Gac Sanit. 2026;40(S4):315

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

362 - BROTES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN CENTROS COLECTIVOS EN UN DISTRITO DEL SUR DE ESPAÑA

J.M. Ruiz Baena, C. Rodríguez García, C. Blanco Maldonado, D. Pardo Carmona, M.I. Peña Reyes

Hospital Universitario Virgen de la Victoria; UGC Promoción y Vigilancia de la Salud, Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Dada su importancia en la epidemiología actual, las infecciones respiratorias agudas (IRA) (gripe, COVID-19 y virus respiratorio sincitial) conllevan un seguimiento exhaustivo a todos los niveles, desde nacional hasta local. El objetivo de este estudio es conocer las características de los brotes de IRA acontecidos en un distrito sanitario del sur de España durante la temporada 2024-2025.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo de todos los brotes de IRA declarados en SVEA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía) entre la semana epidemiológica 41 del 2024 y la semana 40 del 2025. Un brote corresponde con una agrupación de 3 o más casos con sintomatología compatible con IRA en < 48 h. Estos pueden registrarse a nivel hospitalario o en Centros Sociosanitarios (residencias de mayores, residencias de personas con discapacidad, etc.). Se estudiaron las siguientes variables: semana epidemiológica de registro del brote, tipo de centro, microorganismo responsable, tasa de ataque, tasa de hospitalización y tasa de letalidad.

Resultados: Se registraron un total de 38 brotes de IRA, 2 de origen hospitalario (Salud Mental) y 36 de origen en Centros Sociosanitarios, afectando a un total de 485 ingresados. La enfermedad identificada más frecuentemente fue la COVID-19 (19; 50%), seguida de la gripe (9; 23,7%). En 8 brotes (21,1%) no se pudo identificar el microorganismo responsable. La tasa de ataque mediana fue de un 18,4% (IQR 10,1-46%), aunque con valores distintos en función del microorganismo responsable (gripe

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

18,9%, IQR 12,9-35,7%; COVID-19 24,8%, IQR 10,8-45,2%). La tasa de hospitalización fue de un 9,1%, también con diferencias según microorganismo (gripe 19,4%; COVID-19 1,9%). La tasa de letalidad fue de un 0,8%.

Conclusiones/Recomendaciones: Al comparar los datos obtenidos con los recogidos en el registro autonómico y nacional (SiVIRA) de IRA, la curva epidémica se asemeja a lo visto en dichos informes, con un pico en los meses de invierno y un aumento sostenido en los meses de verano. Debido a la importancia del control de la transmisión en el ámbito hospitalario y residencial, principalmente por la población vulnerable que encontramos en el mismo, resulta de gran importancia continuar recogiendo los datos de brotes de IRA. Se han detectado varios puntos de mejora relacionados, principalmente, con la comunicación de sospechas y cumplimiento de medidas preventivas con estos centros que normalmente son gestionados por terceros, no compartiendo sistemas de información con hospitales y distritos de Epidemiología de Atención Primaria.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados