



ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO

Fecha de actualización **24.03.2023**

El Servicio de Alertas en Salud Pública pone a disposición de los profesionales sanitarios información en tiempo sobre las alertas que suponen un **riesgo real o potencial** para la salud de la población y requieren una actuación; y sobre otras alertas que están ocurriendo a nivel nacional o internacional, de **interés sanitario**, pero que no precisen medidas específicas de actuación.

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA Activas

- [Enfermedad por virus Marburgo \(EVM\)](#)
- [Fiebre de Lassa](#)
- [Fiebre Valle del Rift](#)
- [Síndrome respiratorio de Oriente Medio causado por coronavirus \(MERS- CoV\)](#)
- [COVID-19](#)
- [Mpox](#)
- [Poliovirus salvaje \(PVS\) y derivados de vacunas \(PVDV\)](#)

OTRAS ALERTAS DE INTERÉS

- [Sarampión](#)
- [Botulismo iatrogénico](#)
- [Gripe aviar](#)
- [Chikungunya](#)
- [Rabia](#)

Las [notificaciones de alertas de salud pública](#) se harán de lunes a viernes de 8 a 15 horas al Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles de la Comunidad de Madrid, y durante las tardes, noches, festivos y fines de semana al Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública (llamando al 061).

ENFERMEDAD POR VIRUS MARBURG

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

La Enfermedad por virus Marburgo (EVM) se identificó por vez primera en 1967 tras registrarse simultáneamente brotes en Marburgo y Frankfurt (Alemania) y en Belgrado (Serbia). Posteriormente, se han notificado brotes y casos esporádicos en Angola, Kenia, República Democrática del Congo, Sudáfrica (en una persona que había viajado recientemente a Zimbawe) y Uganda. En 2008 se notificaron dos casos independientes en viajeros que habían visitado una cueva habitada por colonias de murciélagos de la fruta en Uganda. En julio de 2022, el Ministerio de Salud de Ghana notificó un brote con tres casos confirmados de EVM, dos de ellos mortales (tasa de letalidad del 67%), los tres compartían el mismo hogar.

TANZANIA. La OMS han declarado el primer brote de enfermedad del virus de Marburgo en el Tanzania, en la región de Kagera, al noroeste del país. Los casos se han confirmado, tras investigar la causa que había producido la aparición súbita de 8 pacientes con síntomas de fiebre hemorrágica. Cinco de ellos, incluido un trabajador sanitario, han muerto y los tres restantes están recibiendo tratamiento. Se han identificado y están en seguimiento 161 contactos.

GUINEA ECUATORIAL. Desde la última actualización de las autoridades sanitarias del país el 25 de febrero, se han notificado 8 casos confirmados por laboratorio y 10 probables adicionales. El brote se ha extendido a otras provincias del país, Litoral y Centro-Sur, separadas geográficamente de Kie-Ntem donde aparecieron los primeros casos, lo que sugiere una posible propagación comunitaria no detectada del virus. Es la primera vez que se detecta EVM en Guinea Ecuatorial. Desde el comienzo del brote y hasta el 21 de marzo, se han registrado **9 casos confirmados y 20 probables**, han fallecido 7 de los casos confirmados y todos los probables, lo que supone una tasa de letalidad del 93,1%.

El 13 de febrero las autoridades sanitarias de Guinea Ecuatorial y la OMS declararon el brote que afecta a dos distritos (Ebebiyin y Nsok-Nzomo) de la provincia de Kie-Ntem y un distrito Mongomode de la provincia de WeleNzas. El 7 de febrero, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social de Guinea Ecuatorial informó de la muerte de varias personas con sospecha de fiebre hemorrágica ocurridas entre el 7 de enero y el 7 de febrero de 2023, en dos aldeas situadas en el distrito de Nsock Nsomo, provincia oriental de Kie-Ntem. Las muestras de sangre de 8 de sus contactos fueron negativas para los virus Ébola y Marburg. Posteriormente, el 12 de febrero se confirmó la detección de virus Marburgo en un caso sospecho que falleció en el Hospital del Distrito de Ebebiyin el 10 de febrero, este caso tenía vínculo epidemiológico con cuatro casos fallecidos de una de las aldeas del distrito de Nsok-Nsomo.

El 13 de marzo, las muestras de dos personas más de la provincia de Kié-Ntem dieron positivo para EVM. Otra muestra, obtenida de un residente de la provincia de Litoral en la parte occidental del país, epidemiológicamente relacionado con un caso confirmado en Kié-Ntem, dio positivo para EVM el 15 de marzo de 2023. El 18 y 20 de marzo se notificaron otros tres casos positivos confirmados por laboratorio en la provincia de Litoral. El 20 de marzo se notificaron dos casos más confirmados por laboratorio en la provincia Centro Sur, sin vínculos epidemiológicos claros con el resto de casos.

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Si se detecta algún caso sospechoso, se comunicará de forma urgente a Salud Pública

Protocolo a seguir:

[Protocolo de actuación para la detección y manejo de casos de enfermedad por virus Marburg](#). CCAES 23.02.23

Fuentes de información:

WHO-AFRO: [Tanzania confirms first-ever outbreak of Marburg Virus Disease](#)

WHO-DON: [Marburg virus disease - Equatorial Guinea](#)

MINSAB: [Comunicado Oficial nº 3. Actualización situación epidemiológica por Fiebre Hemorrágica de Marburgo en Guinea Ecuatorial](#)

FIEBRE DE LASSA

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

La enfermedad es **endémica en Benín, Ghana, Guinea, Liberia, Malí, Sierra Leona, Togo y Nigeria**, pero probablemente también existe en otros países de África Occidental. El mayor número de casos humanos suele observarse cada año durante la estación seca (diciembre-abril), una vez finalizado el ciclo de reproducción de *Mastomys* en la estación húmeda (mayo-noviembre). Dado que el 90-95% de las infecciones humanas se deben a la exposición indirecta (a través de alimentos o utensilios domésticos contaminados con orina o heces de las ratas) o al contacto directo con ratas infectadas, la elevadísima densidad y la gran circulación del virus de Lassa entre la población de ratas podría aumentar el riesgo de infección humana durante la estación seca.

GHANA. El 26 de febrero el Servicio de Salud de Ghana informó de dos casos confirmados de fiebre de Lassa en Accra, el primer caso falleció en el hospital tras dos semanas ingresado, el segundo caso contacto del anterior está ingresado pero estable. Se identificaron a 56 contactos, en el seguimiento se han diagnosticado 12 casos nuevos. Hasta el 7 de marzo se han registrado 27 casos confirmados -7 de ellos trabajadores sanitarios- y 1 persona ha fallecido en los distritos de Weija Gbawe, Tema West y Accra. En total, se han identificado 110 contactos estrechos.

NIGERIA. La semana 9/2023 (26 febrero-5 marzo) el NCDC de Nigeria ha notificado 40 nuevos casos confirmados, 295 sospechosos y 5 fallecidos en los estados de Bauchi, Ondo, Taraba, Edo y Ebonyi. En 2023, se han registrado 676 casos confirmados y 3.272 sospechosos en 22 estados del país, con 109 muertes y una tasa de letalidad del 16,1%. En comparación con años anteriores, se observa una tendencia al alza sin precedentes en el número de casos confirmados notificados y más estados que notifican casos, por lo que el Centro de Nigeria para el Control y la Prevención de Enfermedades (NCDC) ha declarado el estado de emergencia y ha activado el nivel 2 del Centro Nacional de Operaciones de Emergencia multisectorial para la fiebre de Lassa.

SIERRA LEONA. El 13 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud de Sierra Leona ha notificado la muerte de 2 casos confirmados en Dambala Selenga Chiefdom, distrito de Bo, en el sur de Sierra Leona. No se dispone de más datos.

GUINEA. El 8 de diciembre de 2022 se notificó un caso confirmado de fiebre de Lassa en la prefectura de Guéckédou. Era una paciente mayor de 60 años, se identificaron 27 contactos que estuvieron en seguimiento. No se ha notificado ningún nuevo caso desde entonces. Los anteriores casos se habían diagnosticado en abril de 2022, también en la prefectura Guéckédou dos casos sin vínculo epidemiológico entre ellos.

LIBERIA. Desde principios de 2022 hasta el 1 de diciembre de 2022, el país ha experimentado siete brotes, acumulando 67 casos confirmados por laboratorio y 22 muertes (letalidad 32,8%). Se registraron 669 contactos, de los cuales 344 (51,4%) eran trabajadores sanitarios, de ellos 5 desarrollaron la enfermedad. Los estados más afectados fueron Bong, Grand Bassa y Nimba.

REINO UNIDO. En febrero de 2022, las autoridades sanitarias del Reino Unido notificaron a la OMS tres casos confirmados de Fiebre de Lassa. Estos son los primeros casos en el Reino Unido desde 2009 y representan el segundo caso conocido de transmisión secundaria de fiebre de Lassa en Europa, la única transmisión secundaria de fiebre de Lassa, hasta el momento, fue en 2016 en Alemania. El primer caso viajó a Malí a finales de 2021, donde la fiebre de Lassa es endémica. Después de regresar a Reino Unido, los otros dos casos eran familiares del primero que no viajaron a Malí.

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Si se detecta algún caso probable, se comunicará de forma urgente a Salud Pública

Protocolo a seguir:

[Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas Víricas](#)

Documentos de interés:

[NCDC Activates Lassa fever Emergency Operations Centre to Strengthen the Response to Rising Cases of Lassa Fever in Nigeria](#). NCDC 30.01.23

Fuentes de información:

WHO-AFRO: [Weekly Bulletin on Outbreaks and other Emergencies. Week 11: 6 to 12 March 2023](#)

NCDC: [An update of Lassa fever outbreak in Nigeria](#)

Ghana Health Service: [Update on Lassa fever outbreak in Ghana](#)

ProMED: [Lassa fever - West Africa \(04\): Sierra Leone \(SO\)](#)

WHO-DON: [Lassa Fever - Nigeria](#)

WHO-DON: [Lassa Fever - Guinea](#)

UKHSA: [Lassa fever cases identified in England, following travel to West Africa](#)

FIEBRE VALLE DEL RIFT

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

UGANDA. Las autoridades sanitarias de Uganda han notificado un brote de fiebre del valle del Rift en el distrito de Mbarara. Hasta el 9 de marzo de 2023, se han notificado 20 casos humanos, incluyendo 19 casos confirmados y un caso probable. Ha habido cuatro muertes entre los casos notificados, dos en la comunidad y dos en el centro de salud. El primer caso fue un carnicero de municipio Kashari (distrito de Mbarara), falleció y fue enterrado sin que se pudieran recoger muestras el 10 de febrero. La investigación posterior entre 51 trabajadores de una granja, detectaron 5 positivos. En diciembre de 2022, se había identificado un brote en animales en una de las principales granjas de Kashari (distrito de Mbarara).

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Fuentes de información:

WHO-AFRO: [Weekly Bulletin on Outbreaks and other Emergencies. Week 11: 6 to 12 March 2023](#)

SÍNDROME RESPIRATORIO DE ORIENTE MEDIO CAUSADO POR CORONAVIRUS (MERS-CoV)

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN	RECOMENDACIONES DOCUMENTOS DE INTERÉS
<p>No se han notificado nuevos casos en 2023. El 5 de enero de 2023 Omán notificó un nuevo caso de MERS-CoV, que empezó síntomas el 28 de diciembre de 2022. El caso no tenía antecedentes de contacto físico con dromedarios, cabras, ovejas o contacto con productos de camello, leche u orina. En la investigación realizada para identificar posibles fuentes de exposición dentro de los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, se descubrió que se habían realizado carreras de camellos en el área de residencia del paciente (North Batinah). Se ha seguido a 76 contactos cercanos durante 14 días a partir de la fecha de la última exposición con el caso, hasta la fecha no se han detectado casos secundarios.</p> <p>En 2022, se han producido 7 casos de MERS-CoV en Arabia Saudi (3) Qatar (2) y Omán (2), incluida una muerte. Fueron casos primarios, 6 de ellos tenían antecedentes de contacto con dromedarios y consumo de su leche cruda en los 14 días previos al inicio de los síntomas.</p> <p>Desde que la enfermedad se identificó por primera vez en Arabia Saudí en abril de 2012 hasta el 30 de enero 2023, se han detectado 2.613 casos del coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) en 27 países, provocando 945 muertes. La mayoría de los casos se notifican en Oriente Medio, con un gran brote fuera de esta región en mayo de 2015, con 186 casos confirmados en la República de Corea (186) y China (1), incluyendo 38 muertes. En Europa, 8 países han informado casos confirmados, todos con conexiones directas o indirectas con el Medio Oriente. En España, el único caso que se ha detectado, fue un caso importado en noviembre de 2013.</p> <p>La fuente del virus sigue siendo desconocida, pero el patrón de transmisión y los estudios virológicos apuntan a los camellos dromedarios en el Medio Oriente como un reservorio desde el cual los humanos se infectan esporádicamente a través de la transmisión zoonótica. Ha ocurrido transmisión secundaria de persona a persona, particularmente dentro de los hogares y en entornos de atención médica.</p> <p>Países con hallazgos animales publicados (serología y/o virología): Bangladesh, Burkina Faso, Chile, Egipto, Etiopía, Irán, Irak, Israel, Jordania, Kenia, Kuwait, Malí, Marruecos, Nigeria, Omán, Pakistán, Qatar, Arabia Saudí, Senegal, Somalia, España (Islas Canarias), Sudán, Túnez, Uganda, Emiratos Árabes Unidos.</p>	<p>Se recomienda descartar esta infección en personas procedentes de Oriente Medio, especialmente Arabia Saudí, que presentan enfermedad respiratoria aguda grave y neumonías no explicadas por otra causa.</p> <p>Protocolo a seguir:</p> <p>Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (MERS-CoV). Adaptado a la Comunidad de Madrid. 16.10.2017</p> <p>Documentos de interés:</p> <p>Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) - Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). ECDC 22.01.20</p> <p>Fuentes de información:</p> <p>WHO-EMRO: Middle East respiratory syndrome</p> <p>ECDC: MERS-CoV worldwide overview</p> <p>FAO: MERS-CoV situation update</p>

COVID-19

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

El 31 de diciembre de 2019 se notificó el primer caso de la enfermedad causada por el nuevo tipo de virus denominado como SARS-CoV-2. El 30 de enero de 2020 El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) declaró el actual brote de nuevo coronavirus como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). El 27 de enero de 2023 tuvo lugar la decimocuarta reunión del Comité, en la que se consideró que el evento continúa constituyendo una ESPII.

A nivel mundial, hasta la semana 11/2023, se han notificado más de 760 millones de casos de COVID-19 en todo el mundo y más de 6,8 millones de muertes. En los últimos 28 días (20 febrero al 19 marzo) se han notificado 3,7 millones de nuevos casos y más de 26.000 muertes, se observa una disminución de casos y muertes semanales del 31% y del 46%, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores.

En España, datos registrados hasta el 17 de marzo de 2023, se han notificado 13.783.163 casos confirmados, 3.120.245 en mayores de 60 años y 119.872 fallecidos. Entre las semanas 08/2023 (20-26 febrero) y 09/2022 (27 febrero-5 marzo), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores permanece estable, con un aumento estadísticamente significativo en Aragón, Castilla y León y Extremadura y con un descenso estadísticamente significativo en Ceuta. Por grupos de edad, se observa un aumento estadísticamente en el grupo de 70-79 años.

En la Comunidad de Madrid, hasta la semana 11/2023 se han notificado 1.925.197 casos confirmados, 411.131 en mayores de 60 años. En los últimos 14 días, la incidencia acumulada de casos de COVID-19 para la población de 60 o más años ha sido de 130,7 casos por 100.000 habitantes, en la semana 11/2023 se ha observado un aumento de la incidencia en población de 60 o más años del 15,5%.

VARIANTES SARS-CoV-2

La variante Ómicron sigue siendo la dominante a nivel mundial. A partir del 3 de marzo de 2023, el ECDC elimina BA.2, BA.4 y BA.5 de su lista de variantes preocupantes del SARS-CoV-2, ya que estos linajes ya no están en circulación.

En España, la secuenciación de muestras aleatorias en la semana 9/2023, el 100% corresponden a la variante Ómicron, El linaje recombinante XBB.1.5 y derivados de este, que son los que están mostrando una mayor expansión a nivel global, suponen el 48,4% de todas las muestras secuenciadas de manera aleatoria en la semana 9. Los linajes derivados de BQ.1 se sitúan en 35,6% y los derivados de BA.2.75 en 22,6 y los derivados de CH.1.1 constituyen el 9,7%.

RECOMENDACIONES DOCUMENTOS DE INTERÉS

Protocolos a seguir son:

[Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia de la Comunidad de Madrid.](#)
Revisado 08.11.22

Documentos de interés:

[Statement on the fourteenth meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee regarding the coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic.](#)
WHO 30.01.23

[ECDC de-escalates BA.2, BA.4 and BA.5 from its list of variants of concern.](#) ECDC 03.03.23

Fuentes de información:

WHO: [Weekly epidemiological update on COVID-19](#)

Ministerio de Sanidad: [Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19](#)

CCAES: [Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 en España](#)

Comunidad de Madrid: [Coronavirus Comunidad de Madrid](#)

MPOX

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

En mayo de 2022, se detectaron en Reino Unido los primeros casos de viruela del mono sin vínculo con países endémicos. Desde entonces varios países han notificado casos, siendo la primera vez que se detectan cadenas de transmisión sin vínculos conocidos con África. En la Comunidad de Madrid los primeros casos se notificaron el 17 de mayo de 2022.

El 23 de julio de 2022 el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que este evento constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). La cuarta reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), el 9 de febrero 2023, considera que continúa siendo una ESPII.

El 28 de noviembre la OMS recomienda asignar un nuevo nombre a la enfermedad, el término "mpox", ambos nombres se usarán simultáneamente durante un año mientras se elimina la "viruela del mono". En agosto, un grupo de expertos mundiales acordaron nuevos nombres para las variantes del virus, el clado de África Central como Clado I, y al clado de África Occidental como Clado II, que consta de dos subclados, IIa y IIb.

A nivel mundial, hasta el 21 de marzo se han notificado a la OMS 86.646 casos de mpox confirmados por laboratorio y 112 muertes en 110 países/territorios/áreas. El número de casos nuevos notificados semanalmente a nivel mundial ha disminuido un 23,7% (n=106 casos la semana 11) en comparación con la semana previa (n=139). En los últimos 7 días, 12 países informaron un aumento en el número semanal de casos, siendo Canadá el que más casos ha registrado, y 29 países no han informado casos nuevos en los últimos 21 días.

Los 3 países más afectados a nivel mundial son: Estados Unidos de América, Brasil y España. El mayor número de muertes se han producido la Región de las Américas (86, 77,5%).

En España, según los datos de la RENAVE, hasta el 21 de marzo de 2023, se han notificado 7.544 casos confirmados. La fecha de inicio de síntomas del primer caso notificado fue el 26 de abril de 2022 y la del último el 27 de febrero de 2023. Se han declarado 35 casos con fecha de inicio de síntomas entre el 1 de enero y el 27 de febrero de 2023. En la Comunidad de Madrid, desde el inicio de 2023 se han notificado 14 casos.

En el brote actual en países no endémicos, los casos han presentado principalmente síntomas leves/moderados, se identifican principalmente entre grupos de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) de 18 a 50 años. El mecanismo de transmisión descrito con mayor frecuencia es el contacto estrecho en el contexto de una relación sexual de riesgo, por contacto íntimo y prolongado con lesiones en piel o mucosas o con fluidos corporales. A pesar del enfoque actual de circulación del virus entre grupos de HSH con múltiples parejas, la transmisión puede ocurrir en otros grupos de población.

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Protocolos a seguir:

[Protocolo para la detección precoz y manejo de casos de viruela de los monos \(Monkeypox\) en España](#) 02.11.2022

Documentos de interés:

[WHO recommends new name for monkeypox disease](#). WHO 28.11.22

[Fourth meeting of the International Health Regulations \(2005\) \(IHR\) Emergency Committee on the Multi-Country Outbreak of monkeypox \(mpox\)](#). WHO 15.02.23

Fuentes de información:

WHO: [2022-23 Mpox \(monkeypox\) outbreak: Global Trends](#)

CCAES: [Alerta de viruela del mono en España y a nivel mundial](#)

CNE: [Situación epidemiológica e los casos de viruela del mono en España](#)

Comunidad de Madrid: [Viruela del mono](#)

POLIOVIRUS SALVAJE (PVS) Y POLIOVIRUS DERIVADOS DE VACUNAS (PVDV)

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

El 5 de mayo de 2014, el Director General de la OMS declaró que la propagación internacional del poliovirus en 2014 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), emitió Recomendaciones temporales para reducir la propagación internacional del poliovirus y solicitó una reevaluación de esta situación por parte del Comité de Emergencia cada tres meses. En la última reunión que se celebró el 25 de enero de 2023 (34ª), se acordó que el riesgo de propagación internacional de poliovirus sigue siendo una ESPII.

La Región Europea de la OMS obtuvo la certificación de zona *Libre de Polio* en 2002. En España, el último caso de poliomiélitis por virus salvaje autóctono ocurrió en el año 1988, y el último caso PVDV2 se detectó en septiembre de 2021, caso importado de una niña procedente de Senegal.

PERU. El Ministerio de Salud ha emitido una alerta epidemiológica ante la identificación de poliomiélitis aguda en la región Loreto tras 32 años. El caso es un niño de un año sin vacunar, en la muestra de heces se aisló un poliovirus derivado tipo 1.

BURUNDI y RDC. Se ha confirmado los primeros casos de parálisis flácida aguda (PFA) causados por la nueva vacuna oral contra la poliomiélitis tipo 2 (nOPV2) en Burundi y la República Democrática del Congo (RDC). Los virus se aislaron en las muestras de heces de siete niños con parálisis flácida aguda (PFA), seis en la República Democrática del Congo (provincias del este de Tanganica y Kivu del Sur), uno en Burundi (provincia rural de Bujumbura), y de cinco muestras ambientales recolectadas en Burundi (provincias de Bujumbura y Mairie). Los virus aislados en Burundi están relacionados con los de Tanganica y Kivu del Sur en la RDC.

Es la primera detección del virus en 30 años, por lo que el Gobierno de Burundi lo ha declarado una emergencia de salud pública nacional.

ISRAEL. El 27 de febrero de 2023, el Ministerio de Sanidad de Israel emitió una alerta oficial en la que describía un caso de parálisis flácida aguda (PFA), una muestra dio positivo para poliovirus circulante derivado de la vacuna tipo 2 (PVDV2). Se trata de un niño de ocho años no vacunado de la zona de Safed. Entre los contactos estrechos se han identificado 5 positivos, todos ellos asintomáticos.

Según las autoridades israelíes, el país tiene más de 150.000 niños sin vacunar y existen pruebas de la existencia continuada de poliomiélitis en las aguas residuales de muchas localidades, por lo que advierten del riesgo de que se detecten más casos.

En marzo de 2022 se confirmó un caso de PFA por PVDV3c en una niña no vacunada de la ciudad de Jerusalén. Además, las muestras de aguas residuales recogidas entre enero y junio de 2022 en el distrito de Jerusalén dieron positivo para PVDV2c. En Israel, los últimos casos de poliovirus salvaje de tipo 1 se produjeron en 1988, durante un brote en el distrito de Hadera que dio lugar a 15 casos de parálisis flácida aguda (PFA).

POLIOVIRUS SALVAJE (PVS)

PVS1

Esta semana Pakistán ha notificado el primer caso de PFA por el PVS1 en 2023. En 2022, se notificaron 30 casos de PFA por el PVS1, la mayoría en países endémicos: Afganistán (2) y Pakistán (20). En Pakistán, los 20 casos ocurrieron en la parte sur de la provincia de Khyber Pakhtunkhwa. En la región africana, ha habido 8 casos de PVS1 en Mozambique,

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Si se detecta algún caso probable, se comunicará de forma urgente a Salud Pública

Protocolo a seguir:

[Protocolo de Vigilancia de Poliomiélitis](#)

Documentos de interés:

[Riesgo asociado a la importación de poliovirus en España tras la reciente identificación de casos de poliomiélitis y la detección de poliovirus en aguas residuales en países de nuestro entorno.](#) CCAES 25.10.22

[Statement of the thirty-four Polio IHR Emergency Committee.](#) WHO 02.02.23

Fuentes de información:

Ministerio de Salud (MINSa) Perú: [Alerta epidemiológica poliovirus](#)

Global Polio Eradication Initiative (GPEI): [GPEI Statement on cVDPV2 detections in Burundi and Democratic Republic of the Congo](#)

ECDC: [Communicable disease threats report](#)

Eurosurveillance: [Wild poliovirus type 3 \(WPV3\)-shedding event following detection in environmental surveillance of poliovirus essential facilities, the Netherlands, November 2022 to January 2023](#)

PAHO: [Actualización epidemiológica: Detección prolongada de poliovirus genéticamente relacionados](#)

Global Polio Eradication Initiative (GPEI): [Polio now](#)

POLIOVIRUS SALVAJE (PVS) Y POLIOVIRUS DERIVADOS DE VACUNAS (PVDV)

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN	RECOMENDACIONES DOCUMENTOS DE INTERÉS
<p>el caso más reciente ocurrió el 10 de agosto de 2022 en la provincia de Tête. No se han producido más casos en Malawi desde el caso índice único que comenzó en noviembre de 2021. Sin embargo, las evaluaciones de respuesta a brotes realizadas en octubre y noviembre de 2022 en estos dos países concluyeron que, debido a las brechas en la cobertura de inmunización durante las campañas de vacunación y las brechas en la vigilancia, no se podía descartar que hubiera habido transmisión no detectada.</p> <p>PVS3</p> <p>En Países Bajos se notificó el caso de una infección asintomática por PVS3 en un empleado de PEF Technologies completamente vacunado, que se descubrió después de la detección de PVS3 en la vigilancia ambiental de rutina, el 15 de noviembre de 2022. El aislamiento de PVS3 de una muestra de aguas residuales indicó una brecha inadvertida de contención en la instalación y desencadenó una respuesta inmediata, identificando rápidamente al empleado que excretaba PVS3.</p> <p>POLIOVIRUS DERIVADOS DE VACUNAS (PVDV)</p> <p>PVDV1</p> <p>Desde el inicio del año, se han declarado 6 casos de PFA causados por PVDV1c que han iniciado síntomas en 2023, 1 en Perú y 5 en Madagascar. En 2022, se notificaron 155 casos de PFA causados por PVDV1c en 4 países: RD Congo (92), Mozambique (19) Madagascar (13) y Malawi (4). La aparición y transmisión continua de PVDV1c en la República Democrática del Congo y Mozambique es motivo de preocupación en el contexto del brote de PVS1 en el sur de África, ya que pone de relieve las lagunas en la inmunidad de la población frente a los poliovirus de tipo 1, incluido el PVS1.</p> <p>PVDV2</p> <p>Desde el inicio del año, se han declarado 9 casos de PFA causados por PVDV2c que han iniciado síntomas en 2023: Israel (1), Indonesia (3), Nigeria (1), Somalia (1), Chad (2) y Benin (1). En 2022, se registraron 634 casos en 20 países, los países más afectados son RD Congo (321), Yemen (162), Nigeria (48) y Chad (44). Cuatro países notificaron casos por primera vez: Argelia, Israel, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y los Estados Unidos de América. Los virus detectados en los últimos tres países estaban genéticamente vinculados, lo que indica que se ha producido una propagación internacional de larga distancia a través de viajes aéreos. El virus en Argelia está genéticamente relacionado con los virus que circulan en Nigeria y, por lo tanto, es una importación debido a la propagación internacional. Además, la detección de PVDV2c en Benin, como se ha visto en Ghana, Togo y Côte d'Ivoire, parece ser el resultado de una reinfección causada por una nueva propagación internacional desde Nigeria.</p> <p><u>Muestras ambientales EEUU y Canadá</u></p> <p>En enero de 2023, EEUU ha informado de la detección PVDV2c en 101 muestras ambientales en Nueva York, lo que significa que continúa circulando. Desde la detección del PVDV2c en muestras ambientales en septiembre de 2022 en el estado de Nueva York, el CDC confirmó que estaban genéticamente relacionadas con el caso de poliomielitis del condado de Rockland.</p> <p>El 23 de diciembre de 2022, el Centro Nacional de Enlace para el RSI de Canadá informó la detección de PVDV2c en dos muestras de aguas residuales recolectadas en agosto de 2022 en ese país, estaban también genéticamente relacionadas el caso de poliomielitis del condado de Rockland y con los poliovirus encontrados en muestras ambientales recolectadas de varios condados del estado de Nueva York entre mayo a diciembre de 2022. Todas las muestras posteriores recolectadas en Canadá (n=23) resultaron negativas</p>	

POLIOVIRUS SALVAJE (PVS) Y POLIOVIRUS DERIVADOS DE VACUNAS (PVDV)

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN	RECOMENDACIONES DOCUMENTOS DE INTERÉS
<p>para la detección de poliovirus, incluidas las muestras recolectadas entre el 31 de octubre y el 9 de noviembre de 2022 (n=12).</p> <p>PVDV3</p> <p>En marzo de 2022, se diagnosticó un caso de polio causado por PVDV3c en un niño no vacunado de la ciudad de Jerusalén. Además en la investigación posterior se detectaron otros 6 PVDV3c positivos de niños asintomáticos.</p>	

BROTOS SARAMPION

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

NEPAL. Entre el 24 de noviembre de 2022 y el 10 de marzo de 2023, se han notificado 690 casos de sarampión y con un fallecimiento, en siete distritos del oeste de Nepal: Banke (327), Surkhet (62), Bardiya (49), Kailali (39), Kanchanpur (27), Bajura (13) y Dang (12) y tres distritos en el este de Nepal: Mahottari (103), Sunsari (34) y Morang (24). El brote comenzó en el oeste de Nepal en Nepalgunj (distrito de Banke), tras la notificación de varios casos de fiebre y erupción cutánea el 29 de diciembre de 2022, confirmándose que el sarampión el 2 de enero de 2023. La búsqueda activa de casos en Nepalgunj y municipios adyacentes, logró identificar de manera retrospectiva el primer caso en Nepalgunj, que había iniciado los síntomas el 24 de noviembre de 2022. La mayoría de los casos (n=591, 86%) tienen menos de 15 años. Sin embargo, también se han observado nueve casos de sarampión en el grupo de mayor edad (≥ 45 años), siendo la edad máxima de un caso de 73 años.

SUDÁFRICA. Sudáfrica es un país endémico de sarampión, se han notificado varios brotes de sarampión en los últimos años. Desde octubre de 2022 hasta el 7 de marzo de 2023, el Instituto Nacional de Enfermedades Transmisibles ha registrado 772 casos de sarampión, entre 4.803 muestras de suero analizadas (16%). Se han declarado brotes de sarampión en todas las provincias de Sudáfrica, excepto en Eastern Cape. Los grupos de edad más afectados son los de 5-9 años (42 %), de 1-4 años (25 %) y de 10-14 años (19%). Se desconocía el estado de vacunación en el 79,1% de los casos, sólo un 10% de ellos estaban vacunados con al menos una dosis, y un 125 no estaban vacunados..

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Fuentes de información:

WHO-DON: [Measles - Nepal](#)

WHO-DON: [Measles - South Africa](#)

NICD: [South African Measles Outbreak 2023](#)

BOTULISMO IATROGÉNICO TURQUÍA

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

Desde finales de febrero de 2023 y hasta el 10 de marzo de 2023, se han notificado 70 casos de botulismo asociados a la inyección intragástrica de la neurotoxina botulínica para perder peso en Alemania (15), Austria (1), Suiza (1) y Turquía (53). Las intervenciones se realizaron entre el 22 y 25 de febrero en Turquía, de los 63 casos que se dispone de información, 60 casos fueron tratados un hospital privado en Estambul y 3 en un hospital privado en Izmir.

Los síntomas de botulismo detectados en los afectados varían significativamente, pasando de casos graves a casos de gravedad de moderada a severa. Entre los pacientes que han requerido hospitalización, varios han requerido el ingreso en unidades de cuidados intensivos y recibir tratamiento con antitoxina.

Las investigaciones realizadas por las autoridades turcas revelan que los productos están autorizados, pero no está aprobado su uso para el tratamiento de la obesidad.

RECOMENDACIONES DOCUMENTOS DE INTERÉS

Si se detecta algún caso sospechoso, se comunicará de forma urgente a Salud Pública.

Protocolo a seguir:

[Protocolo para la Vigilancia de Botulismo](#)

Fuentes de información:

ECDC: [Botulism cases in Europe following medical interventions with botulinum neurotoxin](#)

GRUPE AVIAR H5

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

Según la Evaluación de Riesgo Gripe Aviar (H5N1) en España, realizada por el CCAES el 2 de febrero 2023, el riesgo para las personas con exposición ocupacional a aves, se considera bajo, el riesgo de aparición de casos humanos autóctonos en la población general española se considera muy bajo, y la posibilidad de transmisión a humanos a través de alimentos contaminados se considera prácticamente inexistente.

Hasta el momento, los virus HPAI A(H5N1) que circulan actualmente en aves silvestres y de corral, que afecta también a los mamíferos, y los que han causado infecciones en humanos, no tienen la capacidad de unirse fácilmente a los receptores que predominan en el tracto respiratorio superior humano.

CASOS HUMANOS

Entre diciembre de 2021 y el 15 de marzo de 2023, se han notificado 10 casos de infección humana por virus de la influenza aviar A (H5N1) en 7 países: Reino Unido (H5N1, diciembre de 2021), EE. UU. (H5N1, abril de 2022), España (H5N1, septiembre y octubre 2022), China (H5N1, septiembre 2022, noviembre 2022 y enero de 2023), Vietnam (H5, octubre 2022), Ecuador (H5N1, diciembre 2022), Camboya (H5N1, febrero 2023). Los casos de Reino Unido, EE. UU y España fueron asintomáticos o con síntomas leves, sin embargo, los casos de China, Vietnam, Ecuador y Camboya cursaron con cuadros graves, produciéndose la muerte de 2 casos (China y Camboya). Hasta el momento no se ha detectado transmisión entre humanos, todos los casos tuvieron exposición a aves infectadas con influenza aviar A(H5N1).

A nivel mundial, desde 2003 se han notificado 873 casos en 22 países, 458 fueron mortales (tasa letalidad del 52,7%). Alcanzaron su punto máximo en 2006 (115 casos, 9 países) y 2015 (145 casos, 4 países) principalmente debido a una gran epidemia en Egipto con 136 casos.

FOCOS EN ANIMALES

El virus de la IAAP H5N1 se considera endémico en varios países asiáticos. Desde octubre de 2021, se ha notificado un número sin precedentes de brotes en varias regiones del mundo, llegando a nuevas áreas geográficas y causando efectos devastadores en la salud y el bienestar de los animales, con una elevada mortalidad en aves silvestres y de corral en Europa, África y América. También ha aumentado las detecciones de IAAP en otras especies de mamíferos, zorros, focas, leones marinos, visones.

REGIÓN AMERICAS. En 2023, la OPS ha alertado de la creciente detección de focos de gripe aviar en aves, que hasta la fecha afecta a 16 países de la Región de las Américas. El IAAP continúa propagándose hacia el sur de las Américas, desde México hasta el sur de Chile. Se están detectando brotes importantes en mamíferos marinos por todo el continente, probablemente relacionada con la alimentación de aves silvestres infectadas.

EUROPA. Según el último informe sobre la gripe aviar del EFSA/ECDC/EURL, la situación de la gripe aviar continúa evolucionando en Europa y en el mundo, con notificaciones de nuevos brotes en aves e infecciones ocasionales en mamíferos. El último trimestre (3 diciembre 2022- 1 marzo 2023) se observó un número inesperado de detecciones del virus IAAP en aves marinas, principalmente en especies de gaviotas y

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Si se detecta algún caso sospechoso, se comunicará de forma urgente a Salud Pública

Protocolo a seguir:

[Prevención, detección precoz y control de gripe aviar en personas expuestas a focos en aves y visones.](#) CCAES 03.02.2023

Documentos de interés:

[Evaluación Rápida del Riesgo. Gripe aviar A\(H5N1\) en España. 2ª Actualización.](#) CCAES 02.02.2023

[Testing and detection of zoonotic influenza virus infections in humans in the EU/EEA, and occupational safety and health measures for those exposed at work.](#) ECDC octubre 2022

[Programa de Vigilancia de Influenza Aviar en España 2023.](#) MAPA

Fuentes de información casos en humanos:

CHP: [Avian Influenza Report](#)

ECDC: [Avian Influenza](#)

WHO-WPRO: [Avian Influenza Weekly Update](#)

WHO: [Global Influenza Programme. Human-animal interface](#)

Fuentes de información focos en animales:

ECDC: [Avian influenza overview: ECDC/EFSA surveillance report](#)

OPS: [Influenza aviar](#)

MAPA: [Influenza Aviar](#)

GRUPE AVIAR H5

en particular en gaviotas reidoras (con una alta mortalidad en Francia, Bélgica, los Países Bajos e Italia). Además, los análisis genéticos indican que el virus persistió en Europa en aves silvestres residenciales durante y después de los meses de verano. Aunque el virus tuvo una unión preferencial para los receptores de tipo aviar, se detectaron varias mutaciones asociadas con un mayor potencial zoonótico.

ESPAÑA. Se han notificado dos nuevos focos de IAAP H5N1 en aves silvestres en Zaragoza. Desde el inicio de 2023, se han declarado 17 focos en aves silvestres en las provincias de Lugo, Pontevedra, A Coruña, Guipúzcoa, Barcelona, Lleida, Huelva, Zaragoza, Vizcaya y Álava. En aves de corral, se notificó el primer foco del año a principios de febrero en una granja de pavos en Lérida.

CHIKUNGUNYA

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

En 2023, hasta el 9 de marzo se han notificado 114.181 casos y 43 muertes. La mayoría de los casos proceden de Paraguay, Brasil, Argentina, Bolivia y Tailandia. Las 43 muertes se han registrado en Paraguay. Las regiones de Europa, África, Australia y Pacífico no han declarado casos autóctonos. En España, los casos diagnosticados, hasta ahora, son todos importados.

PARAGUAY. Se han declarado casos confirmados y probables en las 18 regiones en que se divide el país, siendo dos las regiones que concentran el mayor número de casos en Central y Asunción. A diferencia de lo registrado en años anteriores, en este brote se han notificado 132 casos en recién nacidos, 4 de ellos fallecidos. Se ha informado también un caso fatal en un lactante de 31 días. Adicionalmente, entre la semana 1 y 8 del 2023 se reportaron 219 casos sospechosos de meningoencefalitis aguda, 87 asociados a chikungunya, de los cuales 38 corresponden a neonatos. En los años anteriores a este brote no se habían registrado defunciones.

BRASIL. Entre enero y principios de marzo de 2023, se han notificado 43.000 casos probables de chikungunya, un 97,1 % superior que en el mismo período de 2022. Se ha registrado un fallecimiento en Espirito Santo. La región con mayor incidencia de la enfermedad es el Sudeste.

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Fuentes de información:

ECDC: [Weekly Communicable Disease Threats Report, Week 11, 12 - 18 March 2023](#)

OPS: [Alerta Epidemiológica Aumento de chikungunya en la Región de las Américas](#)

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay: [Chikungunya](#)

RABIA

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN

CASOS HUMANOS

VIETNAM. Se han producido dos casos de rabia humana recientemente en la provincia de Lao Cai. En enero, se diagnosticó a una mujer de 23 años que había sido mordida 18 meses antes de presentar los síntomas por el perro de la familia que murió 3 días después. En febrero, se registró otro caso, un chico de 16 años que había sido mordido por 2 perros callejeros mientras hacía deporte al aire libre. Cada año mueren alrededor de 70 a 100 personas en el país.

FILIPINAS. La Oficina de Epidemiología del Departamento de Salud de Filipinas ha informado de 55 muertes de rabia humana hasta el 25 de febrero de este año, lo que supone un aumento del 8% en comparación con el mismo período en 2022 (51). Solo tres de las 17 regiones del país no han notificado ningún caso de rabia este año. Las regiones Central Luzon (11) y Calabarzon (9) son las que han registrado la mayoría de los casos.

MALASIA. Las autoridades sanitarias de Malasia han informado de 6 casos de rabia, 4 de ellos mortales, los dos supervivientes sufren una discapacidad grave a causa de la infección. En 2022, registraron un total de 12 casos de rabia, con 10 muertes en Sarawak. Desde 2017, 48 personas han muerto en Sarawak a causa de la infección virus de la rabia.

MÉXICO. El Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) emitió el Aviso Epidemiológico de Rabia Humana, tras detectar un perro infectado en el estado de Sonora. En los últimos meses, se han notificado varios casos de rabia humana en el país. A finales de diciembre de 2022, se notificaron 3 casos, niños de 2, 7 y 8 años, que fueron mordidos por un murciélago en Oaxaca (Pablo de Lima), falleciendo dos de ellos. La muestra analizada resultó positiva a virus de la rabia de la variante V3 que pertenece a una especie de murciélago hematófago. En enero de 2023, se diagnosticó otro caso en Nayarit, una mujer que había sido mordida por un gato doméstico no vacunado que murió a los tres días de la agresión.

EE.UU. El *Morbidity and Mortality Weekly Report* publicó a finales de 2022, un caso fatal de rabia en un niño de 7 años tras ser mordido por un murciélago en agosto de 2021 en Texas. No recibió profilaxis postexposición, los padres desconocían el riesgo de contagio del virus de la rabia a través del contacto con murciélagos, por lo que no acudieron a ningún centro sanitario. Aproximadamente 2 meses después, el niño fue hospitalizado por alteración del estado mental, convulsiones e hipersalivación. La secuenciación del ARN viral confirmó que se trata del virus de la rabia que se ha detectado en el murciélago mexicano de cola libre (*Tadarida brasiliensis*).

CASOS EN ANIMALES

MEXICO. En enero de 2023, el Gobierno de Sonora ha confirmado un caso de rabia en un perro; nueve personas que tuvieron contacto con el animal están bajo vigilancia.

BOLIVIA. En enero de 2023, las autoridades sanitarias advirtieron del incremento de casos por mordeduras de perros callejeros en la ciudad de Tarija, de acuerdo a la última evaluación realizada por la Unidad de Zoonosis del Gobierno Autónomo Municipal. Tres personas actualmente se encuentran en observación, por haber sido mordidas por un perro callejero que es portador de la rabia canina.

RECOMENDACIONES

DOCUMENTOS DE INTERÉS

Protocolos a seguir:

[Protocolo de actuación ante mordeduras de animales](#)

[Protocolo de vigilancia de Rabia](#)

Documentos de interés:

[Plan de contingencia para el control de la rabia en animales domésticos en España](#)

Fuentes de información:

CDC: [Rabies Status: Assessment by Country](#)

Outbreak News Today: [Vietnam: Rabies deaths reported in Lao Cai province](#)

Outbreak News Today: [Philippines reports 55 rabies deaths in first two months of 2023](#)

Outbreak News Today: [Malaysia: 4 rabies fatalities reported in Sarawak to date](#)

CONAVE: [Aviso Epidemiológico de Rabia Humana](#)

ProMED-ESP: [Rabia humana \(02\)– México: \(NAY\) exposición a gato doméstico no vacunado, confirmación](#)

ProMED-ESP: [Rabia – México: \(OAX\) brote. humanos, mordeduras de murciélagos, comunidad rural](#)

CDC-MMWR: [Human Rabies — Texas, 2021](#)

ProMED: [Rabies \(03\): Europe \(Romania\) fox, alert](#)

ProMED-ESP: [Rabia – Bolivia: \(TAR\) alto nivel de mordeduras por perros callejeros, pacientes en observación](#)

RABIA

RUMANIA. Se ha notificado un caso de rabia en un zorro en una localidad del condado de Satu Mare. El zorro fue encontrado muerto en el patio de una casa, el análisis microbiológico confirmó el diagnóstico de rabia. Como medida preventiva se vacunaron al dueño de casa y su perro, ya que tuvieron contacto con el zorro.