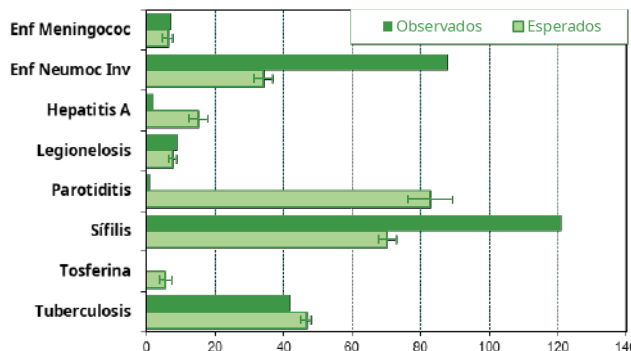


## INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

CASOS EDO (Confirmados y probables) POR DISTRITO\*.  
Semanas 07/2023 a 10/2023

Enfermedad	Distrito	Últimas 4 semanas	Promedio en 5 años previos
Enf. neumoc. inv.	Aljarafe	5	0,7
Enf. neumoc. inv.	Axarquía	5	0,3
Enf. neumoc. inv.	Bahía de Cádiz-La Janda	8	1,3
Enf. neumoc. inv.	Guadalquivir	3	0,0
Enf. neumoc. inv.	Málaga	9	3,7
Enf. neumoc. inv.	Metropolitano de Granada	3	1,7
Enf. neumoc. inv.	Sevilla	13	2,3
Enf. neumoc. inv.	Sevilla Este	3	1,0
Enf. neumoc. inv.	Sevilla Sur	9	1,3
Enf. virus Chikungunya	Málaga	3	0,0
Giardiasis	Jerez-Costa Noroeste	3	0,0
Herpes genital	Bahía de Cádiz-La Janda	10	2,7
Herpes genital	Córdoba	4	0,3
Herpes genital	Sevilla	12	4,7
Herpes genital	Sevilla Norte	4	1,0
Herpes genital	Sevilla Sur	7	1,7
Chlamydia	Aljarafe	16	7,7
Chlamydia	Almería	21	0,3
Chlamydia	Axarquía	5	0,0
Chlamydia	Bahía de Cádiz-La Janda	13	4,0
Chlamydia	Campo de Gibraltar Oeste	6	1,0
Chlamydia	Córdoba	6	2,3
Chlamydia	Córdoba Sur	3	0,7
Chlamydia	Costa del Sol	10	6,0
Chlamydia	Granada	31	14,3
Chlamydia	Granada Sur	3	1,0
Chlamydia	Huelva-Costa	6	1,3
Chlamydia	Jerez-Costa Noroeste	25	9,0
Chlamydia	Levante-Alto Almanzora	3	1,0
Chlamydia	Málaga	5	2,3
Chlamydia	Metropolitano de Granada	25	7,3
Chlamydia	Poniente de Almería	9	5,3
Chlamydia	Sevilla	46	28,3
Chlamydia	Sevilla Norte	12	4,3
Chlamydia	Sevilla Sur	22	13,0
Chlamydia	Sierra de Cádiz	8	1,0
Inf. Gonocóc.	Almería	11	0,7
Inf. Gonocóc.	Axarquía	4	1,3
Inf. Gonocóc.	Bahía de Cádiz-La Janda	17	8,7
Inf. Gonocóc.	Campo de Gibraltar Oeste	7	0,7
Inf. Gonocóc.	Córdoba	10	1,7
Inf. Gonocóc.	Costa del Sol	9	3,0
Inf. Gonocóc.	Granada	19	12,0
Inf. Gonocóc.	Guadalquivir	3	1,0
Inf. Gonocóc.	Huelva-Costa	3	1,3
Inf. Gonocóc.	Jaén	4	1,3
Inf. Gonocóc.	Jerez-Costa Noroeste	16	9,7
Inf. Gonocóc.	Levante-Alto Almanzora	4	0,7
Inf. Gonocóc.	Poniente de Almería	10	4,7
Inf. Gonocóc.	Sevilla	38	25,0
Inf. Gonocóc.	Sevilla Norte	6	3,7
Inf. Gonocóc.	Sevilla Sur	13	8,3
Legionelosis	Costa del Sol	3	1,0
Linfogranuloma venéreo	Sevilla	5	2,3
Mening víricas	Metropolitano de Granada	3	0,7
Sífilis	Almería	6	1,7
Sífilis	Campo de Gibraltar Este	3	1,0
Sífilis	Córdoba	3	1,3
Sífilis	Costa del Sol	9	5,3
Sífilis	Granada	10	6,3
Sífilis	Jerez-Costa Noroeste	13	3,3
Sífilis	Po-		

CASOS OBSERVADOS VS ESPERADOS.  
ANDALUCÍA.  
Semanas 07/2023 a 10/2023



Casos observados frente a esperados de 8 EDOs con alta incidencia.

- **Observados:** Nº de casos de las últimas 4 semanas.
- **Esperados:** Media de casos de las últimas 4 semanas en los 5 años anteriores e I.C. 95%.

# le | s

emiológico Semanal

niente de Almería			
		4	0,7
<b>Sífilis</b>	<b>Sevilla</b>	25	15,0
<b>Sífilis</b>	<b>Sierra de Cádiz</b>	4	1,7
<b>Tuberculosis</b>	<b>Huelva-Costa</b>	4	1,7
<b>Tuberculosis</b>	<b>Sevilla Norte</b>	4	1,7

Casos EDO confirmados y/o probables. Datos provisionales. Se muestran los distritos en los que, para alguna EDO, el nº de casos en las últimas 4 semanas supera en más de 1,5 veces el promedio de ese mismo período en los 3 años anteriores.

## Alertas y Enfermedades Urgentes

En la semana que finaliza el 16 de marzo de 2023, se han notificado a la red SVEA las siguientes alertas epidemiológicas:

### 5 brotes de TIA

- El 11 de marzo se declara con 36 casos una alerta por toxiinfección alimentaria en el distrito Sevilla por parte de un ámbito público alimentario. Los síntomas que presentaron fueron: diarreas, vómitos, fiebre y mareos. Algunos de ellos requirieron de recibir tratamiento en Urgencias, pero no precisaron de ingreso.
- El 13 de marzo se declara un brote con 2 afectados en un establecimiento público alimentario en el distrito Sevilla Sur. El 10 de marzo nos confirman un caso de salmonelosis, que tras ser encuestado refiere que su hijo ha presentado exactamente los mismos síntomas, pero no se ha realizado coprocultivo. El día previo al inicio de síntomas pidieron comida a domicilio, solo 2 de los 3 comensales que manifestaron clínica comieron salsa alioli, siendo esta la única comida que sólo consumieron estas 2 personas en 72 horas. Se declara el brote y se avisa a Protección de la Salud.
- El 14 de marzo se declara un brote con 3 casos en el distrito Sevilla Sur en un ámbito público alimentario. Todos los afectados son miembros del mismo núcleo familiar, y han presentado síntomas gastrointestinales que achacan al consumo de pinchitos de pollo comprados en un establecimiento de su municipio al tratarse del único alimento que han consumido los 3 en las últimas 72 horas. Tras encuestarles, se declara el brote y se avisa a Protección de la Salud.
- El 15 de marzo en el distrito Jerez-Costa Noroeste se declara un brote con 1 afectado en un establecimiento público alimentario. Paciente que debuta con vómitos alimenticios y diarrea, es atendido en urgencias y dado de alta pero por persistencia de síntomas se mantiene en observación. Antecedente de consumo en la cena de hamburguesa en establecimiento alimentario junto con otros 5 comensales que consumieron otros alimentos, todos ellos permanecen asintomáticos. Se avisa a Protección de la Salud y se toman muestras para coprocultivo.

- El 16 de marzo se declara un brote en establecimiento público alimentario del distrito Bahía de Cádiz-La Janda con 11 afectados., 4 de los cuales requirieron de asistencia sanitaria. Almorzaron juntos en el mismo establecimiento. Se avisa a Protección de la Salud, que visita el establecimiento implicado, confirmando que las prácticas de manipulación son correctas. Se toman datos de manipuladores para valorar la toma de muestras de coprocultivo.

### 5 brotes de gastroenteritis inespecífica.

- El 10 de marzo, en el distrito Bahía de Cádiz-La Janda, se declara un brote de gastroenteritis inespecífica con 21 afectados en un ámbito colectivo de tipo residencia de mayores. Se contacta con enfermero de enlace para iniciar la recogida de muestras de heces de los residentes afectados (que presenten síntomas diarreicos de muy corta evolución). Teniendo en cuenta la información facilitada con un periodo de incubación de los síntomas (unas 24 horas aproximadamente), el cuadro clínico hasta el momento actual podría tratarse de un brote de GEA de origen de origen vírico aunque no se puede descartar que la transmisión haya sido a través de los alimentos consumidos. Se realiza comunicación inmediata a la Dirección de Unidad de Salud Pública y Protección de la Salud.

### 3 brotes por enfermedad vacunable

- El 13 de marzo se declara en el distrito Levante-Alto Almanzora un brote de gripe con 3 afectados en un ámbito colectivo de tipo residencia de mayores. Uno de ellos es ingresado y fallece. Se insiste en medidas higiénico-sanitarias en el centro y se ofrece la vacunación a residentes y personal que no estuvieran vacunados.
- El 13 de marzo, el distrito Sevilla declara un brote con 19 afectados en un ámbito colectivo de tipo residencia de mayores. Tras la aparición de 4 primeros casos, se les practica test gripe/covid, dando positivo a gripe. Se van sumando casos y desde Epidemiología se solicita PCR gripe-COVID-VRS a los residentes que aún permanecían con síntomas y que tenían test de antígeno negativo, resultando positivos a

gripe A. Se dan recomendaciones higiénicas para controlar el brote en el centro.

- El 16 de marzo se declara un brote de gripe A en el distrito Granada en un ámbito colectivo de tipo hospitalario con 5 afectados. Ante el diagnóstico de Se comunica a Medicina Preventiva la situación, y se recomiendan medidas de control y se solicita PCR al resto de pacientes ingresados en la Unidad, identificándose dos pacientes más positivos y una trabajadora. Se dan medidas de prevención y control.

## 9 brotes por infestación

- El 10 de marzo en el distrito Campo de Gibraltar Oeste se declara un brote por infestación de escabiosis en un centro educativo, con 3 afectados. Una trabajadora tenía clínica compatible con escabiosis, siendo diagnosticada y tratada este mismo día, y al día siguiente dos usuarias refiere clínica compatible, siendo también diagnosticadas y tratadas mediante seguro privado. Al detectar el segundo caso decidieron cerrar la asociación por dos días, tiempo en el que realizaron la desinfección del espacio de la ludoteca y se comunicó a todos los familiares de los usuarios que debían acudir a sus respectivos médicos de atención primaria para recibir tratamiento como contactos de escabiosis. También se indicó esto a los profesionales. Se contacta con los 3 casos, a través de los cuales se identifican un total de 11 contactos familiares, todos ellos ya tratados con permetrina 5%.
- El 14 de marzo se declara un brote con 4 afectados en un ámbito familiar del distrito Huelva-Costa. Todos forman parte del mismo núcleo familiar. Se les prescribe tratamiento tópico a los casos y medidas higiénicas a realizar con fómites personales y en el domicilio. Dos de los miembros cursan estudios en un centro educativo, en el que la Unidad de Epidemiología acude a realizar actividad informativa sobre medidas preventivas e higiénicas, así como la prescripción de escabecida tópico profiláctico para los contactos estrechos.
- El 14 de marzo en un ámbito familiar del distrito Sierra de Huelva-Andévalo Central se declara un brote con 3 afectados, todos ellos convivientes. Se prescribe tratamiento y se informa de las medidas higiénicas que deben llevar a cabo.
- El 14 de marzo en el distrito Huelva-Costa se declara un brote de ámbito familiar con 3 afectados. El núcleo familiar está compuesto por 7 miembros, 4 de los cuales permanecen asintomáticos. A los 3 casos se les prescribe tratamiento tópico y se realiza estudio de posibles contactos estrechos en el ámbito familiar, laboral, social y escolar.
- El 14 de marzo, en el distrito Condado-Campiña se declara un brote de ámbito familiar con 3 afectados. Se trata de una familia extensa en la que una hija presentó clínica en Noviembre de 2022, realizando tratamiento tópico, pero no medidas higiénicas ni tratamiento profiláctico el resto de la familia. Se le explican medidas de tratamiento profiláctico, higiénicas y ambientales a la familia para realizar en el ámbito doméstico.
- El 15 de marzo se declara un brote con 4 afectados en un ámbito familiar del distrito Sevilla. Todos los casos son convivientes y conviven con otro hijo que no está afectado. Se está realizando intervención familiar con ayuda de servicios sociales de la zona y Caritas que se van a encargar de hacer seguimiento y facilitarles la posibilidad de higienizar la vivienda.
- El 15 de marzo se declara un brote con 3 afectados en un ámbito colectivo de tipo centro educativo del distrito Sevilla. El primer caso se diagnostica por primera vez en febrero de 2022, vuelve a ser diagnosticada en mayo del 2022 y por última vez en marzo de este 2023. Ha realizado tratamiento con permetrina en múltiples ocasiones pero los padres reconocen que no han desinfectado correctamente la casa ni han administrado correctamente la crema. Los otros 2 casos fueron diagnosticados en marzo de este año, siendo hermanas, una de las cuales acude a la misma aula que el caso índice.
- El 16 de marzo se declara un brote con 7 afectados de un ámbito familiar en el distrito Huelva-Costa. Se diferencian tres núcleos familiares, se identifican a sus contactos estrechos. Se pauta tratamiento y se dan recomendaciones preventivas e higiénicas a aplicar en cada núcleo familiar.
- El 16 de marzo en un ámbito colectivo de tipo residencia de mayores del distrito Costa del Sol se declara un brote con 3 afectados, una residente y 2 trabajadores del mismo. Se avisa al centro para que

realicen el estudio de contactos y el A4 se personará en el centro para realizar la inspección.

## 2 brotes de Fiebre Q

- El 10 de marzo se declara un brote con 2 afectados de un ámbito poblacional en el distrito Jerez-Costa noroeste. Ambos casos confirmados conviven en el mismo domicilio. Se han buscado otros casos de fiebre Q con FIS 39 días antes de la FIS del caso del brote por geolocalización y no se han encontrado otros casos que pudieran estar relacionados con los del actual brote. Ninguno de los casos tienen factores de riesgo ocupacional, no han tenido contacto con animales herbívoros domésticos ni conviven cerca de ninguna explotación ganadera. Tampoco consumen leche ni lácteos crudos ni han tenido contacto con algún material animal como lana o pelo.
- El 16 de marzo se declara con 3 afectados un brote en el distrito Axarquía. El primer caso inició con síntomas el 7 de febrero, se le realiza una batería de pruebas que incluyen Coxiella, con resultado positivo el día 23/02/23. En la encuesta epidemiológica se identifica que el día 06/01/23 estuvo en una finca con un grupo de personas (10 en total, incluido el caso 1), y que en los alrededores hay una finca con ganado caprino. Se comunica a la Unidad de Protección, que visita la finca. En la investigación de los 9 participantes adicionales, se identifican 5 personas con síntomas compatibles. Algunos miembros de la familia dueña de la finca han seguido acudiendo a la misma. Se identifican 3 sintomáticos más.

## 1 brote de infección por S. Pyógenes

- El 10 de marzo se declara un brote en un centro educativo del distrito Jerez-Costa Noroeste con 3 afectados, uno confirmado y los otros 2, sospechas. Informan también que 7 niños más no han acudido a clase al día siguiente. Se informó a la dirección de las UGC implicada y a los Servicios de Urgencias de la existencia del brote, de las medidas implantadas y de la necesidad de recogida de información y comunicación a nivel oportuno.

**21 brotes por COVID-19**

Se han declarado y registrado un total de 22 brotes por COVID-19 en la semana 11 en Andalucía, de los cuales, y según ámbito, son: 17 en residencias de mayores, 1 en centro de discapacitados, 2 en otros centros sociosanitarios, 2 en hospital, 0 en albergues, 0 en instituciones religiosas, 0 en centros de salud y 0 en establecimientos penitenciarios. El número total de casos vinculados a estos brotes, incluyendo los casos no vinculados previamente declarados en semanas anteriores es de 121 entre los cuales hay 4 casos hospitalizados.

Los brotes en residencia de mayores son los más numerosos, y suponen un mayor número de personas afectadas.

Las provincias más afectadas en número de brotes declarados son Málaga con 5 brotes y 34 afectados, Sevilla con 5 brotes con 26 afectados, Jaén con 4 brotes con 14 afectados, Cádiz con 3 brotes con 15 afectados, Huelva con 2 brotes con 18 afectados, Granada con 2 brotes con 13 afectados y finalmente Almería con 1 brote con 1 afectado. La provincia de Córdoba no ha declarado ningún brote esta semana.

En comparación con la semana anterior, se observa un ligero incremento en el número de nuevos brotes por COVID-19. El número de nuevos casos asociados a estos brotes experimenta un descenso, con una media de 5,5 casos por brote. El número total de casos vinculados a los brotes declarados esta semana podrían incrementarse durante la semana siguiente, dado el decalaje temporal que supone el estudio de contactos y la declaración de nuevos casos asociados a brotes.

Actualmente, se encuentran 4 casos hospitalizados. El acumulado a día

16/03/2023 es de 35 hospitalizaciones asociadas a brotes en Andalucía declarados entre la semana 2 y la semana 11 de 2023.

Semana epidemiológica	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
Nº Brotes	28	23	21	23	15	25	15	5	21	22	198
Nº Casos/brotes	168	84	92	108	34	123	67	80	200	121	1077
Hospitalizaciones	2	2	8	0	0	10	2	0	7	4	35
Defunciones	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Media de casos por brote	6,00	3,65	4,38	4,70	2,27	4,92	4,47	16,00	9,52	5,50	5,44

\*Casos y hospitalizados agregados según la fecha de declaración del brote al que estén asociados. Para hospitalizados puede haber retraso de notificación

PROVINCIA		Residencia de Mayores	Centro de Discapacitados	Otros Centros Sociosanitarios	Hospital	Albergue de marginados	Institución Religiosa	Centro de Salud	Establecimientos Penitenciarios	Total general	Media de casos por brote y provincia
Almería	Nº Brotes	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1,00
	Nº Casos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	Hospitalizaciones	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Cádiz	Nº Brotes	3	0	0	0	0	0	0	0	3	5,00
	Nº Casos	15	0	0	0	0	0	0	0	15	
	Hospitalizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Córdoba	Nº Brotes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Nº Casos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Hospitalizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Granada	Nº Brotes	2	0	0	0	0	0	0	0	2	6,50
	Nº Casos	13	0	0	0	0	0	0	0	13	
	Hospitalizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Huelva	Nº Brotes	1	0	1	0	0	0	0	0	2	9,00
	Nº Casos	17	0	1	0	0	0	0	0	18	
	Hospitalizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jaén	Nº Brotes	3	1	0	0	0	0	0	0	4	3,50
	Nº Casos	12	2	0	0	0	0	0	0	14	
	Hospitalizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Málaga	Nº Brotes	3	0	0	2	0	0	0	0	5	6,80

	Nº Casos	25	0	0	9	0	0	0	0	34	
	Hospitalizaciones	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sevilla	Nº Brotes	4	0	1	0	0	0	0	0	5	5,20
	Nº Casos	18	0	8	0	0	0	0	0	26	
	Hospitalizaciones	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
Andalucía	Nº Brotes	17	1	2	2	0	0	0	0	22	5,50
	Nº Casos	101	2	9	9	0	0	0	0	121	
	Hospitalizaciones	4	0	0	0	0	0	0	0	2	
<b>Media de casos por brote según ámbito</b>		5,94	2	4.5	4.5	0	0	0	0	5,50	

## Alertas nacionales e internacionales

### Alertas nacionales e internacionales

**PAHO/WHO - América - Aumento de la incidencia de Chikungunya:** entre las semanas epidemiológicas 1 y 8 del 2023, se notificaron **115.539 casos de chikungunya y 33 fallecimientos**. Esto representa un aumento 5 veces en casos y 4 veces en fallecimientos, comparados con el mismo período en 2022. **La mayor incidencia de casos se registró en Paraguay** (1.127,5/100.000 habitante.), **seguida de Brasil** (14,2/100.000 hab. **y Belice** (10,4/100.000 hab.). Todos los fallecimientos fueron notificados por Paraguay.

La PAHO y los Estados Miembros trabajan en conjunto para fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica, manejo clínico, red de laboratorios, comunicación de riesgos, vigilancia entomológica y control de vectores, así como la preparación y respuesta.

*Chikungunya es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos del género Aedes, que transmite otras arbovirosis. En 2013, el virus de chikungunya se introdujo en la Región de las Américas desde Asia y África, y desde entonces se ha extendido a la mayoría de las áreas donde está presente el mosquito Aedes. El desglose anual de IA (Tasas por 100.000 hab) es: 2018 (10), 2019 (18,9), 2020 (10,6), 2021 (13,8), 2022 (27,6) y 2023 (11,8).*

**ECDC-Turquía informa de 53 casos clínicos de botulismo, aparentemente iatrogénicos, entre el 28 de febre-**

**ro y el 8 de marzo del 2023.** Los casos recibieron inyecciones de neurotoxina botulínica para el tratamiento de la obesidad en dos hospitales privados. 31 casos están actualmente hospitalizados, 3 han sido ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos y 22 han sido dados de alta. No se han notificado muertes hasta el momento.

La Agencia de Medicamentos y Productos Sanitarios de Turquía incautó los productos de neurotoxina botulínica, y averiguó que el producto estaba aprobado, pero consideró que se utilizó fuera de indicación. Los departamentos pertinentes de ambos hospitales han visto suspendida su actividad y se encuentran en investigación.

Desde la última actualización, Alemania ha notificado 3 casos más de botulismo. Todos los casos europeos con información conocida recibieron el tratamiento en la misma clínica en Estambul.

*El botox es un producto farmacéutico inyectable para uso clínico y cosmético derivado de la neurotoxina botulínica. El tratamiento se debe administrar en entornos médicos adecuados. El ECDC desaconseja a los ciudadanos de la UE/EEE que se sometan a tratamientos sin licencia de la UE en el extranjero y, en particular, a evitar administración intragástrica de neurotoxina botulínica para tratar la obesidad en Turquía, ya que actualmente está asociada con un riesgo significativo de desarrollar botulismo. Se recomienda a las perso-*

nas que se sometieron a dicho tratamiento en los últimos 30 días a buscar consejo médico.

**ECDC - Israel Ministry of Health:** Se informó un caso de **poliomielitis** en el área de Safed. Se trata de una niña de 8 años no vacunada que comenzó con síntomas el 13 de febrero, y cuya muestra fue confirmada para **poliovirus derivado de vacuna tipo 2 (VDPV2)**. A 5 de marzo, se han detectado cinco contactos asintomáticos positivos.

*La poliomielitis es una enfermedad eliminada en gran parte del mundo, que desde el 2014 está declarada como ESPII por la OMS. En marzo del 2022 hubo un brote de cVDPV3 en Jerusalén, pero éste es el primer caso de cVDPV2 detectado en Israel. Las autoridades israelíes refieren la existencia persistente de virus de poliomielitis en aguas residuales en muchas localidades. La cobertura vacunal según datos de la OMS2 es de 98% con 3 dosis en 2021, aunque el Ministerio de Salud de Israel refiere que hay más de 150.000 niños que no están vacunados contra la polio. El riesgo de casos adicionales relacionados con este evento persiste, especialmente en áreas con baja cobertura vacunal.*

**MAPA - Catalunya - País Vasco:** desde la última actualización, se han notificado **dos nuevos focos de IAAP A(H5N1) en aves silvestres en Lleida (Cataluña) y Álava (País Vasco)**. Se trata de los focos número 15 y 16 de IAAP H5N1 de los notificados en aves en España en 2023. Se han tomado medidas de salud pública oportunas para evitar la transmisión a personas susceptibles y en contacto con aves.

En lo que va del año 2023 se han detectado 16 focos de IAAP en aves silvestres en las provincias de Lugo, Pontevedra, A Coruña, Guipúzcoa, Barcelona, Lleida, Huelva, Zaragoza, Vizcaya y Álava.

**OMS - RSI - Sudáfrica:** desde la semana epidemiológica 40 del 2022 hasta la semana 9 del 2023 se han **confirmado 727 casos de sarampión** mediante serología. La mayoría de los casos (42%) se encuentra en el grupo de

edad de 5 a 9 años, seguido por un 25% en el grupo de 1 a 4 años y un 19% en el grupo de 10 a 14 años. Se desconocía el estado de vacunación en el 79.1% de los casos, y sólo un 9.4% de los casos estaban vacunados. La cobertura de vacunación en Sudáfrica en septiembre del 2022 para la primera dosis de la vacuna (MCV1) era de 88.2% y de la segunda (MCV2), de 87%.

**OMS - RSI - Nepal:** desde el 24 de noviembre de 2022 al 10 de marzo de 2023 se han **notificado 690 casos y una muerte** asociada en varios distritos del oeste y este de Nepal. La mayoría de los casos (86%) se encuentra en el grupo de edad de 1 a 14 años, aunque también se han observado casos en el grupo de mayor edad (hasta 45 años). Más de la mitad de los casos eran no vacunados.

La cobertura vacunal en Nepal en 2021 era de 90% para MCV1 y de 87% para MCV2. Algunas de las actuaciones de Salud Pública implantadas en ambos países han sido: campañas de vacunación, búsqueda activa de casos, o movilización de personal sanitario en los lugares afectados.

*El sarampión es endémico en Sudáfrica, con múltiples brotes declarados en la década pasada. Los movimientos transfronterizos de poblaciones en la región de la Comunidad de Desarrollo de África Meridional y el débil sistema de salud representan una amenaza para una mayor propagación. El riesgo a nivel nacional es alto.*

*El sarampión también es endémico en Nepal y se notifica todos los años, aunque la magnitud y el alcance de este brote son inusualmente mayores en comparación con los años anteriores. Algunos factores que han contribuido a esto son la expansión del brote a provincias vecinas, una alta movilidad transfronteriza y una baja inmunidad en las zonas afectadas. El riesgo a nivel nacional es alto, moderado a nivel regional y bajo a nivel global.*

**Fuente:** Informe de detección de alertas y emergencias sanitarias. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES). Ministerio de Sanidad.

## Nº DE EDOS URGENTES CONFIRMADAS REGISTRADAS DEL 10 AL 16 DE MARZO DE 2023.

Provincia	EDO	N
Cádiz	Enfermedad neumocócica invasora	3
Córdoba	Enfermedad neumocócica invasora	1
Córdoba	Tuberculosis	1
Granada	Enfermedad meningocócica	1
Granada	Enfermedad neumocócica invasora	3
Granada	Legionelosis	1



Granada	Listeriosis	1
Jaén	Enfermedad meningocócica	1
Jaén	Enfermedad neumocócica invasora	1
Málaga	Enfermedad neumocócica invasora	2
Málaga	Legionelosis	1
Sevilla	Enfermedad neumocócica invasora	6
Sevilla	Legionelosis	2
Sevilla	Tuberculosis	1