



## RESPUESTA DEL GOBIERNO

### (184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/300

18/06/2019

1722

AUTOR/A: MOYA SANZ, María Amparo (GCs)

#### RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se señala lo siguiente:

La fiebre de chikungunya o enfermedad por virus chikungunya se vigila en España a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). El protocolo de vigilancia se aprobó en el año 2013 y se dispone de información desde 2014, año en que se activa la alerta por el brote en las Américas. Es una enfermedad de declaración obligatoria desde el año 2015 (Orden SSI/445/2015). La RENAVE presenta datos provisionales para los años 2018 y 2019, debido a que los casos importados no se consideran de declaración urgente y el tiempo debe ser suficiente para consolidar la información recibida.

Desde el año 2014 a 2019, se han notificado 696 casos a la RENAVE. De ellos, 612 (88%) han sido confirmados y todos ellos importados, excepto uno por transmisión vertical en el año 2015.

Distribución del número de casos de enfermedad por virus chikungunya por Comunidades Autónomas y año. RENAVE, 2014 a 2019 (\*Datos provisionales)

	2014	2015	2016	2017	2018*	2019*	TOTAL
Andalucía	11	12	16	4	2		45
Aragón	8	7	3			1	19
Principado de Asturias	8	5					13
Illes Balears	2	9				1	12
Ciudad A. Ceuta							
Canarias	10	5	2		1		18
Cantabria	5	5					10
Castilla y León	14	8					22
Castilla-La Mancha	17	8		3			28



	2014	2015	2016	2017	2018*	2019*	TOTAL
<b>Cataluña</b>	70	82	25	9	9		195
<b>Extremadura</b>	1	2	3				6
<b>Galicia</b>	8	3	3	1			15
<b>La Rioja</b>	2	4					6
<b>Madrid</b>	84	41	40	25	14		204
<b>Ciudad A. Melilla</b>							
<b>Región de Murcia</b>	5	10	2				17
<b>C. Foral de Navarra</b>	6	1					7
<b>C. Valenciana</b>	22	28	3	5	1		59
<b>P. Vasco</b>	2	5	5	7	1		20
<b>TOTAL</b>	275	235	102	54	28	2	696

Sombreadas en naranja las CCAA con *A. albopictus* establecido. Fuente RENA VE. Elaboración propia

Hasta la notificación de la epidemia en América de los años 2015-16, la enfermedad por virus Zika era desconocida en España y en los países de la Unión Europea y no existían sistemas específicos de vigilancia para esta enfermedad. El primer protocolo nacional de vigilancia de la enfermedad por virus Zika fue aprobado por la Comisión de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud en febrero de 2016. La detección de la infección resulta difícil por el hecho de que muchos infectados pueden ser asintomáticos y porque su sintomatología en los enfermos es muy similar a la de otras fiebres producidas por arbovirus como dengue o chikungunya. La RENA VE presenta datos provisionales para el año 2018, debido a que los casos importados no se consideran de declaración urgente y el tiempo debe ser suficiente para consolidar la información recibida.

Todos los casos notificados a la RENA VE fueron importados excepto 5 casos congénitos y 2 por transmisión sexual.

Distribución de casos de enfermedad e infección congénita por virus Zika según Comunidades Autónomas y año. RENA VE. 2015 a 2018.

CCAA	2015	2016	2017	2018*	Total
<b>Andalucía</b>	0	20	3	0	23
<b>Aragón</b>	0	21	1	4	26
<b>Principado de Asturias</b>	0	10	0	0	10
<b>Illes Balears</b>	0	7	1	2	10
<b>Canarias</b>	0	9	2	0	11
<b>Cantabria</b>	0	0	1	0	1
<b>Castilla y León</b>	0	16	0	0	16
<b>Castilla-La Mancha</b>	0	6	0	1	7
<b>Cataluña</b>	11	144	53	16	224
<b>Extremadura</b>	0	2	1	1	4
<b>Galicia</b>	2	13	2	0	17





CCAA	2015	2016	2017	2018*	Total
<b>Madrid</b>	1	103	18	6	128
<b>Región de Murcia</b>	0	2	1	0	3
<b>C. Foral de Navarra</b>	0	6	1	0	7
<b>País Vasco</b>	0	24	3	1	28
<b>La Rioja</b>	0	8	1	0	9
<b>C. Valenciana</b>	0	16	4	0	20
<b>Total</b>	14	407	92	31	544

\*Datos provisionales año 2018.  
Fuente: RENA VE (elaboración propia).

El dengue se vigila en España a través de la RENA VE. Es una enfermedad de declaración obligatoria desde el año 2015 (Orden SSI/445/2015). La RENA VE presenta datos provisionales para el año 2018, debido a que los casos importados no se consideran de declaración urgente y el tiempo debe ser suficiente para consolidar la información recibida.

Los casos detectados en España han sido hasta 2018 exclusivamente importados de las zonas endémicas. En el año 2018 se detectaron los primeros seis casos de dengue autóctono en España.

Distribución de casos de dengue según Comunidades Autónomas y año. RENA VE. 2015 a 2018:

	Año (inicio síntomas)				Total
	2015	2016	2017	2018**	
<b>Andalucía</b>	5	25	10	6	46
<b>Aragón</b>	7	3	2		12
<b>Illes Balears</b>	3	6	4	3	16
<b>Canarias</b>	3	2	3	3	11
<b>Cantabria</b>	3	2	1		6
<b>Castilla y León</b>	6	10			16
<b>Castilla La Mancha</b>	2	5		1	8
<b>Cataluña</b>	72	88	60		220
<b>Galicia</b>		1			1
<b>Extremadura</b>			1		1
<b>La Rioja</b>		3			3
<b>Madrid</b>	53	85	31	1*	164
<b>Murcia</b>				2*	2
<b>Región de Murcia</b>	5	7	4		16
<b>C. Foral de Navarra</b>	11	15	9	1	36
<b>País Vasco</b>	9	4		1	14

\* Casos autóctonos  
\*\* datos provisionales



“El Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a Enfermedades Transmitidas por Vectores. Parte 1: Dengue, Chikungunya y Zika” fue aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (13 de abril de 2015) y se puede consultar en la siguiente dirección:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/activPreparacionRespuesta/actPre.htm>

La segunda semana de junio del 2019, Islandia notificó tres casos de enfermedad por virus chikungunya (VCHIK) en unos turistas islandeses que habían estado durante el periodo de incubación en Alicante. Tras un re-análisis de las muestras de sangre de estos casos en el Centro Nacional de Microbiología y posteriormente también en el laboratorio de Islandia, se descartó el diagnóstico de Chikungunya y se identificó un error de diagnóstico en el laboratorio islandés. Por lo tanto, al no haber transmisión no hay vector responsable y no existe “paciente cero”.

En todo caso, el vector de transmisión de virus de chikungunya presente en el litoral mediterráneo es el *Aedes Albopictus*.

La Comunidad Valenciana puso en marcha su sistema de vigilancia entomológica en sus territorios e informa anualmente al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social desde el año 2016. Los sistemas de vigilancia tienen como objetivo detectar la presencia de este vector en los territorios vigilados, sin embargo, no es su objetivo cuantificar la densidad de vector, debido a la variabilidad que esta presenta en dependencia de las estaciones, condiciones cambiantes de tiempo y clima y la aplicación de medidas de control vectorial tanto institucionales como privadas entre otros factores. Esta información solamente es útil de forma puntual ante acciones específicas de control en zonas concretas. Los sistemas de vigilancia entomológica, tampoco pueden cubrir la totalidad del territorio.

Hasta el momento, no se ha detectado ningún ejemplar de *Aedes Aegypti* en la Comunidad Valenciana ni en ningún otro territorio peninsular.

La competencia del control vectorial es municipal, aunque en ocasiones son apoyados por las Comunidades Autónomas. En el “El Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a Enfermedades Transmitidas por Vectores. Parte 1: Dengue, Chikungunya y Zika” se incluyen las acciones de control a desarrollar por los municipios y las Comunidades Autónomas en las diferentes situaciones de riesgo.

Según la información aportada por el “Proyecto de vigilancia entomológica en aeropuertos y puertos frente a vectores importados de enfermedades infecciosas exóticas, y vigilancia de potenciales vectores autóctonos de dichas enfermedades”, los datos recogidos en el marco del “Plan Nacional de preparación y respuesta frente a



enfermedades transmitidas por vectores” y la plataforma de ciencia ciudadana [www.mosquitoalert.com](http://www.mosquitoalert.com), el vector está establecido en municipios de todas las provincias de las Comunidades Autónomas de Cataluña, Aragón, Comunidad Valenciana, Región de Murcia, Illes Balears, en gran parte de Andalucía y algunos municipios del País Vasco. Se ha detectado de forma más puntual en municipios de Extremadura, Comunidad de Madrid y Navarra.

La vigilancia del *Aedes albopictus* en la Comunidad Valenciana, se realiza cada año durante el periodo de actividad del vector. Los detalles de la periodicidad y la frecuencia de puesta y retirada de trampas los puede proveer la Comunidad Autónoma.

Otros vectores como los flebotomos pueden ser vigilados si la Comunidad Autónoma y los municipios lo consideran importante, pero no existe un Plan Nacional para ello.

Las medidas de control vectorial para nivel de riesgo están establecidas en el “Plan Nacional de preparación y respuesta frente a enfermedades transmitidas por vectores” y su aplicación es responsabilidad de los municipios y las Comunidades Autónomas. El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social coordina la vigilancia entomológica.

Madrid, 31 de julio de 2019