

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 10

Año 2026

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	7/2026	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	9/2026	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	10/2026	6
 Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		7
 Informe RENAVE sobre la situación de la fiebre del Nilo occidental en España. Año 2025		8
 Informe RENAVE sobre la situación de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2025		9
 Informe situación mpox (antes denominada viruela del mono)	pulse aquí	

Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 10. Año 2026. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Datos provisionales
[Semana 7 de 2026; fin el 15/02/2026].

Tabla 1. Análisis por enfermedad. Los datos corresponden a la declaración individualizada¹.

ENFERMEDADES Grupo de enfermedad	CASOS DECLARADOS Semana 7		ACUMULADOS Semanas 1 a 7	
	2026	2025	2026	2025
Enfermedades de transmisión alimentaria				
Botulismo	1	0	3	2
Campilobacteriosis	386	505	2.727	2.844
Criptosporidiosis	6	9	44	56
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	1	5	8
Giardiasis	27	63	215	389
Hepatitis A	22	42	113	240
Infección por <i>Escherichia coli</i> productora de toxina Shiga o Vero	18	13	80	89
Listeriosis	1	4	42	34
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	76	107	784	788
Shigelosis	10	14	95	127
Triquinelosis	0	0	0	10
Yersiniosis	27	25	195	176
Enfermedades de transmisión parenteral				
Hepatitis B	11	12	70	61
Hepatitis C	23	55	160	249
Enfermedades de transmisión respiratoria				
Legionelosis	15	37	170	257
Tuberculosis	61	62	406	401
Enfermedades de transmisión vectorial				
Dengue	0	3	25	33
Enfermedad por virus Chikungunya	3	0	25	6
Enfermedad por virus Zika	0	0	0	1
Fiebre del Nilo Occidental	0	0	1*	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	0	3	5	14
Leishmaniasis	4	16	29	126
Paludismo	3	6	43	46

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Semana 7		ACUMULADOS Semanas 1 a 7	
Grupo de enfermedad	2026	2025	2026	2025
Enfermedades de transmisión zoonótica				
Brucelosis	0	0	0	3
Carbunco	0	0	0	0
Fiebre Q	5	6	43	72
Leptospirosis	1	0	15	9
Tularemia	0	3	1	9
Enfermedades prevenibles por vacunación				
Enfermedad invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i>	19	21	119	116
Enfermedad Neumocócica Invasiva	58	82	771	721
Herpes zoster	1.049	1.717	7.654	11.609
Parotiditis	40	45	296	345
Tos ferina	7	31	77	153
Varicela	83	120	630	792
Infecciones de transmisión sexual				
Infección Gonocócica	194	445	1.803	3.093
Infección por <i>Chlamydia trachomatis</i> (excluye linfogranuloma venéreo)	299	524	2.077	3.143
Linfogranuloma venéreo	7	22	61	142
Sífilis (excluye sífilis congénita)	121	188	750	1.211

COMENTARIO GENERAL

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII.

No se ha declarado ningún caso en la semana 7/2026 de: Cólera, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Enfermedad de Lyme, Fiebre de Ébola, Fiebre hemorrágica por virus de Crimea-Congo, Enfermedad hemorrágica vírica, Gripe Aviar, Gripe Zoonótica, Peste, Poliomieltitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita y Tétanos.

Excepcionalmente se han declarado casos en la semana 07/2026 en curso :

Enfermedad Lepra Número de Casos: 1

Los casos notificados de enfermedad meningocócica invasiva, sarampión, rubéola y PFA se muestran en tablas específicas en este informe.

*Caso importado

¹ NOTA: Datos consultados de SIVIES Plus a las 08:58 horas del día 10/03/2026.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2026. Semana 9

[Casos acumulados desde el 29/12/2025 hasta el 01/03/2026. Datos provisionales¹]

Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos semana ²	Casos acumulados ³	Tasas ⁴	Casos confirmados	Defunciones acumuladas	Letalidad (%)
Andalucía	0	13	0,15	13	4	30,77
Aragón	0	0	0,00	0	0	0,00
Asturias	0	3	0,30	3	0	0,00
Baleares	0	2	0,16	2	0	0,00
Canarias	1	7	0,31	7	0	0,00
Cantabria	0	0	0,00	0	0	0,00
Castilla-La Mancha	0	2	0,09	2	0	0,00
Castilla y León	1	6	0,25	5	1	16,67
Cataluña	0	8	0,10	5	1	12,50
C. Valenciana	0	10	0,18	10	1	10,00
Extremadura	0	0	0,00	0	0	0,00
Galicia	0	3	0,11	3	0	0,00
Madrid	3	12	0,17	12	1	8,33
Murcia	1	3	0,19	3	0	0,00
Navarra	0	4	0,58	3	1	25,00
P. Vasco	0	0	0,00	0	0	0,00
La Rioja	0	0	0,00	0	0	0,00
Ceuta	0	0	0,00	0	0	0,00
Melilla	0	0	0,00	0	0	0,00
Total	6	73	0,15	68	9	12,33

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:32 horas del día 10/03/2026.

² Casos nuevos declarados en la semana informe actual: casos confirmados, probables y sospechosos.

³Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

⁴Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2026. Semana 9

[Casos acumulados desde el 29/12/2025 hasta el 01/03/2026. Datos provisionales¹]

Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Año 2026				Año 2025			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	27	0,05	6	22,2	65	0,13	4	6,2
Sg C	0	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Sg W	4	0,01	1	25,0	11	0,02	4	36,4
Sg Y	4	0,01	1	25,0	6	0,01	0	0,0
No tipables	6	0,01	0	0,0	4	0,01	1	25,0
Otros serogrupos	1	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	26	0,05	1	3,8	40	0,08	3	7,5
Total confirmados	68	0,14	9	13,2	129	0,26	12	9,3
Total sospechosos	5	0,01	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Total	73	0,15	9	12,3	130	0,26	12	9,2

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:32 horas del día 10/03/2026.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2026. Semana 9
[Casos acumulados desde el 29/12/2025 hasta el 01/03/2026. Datos provisionales¹]
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 2026		Año 2025		Año 2026		Año 2025		Año 2026		Año 2025		Año 2026		Año 2025	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1	1	0,31	3	0,94	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,31	0	0,00	0	0,00
1-4	4	0,29	3	0,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00
5-9	4	0,19	10	0,47	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14	1	0,04	2	0,08	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19	2	0,07	4	0,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20-24	1	0,04	9	0,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
25-34	2	0,04	4	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00
35-44	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
45-54	2	0,02	8	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	1	0,01
55-64	1	0,01	13	0,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,03	1	0,01	1	0,01
65-74	2	0,04	6	0,12	0	0,00	0	0,00	1	0,02	4	0,08	1	0,02	1	0,02
75-84	4	0,12	2	0,06	0	0,00	0	0,00	2	0,06	0	0,00	1	0,03	2	0,06
>84	3	0,19	1	0,06	0	0,00	0	0,00	1	0,06	1	0,06	0	0,00	1	0,06
Total	27	0,05	65	0,13	0	0,00	1	0,00	4	0,01	11	0,02	4	0,01	6	0,01

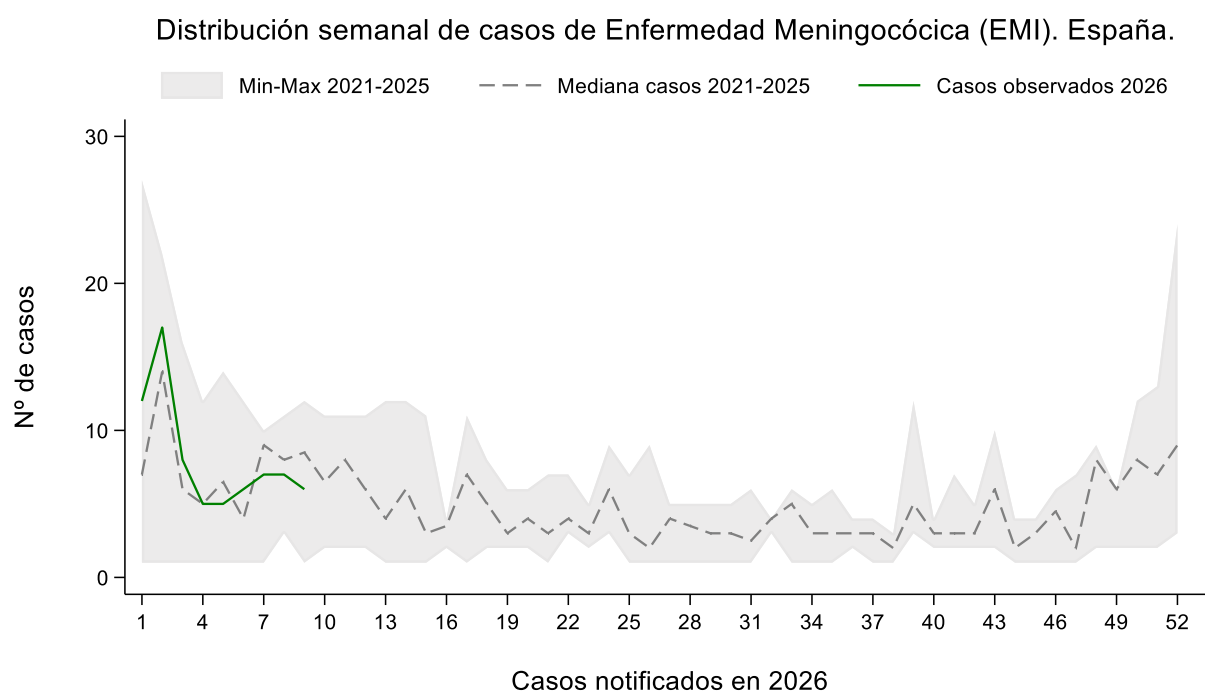
¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:32 horas del día 10/03/2026.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.
[Casos declarados en la semana 9 del 2022 al 2026. Datos provisionales¹]
Tabla 4. Datos desagregados por CCAA.

	2022	2023	2024	2025	2026
Andalucía	0	1	1	1	0
Asturias	0	0	0	1	0
Canarias	0	1	0	0	1
Castilla La Mancha	0	0	0	1	0
Castilla y León	0	0	0	0	1
Cataluña	1	3	1	3	0
C. Valenciana	0	1	0	2	0
Galicia	0	0	0	2	0
Madrid	0	1	1	0	3
Murcia	0	0	3	2	1
Navarra	0	1	0	0	0
P. Vasco	0	0	2	0	0
Melilla	0	1	0	0	0
Total	1	9	8	12	6

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:32 horas del día 10/03/2026.

Figura 1. Distribución semanal de casos de Enfermedad Meningocócica Invasiva (EMI), España notificados a RENAVE. Semana 9. Año 2026. Datos provisionales¹



¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:32 horas del día 10/03/2026.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 1. Casos acumulados desde el 01/01/2026 hasta el 8/03/2026 (Semana 10 de 2026)

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	13			2			2		1	1	9	11
Aragón							0					0
Asturias	1						0		1			1
Baleares							0					0
Canarias	37					15	15				22	22
Cantabria							0					0
Castilla-La Mancha	2						0				2	2
Castilla y León	2	1					0				1	1
Cataluña	17	1		2			2	1	1		12	14
C.Valenciana	78	12			4	36	40				26	26
Extremadura							0					0
Galicia	2	1					0			1		1
Madrid	70			1	2	23	26	3	3		38	44
Murcia	1					1	1					0
Navarra	4						0			1	3	4
País Vasco							0					0
La Rioja							0					0
Ceuta							0					0
Melilla							0					0
Total	227	15	0	5	6	75	86	0	6	7	113	126

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

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

Tabla 2. Casos acumulados desde el 01/01/2026 hasta el 8/03/2026 (Semana 10 de 2026)

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												
Extremadura												
Galicia												
Madrid												
Murcia												
Navarra												
País Vasco												
La Rioja												
Ceuta												
Melilla												
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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](#)

Informe RENAVE sobre la situación de la fiebre del Nilo occidental en España. Año 2025

La fiebre del Nilo occidental es una enfermedad causada por un virus de la familia *Flaviviridae*, género *Orthoflavivirus*. Se transmite principalmente por la picadura de mosquitos del género *Culex*, pero la infección también puede ocurrir por transfusión o trasplante de órganos. Se trata de una zoonosis en la que el reservorio son aves silvestres o domésticas, y el ser humano y otros mamíferos, como los caballos, pueden ser huéspedes accidentales.

El 80% de las infecciones humanas son asintomáticas. Los casos sintomáticos en su mayoría se presentan con clínica leve (cuadro gripal), y menos del 1% acaban siendo cuadros graves con clínica de encefalitis, meningitis u otra manifestación neurológica.

En Europa se considera una enfermedad emergente, con casos todas las temporadas y un aumento en el número de regiones que notifican casos. En España el vector está ampliamente distribuido y se conoce la circulación del virus en ciertas regiones, sobre todo donde existen humedales en los que cohabitan aves y mosquitos en el suroeste del país (Andalucía, Extremadura), pero también en otras zonas del levante y del noreste (C. Valenciana, Cataluña). Desde 2020, año en que tuvo lugar un aumento inusual en el número de casos, se han identificado casos en todas las temporadas y se han ido añadiendo regiones a las zonas conocidas de circulación del virus. El número de casos en 2024 alcanzó el máximo desde que existe registro, y en 2025 se han reducido notablemente los casos de Andalucía, pero se han identificado casos por primera vez en Almería y Alicante.

Recientemente se ha publicado el [informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre del Nilo Occidental en España en 2025](#).

Informe RENAVE sobre la situación de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2025

La Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad causada por el virus de Crimea-Congo (familia *Bunyaviridae*), y pertenece al grupo de las enfermedades conocidas como fiebres hemorrágicas víricas. Se denominan así por la capacidad de producir un síndrome grave agudo caracterizado por fiebre elevada, afectación multisistémica y aumento de la permeabilidad vascular con manifestaciones hemorrágicas, que con frecuencia evoluciona rápidamente a la muerte. A pesar es esto, la FHCC en humanos es asintomática hasta en el 90% de los casos, y en los casos sintomáticos la mayoría presentan clínica leve.

Se trata de una zoonosis, en la que tanto pequeños vertebrados como grandes mamíferos (silvestres y domésticos) actúan como huéspedes. El reservorio principal son garrapatas *Ixodidae* del género *Hyalomma*. Existe riesgo de transmisión persona-persona por contacto directo con fluidos corporales, órganos o aerosoles de casos sintomáticos o fallecidos, o con objetos contaminados, en especial en personal sanitario.

Afecta a población de diversas partes de África, Asia, Oriente Medio, y algunas regiones de Europa, sobre todo del Este. En España es una enfermedad emergente, que se incluye dentro del listado de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), de carácter urgente. La primera detección del virus fue en 2010 en garrapatas en Cáceres, y desde 2016 se han diagnosticado casos autóctonos en humanos en varias provincias, sobre todo de Castilla y León, pero también en Extremadura, Castilla La Mancha y Andalucía.

Recientemente se ha publicado el [informe epidemiológico sobre la situación de la FHCC en España de 2016 a 2025](#)