

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 37

Año 2023

CONTENIDO

| | Semana epidemiológica | Página |
|--|----------------------------|--------|
|  Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales) | 33/2023 | 1 |
|  Información de la Enfermedad Meningocócica | 35/2023 | 3 |
|  Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola | 36/2023 | 9 |
|  Informe de la temporada de Gripe y otros virus respiratorios 2022-2023 | 35/2022 | 10 |
|  Situación de hidatidosis en España. RENAVE. Informe 2022. | | 13 |
|  Informes anuales RENAVE de enfermedades de transmisión alimentaria | | 14 |
|  Infección en seres humanos por Coronavirus en España | pulse aquí | |
|  Informe Situación Viruela del Mono. (Infección por MPOX) | pulse aquí | |

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 37. Año 2023. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 33 de 2023; fin el 20/08/2023].
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia¹.**

| ENFERMEDADES | CASOS DECLARADOS Sem. 33 | | ACUMULACIÓN DE CASOS | | MEDIANA 2022 - 2018 | | ÍNDICE EPIDÉMICO ² | | CÁLCULO ESPECIAL ³ |
|---|-----------------------------|------|-------------------------|--------|------------------------|----------|----------------------------------|----------|----------------------------------|
| | 2023 | 2022 | 2023 | 2022 | Sem. 33 | Acum. C. | Sem. 33 | Acum. C. | |
| Enfermedades de transmisión alimentaria | | | | | | | | | |
| Fiebre Tifoidea y Paratifoidea | 1 | 0 | 29 | 20 | 0 | 20 | | | 1,00 |
| Hepatitis A | 1 | 5 | 221 | 148 | 5 | 210 | 0,20 | 1,05 | |
| Shigelosis | 25 | 10 | 647 | 268 | 6 | 173 | 4,17 | 3,74 | |
| Triquinosis | 0 | 0 | 18 | 0 | 0 | 6 | | | 0,12 |
| Enfermedades de transmisión parenteral | | | | | | | | | |
| Hepatitis B | 6 | 9 | 266 | 383 | 9 | 382 | 0,67 | 0,70 | |
| Enfermedades de transmisión respiratoria | | | | | | | | | |
| Gripe | 262 | 564 | 148.429 | 83.318 | 142 | 459.375 | 1,85 | 0,32 | |
| Legionelosis | 43 | 64 | 1.142 | 835 | 38 | 818 | 1,13 | 1,40 | |
| Tuberculosis respiratoria | 20 | 27 | 1.372 | 1.024 | 26 | 1.034 | 0,77 | 1,33 | |
| Tuberculosis, meningitis | 0 | 0 | 5 | 12 | 0 | 12 | | | 0,20 |
| Tuberculosis, otras | 5 | 5 | 283 | 221 | 7 | 289 | 0,71 | 0,98 | |
| Enfermedades de transmisión vectorial | | | | | | | | | |
| Paludismo | 20 | 17 | 381 | 248 | 16 | 248 | 1,25 | 1,54 | |
| Enfermedades de transmisión zoonótica | | | | | | | | | |
| Brucelosis | 1 | 0 | 26 | 14 | 1 | 28 | | | 0,68 |
| Tularemia | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 15 | | | 2,60 |
| Enfermedades prevenibles por vacunación | | | | | | | | | |
| Enfermedad Meningocócica | 5 | 3 | 167 | 79 | 2 | 178 | 2,50 | 0,94 | |
| Parotiditis | 28 | 34 | 1.972 | 1.252 | 34 | 6.024 | 0,82 | 0,33 | |
| Tétanos | 0 | 0 | 4 | 5 | 0 | 4 | | | 0,04 |
| Tos ferina | 50 | 3 | 940 | 120 | 3 | 533 | 16,67 | 1,76 | |
| Varicela | 121 | 101 | 6.754 | 4.570 | 142 | 10.389 | 0,85 | 0,65 | |
| Infecciones de transmisión sexual | | | | | | | | | |
| Infección Gonocócica | 249 | 208 | 11.931 | 6.906 | 114 | 3.370 | 2,18 | 3,54 | |
| Sífilis (excluye sífilis congénita) | 110 | 102 | 4.800 | 3.192 | 54 | 2.124 | 2,04 | 2,26 | |

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25 Tos ferina (16.67), Infección Gonocócica (2.18), Sífilis (excluye sífilis congénita) (2.04), Shigelosis (4.17), Gripe (1.85), Paludismo (1.25), Enfermedad Meningocócica (2.50).

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Tos ferina (1.76), Infección Gonocócica (3.54), Sífilis (excluye sífilis congénita) (2.26), Shigelosis (3.74), Legionelosis (1.40), Tuberculosis respiratoria (1.33), Paludismo (1.54).

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. **Se ha declarado un caso confirmado de Fiebre del Nilo Occidental y un caso confirmado de Difteria Cutánea en la semana 33/2023.**

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 11:08 horas del día 12/09/2023.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 33 de 2023; fin el 20/08/2023]

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 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Hepatitis A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Shigelosis | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 0 | 2 | 4 | 1 | 0 | 5 | 2 | 25 |
| Triquinosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatitis B | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Gripe | 0 | 0 | 113 | 0 | 23 | 66 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 37 | 17 | 5 | 0 | 0 | 262 |
| Legionelosis | 9 | 2 | 1 | 2 | 0 | 4 | 10 | 0 | 0 | 2 | 5 | 0 | 4 | 0 | 3 | 1 | 43 |
| Tuberculosis respiratoria | 11 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 |
| Tuberculosis, meningitis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tuberculosis, otras | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| Paludismo | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 20 |
| Brucelosis | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Parotiditis | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 9 | 0 | 28 |
| Tétanos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tos ferina | 13 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 0 | 7 | 0 | 0 | 11 | 0 | 0 | 9 | 0 | 50 |
| Varicela | 0 | 0 | 9 | 12 | 1 | 10 | 26 | 0 | 40 | 3 | 0 | 18 | 1 | 0 | 0 | 1 | 121 |
| Infección Gonocócica | 59 | 5 | 8 | 20 | 3 | 3 | 0 | 0 | 85 | 2 | 16 | 22 | 13 | 5 | 0 | 8 | 249 |
| Sífilis (excluye sífilis congénita) | 20 | 4 | 3 | 9 | 1 | 4 | 0 | 0 | 62 | 1 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 110 |

¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 11:06 horas del día 12/09/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
Temporada 2022-2023. Semanas 41/2022 a 35/2023. Datos provisionales¹

Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA

| | Casos ² | Tasas ³ | Casos confirmados | Defunciones | Letalidad (%) |
|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|---------------|
| Andalucía | 41 | 0,48 | 40 | 6 | 14,6 |
| Aragón | 8 | 0,61 | 7 | 0 | 0,0 |
| Asturias | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0,0 |
| Baleares | 3 | 0,24 | 3 | 0 | 0,0 |
| Canarias | 8 | 0,35 | 8 | 1 | 12,5 |
| Cantabria | 2 | 0,34 | 2 | 1 | 50,0 |
| Castilla-La Mancha | 14 | 0,68 | 13 | 0 | 0,0 |
| Castilla y León | 8 | 0,34 | 8 | 1 | 12,5 |
| Cataluña | 30 | 0,39 | 28 | 2 | 6,7 |
| C. Valenciana | 22 | 0,43 | 15 | 3 | 13,6 |
| Extremadura | 1 | 0,10 | 1 | 0 | 0,0 |
| Galicia | 15 | 0,56 | 15 | 3 | 20,0 |
| Madrid | 21 | 0,31 | 21 | 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 | 202 | 0,42 | 189 | 19 | 9,4 |

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

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

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

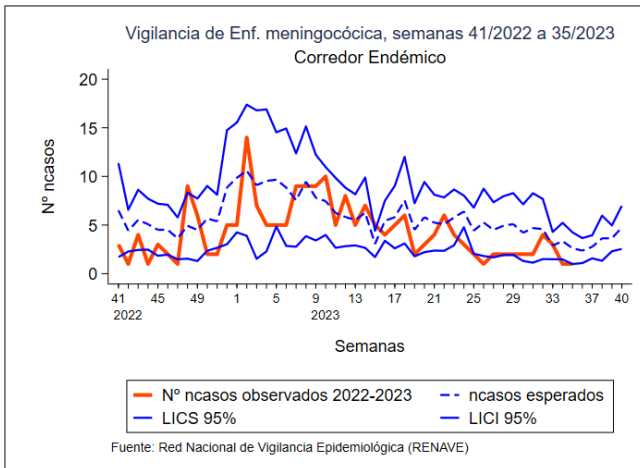
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. Datos provisionales¹]
Tabla 4. Distribución por resultado microbiológico.

| 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 | 93 | 0,20 | 9 | 9,7 | 50 | 0,11 | 4 | 8,0 |
| Sg C | 2 | 0,00 | 0 | 0,0 | 2 | 0,00 | 0 | 0,0 |
| Sg W | 22 | 0,05 | 5 | 22,7 | 5 | 0,01 | 2 | 40,0 |
| Sg Y | 16 | 0,03 | 2 | 12,5 | 5 | 0,01 | 0 | 0,0 |
| No tipables | 18 | 0,04 | 0 | 0,0 | 18 | 0,04 | 1 | 5,6 |
| Otros serogrupos | 8 | 0,02 | 0 | 0,0 | 1 | 0,00 | 0 | 0,0 |
| Serogrupo desconocido | 30 | 0,06 | 1 | 3,3 | 15 | 0,03 | 0 | 0,0 |
| Total confirmados | 189 | 0,40 | 17 | 9,0 | 96 | 0,20 | 7 | 7,3 |
| Total sospechosos | 13 | 0,03 | 2 | 15,4 | 6 | 0,01 | 1 | 16,7 |
| Total | 202 | 0,42 | 19 | 9,4 | 102 | 0,22 | 8 | 7,8 |

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

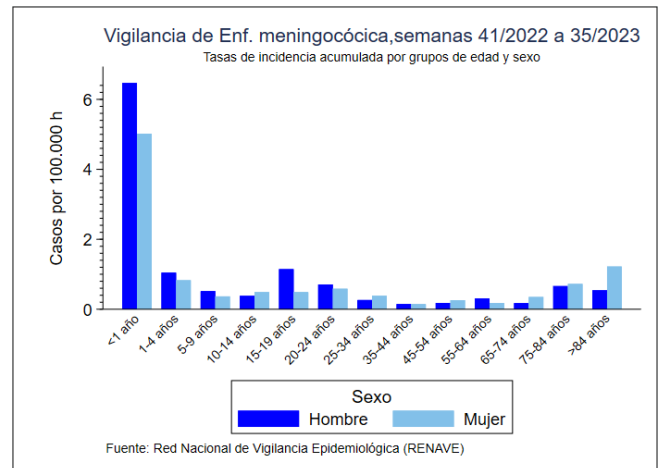
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Semanas 41/2022 a 35/2023. Datos
provisionales¹]

Figura 1. Corredor endémico



ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
[Semanas 41/2022 a 35/2023. 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 07:45 horas del día 12/09/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. 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 | 26 | 0,30 | 6 | 23,1 | 15 | 0,18 | 1 | 6,7 |
| 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 | 2 | 0,16 | 0 | 0,0 | 2 | 0,16 | 2 | 100,0 |
| Canarias | 6 | 0,27 | 1 | 16,7 | 1 | 0,04 | 0 | 0,0 |
| Cantabria | 0 | 0,00 | 0 | 0,0 | 2 | 0,34 | 0 | 0,0 |
| Castilla La Mancha | 5 | 0,24 | 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 | 1 | 0,04 | 0 | 0,0 |
| Madrid | 12 | 0,18 | 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 | 7 | 0,32 | 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 | 93 | 0,20 | 9 | 9,7 | 50 | 0,11 | 4 | 8,0 |

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. 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 07:45 horas del día 12/09/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. 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 | 1 | 0,17 | 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 | 1 | 0,02 | 1 | 100,0 |
| 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 | 22 | 0,05 | 5 | 22,7 | 5 | 0,01 | 2 | 40,0 |

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. 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 | 4 | 0,05 | 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 | 1 | 0,04 | 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 | 16 | 0,03 | 2 | 12,5 | 5 | 0,01 | 0 | 0,0 |

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. 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 | 11 | 3,33 | 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 | 4 | 0,18 | 3 | 0,13 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,04 | 0 | 0,00 | 1 | 0,04 | 0 | 0,00 |
| 10-14 años | 9 | 0,36 | 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 | 7 | 0,28 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,04 | 2 | 0,08 | 1 | 0,04 |
| 20-24 años | 8 | 0,32 | 3 | 0,12 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,04 | 0 | 0,00 | 3 | 0,12 | 0 | 0,00 |
| 25-34 años | 11 | 0,21 | 1 | 0,02 | 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 | 4 | 0,05 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,01 | 0 | 0,00 | 2 | 0,03 | 0 | 0,00 |
| 55-64 años | 6 | 0,09 | 7 | 0,11 | 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 | 2 | 0,04 | 3 | 0,06 |
| 75-84 años | 2 | 0,06 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 5 | 0,16 | 0 | 0,00 | 1 | 0,03 | 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 | 93 | 0,20 | 50 | 0,11 | 2 | 0,00 | 2 | 0,00 | 22 | 0,05 | 5 | 0,01 | 16 | 0,03 | 5 | 0,01 |

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 35/2023. 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

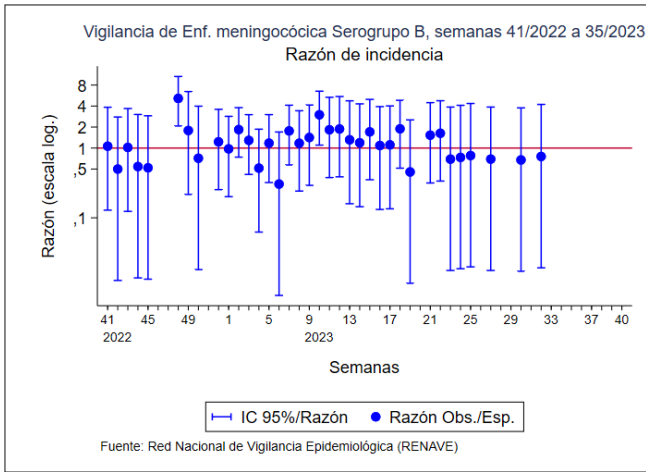


Figura 4. SEROGRUPO C

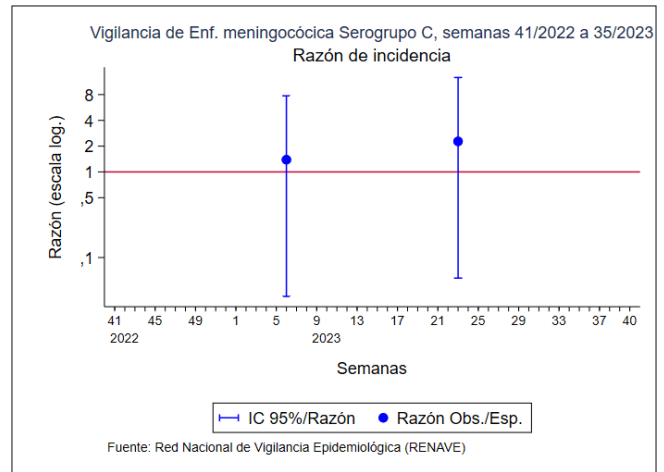


Figura 5. SEROGRUPO W

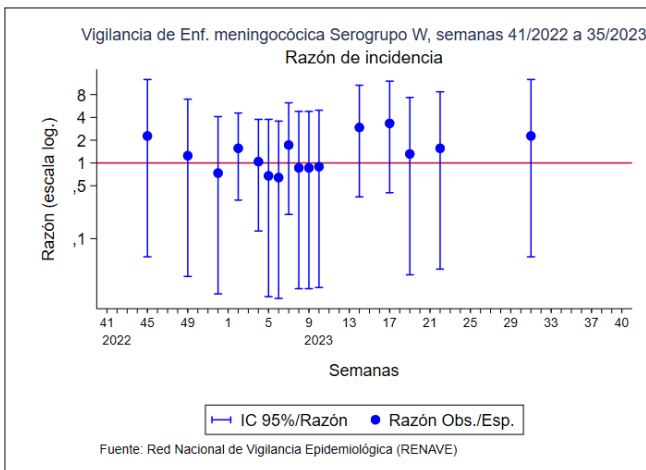
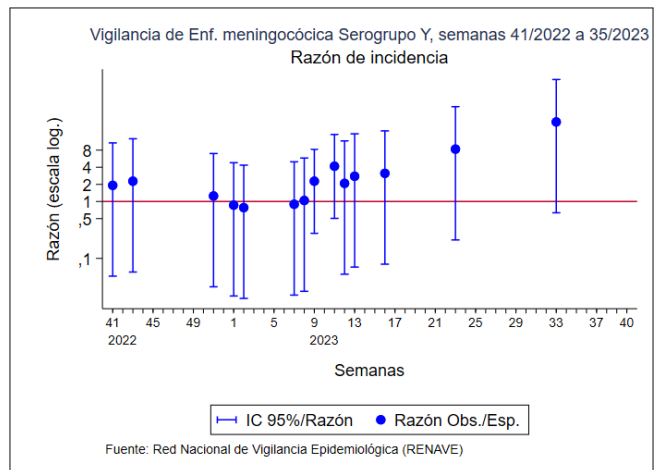


Figura 6. SEROGRUPO Y



¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 07:45 horas del día 12/09/2023.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 10. Casos acumulados desde el 02/01/2023 hasta el 10/09/2023 (Semana 36)

| 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 | 6 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 6 | 6 |
| CANTABRIA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| C. LA MANCHA | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 |
| 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 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| PAÍS VASCO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| LA RIOJA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| CEUTA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| MELILLA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 33 | - | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 0 | 2 | 7 | 21 | 30 |

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 10/09/2023 (Semana 36)

| 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

Se mantiene el aumento de la actividad de COVID-19 en Atención Primaria, mientras que en hospitales podría haber signos de estabilización. Las variantes XBB.1.5-like+F456L y XBB.1.5 siguen predominando. La actividad gripal y de VRS sigue a nivel basal en todos los ámbitos.

- **Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs):** La tasa global en la semana 35/2023 se sitúa en 338,2 casos por 100.000 h. con fluctuaciones al alza desde la semana 28/2023 (232,7 casos por 100.000 h). El porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 y gripe es de 40,6% y 0,6% respectivamente.
- **Infección Respiratoria Aguda Grave en Hospitales (IRAG):** La tasa global en la semana 35/2023 se sitúa en 8,6 casos por 100.000 h, con fluctuaciones en ascenso desde la semana 28/2023 (7,5 casos por 100.000 h). El porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 y gripe es de 35% y 0,9 respectivamente.
- **Gripe:** La tasa en **Atención Primaria** en la semana 35/2023 es de 3 casos por 100.000h, manteniéndose en niveles basales desde la semana 20/2023, también en **hospitalizados** desde la semana 22/2023. Desde el inicio de la temporada se ha identificado en mayor proporción el virus de gripe tipo A (84,3%), con un 63% de A(H3) y un 37% de A(H1)pdm09, entre los subtipados.
- **COVID-19:** En la semana 35/2023 la tasa en **Atención Primaria** es de 137,3 casos por 100.000h, con un aumento desde la semana 26/2023 (30 casos por 100.000h). Las mayores tasas se observan en el grupo de menores de 4 años (253,62 casos por 100.000 h). Las variantes predominantes en las últimas semanas han sido la XBB.1.5 (25%) y XBB.1.5-like+F456L (25%) y desde el inicio de la temporada 2022-23 las variantes XBB.1.5 (33,1%), BQ.1 (31,5%) y BA.5 (8,3%). **La tasa de hospitalización** por COVID-19 se sitúa en 3 casos por 100.000 h, con fluctuaciones en aumento desde la semana 26/2023 (0,52 casos por 100.000 h). Entre los pacientes hospitalizados, las mayores tasas se observan en el grupo de mayores de 79 años. Las variantes predominantes en las últimas semanas han sido XBB.1.5 (29%), BA.2.75 (14%) y XBB.1.5-like+F456L (14%), y desde el inicio de temporada las variantes XBB.1.5 (32%) y BQ.1 (29%).
- **Virus Respiratorio Sincitial (VRS):** La infección por VRS se mantiene en niveles basales desde hace 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 161 casos/100.000 h, y 48/2022 con 9,2 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

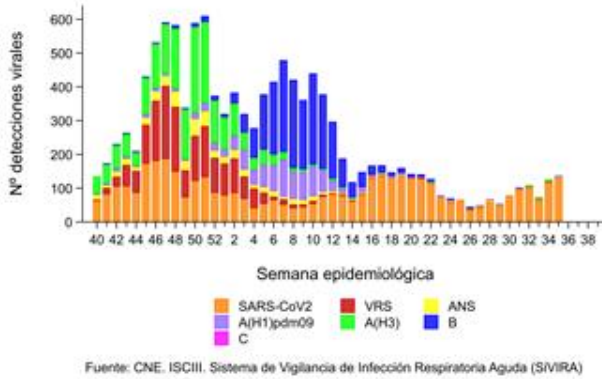


Figura 8. Tasa estimada de gripe en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España

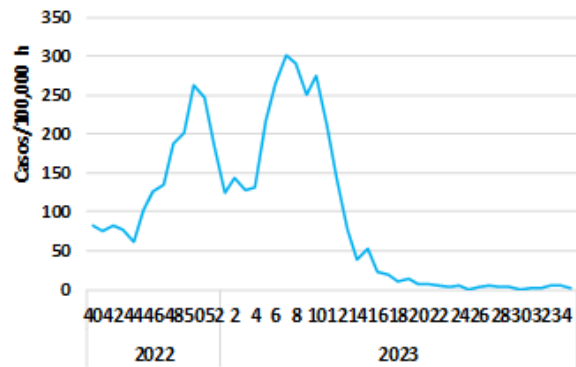


Figura 9. Tasa de estimada de COVID-19 en Atención Primaria. Temporada 2022-2023. España



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

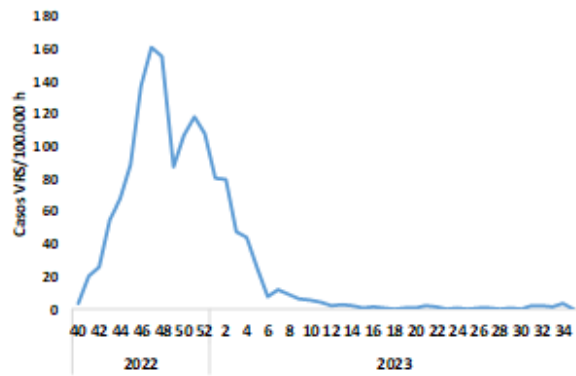


Figura 11. Detecciones semanales de gripe, SARS-CoV-2 y VRS en hospitales. Vigilancia centinela de IRAG. Temporada 2022-23. España

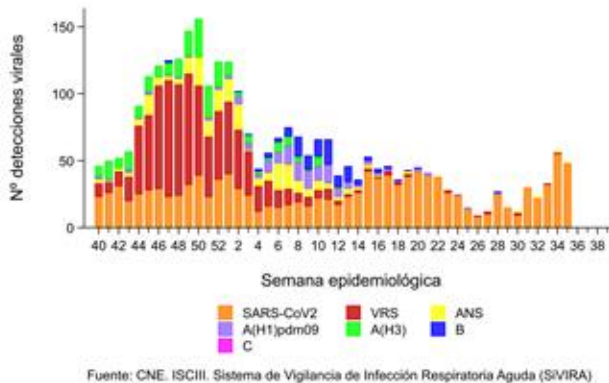


Figura 12. Tasas estimadas de hospitalización por gripe. Temporada 2022-23. España

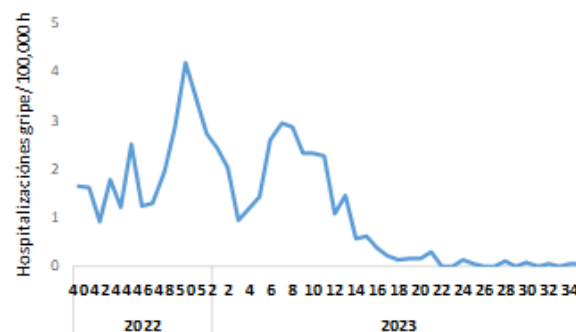


Figura 13. Tasas estimadas de hospitalización por COVID-19. Temporada 2022-2023. España

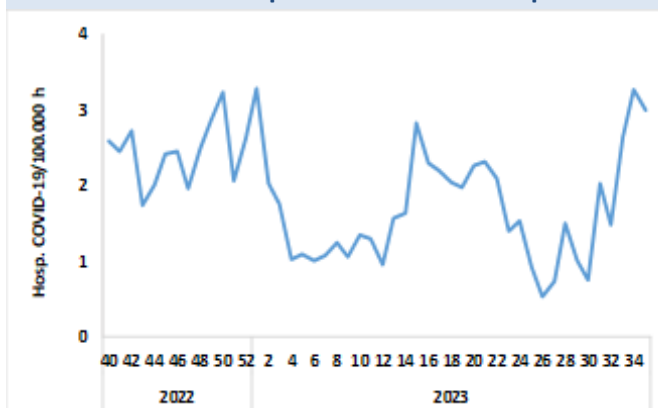


Figura 14. Tasas estimadas de hospitalización por VRS. Temporada 2022-23. España

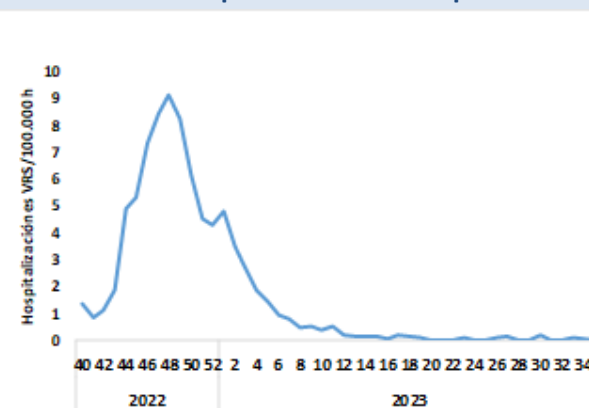


Figura 15. Distribución semanal de detecciones de virus de la gripe por tipo/subtipo. Sistema no centinela. Temporada 2022-23. España

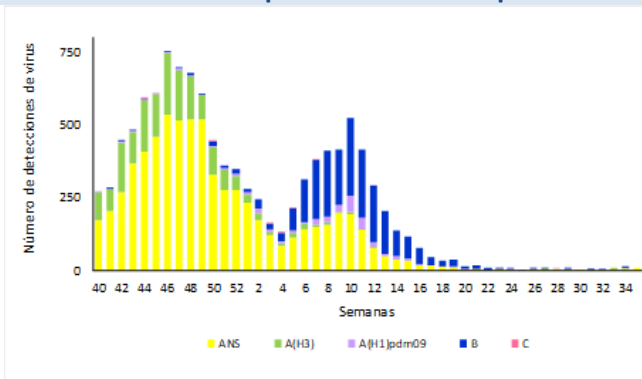
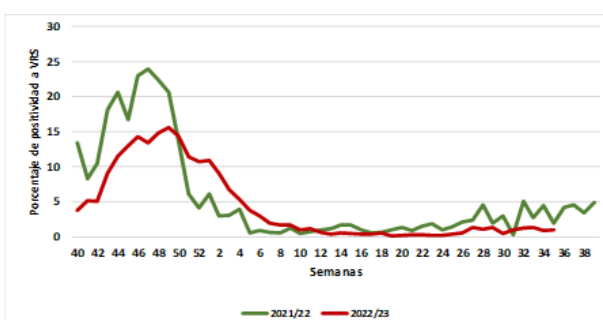


Figura 16. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22 y 2022-23. España



La Hidatidosis o Equinococosis es una zoonosis parasitaria catalogada como Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) en Europa.

En España, la aplicación desde los años ochenta de programas específicos de inspección en matadero y el control y profilaxis parasitaria en perros ha contribuido al importante descenso en la incidencia en personas desde entonces. En los últimos años las tasas fueron inferiores a 0,15 casos por 100.000 hab. Aun así, los casos se siguen asociando fundamentalmente a hombres, en edades comprendidas entre los 20 y 59 años y residentes en regiones rurales con elevada presencia de ganado ovino.

La hidatidosis es un importante problema de salud pública en otros continentes, como en diversos países de América del Sur (muchos de los cuales mantienen flujos migratorios con España). De hecho, el Grupo de Referencia de la OMS sobre Epidemiología de la Carga de Morbilidad de Transmisión Alimentaria, calculó en 2015, que esta parasitosis causa 19.300 muertes al año y la pérdida de 871.000 años de vida ajustados en función de la discapacidad.

El Informe epidemiológico sobre la *Situación de la Hidatidosis en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica del año 2022* se puede consultar en: [Hidatidosis INFORME 22 final.pdf \(isciii.es\)](#)

INFORMES ANUALES RENAVE DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

Recientemente se han publicado los informes epidemiológicos sobre la situación de la yersiniosis en España en el año 2021, y de la salmonelosis en España en los años 2021 y 2022.

Yersiniosis

Tras el descenso que tuvo lugar en el año 2020, en el año 2021 se produjo un aumento en la incidencia acumulada (IA) de esta enfermedad. El grupo de edad con mayores IA continuaron siendo los menores de 5 años, y la principal especie aislada fue *Y. enterocolitica*.

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_Yersiniosis.aspx

Salmonelosis:

En el año 2021 se produjo un ligero aumento en la incidencia acumulada (IA) de la salmonelosis en España con respecto al año previo; esta tendencia continuó en el 2022, notificándose ya en este año cifras similares a los años previos a la pandemia de COVID-19. La IA fue ligeramente superior en hombres que en mujeres, siendo los menores de 5 años el principal grupo de población afectado. En el año 2021, el principal serotipo identificado fue *S. Enteritidis*, mientras que en el año 2022 fue *S. Typhimurium*. Se observó el patrón estacional propio de la enfermedad, con un aumento marcado de casos durante los meses de verano. En cuanto a los brotes de esta enfermedad, se observaron las características epidemiológicas habituales: el principal serotipo identificado fue *S. Enteritidis*, el principal ámbito de exposición el hogar privado, y el mecanismo de transmisión mayoritario la ingestión de alimentos (principalmente los huevos y derivados).

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_Salmonelosis.aspx