

# INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

nº 15 Año 2024

## EN ESPAÑA

### CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 <a href="#">Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)</a>	11/2024	1
 <a href="#">Información de la Enfermedad Meningocócica</a>	13/2024	3
 <a href="#">Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola</a>	14/2024	5
 <a href="#">Informe de la temporada de Gripe y otros virus respiratorios 2023-2024</a>	13/2024	6
 <a href="#">Infección en seres humanos por Coronavirus en España</a>	pulse <a href="#">aquí</a>	
 <a href="#">Informe Situación Viruela del Mono</a>	pulse <a href="#">aquí</a>	

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 11 de 2024; fin el 17/03/2024].  
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia<sup>1, 4</sup>.**

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 11		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2023 - 2019		ÍNDICE EPIDÉMICO <sup>2</sup>		CÁLCULO ESPECIAL <sup>3</sup>
	2024	2023	2024	2023	Sem. 11	Acum. C.	Sem. 11	Acum. C.	
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	1	5	8	1	5			0,76
Hepatitis A	13	2	110	55	6	55	2,17	2,00	
Shigelosis	10	12	144	153	8	70	1,25	2,06	
Triquinelosis	0	0	4	0	0	0			0,08
<b>Enfermedades de transmisión parenteral</b>									
Hepatitis B	2	8	60	90	8	98	0,25	0,61	
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Gripe	819	11.896	68.928	118.901	8.196	118.901	0,10	0,58	
Legionelosis	10	26	194	209	18	185	0,56	1,05	
Tuberculosis respiratoria	15	53	301	554	38	339	0,39	0,89	
Tuberculosis, meningitis	0	0	4	2	0	5			0,32
Tuberculosis, otras	5	10	61	116	10	98	0,50	0,62	
<b>Enfermedades de transmisión vectorial</b>									
Paludismo	3	6	78	87	4	64	0,75	1,22	
<b>Enfermedades de transmisión zoonótica</b>									
Tularemia	0	0	0	0	0	3			0,16
Brucelosis	1	1	7	8	1	8			0,92
<b>Enfermedades prevenibles por vacunación</b>									
Parotiditis	52	81	599	606	81	606	0,64	0,99	
Tos ferina	1.007	5	10.027	78	5	78	201,40	128,55	
Varicela	140	199	1.463	1.981	199	1.981	0,70	0,74	
<b>Infecciones de transmisión sexual</b>									
Infección Gonocócica	256	427	3.435	5.189	119	1.540	2,15	2,23	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	109	169	1.330	1.997	87	772	1,25	1,72	

**COMENTARIO GENERAL**

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

\* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Hepatitis A (2.17), Shigelosis (1.25), Tos ferina (201.40), Infección Gonocócica (2.15), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.25).

\* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Hepatitis A (2.00), Shigelosis (2.06), Tos ferina (128.55), Infección Gonocócica (2.23), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1.72).

<sup>2</sup> **Índice epidémico (IE)** para una enfermedad dada es: la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

<sup>3</sup> **Cálculo especial.** En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

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

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Infección congénita por virus Zika, Lepra, Peste, Poliomiélitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos, Tétanos neonatal. **No se ha declarado ningún caso en la semana 11/2024.**

<sup>4</sup> La notificación de la Enfermedad Meningocócica Invasiva se mostrará a partir del año 2024 atendiendo al año natural del caso (ver [Información de la Enfermedad Meningocócica](#))

<sup>1</sup> NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 09:12 horas del día 09/04/2024.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 11 de 2024; fin el 17/03/2024]

Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma<sup>1</sup>.

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Canarias	Cantabria	Castilla y León	Cataluña	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Murcia	Navarra	País Vasco	La Rioja	TOTAL
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Hepatitis A	3	0	0	0	2	1	4	1	0	1	1	0	0	0	13
Shigelosis	0	0	0	0	0	0	5	0	1	2	0	1	1	0	10
Triquinelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Gripe	0	0	0	0	310	0	0	0	0	379	4	126	0	0	819
Legionelosis	2	0	1	0	1	4	0	0	2	0	0	0	0	0	10
Tuberculosis respiratoria	3	1	1	0	3	0	0	0	0	6	0	1	0	0	15
Tuberculosis, meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis, otras	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
Paludismo	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Brucelosis	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	11	0	3	0	7	7	1	2	5	5	0	1	10	0	52
Tos ferina	171	8	13	0	43	480	76	2	55	55	71	1	31	1	1.007
Varicela	0	0	19	0	3	36	28	1	22	26	3	1	0	1	140
Infección Gonocócica	107	3	23	1	5	0	55	1	14	23	12	10	0	2	256
Sífilis (excluye sífilis congénita)	44	1	24	1	3	0	24	3	5	2	1	1	0	0	109

<sup>1</sup>NOTA: Datos consultados de SIVIES a 09:13 horas del día 09/04/2024.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 13 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 31/03/2024. Datos provisionales<sup>1</sup>]**

**Tabla 3. Datos desagregados por CCAA**

	Casos <sup>2</sup>	Tasas <sup>3</sup>	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	22	0,26	21	3	13,6
Aragón	0	0,00	0	0	0,0
Asturias	7	0,70	7	0	0,0
Baleares	1	0,08	1	1	100,0
Canarias	4	0,18	4	0	0,0
Cantabria	3	0,51	3	0	0,0
Castilla-La Mancha	7	0,34	7	2	28,6
Castilla y León	5	0,21	5	0	0,0
Cataluña	0	0,00	0	0	0,0
C. Valenciana	13	0,25	13	2	15,4
Extremadura	1	0,10	1	0	0,0
Galicia	14	0,52	12	2	14,3
Madrid	24	0,35	24	0	0,0
Murcia	8	0,52	7	0	0,0
Navarra	3	0,45	3	0	0,0
P. Vasco	12	0,55	12	3	25,0
La Rioja	2	0,63	2	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>0,26</b>	<b>122</b>	<b>13</b>	<b>10,3</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:49 horas del día 09/04/2024.

<sup>2</sup>Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

<sup>3</sup>Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 13 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 31/03/2024. Datos provisionales<sup>1</sup>]**

**Tabla 4. Distribución por resultado microbiológico.**

Resultado microbiológico	Año 2024				Año 2023			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	56	0,12	4	7,1	51	0,11	7	13,7
Sg C	0	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Sg W	9	0,02	3	33,3	10	0,02	4	40,0
Sg Y	8	0,02	1	12,5	11	0,02	2	18,2
No tipables	15	0,03	2	13,3	6	0,01	0	0,0
Otros serogrupos	10	0,02	0	0,0	3	0,01	0	0,0
Serogrupo desconocido	24	0,05	3	12,5	11	0,02	0	0,0
<b>Total confirmados</b>	<b>122</b>	<b>0,26</b>	<b>13</b>	<b>10,7</b>	<b>93</b>	<b>0,20</b>	<b>13</b>	<b>14,0</b>
<b>Total sospechosos</b>	<b>4</b>	<b>0,01</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>0,26</b>	<b>13</b>	<b>10,3</b>	<b>96</b>	<b>0,20</b>	<b>13</b>	<b>13,5</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:49 horas del día 09/04/2024.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Año 2024. Semana 13 [Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 31/03/2024. Datos provisionales<sup>1</sup>]**

**Tabla 5. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.**

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023		Año 2024		Año 2023	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	6	1,82	6	1,82	0	0,00	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	1	0,30
1-4 años	11	0,74	4	0,27	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	4	0,18	3	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00
10-14 años	3	0,12	7	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	4	0,16	4	0,16	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,08
20-24 años	2	0,08	5	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,12
25-34 años	3	0,06	6	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,02	0	0,00	0	0,00
35-44 años	5	0,07	1	0,01	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00
45-54 años	5	0,06	2	0,03	0	0,00	0	0,00	2	0,03	0	0,00	1	0,01	2	0,03
55-64 años	3	0,05	4	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,05	0	0,00	1	0,02
65-74 años	6	0,12	4	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
75-84 años	3	0,10	2	0,06	0	0,00	0	0,00	3	0,10	2	0,06	3	0,10	1	0,03
>84 años	1	0,06	3	0,19	0	0,00	1	0,06	3	0,19	1	0,06	3	0,19	1	0,06
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>0,12</b>	<b>51</b>	<b>0,11</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>9</b>	<b>0,02</b>	<b>10</b>	<b>0,02</b>	<b>8</b>	<b>0,02</b>	<b>11</b>	<b>0,02</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:49 horas del día 09/04/2024.

## CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

**Tabla 6. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 07/04/2024 (Semana 14)**

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémicos	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCÍA	2										2	2
ARAGÓN	11				1	2	3			2	6	8
ASTURIAS	1								1			1
BALEARES												
CANARIAS												
CANTABRIA												
C. LA MANCHA	5			1	4		5					
CASTILLA Y LEÓN	4	1			1	2	3					
CATALUÑA	5			1		1	2				3	3
C. VALENCIANA	10	1		4	3	1	8			1		1
EXTREMADURA												
GALICIA	3			1	1		2				1	1
MADRID	2			1	1		2					
MURCIA												
NAVARRA	1									1		1
PAIS VASCO												
LA RIOJA												
CEUTA												
MELILLA												
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>17</b>

**Otros diagnósticos:** Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: Sd, Kawasaki, Infección por estreptococo, Enfermedad mano-pie-boca, Probable reacción alérgica, mononucleosis infecciosa, Roséola infantil por VHH7, Eritema infeccioso, Pustulosis exantemática aguda generalizada, Parvovirus B19, V, Epstein Barr, infección por adenovirus, Cuadro febril, Sd, Gianotti-Crosti + eccema del pañal, Escarlatina, Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia del Sarampión, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013. [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS\\_RENAVE-ciber.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf)

## CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

**Tabla 7. Casos acumulados desde el 01/01/2024 hasta el 07/04/2024 (Semana 14)**

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados				
	Total	Total	Laboratorio	Vínculo	Clínica	Total	Sarampión	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.VALENCIANA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LA RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia de Rubéola, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS\\_RENAVE-ciber.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf)

## Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y VRS. Semana 13/2024 (del 25 al 31 de marzo de 2024)

### Informe

**Persiste la estabilidad en la incidencia de infecciones respiratorias agudas en todos los ámbitos sanitarios, que se traduce en una actividad de gripe, COVID-19 y de infección por VRS en valores basales**

La estabilidad en la incidencia de IRAs en Atención primaria y de IRAG en hospitales se mantiene con tendencia a la baja. Desde el inicio de la temporada 2023-24, la intensidad de circulación de virus respiratorios en la comunidad ha sido más alta para gripe, con 13,6% de positividad en casos de IRAs, que para SARS-CoV-2 (9,1%) y para VRS (6,8%). Hasta el momento, en la temporada 2023-24 se ha experimentado una actividad de COVID-19 similar, y una epidemia de infección por VRS de menor intensidad, que en la temporada previa. En contraste la actividad gripal ha sido más alta que en las dos temporadas anteriores tanto en Atención Primaria como en hospitales. Entre las semanas 52/2023 y la 04/2024 se han identificado un exceso de 6170 defunciones por todas las causas.

- **Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs):** La tasa de IRAs a nivel nacional es de 401,0 casos/100000 h, con fluctuaciones en las últimas semanas. Por grupos de edad, las mayores tasas de IRAs en Atención Primaria se dan en el grupo de los menores de 1 año (2169 casos/100000 h), seguido del grupo de 1-4 años de edad (1404,5 casos/100000 h). Las tasas de síndrome gripal siguen disminuyendo desde la semana 02/2024 mientras que la de bronquiolitis comenzó el descenso cuatro semanas antes (50/2023).

- Esta semana el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 desciende a 2,0 vs 2,2% en la semana previa, también desciende para gripe (1,2% vs 2,1% en la semana previa) y VRS (1,3% vs 1,8% en la semana previa). Desde el inicio de la temporada se han analizado más de 20500 muestras de IRAs para el diagnóstico de gripe, SARS-CoV-2 y VRS, con un 13,6%, 9,1% y 6,8% de positividad, respectivamente. El 97,3% de los virus gripales identificados son de tipo A (26,7% de AH3N2 y 73,3% de A(H1)pdm09 entre los subtipados) con un **24,8%** de virus A no subtipado.

- **Infección Respiratoria Aguda Grave en Hospitales (IRAG):** La tasa global disminuye a 14,8 casos/100.000 h (16,7 casos en la semana previa). Por grupos de edad, las mayores tasas de hospitalización esta semana se observan en los menores de un año (92,2 casos/100.000 h), seguido del grupo los adultos de 80 o más años (102,4 casos/100.000 h).

- Esta semana la positividad a gripe de los IRAG seleccionados sistemáticamente sigue descendiendo a 1,8 % (vs 0,6% en la semana previa). Para SARS-CoV-2 y VRS se observan fluctuaciones 1,1% (vs 1,8% en la semana previa) y de 2,6% (vs 1,8% en la semana previa). Desde el inicio de la temporada se han analizado más de 10000 muestras de IRAG para el diagnóstico de gripe, 10920 SARS-CoV-2 y 10303 VRS, con una positividad de 15,9%, 9,7% y 11,7%, para gripe, SARS-CoV-2 y VRS, respectivamente. Entre los 1619 virus gripales identificados, 1611 son de tipo A (28,5% de AH3N2 y 71,5% de A(H1)pdm09 entre los subtipados), con un **54,0%** de virus A no subtipado. Entre los VRS tipados, 49,3% son de tipo A y 50,7% de tipo B.

- **Gripe:** La **incidencia de gripe en Atención Primaria** a nivel nacional se sitúa en 5 casos/100000 h (11,4 casos/100000 h en la semana previa), después de tomar valores por debajo del umbral post- epidémico en la semana 06/24. El pico de actividad se alcanzó en la semana 52/2023 con un nivel muy alto de intensidad en relación a temporadas previas. Por grupos de edad, el descenso se observa en todos los grupos de edad. **La tasa de hospitalización por gripe** sigue disminuyendo a 0,3 casos/100.000h (0,1 casos en la semana previa). Este descenso en la hospitalización por gripe se observa en todos los grupos de edad, excepto en mayores de 80 años (4.3 vs 0 casos). En términos de gravedad, desde el inicio de temporada, los casos hospitalizados por gripe presentan un 32,1% de neumonía, un 5,7% de admisión en UCI y un 7,1% de letalidad. Se observan valores de letalidad mayores que en la temporada previa en los casos hospitalizados con gripe.

- **COVID-19:** La **incidencia de COVID-19 en Atención Primaria** se sitúa en 8,1 casos/100000 h y presenta fluctuaciones en las últimas semanas y las mayores tasas se observan en los menores de un año.

- La variante de SARS-CoV-2 identificada en mayor proporción en los casos de IRAs en atención primaria han sido BA.2.86 (57,71%), con predominio desde la semana 5 y correspondiente a la circulación de linajes JN.1.

- La **tasa de hospitalización** por COVID-19 se sitúa en 0,2 casos/100.000 h (0,3 casos en la semana previa) y se observa una tendencia decreciente. La hospitalización por COVID-19 disminuye en todos los grupos de edad, excepto en 5-14 años (0.3 vs 0 casos) y 65-79 años (0.7 vs 0 casos). En términos de gravedad, desde el inicio de temporada, los casos hospitalizados por COVID-19 presentan un 30,0% de neumonía, un 4,6% de admisión en UCI y un 8,8% de letalidad, en un rango similar al de temporadas previas.

- La variante de SARS-CoV-2 identificada en mayor proporción en los casos de IRAG en hospitales es BA.2.86 (56,21%), con un predominio del 100% desde la semana 3, correspondiente a la circulación de linajes BA.2.86 y JN.1.

- **Virus Respiratorio Sincitial (VRS):** La tasa de infección por VRS en Atención Primaria presenta una tendencia decreciente, con fluctuaciones a la baja en todos los grupos de edad excepto en el grupo de 1-4 años (80,3 vs 0 casos/100000 h en la semana previa) y en el grupo de 15-44 años (6,0 vs 4,9 casos/100000 h en la semana previa). En hospitales se observa un descenso en la **tasa de hospitalización por infección por VRS** con 0,4 casos/100.000 h (0,3 casos en la semana previa), excepto en el grupo 65-79 años (0.8 vs 0 casos) y más de 80 años (5.4 vs 4 casos). El descenso se observa en todos los grupos de edad. En términos de gravedad, desde el inicio de temporada, los casos hospitalizados por infección por VRS presentan un 20,5 % de neumonía, un 10,5% de admisión en UCI y un 3,9% de letalidad, en un rango similar al de temporadas previas.
- Se recomienda aumentar el subtipado de los virus de la gripe A, especialmente los identificados tanto en las muestras de IRAs (24,8% de ANS) en Atención Primaria como en las muestras de IRAG en hospitales (54% de ANS).
- Los resultados del sistema MoMo indican que desde el inicio de la temporada 2023-24 no se produjeron excesos positivos de defunciones por todas las causas hasta la semana 52/2023. Desde la semana 52/2023 hasta la semana 04/2024 se observa un exceso de 6170 defunciones por todas las causas.

## Vigilancia sindrómica

### IRAs en Atención Primaria

Figura 1. Evolución de las tasas de incidencia de IRAs por grupo de edad. SiVIRA, temporada 2023-24.

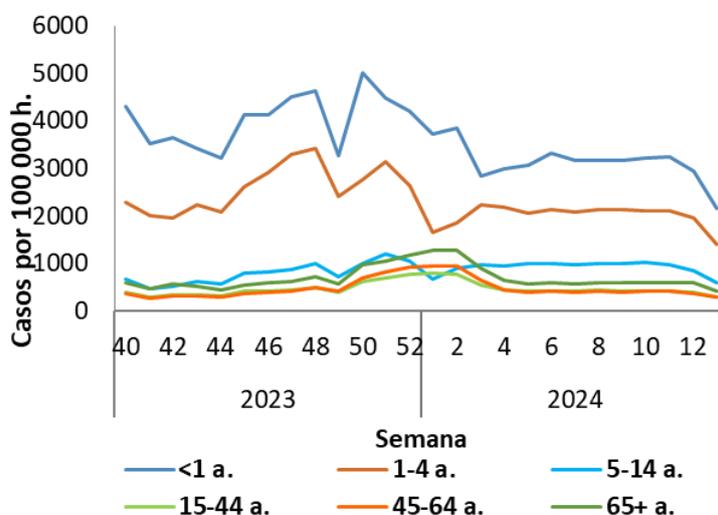


Figura 2. Evolución de la positividad a gripe, SARS-CoV-2 y VRS en los casos de IRAs. SiVIRA, temporada 2023-24.

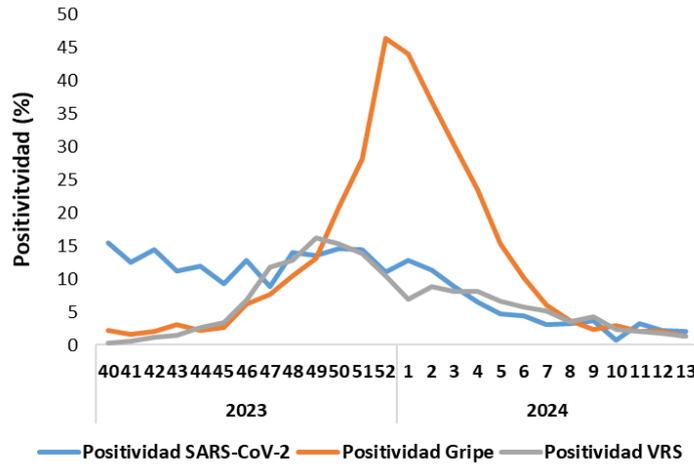


Figura 3. Evolución de las tasas de incidencia semanal de síndrome gripal y bronquiolitis. Vigilancia centinela de IRAs. SiVIRA, temporada 2023-24.

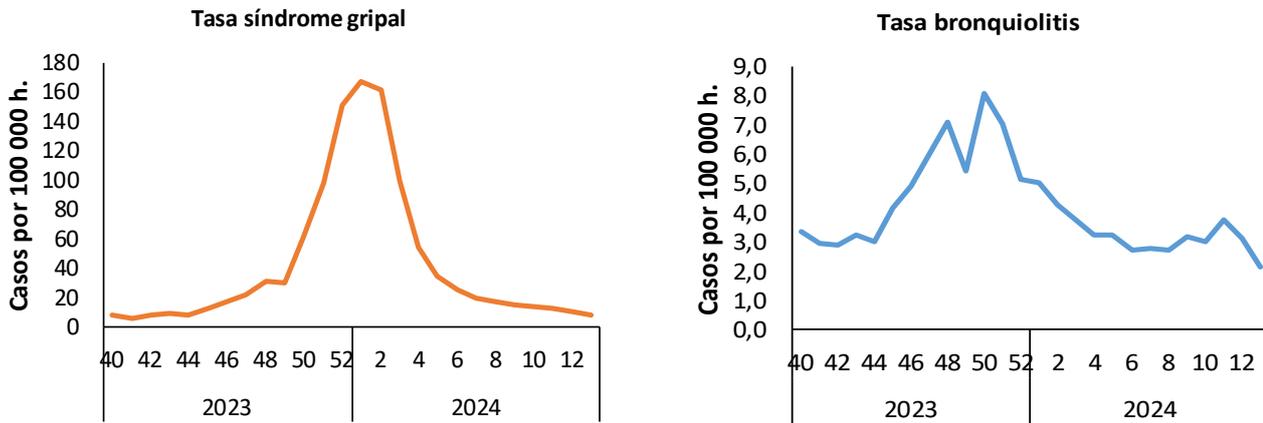


Figura 4. Evolución de las tasas de hospitalización de IRAG por grupo de edad. SiVIRA, temporada 2023-24.

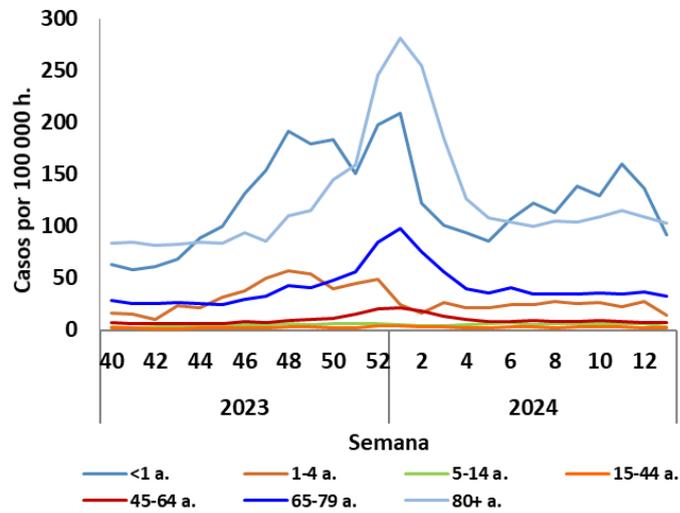
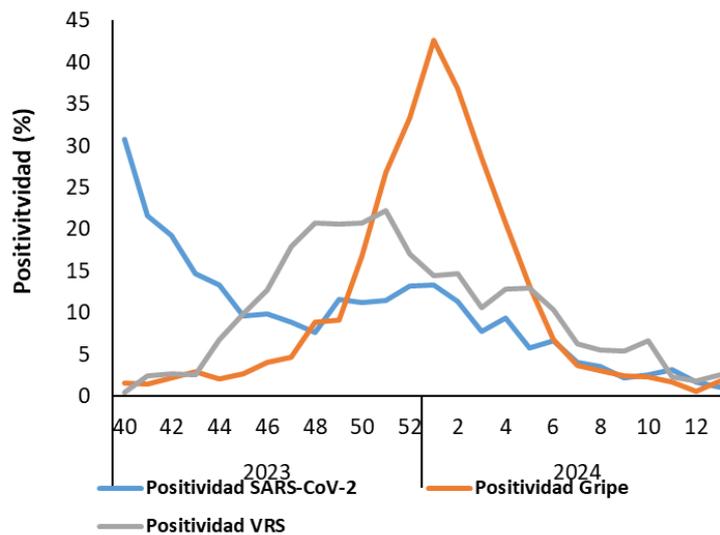
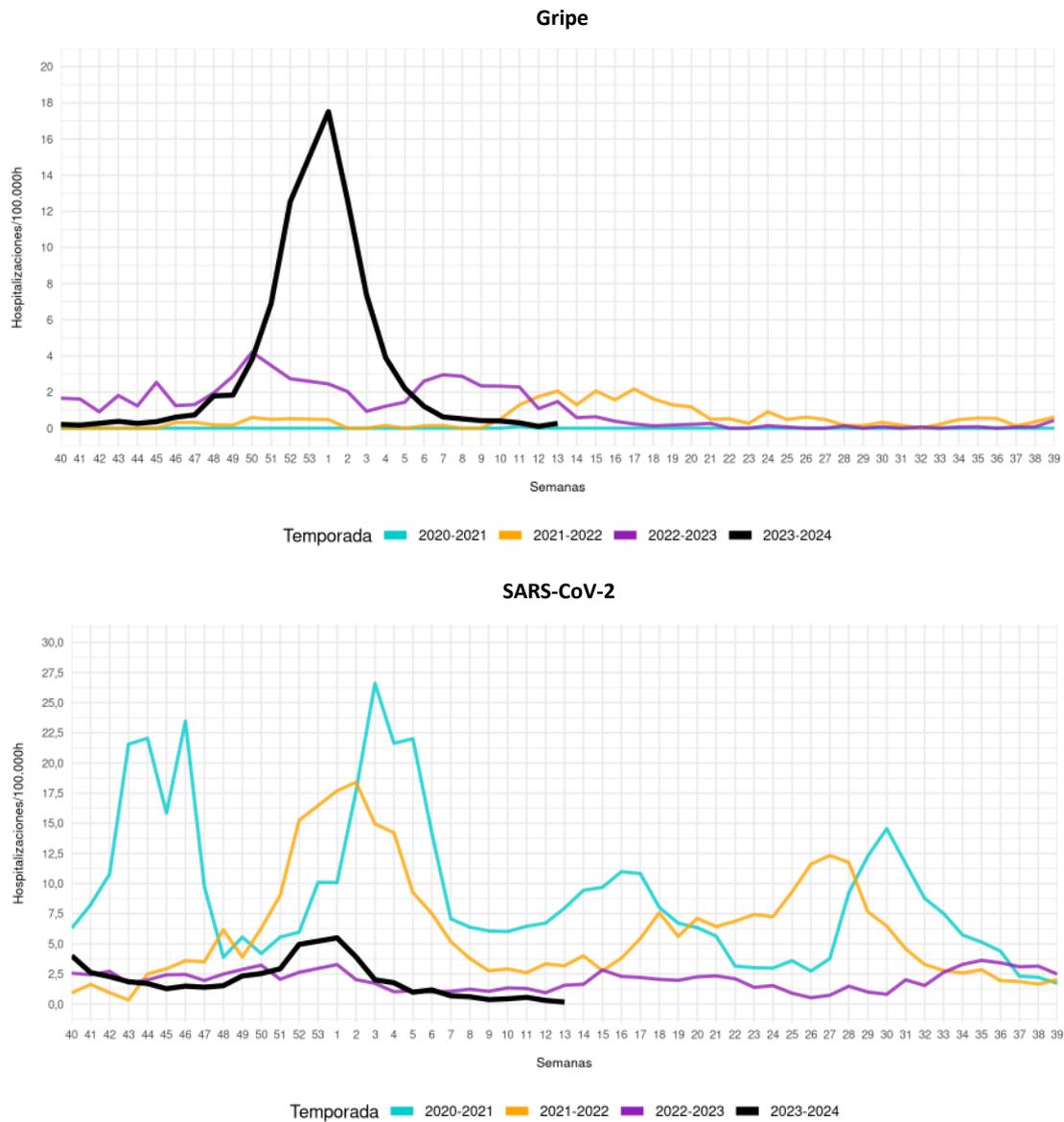


Figura 5. Evolución de la positividad a gripe, SARS-CoV-2 y VRS en los casos IRAG en hospitales. SiVIRA, temporada 2023-24.



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

Figura 6. Tasas estimadas de hospitalización por gripe, SARS-CoV-2 y VRS, por temporada 2020-21 a 2023-24.



### VRS

