0	1	33
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Paludismo	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Parotiditis	14	2	1	1	1	7	4	0	3	0	11	11	0	0	7	0	62
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina	2	2	0	1	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	19	0	30
Varicela	0	0	18	20	4	10	53	1	47	4	29	57	10	1	0	1	255
Infección Gonocócica	88	4	2	16	7	8	0	0	46	2	14	84	7	10	0	1	289
Sífilis (excluye sífilis congénita)	33	3	4	23	0	10	0	0	16	2	8	15	1	1	0	0	116

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 12:52 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
Temporada 2022-2023. Semanas 41/2022 a 26/2023. Datos provisionales¹

Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	35	0,41	34	5	14,3
Aragón	6	0,46	5	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0	0,0
Baleares	2	0,16	2	0	0,0
Canarias	7	0,31	7	1	14,3
Cantabria	1	0,17	1	1	100,0
Castilla-La Mancha	13	0,63	12	0	0,0
Castilla y León	7	0,29	7	1	14,3
Cataluña	30	0,39	28	2	6,7
C. Valenciana	19	0,37	14	2	10,5
Extremadura	1	0,10	1	0	0,0
Galicia	15	0,56	15	3	20,0
Madrid	19	0,28	19	0	0,0
Murcia	9	0,59	8	0	0,0
Navarra	3	0,45	3	0	0,0
P. Vasco	15	0,69	15	2	13,3
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	184	0,39	173	17	9,2

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

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

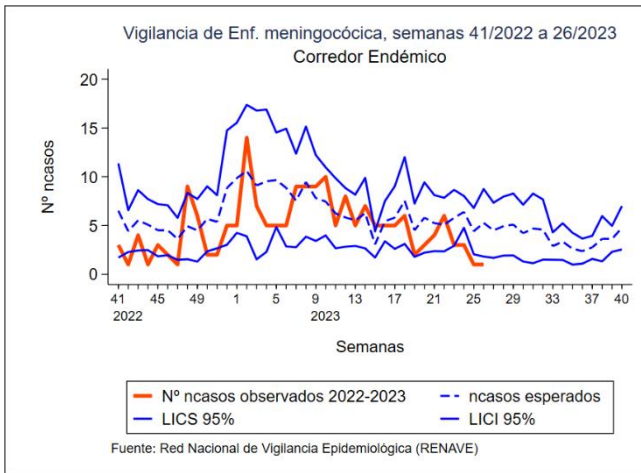
³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. Datos provisionales¹]
Tabla 4. Distribución por resultado microbiológico.

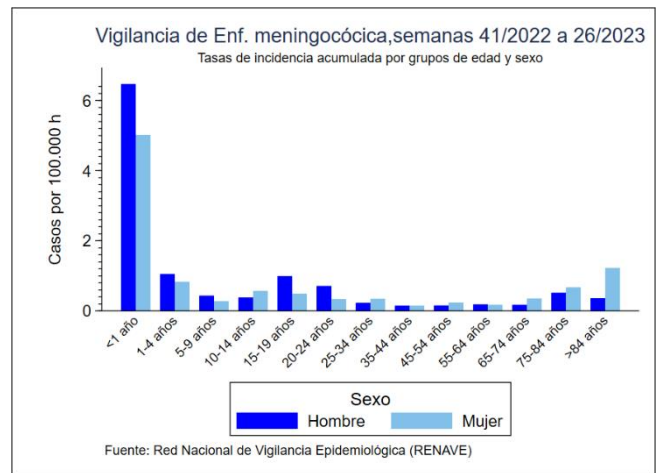
Resultado microbiológico	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	88	0,18	8	9,1	42	0,09	2	4,8
Sg C	2	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	21	0,04	5	23,8	4	0,01	1	25,0
Sg Y	14	0,03	2	14,3	5	0,01	0	0,0
No tipables	15	0,03	0	0,0	13	0,03	1	7,7
Otros serogrupos	7	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	26	0,05	1	3,8	12	0,03	0	0,0
Total confirmados	173	0,36	16	9,2	79	0,17	4	5,1
Total sospechosos	11	0,02	1	9,1	6	0,01	1	16,7
Total	184	0,39	17	9,2	85	0,18	5	5,9

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Semanas 41/2022 a 26/2023. Datos
provisionales¹]
Figura 1. Corredor endémico



ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
[Semanas 41/2022 a 26/2023. 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 07:47 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. 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	25	0,29	5	20,0	11	0,13	1	9,1
Aragón	2	0,15	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0,0	2	0,20	0	0,0
Baleares	1	0,08	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Canarias	5	0,22	1	20,0	1	0,04	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0,0	2	0,34	0	0,0
Castilla La Mancha	4	0,19	0	0,0	1	0,05	1	100,0
Castilla y León	4	0,17	1	25,0	1	0,04	0	0,0
Cataluña	15	0,19	0	0,0	10	0,13	0	0,0
C. Valenciana	2	0,04	0	0,0	3	0,06	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	3	0,11	1	33,3	0	0,00	0	0,0
Madrid	11	0,16	0	0,0	3	0,04	0	0,0
Murcia	5	0,33	0	0,0	1	0,07	0	0,0
Navarra	3	0,45	0	0,0	1	0,15	0	0,0
P. Vasco	6	0,28	0	0,0	6	0,28	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	88	0,18	8	9,1	42	0,09	2	4,8

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. 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	1	0,04	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	2	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 07:47 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. 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	4	0,05	0	0,0	2	0,03	0	0,0
C.Valenciana	6	0,12	1	16,7	0	0,00	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	5	0,19	2	40,0	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	3	0,14	2	66,7	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	21	0,04	5	23,8	4	0,01	1	25,0

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. 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	3	0,04	0	0,0	1	0,01	0	0,0
Aragón	2	0,15	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	1	0,08	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	4	0,05	2	50,0	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	1	0,04	0	0,0
Madrid	3	0,04	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	14	0,03	2	14,3	5	0,01	0	0,0

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. 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	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	14	4,25	9	2,72	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	1	0,30	0	0,00
1-4 años	5	0,34	10	0,65	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	3	0,13	2	0,09	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	1	0,04	0	0,00
10-14 años	8	0,32	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	12	0,47	6	0,24	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08	1	0,04
20-24 años	8	0,32	3	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,12	0	0,00
25-34 años	10	0,19	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	3	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00
45-54 años	6	0,08	2	0,03	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	2	0,03	0	0,00
55-64 años	5	0,08	6	0,09	0	0,00	0	0,00	3	0,05	1	0,02	1	0,02	0	0,00
65-74 años	6	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,04	1	0,02	1	0,02	3	0,06
75-84 años	1	0,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,16	0	0,00	0	0,00	0	0,00
>84 años	6	0,37	1	0,06	2	0,12	0	0,00	4	0,25	1	0,06	2	0,12	0	0,00
Total	88	0,18	42	0,09	2	0,00	2	0,00	21	0,04	4	0,01	14	0,03	5	0,01

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 26/2023. 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

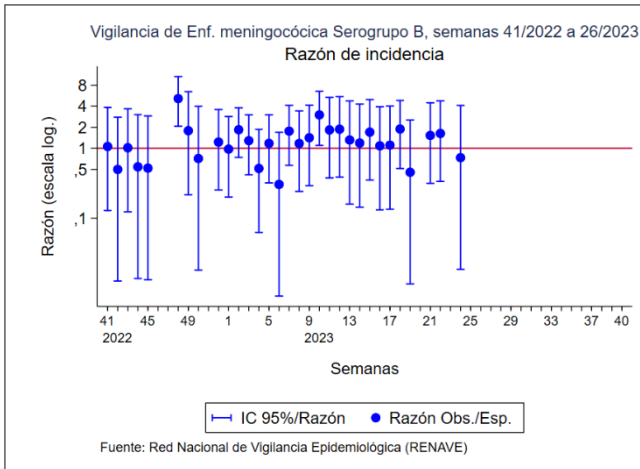


Figura 4. SEROGRUPO C

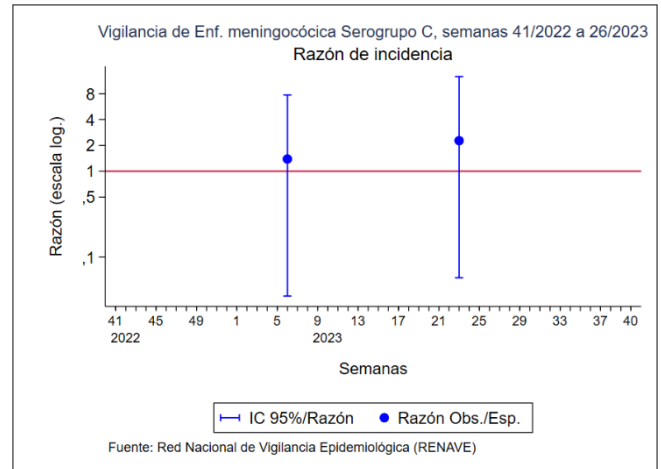


Figura 5. SEROGRUPO W

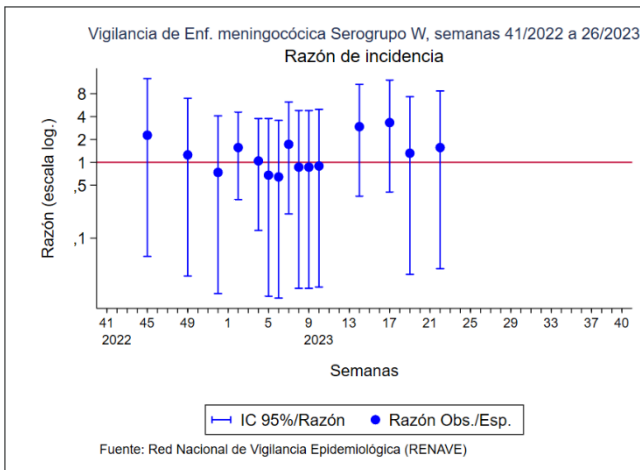
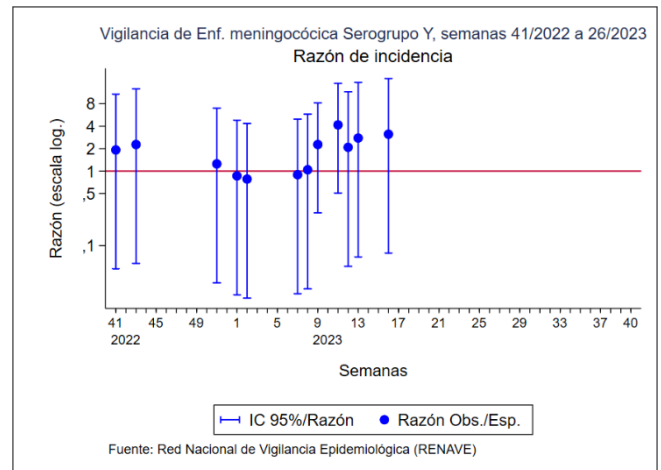


Figura 6. SEROGRUPO Y



¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a a las 07:47 horas del día 11/07/2023.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 10. Casos acumulados desde el 02/01/2023 hasta el 09/07/2023 (Semana 27)

CC,AA	Casos En		Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	notificados	Investigación	Endémicos	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCÍA	4	-	-	1	-	-	1	-	-	-	3	3
ARAGÓN	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	2	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	1
CANARIAS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	8	-	-	-	1	-	1	-	1	3	3	7
C. VALENCIANA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
MADRID	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
MURCIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LA RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	27	0	0	1	2	0	3	0	1	6	17	24

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 09/07/2023 (Semana 27)

CC,AA	Casos En		Casos Confirmados				Casos descartados				
	notificados	Investigación	Laboratorio	Vínculo	Clínica	Total	Sarampión	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LA RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2

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

- **Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAS):** La tasa global en la semana 26/2023 se sitúa en 249,3 casos por 100.000 h. con fluctuaciones a la baja desde la semana 21/2023 (420,4 casos por 100.000 h). El porcentaje de positividad a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 11%, 1,1% y 0,4% respectivamente.
- **Infección Respiratoria Aguda Grave en Hospitales (IRAG):** La tasa global en la semana 26/2023 se sitúa en 6,4 casos por 100.000 h en descenso desde la semana 21/2023 (10,7 casos por 100.000 h). El porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 y VRS, es de 7,7% y 1,6% respectivamente.
- **Gripe:** La tasa en **Atención Primaria** describe una segunda onda estacional de gripe asociada a la circulación de virus de la gripe B, en fase de descenso desde la semana 10/2023. Las mayores tasas en Atención Primaria se observan en los menores de 15 años. La hospitalización por gripe desciende también desde las semanas 8-10/2023. Desde el inicio de la temporada se ha identificado en mayor proporción el virus de gripe tipo A (83,9%), con un 62,6% de A(H3) y un 37,4% de A(H1)pdm09, entre los subtipados.
- **COVID-19:** La tasa en **Atención Primaria** es de 27,5 casos por 100.000h, en descenso desde la semana 21/2023 (87,2 casos por 100.000 h). Las mayores tasas se observan en el grupo de los mayores de 64 años. Las variantes de SARS-CoV-2 que circulan en mayor proporción en las últimas **cinco** semanas son la XBB.1.5 (46%) y XBB (34%), y desde el inicio de la temporada 2022-23 son las variantes BQ.1 (34%), XBB.1.5 (30%), XBB (13%) y BA.5 (9%). En la semana 26/2023, la **tasa de hospitalización** por COVID-19 se sitúa en 0,49 casos por 100.000 h. Las variantes de SARS-CoV-2 identificadas en mayor proporción en hospitalizados en las últimas **cinco** semanas han sido XBB.1.5 (41%) y XBB (35%), y desde el inicio de temporada las variantes BQ.1 (30%), XBB.1.5 (25%) y XBB (12%).
- **Virus Respiratorio Sincitial (VRS):** La infección por VRS se mantiene en valores basales estables desde hace más de cinco semanas, tanto en Atención Primaria como en hospitales. Las mayores tasas de incidencia en consultas de Atención Primaria y en hospitales se observaron en menores de 5 años en las semanas 47/2022 con 160,9 casos/100.000 h, y en la semana 48/2022 con 9 casos/100.000 h, respectivamente.
- 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

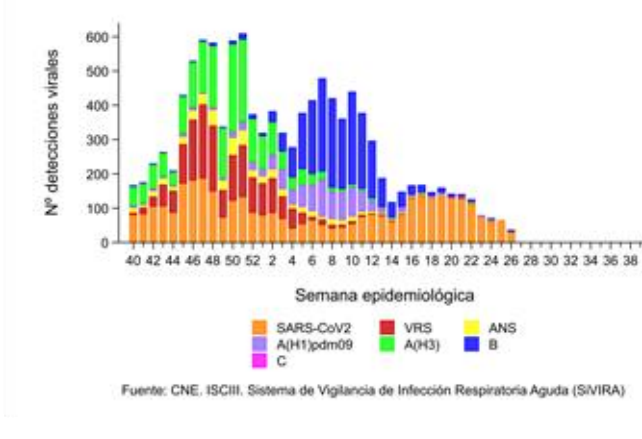


Figura 8. Tasa estimada de gripe en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España

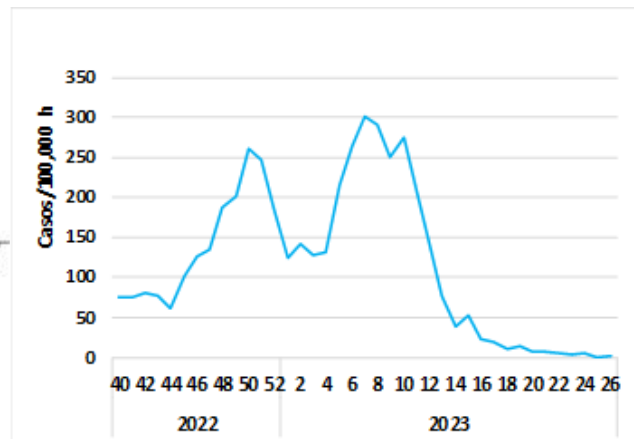


Figura 9. Tasa de estimada de COVID-19 en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España



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

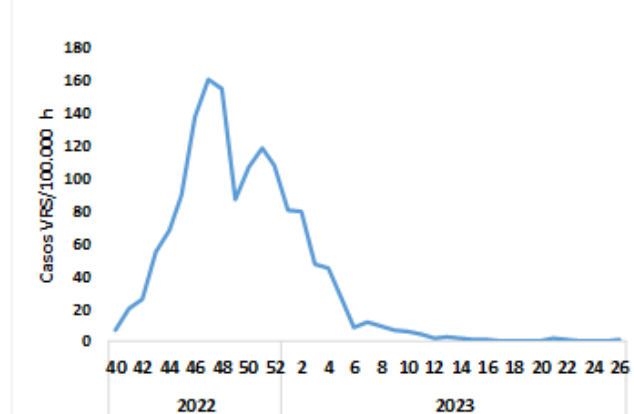


Figura 11. Detecciones semanales de gripe, SARS-CoV-2 y VRS en hospitales. Vigilancia centinela de IRAG. Temporada 2022-23. España

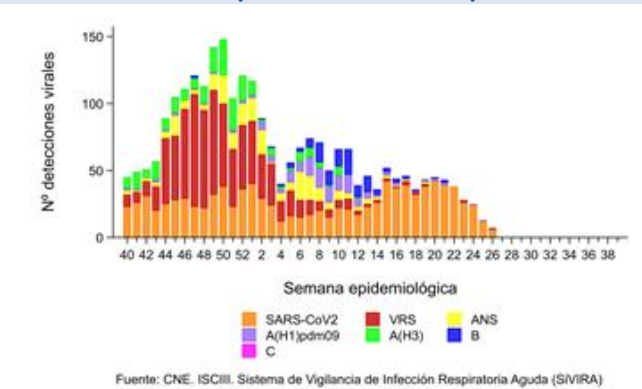


Figura 12. Tasas estimadas de hospitalización por gripe. Temporada 2022-23. España

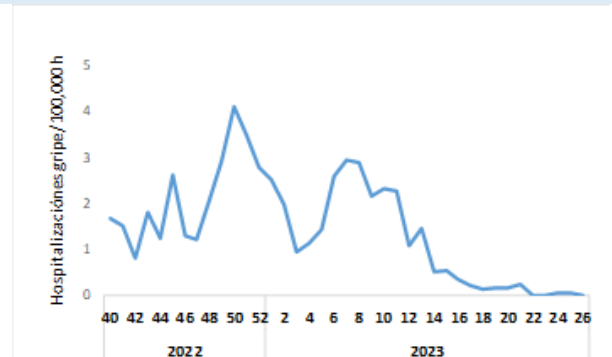


Figura 13. Tasas estimadas de hospitalización por COVID-19. Temporada 2022-2023. España

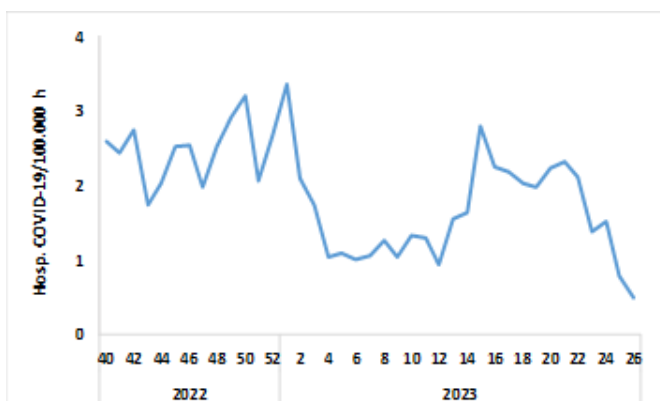


Figura 14. Tasas estimadas de hospitalización por VRS. Temporada 2022-23. España

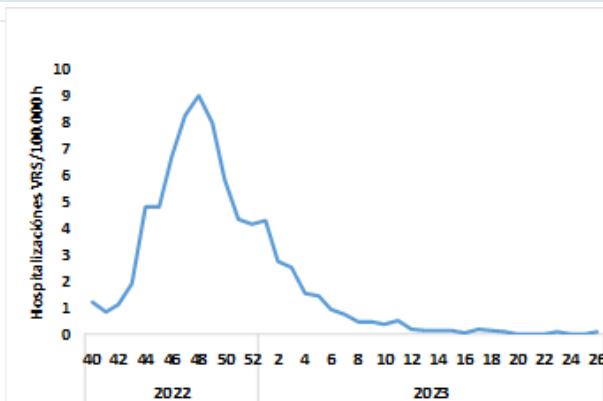


Figura 15. Distribución semanal de detecciones de virus de la gripe por tipo/subtipo. Sistema no centinela. Temporada 2022-23. España

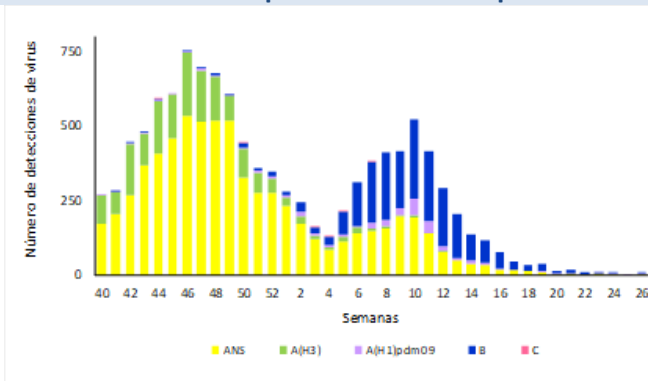
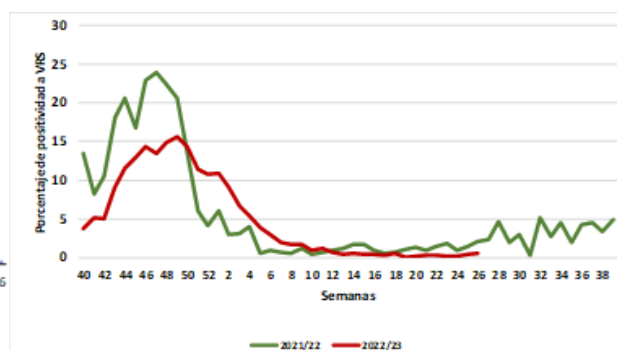


Figura 16. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22 y 2022-23. España



Recientemente se han publicado los informes epidemiológicos sobre la situación de botulismo, cólera y fiebre tifoidea y paratifoidea en España en los años 2021 y 2022, y sobre la situación de listeriosis en España en los años 2019-2020, 2021 y 2022.

Botulismo

En el año 2021 aumentó la incidencia de botulismo respecto al año anterior, con una IA similar al año 2019. No obstante, la IA en el año 2022 disminuyó con respecto al año previo. Los botulismos alimentarios, que frecuentemente dan lugar a pequeños brotes familiares, están vinculados al consumo de conservas contaminadas con toxina botulínica, la mayoría de las veces debido a una mala elaboración en el ámbito del hogar; estas características son las presentadas por los brotes notificados ambos años, vinculados al consumo de conservas caseras de origen vegetal. No se produjo ninguna defunción. Es importante recordar que la prevención del botulismo transmitido por alimentos se basa en las buenas prácticas de elaboración de los alimentos, en particular la conservación y la higiene. Los casos de botulismo intestinal entre lactantes son infrecuentes y habitualmente no se consigue identificar el origen de la infección. Sin embargo, es importante prevenir la exposición a factores de riesgo conocidos, evitando el consumo de miel y de infusiones de especies vegetales en niños menores de un año (recomendaciones AESAN).

Los informes pueden consultarse en el apartado de Resultados de la vigilancia de esta enfermedad en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Resultados_Vigilancia_Botulismo.aspx

Cólera

Durante los años 2021 y 2022 no se notificaron casos de cólera en España. Desde el año 2015 se notificaron 8 casos: dos en 2015, tres en 2016, uno en 2017 y dos en 2018. En uno de los casos de 2018 no fue posible determinar el lugar de infección; el resto fueron casos importados.

Los informes pueden consultarse en el apartado de Resultados de la vigilancia de esta enfermedad en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Resultados_Vigilancia_C%3%B3lera.aspx

Listeriosis

En 2019 se produjo un importante incremento de la incidencia acumulada (IA) de la enfermedad, fundamentalmente debido al gran brote ocurrido entre los meses de julio y octubre de ese año. En el año 2020 la IA disminuyó como consecuencia, entre otros factores, de la pandemia de COVID-19, produciéndose posteriormente un ligero aumento en el año 2021 y en el 2022. Durante todos estos años, la enfermedad mostró el mismo patrón epidemiológico, afectando principalmente a los grupos de población más vulnerables, como son los menores de 1 año (principalmente recién nacidos), y los mayores de 65 años, siendo estos últimos los que presentaron mayor letalidad (especialmente en los mayores de 84 años).

Los informes pueden consultarse en el apartado de Resultados de la vigilancia de esta enfermedad en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Resultados_Vigilancia_Listeriosis.aspx

Fiebre tifoidea y paratifoidea

En los años 2021 y 2022, la fiebre tifoidea y paratifoidea continuó siendo una infección de baja incidencia en nuestro país, con un número similar de casos autóctonos e importados. Destacó el elevado porcentaje de casos importados procedentes del Sudeste Asiático, concretamente de India y Pakistán. Dado el aumento en los últimos años de la resistencia a los antibióticos en cepas de *S. Typhi* procedentes de esos países, es importante incluir la vigilancia de resistencias antibióticas en esta enfermedad, especialmente en los casos que procedan de estas áreas geográficas de mayor riesgo.

Los informes pueden consultarse en el apartado de Resultados de la vigilancia de esta enfermedad en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/TifoideaYParatifoidea.aspx>