

INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA nº 21 Año 2025 EN ESPAÑA

CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)	17/2025	1
 Información de la Enfermedad Meningocócica	19/2025	3
 Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola	20/2025	5
 Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda por Gripe, COVID-19 y VRS		6
 Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: Recomendaciones de salud pública para profesionales sanitarios		7
 Informe situación mpox (antes denominada viruela del mono)	pulse aquí	

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Datos provisionales
[Semana 17 de 2025; fin el 27/04/2025].

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

ENFERMEDADES Grupo de enfermedad	CASOS DECLARADOS Semana 17		ACUMULADOS Semanas 1 a 17	
	2025	2024	2025	2024
Enfermedades de transmisión alimentaria				
Botulismo	0	0	9	0
Campilobacteriosis	325	591	7.021	9.797
Criptosporidiosis	11	17	156	367
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	4	17	23
Giardiasis	20	79	704	1.254
Hepatitis A	23	9	501	279
Infección por <i>Escherichia coli</i> productora de toxina Shiga o Vero	8	15	159	164
Listeriosis	6	11	74	140
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	92	172	1.654	2.348
Shigelosis	17	16	241	328
Triquinelosis	0	0	12	3
Yersiniosis	12	32	348	463
Enfermedades de transmisión parenteral				
Hepatitis B	6	10	116	176
Hepatitis C	24	37	463	731
Enfermedades de transmisión respiratoria				
Legionelosis	19	27	578	403
Tuberculosis	47	97	795	1.459
Enfermedades de transmisión vectorial				
Dengue	5	23	64	469
Enfermedad por virus Chikungunya	1	1	12	13
Enfermedad por virus Zika	0	0	3	8
Fiebre del Nilo Occidental	0	0	0	1
Fiebre Exantemática Mediterránea	2	4	35	73
Leishmaniasis	6	7	161	207
Paludismo	3	8	105	155
Enfermedades de transmisión zoonótica				
Brucelosis	0	1	16	9
Carbunco	0	0	0	0
Fiebre Q	4	9	106	238
Leptospirosis	2	1	25	11

ENFERMEDADES Grupo de enfermedad	CASOS DECLARADOS Semana 17		ACUMULADOS Semanas 1 a 17	
	2025	2024	2025	2024
Tularemia	0	0	15	3
Enfermedades prevenibles por vacunación				
Enfermedad invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i>	8	16	212	370
Enfermedad Neumocócica Invasiva	47	110	1.357	2.137
Herpes zoster	743	3.326	17.042	54.267
Parotiditis	33	65	725	1.025
Tos ferina	15	1.188	337	21.387
Varicela	98	181	1.628	2.867
Infecciones de transmisión sexual				
Infección Gonocócica	238	607	5.606	10.331
Infección por <i>Chlamydia trachomatis</i> (excluye linfogranuloma venéreo)	295	740	5.877	11.658
Linfogranuloma venéreo	12	24	299	613
Sífilis (excluye sífilis congénita)	116	216	2.220	3.843

COMENTARIO GENERAL

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

No se ha declarado ningún caso en la semana 17/2025 de: Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Enfermedad hemorrágica virus Ébola, Gripe Aviar, Peste, Poliomielitis, Rabia, Rubéola congénita, Tétanos, Lepra, Sífilis congénita.

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

¹ NOTA: Datos consultados de SIVIES Plus a las 08:46 horas del día 20/05/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 19

[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 11/05/2025. Datos provisionales¹]

Tabla 1. Datos desagregados por CCAA

	Casos ²	Tasas ³	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	29	0,34	29	3	10,3
Aragón	8	0,59	7	0	0,0
Asturias	6	0,59	6	0	0,0
Baleares	1	0,08	1	0	0,0
Canarias	13	0,58	13	1	7,7
Cantabria	0	0,00	0	0	0,0
Castilla-La Mancha	11	0,52	11	0	0,0
Castilla y León	12	0,50	12	0	0,0
Cataluña	31	0,39	30	0	0,0
C. Valenciana	14	0,26	14	2	14,3
Extremadura	2	0,19	2	0	0,0
Galicia	10	0,37	10	1	10,0
Madrid	25	0,36	25	3	12,0
Murcia	12	0,76	12	3	25,0
Navarra	7	1,03	7	1	14,3
P. Vasco	5	0,22	5	1	20,0
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
Total	190	0,39	188	15	7,9

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:01 horas del día 20/05/2025.

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

³Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 19

[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 11/05/2025. 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	86	0,18	6	7,0	102	0,21	10	9,8
Sg C	1	0,00	0	0,0	2	0,00	0	0,0
Sg W	16	0,03	3	18,8	23	0,05	5	21,7
Sg Y	9	0,02	2	22,2	13	0,03	1	7,7
No tipables	21	0,04	2	9,5	24	0,05	2	8,3
Otros serogrupos	7	0,01	1	14,3	6	0,01	0	0,0
Serogrupo desconocido	47	0,10	1	2,1	7	0,01	1	14,3
Total confirmados	188	0,39	15	8,0	177	0,36	19	10,7
Total sospechosos	2	0,00	0	0,0	4	0,01	0	0,0
Total	190	0,39	15	7,9	181	0,37	19	10,5

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a a las 08:01 horas del día 20/05/2025.

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2025. Semana 19

[Casos acumulados desde el 30/12/2024 hasta el 11/05/2025. 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	4	1,25	8	2,50	0	0,00	0	0,00	1	0,31	1	0,31	0	0,00	0	0,00
1-4 años	9	0,63	16	1,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	10	0,46	10	0,46	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10-14 años	5	0,20	9	0,36	1	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
15-19 años	7	0,26	9	0,34	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20-24 años	12	0,46	5	0,19	0	0,00	0	0,00	1	0,04	1	0,04	0	0,00	0	0,00
25-34 años	4	0,07	8	0,15	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00
35-44 años	1	0,01	7	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	1	0,01	1	0,01
45-54 años	9	0,11	9	0,11	0	0,00	0	0,00	2	0,03	4	0,05	1	0,01	3	0,04
55-64 años	13	0,19	4	0,06	0	0,00	0	0,00	2	0,03	0	0,00	1	0,01	0	0,00
65-74 años	7	0,14	9	0,18	0	0,00	1	0,02	4	0,08	4	0,08	1	0,02	2	0,04
75-84 años	3	0,09	5	0,15	0	0,00	1	0,03	2	0,06	5	0,15	2	0,06	4	0,12
>84 años	2	0,13	3	0,19	0	0,00	0	0,00	2	0,13	6	0,38	3	0,19	3	0,19
Total	86	0,18	102	0,21	1	0,00	2	0,00	16	0,03	23	0,05	9	0,02	13	0,03

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES Plus a las 08:01 horas del día 20/05/2025.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

Tabla 1. Casos acumulados desde el 01/01/2025 hasta el 18/05/2025 (Semana 20 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	92			19	22	36	77			1	14	15
Aragón	7			4	1		5		1	1		2
Asturias	2			2			2					0
Baleares	52			3		32	35			1	16	17
Canarias	2			1			1				1	1
Cantabria							0					0
Castilla-La Mancha	11			2	5	3	10				1	1
Castilla y León	11			1	1	2	4				7	7
Cataluña	35			14		19	33		2			2
C. Valenciana	17			3	1	2	6			4	7	11
Extremadura	1						0				1	1
Galicia	4						0				4	4
Madrid	12			1	1	1	3			1	8	9
Murcia	2			1		1	2					0
Navarra	2			2			2					0
País Vasco	147			1	47		48		4	5	90	99
La Rioja	1	1					0					0
Ceuta	9			9			9					0
Melilla	52			16		10	26		1	4	21	26
Total	459	1		79	78	106	263	0	8	17	170	195

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 18/05/2025 (Semana 20 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	1	1										
Cataluña												
C. Valenciana												
Extremadura												
Galicia												
Madrid												
Murcia												
Navarra												
País Vasco												
La Rioja												
Ceuta	1	1										
Melilla												
Total	4	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](#)

**NOTA INFORMATIVA PARA PROFESIONALES SANITARIOS:
Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: Recomendaciones de salud pública
para profesionales sanitarios**

Plan Estratégico para la Eliminación del sarampión y rubeola en España

El sarampión sigue siendo un importante problema de salud pública y su eliminación es una de las prioridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS). España se encuentra en situación de eliminación desde 2016. Sin embargo, desde finales del año 2022, se ha detectado un **incremento en el número de casos y brotes de sarampión** a nivel global y nacional, que continúa en 2025.

En este contexto de eliminación, teniendo en cuenta la nueva situación epidemiológica, la estacionalidad del virus y ante la previsión de desplazamientos masivos durante el periodo estival desde **países endémicos o con circulación activa del virus** (tales como Marruecos y Rumanía), existe un riesgo aumentado de reintroducción de la circulación del sarampión en nuestro país.

Por eso, se han emitido unas recomendaciones concretas dirigidas a los profesionales de la salud para asegurar el mantenimiento del estado de eliminación en España, con el objetivo de **mejorar la concienciación sobre este riesgo**, en el marco del Plan Estratégico para la Eliminación del Sarampión y Rubéola en España 2021-2025.

Estas recomendaciones se encuentran en el documento [“Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: Recomendaciones de Salud Pública para profesionales”](#) y, junto con la infografía vinculada, están disponibles en el siguiente enlace:

Las **recomendaciones** se resumen en los siguientes puntos:

- Se debe trabajar en la obtención de indicadores para identificar poblaciones potencialmente susceptibles y **reforzar la vigilancia epidemiológica**: sospecha diagnóstica (prestar especial atención al sarampión modificado, que presenta síntomas de sarampión, generalmente más leves, en personas correctamente vacunadas), estudio adecuado de laboratorio, y vigilancia genómica de los casos. Además, ante un caso sospechoso, y en situación de brote, es necesario realizar la correcta exclusión y la investigación epidemiológica, realizando la toma de las tres muestras clínicas (suero, exudado faríngeo y orina) para su envío al laboratorio. Es esencial implementar medidas de protección adecuadas tanto en el caso sospechoso o confirmado, como en el personal sanitario según la evaluación del riesgo que se haya realizado.
- Se deben reforzar las **medidas en fronteras y en transportes**, insistiendo en la notificación y las medidas de identificación y seguimiento de contactos. Igualmente, se deben reforzar las medidas de control en los puntos de entrada y durante los desplazamientos masivos, especialmente durante la Operación de Paso del Estrecho. Información disponible en el siguiente enlace:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/controlHS/ope.htm>

- **Recomendaciones específicas de vacunación**: se debe aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para revisar y actualizar los calendarios de vacunación, especialmente de las personas que tienen previsto realizar estancias en países de alta incidencia. Es primordial **asegurar protección por enfermedad pasada o vacunación completa con dos dosis** en la población infantil que ya debería de estar vacunada y población adulta. Ante un viaje a países con alto riesgo de exposición, se puede valorar vacunar a lactantes entre los 6 y 11 meses, al igual que adelantar la dosis de los 3-4 años

(siempre que hayan transcurrido 4 semanas de la primera dosis y ésta se haya administrado después de los 11 meses).