

## Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios

Semana 40/2023 a Semana 41/2023 (del 2 al 15 de octubre de 2023)

Nº 152. 19 de octubre de 2023

**En el inicio de la temporada 2023-2024 se observa un aumento de la circulación de VRS tanto en pacientes atendidos en Atención Primaria como en hospitales. Ligero aumento en la positividad a gripe en los pacientes IRAG hospitalizados**

### Contenido

<b>Vigilancia sindrómica</b> .....	3
IRAs en Atención Primaria .....	3
IRAG en hospitales .....	3
<b>Vigilancia centinela de gripe, COVID-19 y VRS</b> .....	4
<b>Atención Primaria (AP)</b> .....	4
<b>Hospitales</b> .....	5
Vigilancia virológica no centinela de gripe .....	6
Vigilancia virológica no centinela de VRS .....	6
<b>Excesos de mortalidad por todas las causas</b> .....	6
<b>Vigilancia internacional de la gripe y otros virus respiratorios</b> .....	7
Situación en Europa.....	7
Situación en el mundo.....	8
Zoonosis .....	9
Infección en humanos por virus de gripe aviar .....	9
Infección humana por virus variantes de la gripe porcina A .....	10
Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) .....	10
<b>Sistemas y fuentes de información</b> .....	11

## Resumen

- **Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs):** La tasa global en la semana 41/2023 se sitúa en 390 casos por 100.000 habitantes. El porcentaje de positividad a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 9,2%, 1,6% y 0,5% respectivamente.
- En Atención Primaria, desde el inicio de la temporada se han analizado 813 muestras de IRAs para el diagnóstico de gripe, 815 para SARS-CoV-2 y 797 para VRS. De ellas, 16 (2%) han sido positivas para gripe, 95 (11,7%) para SARS-CoV-2 y 3 (0,4%) para VRS, respectivamente. Entre los 16 virus gripales identificados, 15 son de tipo A (93,8%), de los cuales, 9 son A(H3) y 4 A(H1)pdm09 (69,2% y 30,8%, entre los subtipados) y 2 A no subtipado (9,1%).
- **Infección Respiratoria Aguda Grave en Hospitales (IRAG):** La tasa global en la semana 41/2023 se sitúa en 9,8 casos por 100.000 habitantes. El porcentaje de positividad a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 25,8%, 3,3% y 3,6%, respectivamente.
- En hospitales, desde el inicio de la temporada se han analizado 141 muestras de IRAG para el diagnóstico de gripe, 159 para SARS-CoV-2 y 132 para VRS. De ellas, 3 (2,1%) han sido positivas para gripe, 46 (29%) para SARS-CoV-2 y 3 (2,3%) para VRS, respectivamente. Entre los 3 virus gripales identificados, 1 es de tipo A y 1 A no subtipado.
- Se observa un aumento en la positividad a VRS en la semana 41/2023 vs la semana previa, tanto en IRAs en Atención Primaria (0,5%vs 0,2%), como en IRAG en hospitales (3,6% vs 1,3%). También se observa un aumento en la positividad a VRS en la vigilancia no centinela (1,6% vs 0,8%).

## Vigilancia sindrómica

### IRAs en Atención Primaria

En la semana 41/2023 la tasa global se sitúa en 390 casos de IRAs/100.000 h (509,2 casos/100.000 h. en la semana previa). Por grupos de edad, las mayores tasas de IRAs en Atención Primaria se dan en el grupo de los menores de 1 año (2796,3 casos/100.000 h), seguido del grupo de 1-4 años de edad (1959,1 casos/100.000 h). Por sexo, las tasas de incidencia son superiores en mujeres que en hombres (432,8 vs 345,8 casos/100.000 h).

Tabla 1. Evolución de las tasas de incidencia de IRAS por comunidad autónoma en las últimas dos semanas. Temporada 2023-24\*

Comunidad Autónoma	Sem 40/2023	Sem 41/2023
Andalucía	304,4	228,7
Aragón	532,9	569,1
Asturias	-	-
Baleares	189,1	162,0
Canarias	-	-
Cantabria	577,5	514,4
Castilla-La Mancha	771,4	609,7
Castilla y León	706,7	480,0
Cataluña	-	-
C. Valenciana	786,6	573,7
Extremadura	-	-
Galicia	-	-
Madrid	-	-
Murcia	-	-
Navarra	-	-
País Vasco	321,6	253,5
La Rioja	-	-
Ceuta	407,1	289,5
Melilla	894,0	674,5
<b>Nacional</b>	<b>509,2</b>	<b>390,0</b>

\*Las tasas de incidencia están calculadas con las comunidades autónomas que han notificado casos y poblaciones semanales.

\*Las tasas de incidencia de la última semana podrían estar afectadas por retraso en la notificación, que podrían subsanarse en semanas posteriores.

### IRAG en hospitales

En la semana 41/2023 la tasa global de IRAG se sitúa en 9,8 casos/100.000 h (10 casos/100.000 h en la semana previa). Por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia esta semana se observan en los mayores de 79 años (68,6 vs 62,6 casos/100.000 h en la semana previa), seguido del grupo de los menores de 1 año (53,3 casos/100.000 h). Por sexo, la incidencia es 10,7 y 8,9 casos/100.000 h en hombres y en mujeres, respectivamente.

**Tabla 2. Evolución de las tasas de hospitalización de IRAG por comunidad autónoma en las últimas dos semanas. Temporada 2023-24\***

Comunidad Autónoma	Sem 40/2023	Sem 41/2023
Andalucía	7,0	6,3
Aragón	10,3	9,4
Asturias	10,5	16,3
Baleares	14,1	14,1
Canarias	-	-
Cantabria	-	-
Castilla-La Mancha	16,6	18,3
Castilla y León	12,2	13,5
Cataluña	5,9	6,1
C. Valenciana	-	-
Extremadura	-	-
Galicia	-	-
Madrid	13,3	13,1
Murcia	13,2	8,1
Navarra	-	-
País Vasco	13,4	10,6
La Rioja	-	-
Ceuta	3,5	-
Melilla	4,7	9,8
<b>Nacional</b>	<b>10,0</b>	<b>9,8</b>

\*Las tasas de hospitalización están calculadas con las comunidades autónomas que han notificado casos y poblaciones semanales.

\*Las tasas de hospitalización de la última semana podrían estar afectadas por retraso en la notificación, que podrían subsanarse en semanas posteriores.

## Vigilancia centinela de gripe, COVID-19 y VRS

### Atención Primaria (AP)

Desde el inicio de la temporada se han analizado 813 muestras de IRAs para el diagnóstico de gripe, 815 para SARS-CoV-2 y 797 para VRS. De ellas, 16 (2%) han sido positivas para gripe, 95 (11,7%) para SARS-CoV-2 y 3 (0,4%) para VRS, respectivamente. En la tabla 3 se muestra la distribución de muestras analizadas, detecciones y positividad por CCAA.

De las tres detecciones de VRS identificadas en IRAs, uno corresponde a un paciente de tres años y dos a pacientes de 48 y 62 años.

Entre los 16 virus gripales identificados, 15 son de tipo A (93,8%), de los cuales, 9 son A(H3) y 4 A(H1)pdm09 (69,2% y 30,8%, entre los subtipados) y 2 A no subtipado (9,1%).

**Tabla 3. Muestras analizadas, detecciones virales y positividad a gripe, SARS-CoV-2 y VRS, por CCAA. Vigilancia centinela de IRAs temporada 2023-24**

CCAA	Muestras analizadas para gripe	Detecciones gripe	Positividad a gripe	Muestras analizadas para SARS-CoV-2	Detecciones SARS-CoV-2	Positividad a SARS-CoV-2	Muestras analizadas para VRS	Detecciones VRS	Positividad a VRS
ANDALUCIA	60	1	1,7	60	8	13,3	60	0	0,0
ASTURIAS	5	0	0,0	5	0	0,0	4	0	0,0
CANTABRIA	6	1	16,7	6	1	16,7	6	0	0,0
CATALUÑA	554	13	2,3	548	63	11,5	541	2	0,4
C VALENCIANA	113	1	0,9	122	16	13,1	111	1	0,9
CEUTA	10	0	0,0	10	0	0,0	10	0	0,0
MELILLA	34	0	0,0	34	1	2,9	34	0	0,0
<b>NACIONAL</b>	<b>813</b>	<b>16</b>	<b>2,0</b>	<b>815</b>	<b>95</b>	<b>11,7</b>	<b>797</b>	<b>3</b>	<b>0,4</b>

Esta semana, la positividad de los casos seleccionados de IRAs a los virus respiratorios vigilados es de 1,6% para gripe (vs 2,3% en la semana previa), 9,2% para SARS-CoV-2 (vs 13,9 % en la semana previa) y 0,5% para VRS (vs 0,2% en la semana previa) (Tabla 4)

**Tabla 4. Muestras centinela analizadas y porcentaje de positividad a SARS-CoV-2, gripe y VRS en AP. Vigilancia centinela de IRAs. SiVIRA, temporada 2023-24. España\***

	Última semana*			Desde inicio 2023-2024		
	Muestras	Positivos	%positividad	Muestras	Positivos	%positividad
SARS-CoV-2	391	36	9,2	815	95	11,7
Gripe	382	6	1,6	813	16	2,0
VRS	382	2	0,5	797	3	0,4

## Hospitales

Desde el inicio de la temporada se han analizado 141 muestras de IRAG para el diagnóstico de gripe, 159 para SARS-CoV-2 y 132 para VRS. De ellas, 3 (2,1%) han sido positivas para gripe, 46 (29%) para SARS-CoV-2 y 3 (2,3%) para VRS, respectivamente. En la tabla 5 se muestra la distribución de muestras analizadas, detecciones y positividad por CCAA.

Entre los 3 virus gripales identificados, 1 es de tipo A y 1 A no subtipado.

De las tres detecciones de VRS identificadas en pacientes IRAG hospitalizados, dos corresponden a pacientes menores de 1 año (uno de dos meses) y otro a un paciente de 75 años.

**Tabla 5. Muestras analizadas, detecciones virales y positividad a gripe, SARS-CoV-2 y VRS, por CCAA. Vigilancia centinela de IRAG temporada 2023-24.**

CCAA	Muestras analizadas para gripe	Detecciones gripe	Positividad a gripe	Muestras analizadas para SARS-CoV-2	Detecciones SARS-CoV-2	Positividad a SARS-CoV-2	Muestras analizadas para VRS	Detecciones VRS	Positividad a VRS
ANDALUCÍA	95	1	1,05	95	27	28,42	95	3	3,16
ARAGÓN	15	1	6,67	23	9	39,13	7	0	0,00
ASTURIAS	10	0	0,00	10	5	50,00	10	0	0,00
BALEARES	3	0	0,00	5	1	20,00	3	0	0,00
CATALUÑA	8	1	12,50	13	1	7,69	8	0	0,00
MURCIA	9	0	0,00	12	3	25,00	8	0	0,00
CEUTA	1	0	0,00	1	0	0,00	1	0	0,00
<b>NACIONAL</b>	<b>141</b>	<b>3</b>	<b>2,13</b>	<b>159</b>	<b>46</b>	<b>28,93</b>	<b>132</b>	<b>3</b>	<b>2,27</b>

Esta semana, la positividad de los casos seleccionados de IRAG a los virus respiratorios vigilados es de 3,3% para gripe (vs 1,2% en la semana previa) ,25,8% para SARS-CoV-2 (vs 31,2% en la semana previa) y 3,6% para VRS (vs 1,3% en la semana previa) (Tabla 6)

**Tabla 6. Muestras centinela analizadas y porcentaje de positividad a SARS-CoV-2, gripe y VRS. Vigilancia centinela de IRAG. SiVIRA, temporada 2023-24. España**

	Última semana*			Desde inicio 2023-2024		
	Muestras	Positivos	%positividad	Muestras	Positivos	%positividad
SARS-CoV-2	66	17	25,8	159	46	28,9
Gripe	60	2	3,3	141	3	2,1
VRS	56	2	3,6	132	3	2,3

## Vigilancia virológica no centinela de gripe

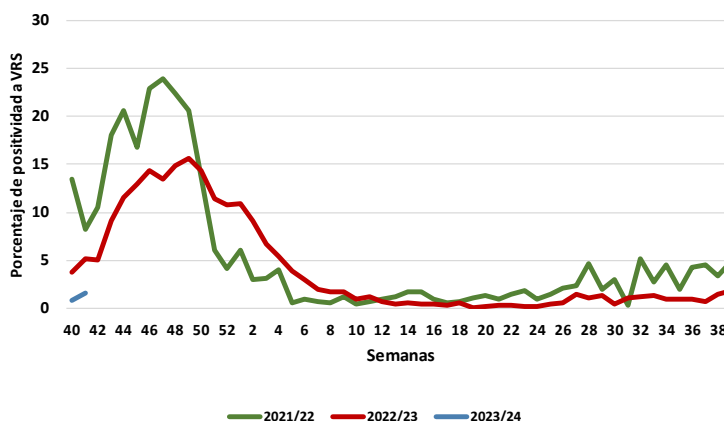
En la semana 41/2023 se han notificado 4 detecciones no centinela de gripe desde las redes de Andalucía, Asturias, Baleares y C. La Mancha\*. Entre ellas, las 4 son de tipo A (4 ANS).

\*Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que este valor puede variar en función de la semana de presentación de los informes.

## Vigilancia virológica no centinela de VRS

En la semana 41/2023 se han notificado 17 detecciones no centinela de VRS desde las redes de Andalucía, Asturias, Baleares y C. La Mancha\*. El porcentaje de positividad esta semana, calculado en aquellas redes que disponen del número de pruebas realizadas, se sitúa en el 1,56% frente al 0,85% de la semana 40/2023. En la figura 1 se observa la evolución de la positividad de VRS en la temporada 2021-22, 2022-23 y desde el inicio de la 2023-24.

Figura 1. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22 y 2022-23 y comienzo de 2023-24. España

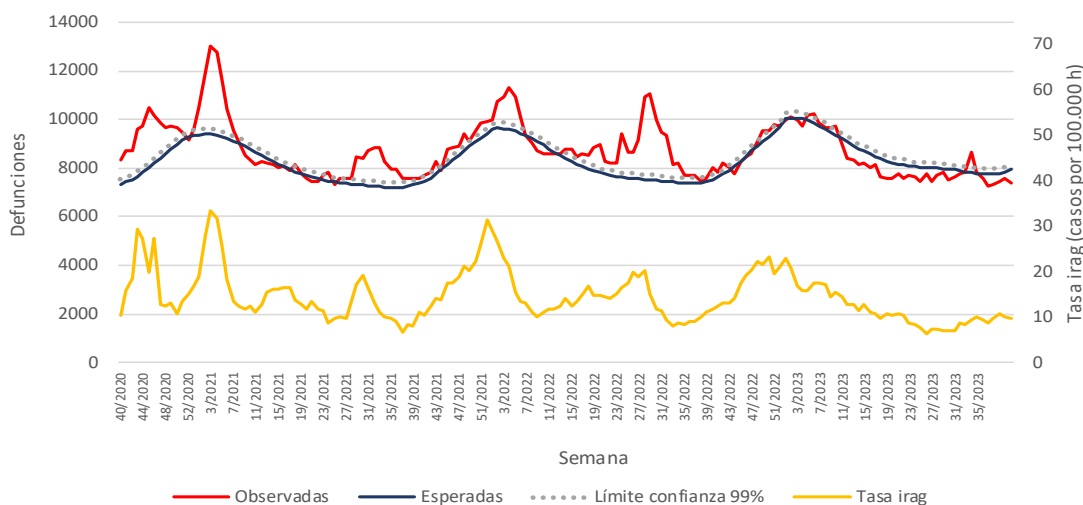


\*Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que este valor puede variar en función de la semana de presentación de los informes.

## Excesos de mortalidad por todas las causas

Los resultados obtenidos con MoMo estiman que se produjeron 40.807 excesos de defunciones por todas las causas en la temporada 2020-21 y 35.609 excesos en la temporada 2021-22. En la temporada 2022-23 no se produjeron excesos positivos de defunciones por todas las causas. Tampoco desde el inicio de la temporada 2023-24 (Figura 2).

Figura 2. Mortalidad por todas las causas observada y esperada. Temporadas 2020-21, 2021-22, 2022-23 y comienzo de 2023-24. España

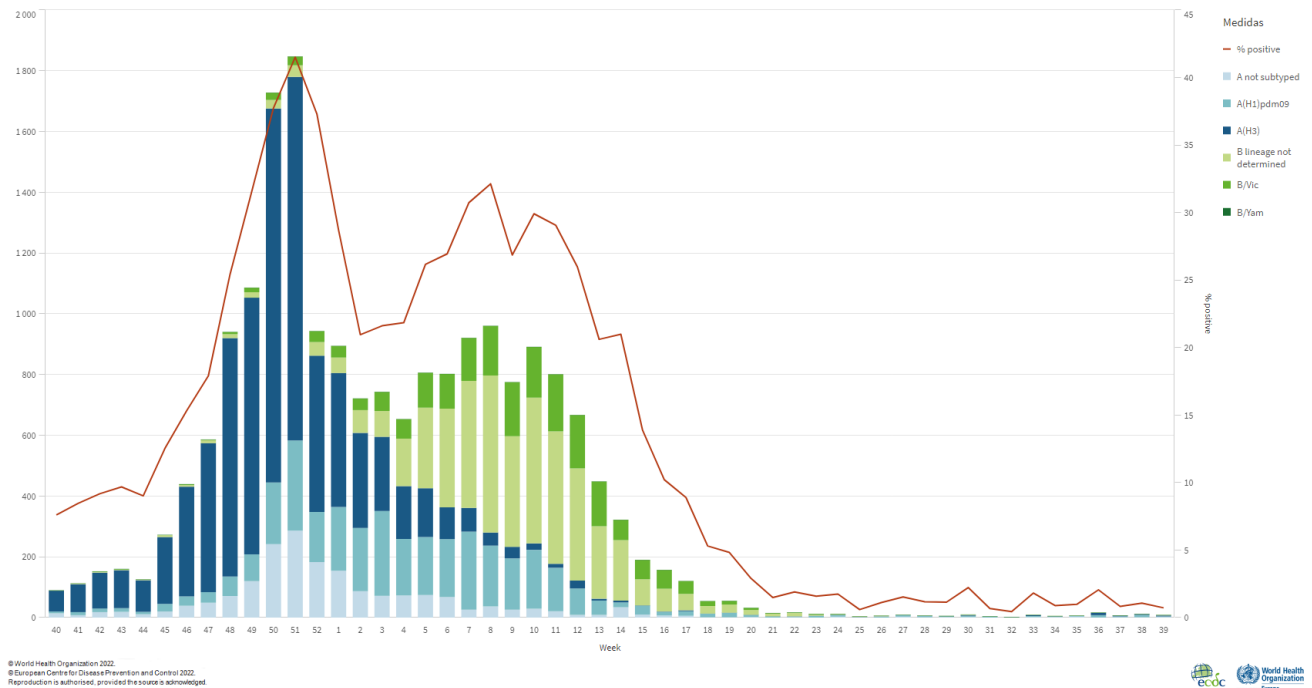


## Vigilancia internacional de la gripe y otros virus respiratorios

### Situación en Europa

La actividad de gripe se mantuvo en niveles interestacionales. Albania, Bulgaria, Estonia, Georgia, Lituania, Malta, Rumania y Eslovaquia informaron una intensidad baja, Luxemburgo informó una intensidad de gripe media y Escocia informó actividad de gripe regional. Se registran los primeros signos de actividad del VSR en algunas partes de la Región.

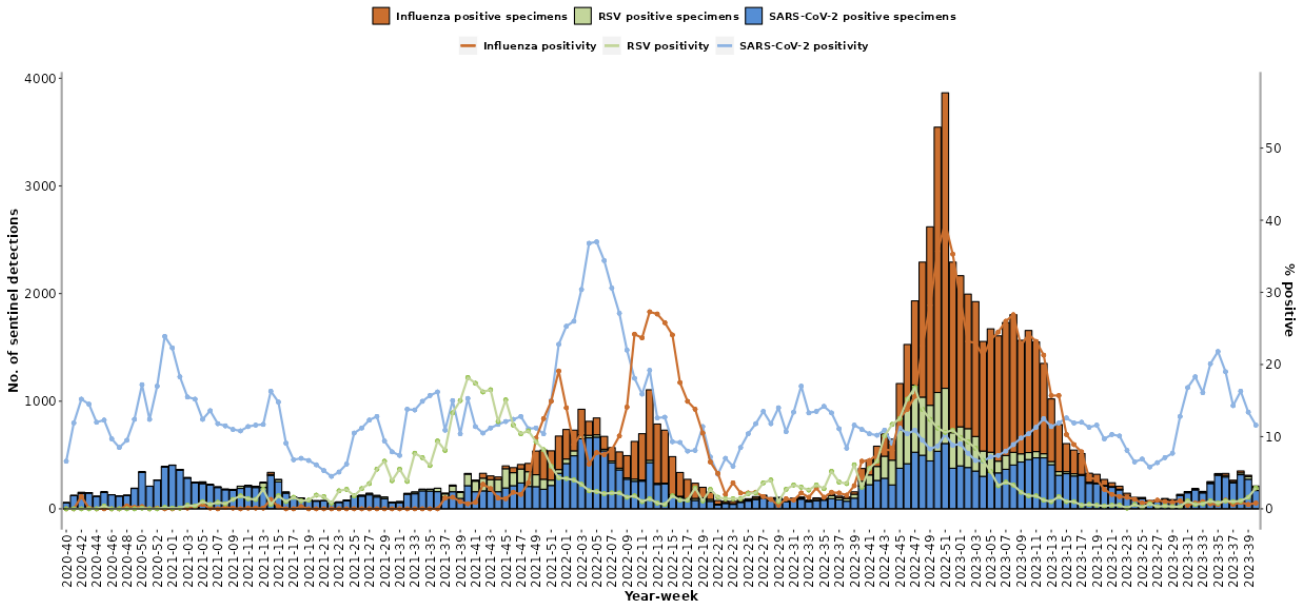
**Figura 18. Detecciones de gripe en muestras centinela por tipo/subtipo de virus. EU/EEA, temporada 2022-2023**



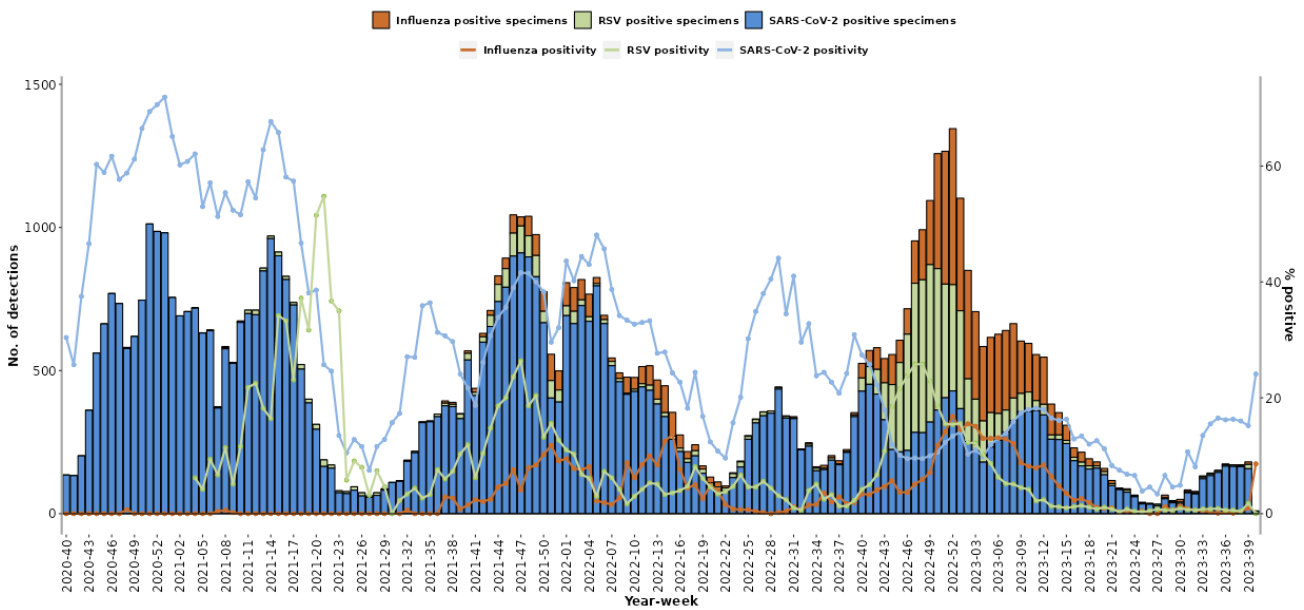
Información adicional puede consultarse en: [Flu News Europe](https://www.ecdc.europa.eu/en/flu/news-europe)

El porcentaje de positividad a gripe, SARS-CoV-2 y VRS en muestras centinela en Atención Primaria y en muestras procedentes de IRAG en hospitales, en la región Europea de la OMS, se muestra en la figura 19 y 20 respectivamente.

**Figura 19. Número de detecciones y porcentaje de positividad a COVID-19, gripe y VRS en muestras centinela en Atención Primaria. Oficina Regional Europea de la OMS/ECDC**



**Figura 20. Número de detecciones y porcentaje de positividad a COVID-19, gripe y VRS en muestras de IRAG en hospitales. Oficina Regional Europea de la OMS/ECDC**



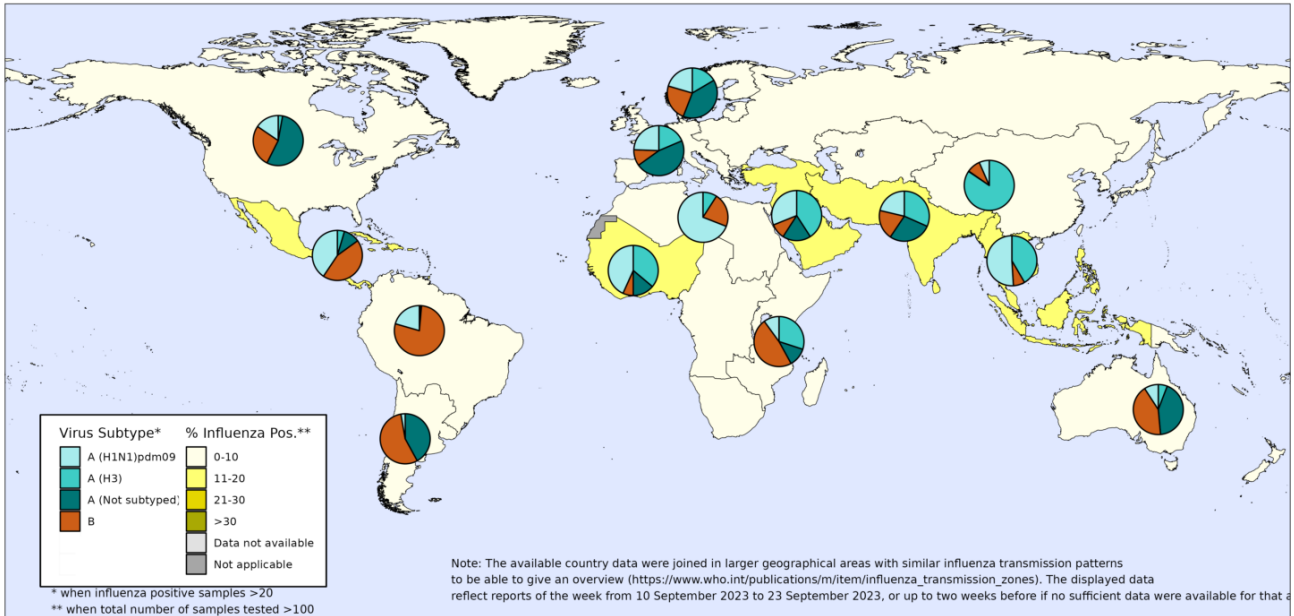
Información adicional puede consultarse en: [Joint ECDC-WHO Weekly COVID-19 Surveillance](https://ecdc.europa.eu/en/weekly-covid-19-surveillance)

### Situación en el mundo

Los laboratorios de la OMS del Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Infección Respiratoria Aguda (GISRS, por sus siglas en inglés), analizaron más de 298993 muestras entre el 4 y el 17 de septiembre de 2023. Durante ese período, un 80,4% de muestras resultaron positivas a virus de gripe A, siendo subtipificados un 28,9% como A(H1N1)pdm09 y un 71,1% como A(H3N2). De los virus de tipo B detectados para los que se determinó el linaje, todos pertenecían al linaje B/Victoria (actualización 29/09/2023).



Figura 21. Porcentaje de positividad de virus de la gripe a nivel mundial



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/tools/fluNet)  
Copyright WHO 2023. All rights reserved.



Información adicional puede consultarse en: [WHO influenza-update](#)

Canadá: [FluWatch weekly reports](#) | [Respiratory Virus Report](#)

EE. UU: [FluView-CDC](#) | [COVID Data Tracker Weekly Review](#)

## Zoonosis

### Infección en humanos por virus de gripe aviar

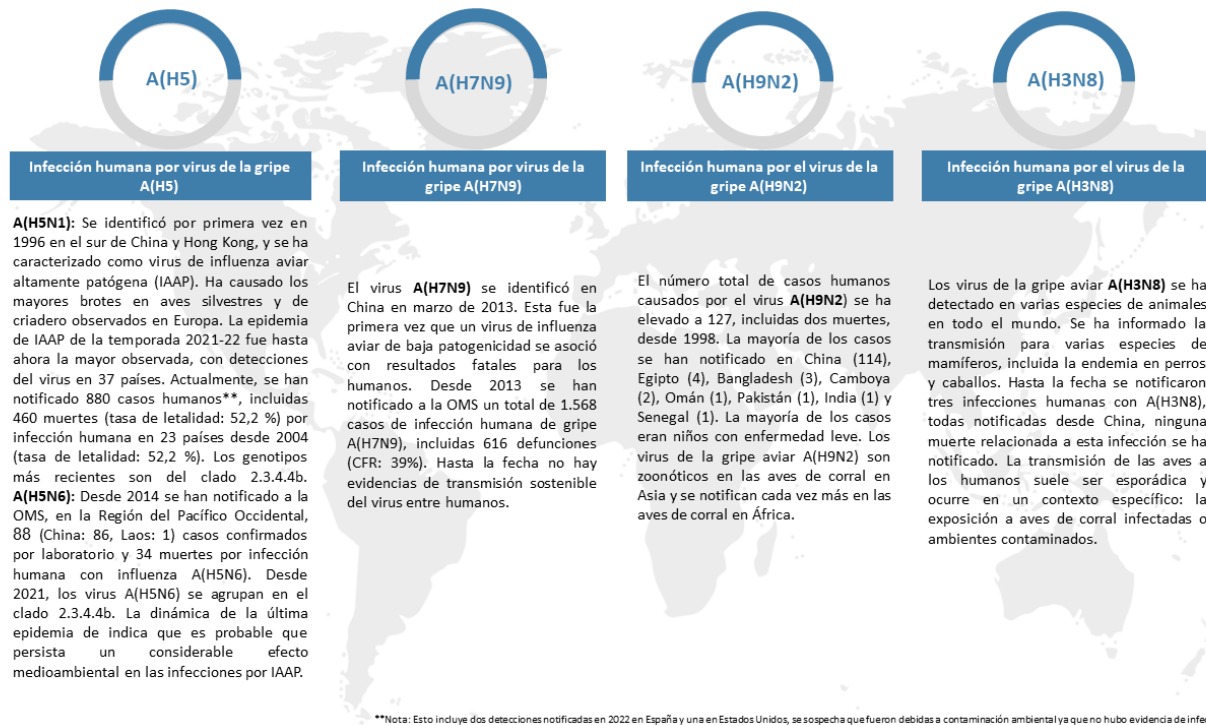
#### Gripe aviar A(H5N1) - Monitoreo de casos humanos

El ministerio de Salud de Camboya notificó los días 8 y 9 de octubre, dos nuevos casos mortales de infección por gripe aviar A(H5N1). No se informó transmisión de persona a persona asociada con este evento.

Uno de los casos fallecidos es un hombre de 50 años de la aldea de Mreak Teab, distrito de Romeas Haek, provincia de Svay Rieng, y el segundo caso es una niña de dos años de la aldea de Chhmar Lot, distrito de Kamchay Mear, provincia de Prey Veng. Según los informes del Ministerio de Salud, se reportaron aves de corral muertas en la zona residencial de ambos casos, que están aproximadamente a 30 kilómetros de distancia. Hasta el momento no hay información disponible sobre la relación entre los dos casos.

Según informes de los medios, el hombre de 50 años y sus vecinos han desmenuzado y consumido aves de corral muertas (50 pollos han muerto recientemente).

Figura 22. Vigilancia Global de gripe aviar de importancia para la salud pública



Información adicional puede consultarse en: [Avian-Influenza-ECDC](#) | [Avian-Influenza-WHO](#) | [Avian-Influenza-Report-HongKong\(chp.gov.hk\)](#) | [Chinese National Influenza Center](#)

### Infección humana por virus variantes de la gripe porcina A

Se han notificado 23 casos a nivel mundial desde 2018, de los cuales cinco se notificaron en la UE/EEE: Austria (un caso en 2021), Dinamarca (un caso en 2019), Francia (un caso en 2021) y Países Bajos (un caso en 2018 y 2022). Fuera de la UE/EEE, se han notificado casos en Canadá (3), Taiwán (3) y Estados Unidos (12). Más información en: [Swine-influenza-ECDC](#) | [WHO-Disease-Outbreak-News](#) | [CDC-Swine Flu](#)

### Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)

Desde la última actualización no se han notificado nuevos casos. Desde abril de 2012, las autoridades sanitarias de todo el mundo han notificado un total de 2.617 casos de MERS-CoV, incluidas 947 muertes en el mundo. Más información en: [MERS-CoV worldwide overview ECDC](#) | [ECDC- Weekly threats reports \(CDTR\)](#) | [WHO-Disease-Outbreak-News](#)

## Sistemas y fuentes de información

Una información detallada sobre los sistemas y fuentes de información, así como de la metodología empleada en la elaboración de este informe se puede consultar en “Metodología SiVIRA, sistemas y fuentes de información. Temporada 2022-23”, disponible en: [Metodología SiVIRA. ISCIII](#)

En la elaboración de este Informe ha participado el Grupo de Vigilancia de Gripe y otros virus respiratorios, el Grupo de Monitorización de la Mortalidad Diaria del Área de Vigilancia de la Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología (Instituto de Salud Carlos III) y el Laboratorio de gripe y virus respiratorios del Centro Nacional de Microbiología (Instituto de Salud Carlos III). Este informe es el resultado del trabajo de todos los integrantes del Sistema de Vigilancia de infecciones respiratorias agudas en España (SiVIRA): médicos y centros centinela, epidemiólogos de las redes centinela, virólogos de los laboratorios integrados en el SiVIRA y laboratorios asociados, profesionales de los hospitales participantes en la vigilancia de los casos graves hospitalizados, responsables epidemiológicos y virológicos de cada red y coordinadores epidemiológicos y virológicos de SiVIRA (CNE y CNM, ISCIII). Cualquier pregunta relacionada con este informe debe dirigirse a: [GRIPE-OVR@isciii.es](mailto:GRIPE-OVR@isciii.es) Este informe se puede consultar en la página del [SiVIRA](#) y en la página del Instituto de Salud Carlos III ([ISCIII](#)).

**Cita sugerida:** Instituto de Salud Carlos III. Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) en España. Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios. Semana 41/2023. Nº 152. Del 2 al 15 de octubre de 2023.