

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA nº 11 Año 2025 EN ESPAÑA

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	7/2025	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	9/2025	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	10/2025	5
 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 2024		8
 Informe RENAVE sobre la situación de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2024		9
 Informe situación mpox (antes denominada viruela del mono)	pulse aquí	

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Datos provisionales
[Semana 7 de 2025; fin el 16/02/2025].

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	
	2025	2024	2025	2024
Enfermedades de transmisión alimentaria				
Botulismo	0	0	4	0
Campilobacteriosis	360	421	2.279	2.665
Criptosporidiosis	6	17	46	141
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	4	9	10
Giardiasis	34	53	235	331
Hepatitis A	23	15	164	96
Infección por <i>Escherichia coli</i> productora de toxina Shiga o Vero	4	11	52	66
Listeriosis	2	5	29	39
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	57	99	494	609
Shigelosis	3	26	64	130
Triquinosis	0	0	7	3
Yersiniosis	16	20	129	131
Enfermedades de transmisión parenteral				
Hepatitis B	5	13	42	60
Hepatitis C	22	44	121	296
Enfermedades de transmisión respiratoria				
Legionelosis	27	25	223	167
Tuberculosis	42	53	275	333
Enfermedades de transmisión vectorial				
Dengue	3	22	25	143
Enfermedad por virus Chikungunya	0	2	2	4
Enfermedad por virus Zika	0	0	1	5
Fiebre del Nilo Occidental	0	0	0	0
Fiebre Exantemática Mediterránea	2	2	9	21
Leishmaniasis	7	14	45	102
Paludismo	3	11	35	78
Enfermedades de transmisión zoonótica				
Brucelosis	1	0	3	4

ENFERMEDADES Grupo de enfermedad	CASOS DECLARADOS Semana 7		ACUMULADOS Semanas 1 a 7	
	2025	2024	2025	2024
Carbunco	0	0	0	0
Fiebre Q	0	17	22	95
Leptospirosis	0	0	7	4
Tularemia	0	0	0	1
Enfermedades prevenibles por vacunación				
Enfermedad invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i>	16	14	87	123
Enfermedad Neumocócica Invasiva	54	63	536	689
Herpes zoster	1.186	1.977	8.078	10.406
Parotiditis	31	56	270	352
Tos ferina	18	1.573	128	6.002
Varicela	88	160	611	772
Infecciones de transmisión sexual				
Infección Gonocócica	210	610	1.660	4.235
Infección por <i>Chlamydia trachomatis</i> (excluye linfogranuloma venéreo)	270	695	1.836	4.421
Linfogranuloma venéreo	5	46	42	301
Sífilis (excluye sífilis congénita)	76	225	590	1.474

COMENTARIO GENERAL

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

No se ha declarado ningún caso en la semana 7/2025 de: Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Enfermedad hemorrágica virus Ébola, Gripe Aviar, Lepra, Peste, Poliomieltis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos.

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

¹ NOTA: Datos consultados de SIVIES Plus a las 08:39 horas del día 11/03/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 9

[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 02/03/2025. Datos provisionales¹]

Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	14	0,16	14	1	7,1
Aragón	8	0,59	7	0	0,0
Asturias	3	0,30	3	0	0,0
Baleares	1	0,08	1	0	0,0
Canarias	7	0,31	7	1	14,3
Cantabria	0	0,00	0	0	0,0
Castilla-La Mancha	7	0,33	7	0	0,0
Castilla y León	11	0,46	11	0	0,0
Cataluña	16	0,20	16	0	0,0
C. Valenciana	9	0,17	9	1	11,1
Extremadura	2	0,19	2	0	0,0
Galicia	6	0,22	5	0	0,0
Madrid	16	0,23	16	3	18,8
Murcia	11	0,70	11	3	27,3
Navarra	5	0,74	5	1	20,0
P. Vasco	6	0,27	6	1	16,7
La Rioja	1	0,31	1	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
Total	123	0,25	121	11	8,9

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:56 horas del día 11/03/2025.

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

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 9

[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 02/03/2025. Datos provisionales¹]

Tabla 2. Distribución por resultado microbiológico.

Resultado microbiológico	Año 2025				Año 2024			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	54	0,11	4	7,4	58	0,12	6	10,3
Sg C	1	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Sg W	9	0,02	3	33,3	8	0,02	2	25,0
Sg Y	2	0,00	0	0,0	8	0,02	1	12,5
No tipables	13	0,03	1	7,7	9	0,02	1	11,1
Otros serogrupos	6	0,01	1	16,7	4	0,01	0	0,0
Serogrupo desconocido	35	0,07	2	5,7	14	0,03	2	14,3
Total confirmados	121	0,25	11	9,1	102	0,21	12	11,8
Total sospechosos	2	0,00	0	0,0	3	0,01	0	0,0
Total	123	0,25	11	8,9	105	0,22	12	11,4

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a a las 07:56 horas del día 11/03/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 9

[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 02/03/2025. 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 2025		Año 2024		Año 2025		Año 2024		Año 2025		Año 2024		Año 2025		Año 2024	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	3	0,94	6	1,87	0	0,00	0	0,00	1	0,31	1	0,31	0	0,00	0	0,00
1-4 años	3	0,21	11	0,78	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	9	0,41	4	0,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14 años	1	0,04	3	0,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	2	0,08	4	0,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20-24 años	7	0,27	2	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25-34 años	4	0,07	3	0,05	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00
35-44 años	0	0,00	5	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01
45-54 años	5	0,06	5	0,06	1	0,01	0	0,00	1	0,01	2	0,03	0	0,00	2	0,03
55-64 años	11	0,16	2	0,03	0	0,00	0	0,00	2	0,03	0	0,00	1	0,01	0	0,00
65-74 años	5	0,10	7	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00
75-84 años	3	0,09	3	0,09	0	0,00	1	0,03	0	0,00	2	0,06	1	0,03	3	0,09
>84 años	1	0,06	3	0,19	0	0,00	0	0,00	2	0,13	3	0,19	0	0,00	2	0,13
Total	54	0,11	58	0,12	1	0,00	1	0,00	9	0,02	8	0,02	2	0,00	8	0,02

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 07:56 horas del día 11/03/2025.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 1. Casos acumulados desde el 01/01/2025 hasta el 09/03/2025 (Semana 10 de 2025)

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	55			13	2	25	40			1	14	15
Aragón	4	1		2	1		3					0
Asturias	1			1			1					0
Baleares	2			2			2					0
Canarias							0					0
Cantabria							0					0
Castilla-La Mancha	9			2	7		9					0
Castilla y León							0					0
Cataluña	17			7		10	17					0
C. Valenciana	6	1		2	1		3				2	2
Extremadura							0					0
Galicia	2						0				2	2
Madrid	2				1		1				1	1
Murcia	1			1			1					0
Navarra	1			1			1					0
País Vasco	137			1	45		46		4	5	82	91
La Rioja							0					0
Ceuta	6			6			6					0
Melilla	15			6		6	12				3	3
Total	258	2	0	44	57	41	142	0	4	6	104	114

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 01/01/2025 hasta el 09/03/2025 (Semana 10 de 2025)

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	1										1	1
Aragón												
Asturias												
Baleares												
Canarias	1										1	1
Cantabria												
Castilla-La Mancha												
Castilla y León												
Cataluña												
C. Valenciana												
Extremadura												
Galicia												
Madrid												
Murcia												
Navarra												
País Vasco												
La Rioja												
Ceuta												
Melilla												
Total	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2

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

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 2024

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 de 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 ha alcanzado el máximo desde que existe registro, con 158 casos autóctonos.

Recientemente se ha publicado el [informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre del Nilo Occidental en España en 2024](#).

Informe RENAVE sobre la situación de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2024

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 trabajadores sanitarios.

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.

Recientemente se ha publicado el [informe epidemiológico sobre la situación de la FHCC en España de 2016 a 2024](#)