

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 41

Año 2022

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	37/2022	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	39/2022	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	40/2022	8
 Plan de acción para la erradicación de la Poliomielitis. Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda (PFA) en España	40/2022	9
 Evolución de la tos ferina en España, 2005-2020. El impacto de la vacunación de las embarazadas en la epidemiología de la tos ferina en lactantes		10
 Informe de la temporada de Gripe y otros virus respiratorios 2021-2022	39/2022	11
 Infección en seres humanos por Coronavirus en España	pulse aquí	
 Informe Situación Viruela del Mono	pulse aquí	

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. [Semana 37 de 2022; fin el 18/09/2022].
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia¹.

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

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 41. Año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25 Infección Gonocócica (1.91), Shigelosis (2.80), Gripe (4.60), Legionelosis (1.31).

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 37		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2021 - 2017		ÍNDICE EPIDÉMICO ²		CÁLCULO ESPECIAL ³
	2022	2021	2022	2021	Sem.37	Acum. C.	Sem.37	Acum. C.	
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	3	1	22	10	0	29			1,24
Hepatitis A	10	11	171	151	20	769	0,50	0,22	
Shigelosis	14	5	346	154	5	221	2,80	1,57	
Triquinosis	0	0	0	0	0	6			0,12
Enfermedades de transmisión parenteral									
Hepatitis B	11	5	322	301	9	430	1,22	0,75	
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Gripe	1.103	163	86.613	8.645	240	459.881	4,60	0,19	
Legionelosis	59	47	1.016	983	45	893	1,31	1,14	
Tuberculosis respiratoria	19	28	1.052	1.127	34	1.375	0,56	0,77	
Tuberculosis, meningitis	0	0	11	12	0	14			0,56
Tuberculosis, otras	3	8	200	320	8	343	0,38	0,58	
Enfermedades de transmisión vectorial									
Paludismo	10	14	292	241	29	408	0,34	0,72	
Enfermedades de transmisión zoonótica									
Brucelosis	2	2	17	32	0	32			0,72
Tularemia	1	0	4	16	0	16			2,20
Enfermedades prevenibles por vacunación									
Enfermedad Meningocócica	1	4	82	66	2	205	0,50	0,40	
Parotiditis	41	25	1.394	802	114	6.850	0,36	0,20	
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	1	3	2	0	4			0,08
Tos ferina	4	0	128	65	62	2.354	0,06	0,05	
Varicela	117	176	5.074	4.895	268	34.425	0,44	0,15	
Infecciones de transmisión sexual									
Infección Gonocócica	202	136	7.353	3.913	106	3.225	1,91	2,28	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	66	91	3.038	2.416	73	2.245	0,90	1,35	

* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Botulismo (1.30), Infección Gonocócica (2.28), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.35), Shigelosis (1.57).

* 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. 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 Vírca (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Infección congénita por virus Zika, Lepra, Peste, Poliomieltis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal. **Si se ha declarado un caso de Botulismo y un caso de Lepra en la semana 37/2022.** ⁴NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 13:29 horas del día 11/10/2022.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 37 de 2022; fin el 18/09/2022]

Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma¹.

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Melilla	Murcia	Navarra	País Vasco	La Rioja	TOTAL
Botulismo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Hepatitis A	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	10
Shigelosis	4	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	2	0	1	0	3	0	14
Triquinosis	0	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	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	11
Gripe	0	0	108	206	216	137	238	0	96	0	0	66	0	18	18	0	0	1.103
Legionelosis	9	3	1	1	0	1	3	25	0	1	11	0	1	3	1	0	0	59
Tuberculosis respiratoria	7	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	19
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Paludismo	0	0	0	0	2	0	1	3	1	0	1	0	0	0	1	1	0	10
Brucelosis	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Tularemia	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedad Meningocócica	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Parotiditis	9	1	1	0	0	3	5	3	5	1	6	5	0	0	0	2	0	41
Tétanos (excluye tétanos neonatal)	0	0	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	0	0
Tos ferina	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Varicela	0	0	10	11	0	15	7	3	21	1	16	26	0	6	0	0	1	117
Infección Gonocócica	58	7	6	9	4	4	5	0	1	1	16	75	0	5	6	0	5	202
Sífilis (excluye sífilis congénita)	29	7	1	10	1	1	7	0	1	0	6	2	0	0	0	0	1	66

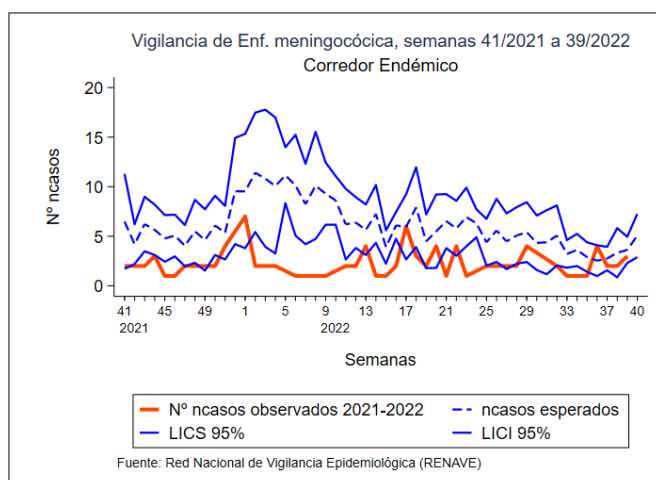
¹NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 13:26 horas del día 11/10/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
Temporada 2021-2022. Semanas 41/2021 a 39/2022. Datos provisionales⁴

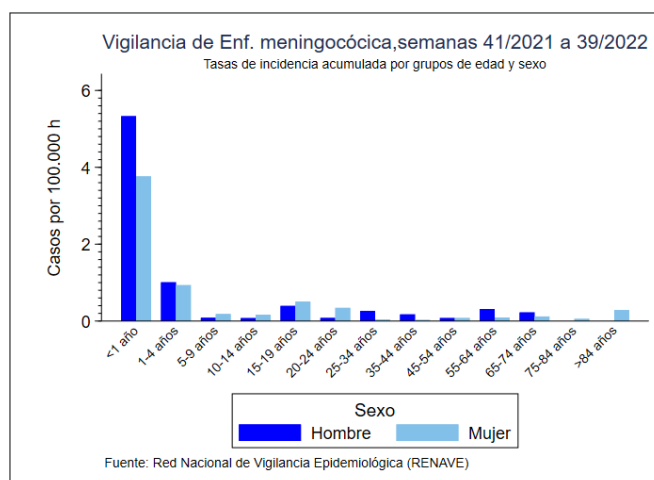
Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA

	Casos ⁵	Tasas ⁶	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	27	0,32	26	3	11,1
Aragón	1	0,08	0	0	0,0
Asturias	3	0,30	3	0	0,0
Baleares	3	0,25	3	1	33,3
Canarias	2	0,09	2	0	0,0
Cantabria	2	0,34	2	0	0,0
Castilla-La Mancha	8	0,39	7	1	12,5
Castilla y León	3	0,13	3	0	0,0
Cataluña	18	0,23	18	0	0,0
C. Valenciana	14	0,28	10	2	14,3
Extremadura	0	0,00	0	0	0,0
Galicia	2	0,07	2	0	0,0
Madrid	7	0,10	7	1	14,3
Murcia	3	0,20	3	0	0,0
Navarra	1	0,15	1	0	0,0
P. Vasco	3	0,14	3	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	98	0,21	90	8	8,2

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Semanas 41/2021 a 39/2022. Datos provisionales⁴]
Figura 1. Corredor endémico



ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
[Semanas 41/2021 a 39/2022. 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 09:20 horas del día 11/10/2022.

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 39/2022. 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	15	0,18	1	6,7	7	0,08	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Asturias	2	0,20	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	2	0,09	1	50,0
Cantabria	2	0,34	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	3	0,13	0	0,0
Cataluña	8	0,10	0	0,0	7	0,09	1	14,3
C. Valenciana	3	0,06	0	0,0	1	0,02	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Galicia	1	0,04	0	0,0	4	0,15	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	2	0,09	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	40	0,08	2	5,1	32	0,07	2	6,3

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 39/2022. 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 09:20 horas del día 11/10/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 39/2022. 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	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	1	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,0
C.Valenciana	1	0,02	1	100,0	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	1	0,07	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	5	0,01	2	40,0	4	0,01	0	0,0

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 39/2022. 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	1	0,04	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	4	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 09:20 horas del día 11/10/2022.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 39/2022. 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	40	0,08	2	5,0	32	0,07	2	6,3
Sg C	2	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	5	0,01	2	40,0	4	0,01	0	0,0
Sg Y	4	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0
No tipables	14	0,03	2	14,3	6	0,01	0	0,0
Otros serogrupos	4	0,01	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Serogrupo desconocido	21	0,04	1	4,8	19	0,04	2	10,5
Total confirmados	90	0,19	7	7,8	64	0,14	4	6,3
Total sospechosos	8	0,02	1	12,5	9	0,02	1	11,1
Total	98	0,21	8	8,2	73	0,15	5	6,8

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 39/2022. 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	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	9	2,74	5	1,42	1	0,30	0	0,00	0	0,00	1	0,28	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	2	0,09	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	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	6	0,24	2	0,08	0	0,00	1	0,04	1	0,04	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	2	0,04	1	0,02	0	0,00	2	0,04	0	0,00	1	0,02	0	0,00
35-44 años	3	0,04	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	6	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
55-64 años	6	0,09	2	0,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
65-74 años	0	0,00	6	0,13	0	0,00	1	0,02	1	0,02	1	0,02	3	0,06	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	40	0,08	32	0,07	2	0,00	2	0,00	5	0,01	4	0,01	4	0,01	1	0,00

⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:20 del día 11/10/2022

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2021 a 39/2022. 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

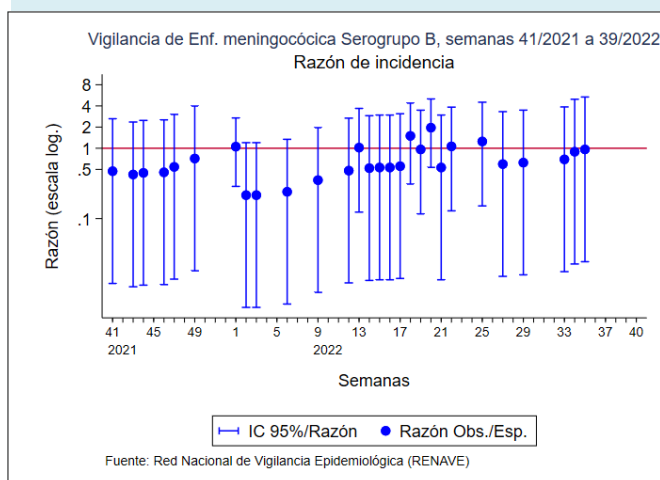


Figura 4. SEROGRUPO C

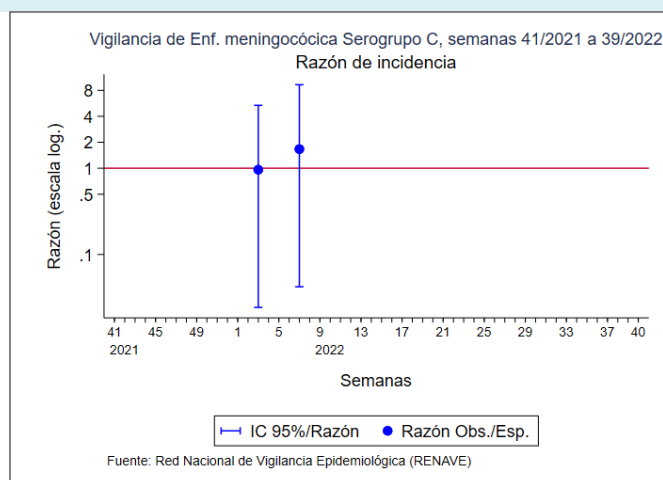


Figura 5. SEROGRUPO W

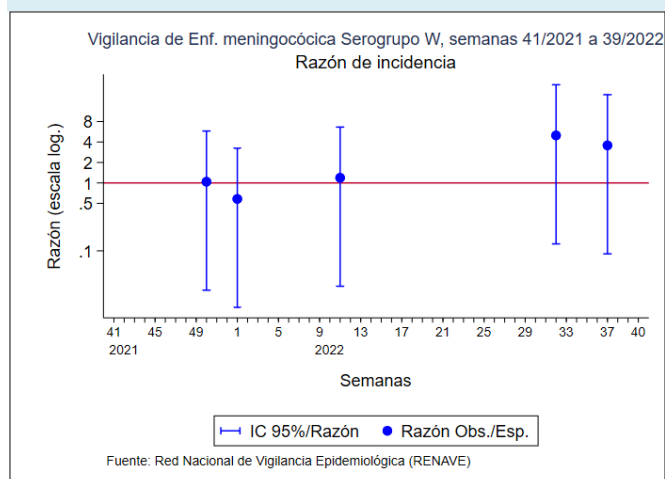
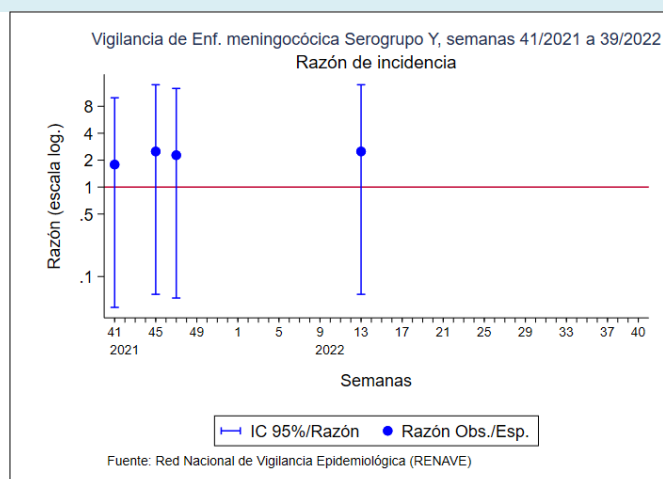


Figura 6. SEROGRUPO Y



⁴NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:20 horas del día 11/10/2022.

Tabla 10. Casos acumulados desde el 01/01/2022 hasta el 09/10/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 40)

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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	13	-	-	-	-	-	-	-	-	4	9	13

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 09/10/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 40)

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	4	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
MURCIA	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	6	-	0	0	0	0	0	1	2	3	6

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

**PLAN DE ACCIÓN PARA LA ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS.
VIGILANCIA DE LA PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (PFA) EN ESPAÑA⁵**

Tabla 12. VIGILANCIA DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN ESPAÑA. Casos de PFA en menores de 15 años notificados por Comunidad Autónoma en 2022 Casos acumulados desde 01/01/2022 hasta 09/10/2022 (Semana 40).

CCAA	Número PFA notificadas	PFAs esperadas* en 2022	Estudio de heces**	
			Sí	No
Andalucía	7	13	7	0
Aragón	0	2	-	-
Asturias	0	1	-	-
Baleares	0	2	-	-
Canarias	2	3	1	1
Cantabria	0	1	-	-
Castilla-La Mancha	0	3	-	-
Castilla y León	0	3	-	-
Cataluña	5	12	4	1
C. Valenciana	5	7	1	4
Extremadura	2	1	1	1
Galicia	0	3	-	-
Madrid	1	10	-	1
Murcia	3	3	3	-
Navarra	1	1	1	-
País Vasco	1	3	-	1
La Rioja	0	0	-	-
Ceuta	0	0	-	-
Melilla	0	0	-	-
Total	27	69	18	9

* Al menos un caso de PFA en menores de 15 años por cada 100.000 habitantes

** Al menos una muestra de heces tomada antes de 14 días del inicio de síntomas

⁵Toda la documentación y los informes anuales sobre la vigilancia de polio y poliovirus en España se pueden encontrar en el A-Z de las enfermedades transmisibles de la web del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

EVOLUCIÓN DE LA TOS FERINA EN ESPAÑA, 2005-2020. EL IMPACTO DE LA VACUNACIÓN DE LAS EMBARAZADAS EN LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA TOS FERINA EN LACTANTES

- La tos ferina ha experimentado un resurgimiento en muchas zonas del mundo, incluidos los países con altas coberturas de vacunación. Entre las razones que explican esta reemergencia están la evanescencia de la protección que confiere las vacunas de tos ferina, la sustitución de las vacunas de células enteras por las vacunas acelulares, la mejora en la disponibilidad y sensibilidad de las pruebas diagnósticas y la aparición de cepas que escapan de la inmunidad producida por las vacunas acelulares.
- La tos ferina mantiene su presentación cíclica y Bordetella pertussis circula en todos los grupos de edad. En España desde el año 2010 la tos ferina se encuentra en epidemia sostenida que alcanzó el pico máximo en la onda 2014-2019. La tos ferina afecta a todas las edades, pero es típicamente una enfermedad infantil con las formas de presentación más graves en niños en los primeros meses de vida. En España la vacunación de tos ferina en las gestantes, que está implantada en todo el país desde 2016, está contribuyendo a la reducción de la enfermedad grave en los lactantes, particularmente en los tres primeros meses de vida, cuando todavía no se ha completado la pauta de primovacunación.
- Se ha publicado una editorial en el Boletín Epidemiológico Semanal que está disponible en:
<https://revista.isciii.es/index.php/bes/issue/view/288>

- La tasa global en la semana 39/2022 se sitúa en 609 casos de **IRAs** por 100.000 habitantes, frente a 502 la semana pasada.
- El porcentaje de positividad global de IRAs a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 29,5%, 11,5% y 2,7% respectivamente. Respecto a la semana previa, disminuye para SARS-CoV-2 y gripe y aumenta para VRS.
- **La tasa de COVID-19 en Atención Primaria** aumenta ligeramente con respecto a la semana previa. Se observa un aumento en todos los grupos de edad excepto en el grupo de 0-4 años de edad.
- **La tasa de gripe en Atención Primaria** aumenta ligeramente respecto a la semana previa. Esta semana aumenta en el grupo de 15-44 años de edad.
- En la semana 39/2022 la tasa global de IRAG se sitúa en 11,2 casos por 100.000 habitantes.
- El porcentaje de positividad global de IRAG a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 40,3%, 4,1% y 8,7%, respectivamente. Respecto a la semana previa, aumenta para SARS-CoV-2, gripe y VRS.
- Se estima una **tasa de hospitalización por COVID-19** de 2 casos hospitalizados por COVID-19 /100.000 habitantes, aumentando ligeramente con respecto a la semana previa.
- En la semana 39/2022 aumenta mínimamente **la tasa hospitalización por gripe**. Las mayores tasas de gripe en hospitales a lo largo de la temporada se han observado en el grupo de 80 o más años.
- Se observa un aumento en la circulación de VRS, según fuentes no centinela desde la semana 35/2022. La positividad a virus VRS aumenta esta semana en muestras centinela de IRAs en Atención primaria, en muestras de IRAG en hospitales y en la vigilancia no centinela.
- Esta semana se han notificado 63 detecciones de virus de la gripe procedentes de muestras no centinela, todas del tipo A.
- Basándose en **estudios genéticos** realizados en el Centro Nacional de Microbiología se han caracterizado **1.122** virus de la gripe A(H3N2), la mayoría de ellos del grupo 3C.2a1b.2a.2 (grupo Bangladesh), **34** virus A(H1N1), todos pertenecientes al grupo 6B.1A.5a.1 (A/GuangdongMaonan/SWL1536/2019) y **5** virus B, todos del linaje Victoria.
- Desde el inicio de la temporada 2021-22 se han notificado 14 brotes de gripe (6 en Aragón, 6 en Castilla La Mancha, 1 en Castilla y León y 1 en Canarias), desde la semana 2/2022 a la 37/2022. En ellos se ha identificado el virus de la gripe tipo A, 7 por A no subtipado, 1 por A(H1N1)pdm09 y 6 por A(H3N2). Cinco de estos últimos son del grupo 3C.2a1b.2a.2 (grupo Bangladesh). Trece de los brotes se produjeron en residencias geriátricas y uno en un centro de rehabilitación psicosocial. La mediana de edad de los pacientes afectados de centros geriátricos fue de 85 años, y de 57 años los del otro centro.

En la semana 39/2022 se han notificado 97 **detecciones no centinela de VRS**.

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

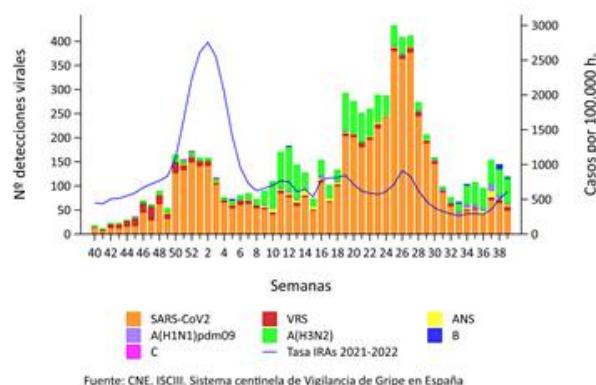


Figura 8. Tasas de incidencia semanal de IRAs por grupo de edad. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

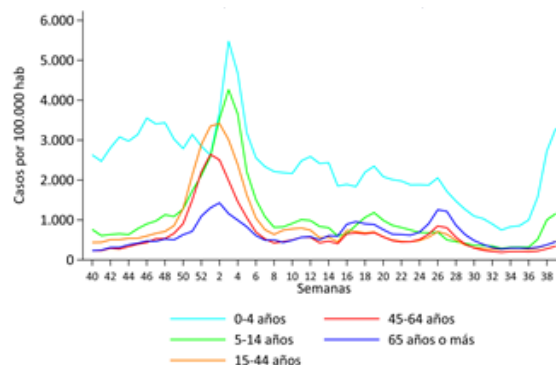


Figura 9. Tasas de incidencia semanal de IRAG y nº de detecciones SARS-CoV2 y gripe. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

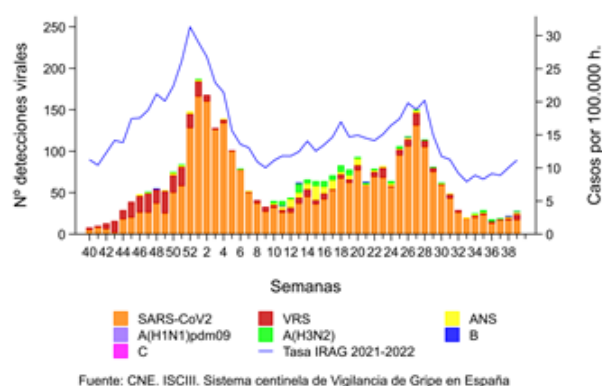


Figura 10. Tasas de incidencia semanal de IRAG por grupo de edad. Sistema centinela. Temporada 2021-22. España

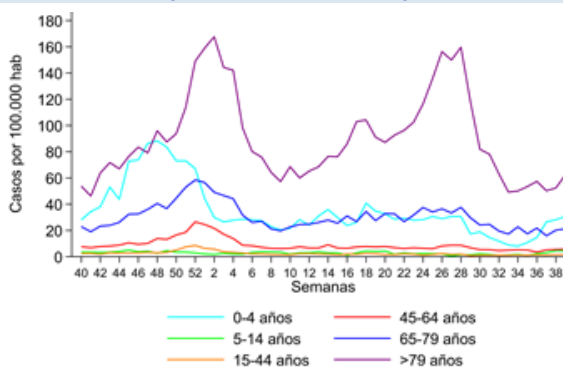


Figura 11. Detecciones de virus de gripe por tipo/subtipo. Sistema no centinela. Temporada 2021-22. España

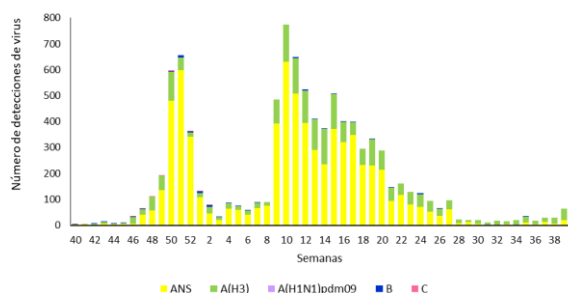


Figura 12. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22. España

