

# INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 41

Año 2024

## CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 <a href="#">Nota informativa</a>		1
 <a href="#">Información de la Enfermedad Meningocócica</a>	39/2024	2
 <a href="#">Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola</a>	40/2024	4
 <a href="#">Plan de Acción para la Erradicación de la Poliomielitis</a> <a href="#">Informe de Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda y Vigilancia de Enterovirus, España año 2023</a>		5
 <a href="#">Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS</a>		6
 <a href="#">Informe Situación Viruela del Mono</a>	pulse <a href="#">aquí</a>	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 41. Año 2024. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

**Nota informativa.**

**Debido al proceso de actualización que se está realizando en la plataforma SIVIES PLUS, las tablas 1 y 2 de la situación de las Enfermedades de declaración obligatoria no saldrán esta semana.**

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 39 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 29/09/2024. Datos provisionales<sup>1</sup>]**

**Tabla 1. Datos desagregados por CCAA**

	Casos <sup>2</sup>	Tasas <sup>3</sup>	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	49	0,57	45	5	10,2
Aragón	2	0,15	2	0	0,0
Asturias	9	0,89	9	1	11,1
Baleares	3	0,24	3	1	33,3
Canarias	10	0,45	10	0	0,0
Cantabria	3	0,51	3	0	0,0
Castilla-La Mancha	12	0,57	12	4	33,3
Castilla y León	13	0,54	13	0	0,0
Cataluña	27	0,34	27	2	7,4
C. Valenciana	26	0,49	25	4	15,4
Extremadura	2	0,19	2	0	0,0
Galicia	24	0,89	22	3	12,5
Madrid	41	0,59	41	1	2,4
Murcia	15	0,96	14	0	0,0
Navarra	5	0,74	5	0	0,0
P. Vasco	24	1,08	24	3	12,5
La Rioja	4	1,23	4	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>269</b>	<b>0,55</b>	<b>261</b>	<b>24</b>	<b>8,9</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:00 horas del día 08/10/2024.

<sup>2</sup>Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

<sup>3</sup>Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 39 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 29/09/2024. Datos provisionales<sup>1</sup>]**

**Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.**

Resultado microbiológico	Año 2024				Año 2023			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	118	0,24	11	9,3	99	0,20	12	12,1
Sg C	3	0,01	1	33,3	4	0,01	0	0,0
Sg W	23	0,05	3	13,0	20	0,04	5	25,0
Sg Y	13	0,03	1	7,7	21	0,04	3	14,3
No tipables	31	0,06	2	6,5	16	0,03	0	0,0
Otros serogrupos	8	0,02	1	12,5	2	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	65	0,13	5	7,7	26	0,05	1	3,8
<b>Total confirmados</b>	<b>261</b>	<b>0,54</b>	<b>24</b>	<b>9,2</b>	<b>188</b>	<b>0,39</b>	<b>21</b>	<b>11,2</b>
<b>Total sospechosos</b>	<b>8</b>	<b>0,02</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>6</b>	<b>0,01</b>	<b>2</b>	<b>33,3</b>
<b>Total</b>	<b>269</b>	<b>0,55</b>	<b>24</b>	<b>8,9</b>	<b>194</b>	<b>0,40</b>	<b>23</b>	<b>11,9</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:00 horas del día 08/10/2024.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 39 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 29/09/2024. Datos provisionales<sup>1</sup>]**

**Tabla 3. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.**

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	13	4,06	15	4,68	0	0,00	0	0,00	1	0,30	2	0,61	1	0,30	1	0,31
1-4 años	22	1,55	6	0,42	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00
5-9 años	11	0,50	5	0,23	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
10-14 años	9	0,36	10	0,40	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	0	0,00
15-19 años	9	0,34	12	0,45	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08
20-24 años	5	0,19	9	0,35	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	4	0,15
25-34 años	12	0,22	13	0,24	1	0,02	0	0,00	3	0,06	1	0,02	0	0,00	1	0,02
35-44 años	7	0,10	1	0,01	1	0,01	0	0,00	1	0,01	2	0,03	1	0,01	1	0,01
45-54 años	8	0,10	3	0,04	0	0,00	1	0,01	4	0,05	1	0,01	3	0,04	2	0,03
55-64 años	3	0,04	6	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05	1	0,02	2	0,03
65-74 años	8	0,16	7	0,14	0	0,00	1	0,02	2	0,04	2	0,04	1	0,02	3	0,06
75-84 años	7	0,21	6	0,18	1	0,03	0	0,00	6	0,19	4	0,13	4	0,13	3	0,09
>84 años	4	0,25	6	0,38	0	0,00	2	0,12	4	0,25	1	0,06	2	0,12	2	0,13
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>0,24</b>	<b>99</b>	<b>0,20</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>4</b>	<b>0,01</b>	<b>23</b>	<b>0,05</b>	<b>20</b>	<b>0,04</b>	<b>13</b>	<b>0,03</b>	<b>21</b>	<b>0,04</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:00 horas del día 08/10/2024.

## CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

**Tabla 4. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 06/10/2024 (Semana 40)**

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido/en investigación	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
Andalucía	43			6	10	7	23			3	17	20
Aragón	17			2	4	2	8			3	6	9
Asturias	1						0		1	0	0	1
Baleares	5			2	2	1	5					0
Canarias	22			1	3	2	6			5	11	16
Cantabria	0				0		0					0
Castilla-La Mancha	77			6	50		56		2	6	13	21
Castilla y León	6				3	2	5				1	1
Cataluña	127			8	14	5	27		2	1	97	100
C. Valenciana	47			12	12	7	31		2	8	6	16
Extremadura	26				10	1	11			5	10	15
Galicia	11			1	1		2			6	3	9
Madrid	27			3	19	3	25			1	1	2
Murcia	4			2		1	3				1	1
Navarra	2						0			2		2
País Vasco	4			2	2		4					0
La Rioja	0						0					0
Ceuta	0						0					0
Melilla	1						0			1		1
<b>Total</b>	<b>420</b>			<b>45</b>	<b>130</b>	<b>31</b>	<b>206</b>		<b>7</b>	<b>41</b>	<b>166</b>	<b>214</b>

**Otros diagnósticos (diferentes de Rubéola)** Sd. Kawasaki, infección por estreptococo A (escarlatina); enfermedad mano-pie-boca, probable reacción alérgica; virus de Epstein-Barr (mononucleosis infecciosa); roséola infantil por VHH6, VHH7; pustulosis exantemática aguda generalizada (PEAG); parvovirus B19 (eritema infeccioso); infección por adenovirus; cuadro febril, Sd. Gianotti-Crosti; eccema del pañal.

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España. [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico\\_SarampionyRubeola.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf)

## CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

**Tabla 5. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 06/10/2024 (Semana 40)**

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Saramp.	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnóstico	Total
Andalucía												
Aragón												
Asturias												
Baleares												
Canarias												
Cantabria												
Castilla-La Mancha												
Castilla y León												
Cataluña												
C. Valenciana	2										2	2
Extremadura												
Galicia												
Madrid												
Murcia												
Navarra												
País Vasco												
La Rioja												
Ceuta												
Melilla												
<b>Total</b>	<b>2</b>										<b>2</b>	<b>2</b>

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Plan estratégico para la eliminación del sarampión y la rubeola en España. [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico\\_SarampionyRubeola.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/sarampion-rubeola/docs/PlanEstrategico_SarampionyRubeola.pdf)

## Plan de Acción para la Erradicación de la Poliomielitis Informe de Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda y Vigilancia de Enterovirus, España año 2023

En España, la *situación libre de polio* se monitoriza con la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años, como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). La vigilancia la realizan los servicios de vigilancia autonómicos y la red de laboratorios de PFA. A nivel nacional se coordina desde el Centro Nacional de Epidemiología, perteneciente al Instituto de Salud Carlos III (CNE, ISCIII) y en el Laboratorio Nacional de Poliovirus (LNP) del Centro Nacional de Microbiología (CNM, ISCIII). Ver [Plan de acción en España para la erradicación de la poliomielitis 2024-2028](#)

El objetivo de la vigilancia de PFA es identificar los síndromes sugerentes de polio (polio-like) en menores de 15 años y descartar la presencia de poliovirus mediante el cultivo de heces en un laboratorio adecuadamente acreditado. En 2023 se notificaron 40 casos de PFA y todos se descartaron para polio. La notificación mensual Cero-casos de PFA, tras búsqueda activa, ha mejorado notablemente en los últimos años, reflejo del compromiso de los servicios de epidemiología de las comunidades autónomas con el Plan de Erradicación de la Polio en España

Para complementar la vigilancia de PFA y constatar la ausencia de poliovirus circulantes, en España se realiza la vigilancia de Enterovirus (EV) en muestras clínicas de pacientes con síndromes neurológicos diferentes de PFA. Algunas comunidades realizan actividades de vigilancia de poliovirus en aguas residuales, pero la vigilancia medioambiental de poliovirus no está establecida a nivel nacional en España.

En 2023 entre todos los EV caracterizados en las muestras investigadas (clínicas y ambientales) no se identificó ningún poliovirus. Los EV no-polio más frecuentemente identificados en muestras **clínicas fueron E18, E9, E11, CVA6, E6, EV-D68, EV-A71 y CVB3.**

Para consultar el informe completo acceder a [Poliomielitis/Parálisis flácida aguda - CNE - ISCIII Portal Web](#)

## Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS.

El informe con los resultados de la Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Atención Primaria y de IRA Grave (IRAG) que ha requerido hospitalización se publica semanalmente los jueves en el siguiente enlace:

[Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios - CNE - ISCIII Portal Web](#)