

Infecciones de Transmisión Sexual (EDOs) en Extremadura.

Año 2025.

(Datos actualizados a 31 de diciembre de 2025)



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales

Índice.

1. Introducción.

2. Infección por virus de la hepatitis A (VHA)

- 2.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 2.2.- Sexo.
- 2.3.- Edad.
- 2.4.- Categoría de exposición.
- 2.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

3. Infección por el virus de la hepatitis B (VHB).

- 3.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 3.2.- Sexo.
- 3.3.- Edad.
- 3.4.- Categoría de exposición.
- 3.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

4. Infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

- 4.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 4.2.- Sexo.
- 4.3.- Edad.
- 4.4.- Categoría de exposición.
- 4.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.
- 4.6.- Enfermedades concurrentes.

5. Infección por *Chlamydia trachomatis*.

- 5.1.- Evolución de la incidencia anual.
- 5.2.- Sexo.
- 5.3.- Edad.
- 5.4.- Tipo de muestra con resultado positivo.
- 5.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

6. Infección gonocócica.

- 6.1.- Evolución de la incidencia anual.
 - 6.2.- Sexo.
 - 6.3.- Edad.
 - 6.4.- Categoría de exposición.
 - 6.5.- Manifestación clínica.
-

6.6.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

7. Sífilis (excluye sífilis congénita).

7.1.- Evolución de la incidencia anual.

7.2.- Sexo.

7.3.- Edad.

7.4.- Categoría de exposición.

7.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

8.- Linfogramuloma venéreo

9. Resumen de los datos numéricos y conclusiones.

6.1.- Resumen de los datos numéricos.

6.2.- Conclusiones.

Índice de tablas.

Tabla 1. Casos de infección por VHA en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 2. Infección VHA en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 3. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 4. Infección VHA en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 5. Infección VHA en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 6. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 7. Infección VHB en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 8. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 9. Infección VHB en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 10. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 11. Infección VHC en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 12. Infección VHC en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 13. Infección VHC en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 14. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 15. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición agrupadas. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 16. Infección VHC en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 17. Infección VHC en Extremadura. Casos según enfermedades concurrentes.

Tabla 18. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 19. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón mujer/hombre. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 20. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 21. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Tipo de muestras positivas. Número y porcentajes sobre el total.

Tabla 22. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 23. Infección gonocócica en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 24. Infección gonocócica en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 25. Infección gonocócica en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 26. Infección gonocócica en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 27. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 28. Infección gonocócica en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 29. Sífilis en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Tabla 30. Sífilis en Extremadura. Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer. Casos y tasas por cien mil habitantes.

Tabla 31. Sífilis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Casos y porcentajes sobre el total de casos.

Tabla 32. Sífilis en Extremadura. Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Tabla 33. Sífilis en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Tabla 34. Infección de Transmisión Sexual (EDO's) en Extremadura. Casos acumulados, tasa IA, tendencia, razón hombre/mujer. Grupo de edad, vía transmisión, área diagnóstico y defunción. Acumulados desde 2010 hasta 31 de diciembre de 2025.

Índice de figuras.

Figura 1. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 2. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 3. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 4. Infección VHA en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 367).

Figura 5. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 6. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 7. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 8. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 9. Infección VHB en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 148).

Figura 10. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 11. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 12. Infección VHC en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 13. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 14. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 233).

Figura 15. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 16. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 17. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 18. Infección por *Chlamydia trachomatis* en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 19. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 20. Infección gonocócica en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 21. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 22. Infección gonocócica en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 826).

Figura 23. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 24. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Porcentajes sobre el total de casos (n = 826).

Figura 25. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 26. Sífilis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.

Figura 27. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 28. Sífilis en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 1.201).

Figura 29. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.

Figura 30. Linfogranuloma venéreo en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 31. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

Figura 32. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección. Números absolutos.

1.- Introducción.

Mediante la Orden de 22 de abril de 2016 de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) y su declaración a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

Dentro del listado de estas EDO que aparece en el anexo que acompaña a la citada orden, se encuentran ocho enfermedades que tienen las relaciones sexuales como mecanismo de transmisión (único o compartido con otros):

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Infección gonocócica
- Infección por *Chlamydia trachomatis* (excluye linfogranuloma venéreo).
- Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) / Sida
- Linfogranuloma venéreo
- Sífilis

En este informe se exponen los datos epidemiológicos de estas enfermedades (excepto la infección por VIH/sida que tiene su propio informe). Los datos que se presentan son los acumulados desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2025, a excepción de los datos de *Chlamydia trachomatis* y Linfogranuloma venéreo cuya recogida de datos comienza en 2015 (año en el que fueron incluidas como EDO).

Hay que señalar que, durante los años 2020, 2021 y 2022 como consecuencia de la pandemia por la COVID-19, se produjo un descenso significativo en las notificaciones de casos. Además, el 1 de marzo de 2023, desde la Subdirección de Epidemiología de forma coordinada con las Direcciones de Salud de Área, la Dirección General de Asistencia Sanitaria, los servicios de Microbiología de la Comunidad Autónoma y la Subdirección de Sistemas de Información del SES, se implantó un sistema de obtención automática de resultados de Microbiología positivos para EDOs, pasando así de una “vigilancia pasiva”, basada en las notificaciones recibidas, a una **“vigilancia activa” basada en la búsqueda activa de casos en las fuentes de información.**

Esto ha provocado un aumento significativo de casos notificados, y por tanto de los indicadores de seguimiento, no tanto como consecuencia de un aumento de la incidencia de las enfermedades, sino por los cambios establecidos en el registro y el descenso de la notificación durante la pandemia. Esta situación se irá normalizando en años posteriores y ha sido debidamente comunicada a las autoridades sanitarias tanto a nivel autonómico como al Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII, Ministerio de Sanidad.

Importante resaltar a la hora de valoración de las distintas infecciones de transmisión sexual (ITS), que el registro de VHC difiere con respecto al resto, pues no solo se recogen los datos de infección incidentes (casos de infección aguda recientes) sino también los casos de nuevo diagnóstico de infección por VHC, ajustándonos así a lo establecido en el protocolo de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)¹ y la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

¹ Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolo de vigilancia de la Hepatitis C. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documentos/PROTOCOLOS/PROTOCOLOS%20EN%20BLOQUE/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

2. Infección por el virus de la hepatitis A (VHA).

Desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 367 casos de infección por VHA** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 34,20 casos por cien mil habitantes (tabla 1).

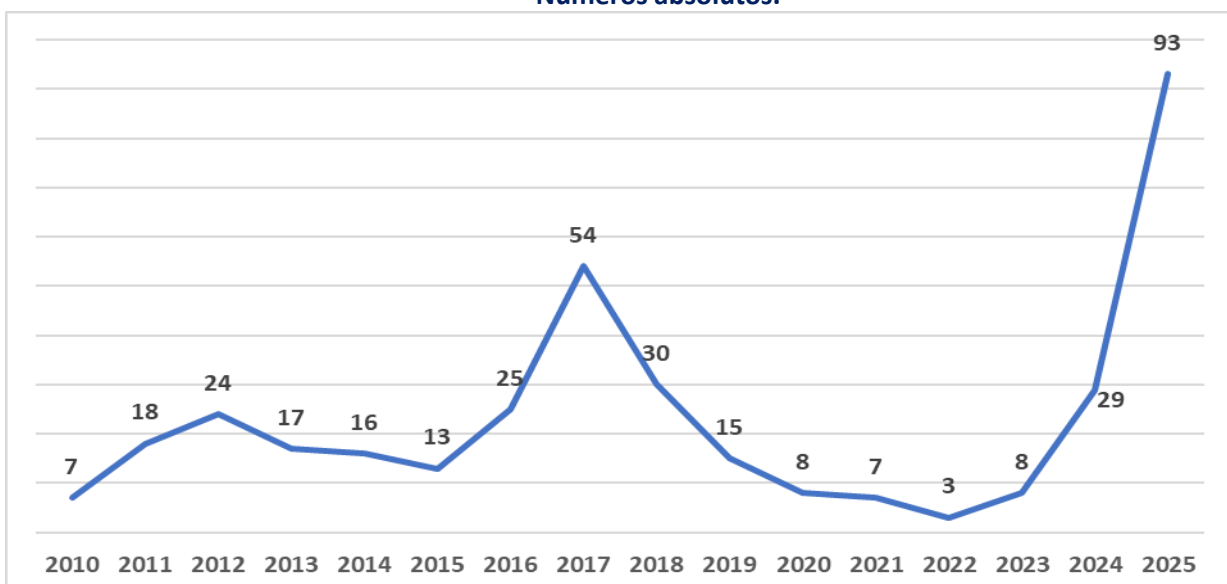
2.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2025 con 93 casos (tasa de 8,83 casos por cien mil habitantes), confirmando el **repunte en el número de casos iniciado en el año 2024** (tabla 1 y figura 1).

Tabla 1. Casos de infección por VHA en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico.
Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual	Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	7	0,64	2018	30	2,80
2011	18	1,63	2019	15	1,41
2012	24	2,17	2020	8	0,75
2013	17	1,54	2021	7	0,66
2014	16	1,46	2022	3	0,28
2015	13	1,19	2023	8	0,76
2016	25	2,30	2024	29	2,75
2017	54	5,01	2025	93	8,83
			Total	367	34,20

Figura 1. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



2.2.- Sexo.

La incidencia del periodo es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres más del 66 % de los casos, con una razón hombre/mujer de 1,98 (tabla 2).

**Tabla 2. Infección VHA en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.**

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	244	45,90	66,49%
Mujeres	123	22,69	33,51%
Ambos sexos	367	34,20	100,00%
Razón hombre/mujer	1,98	2,02	

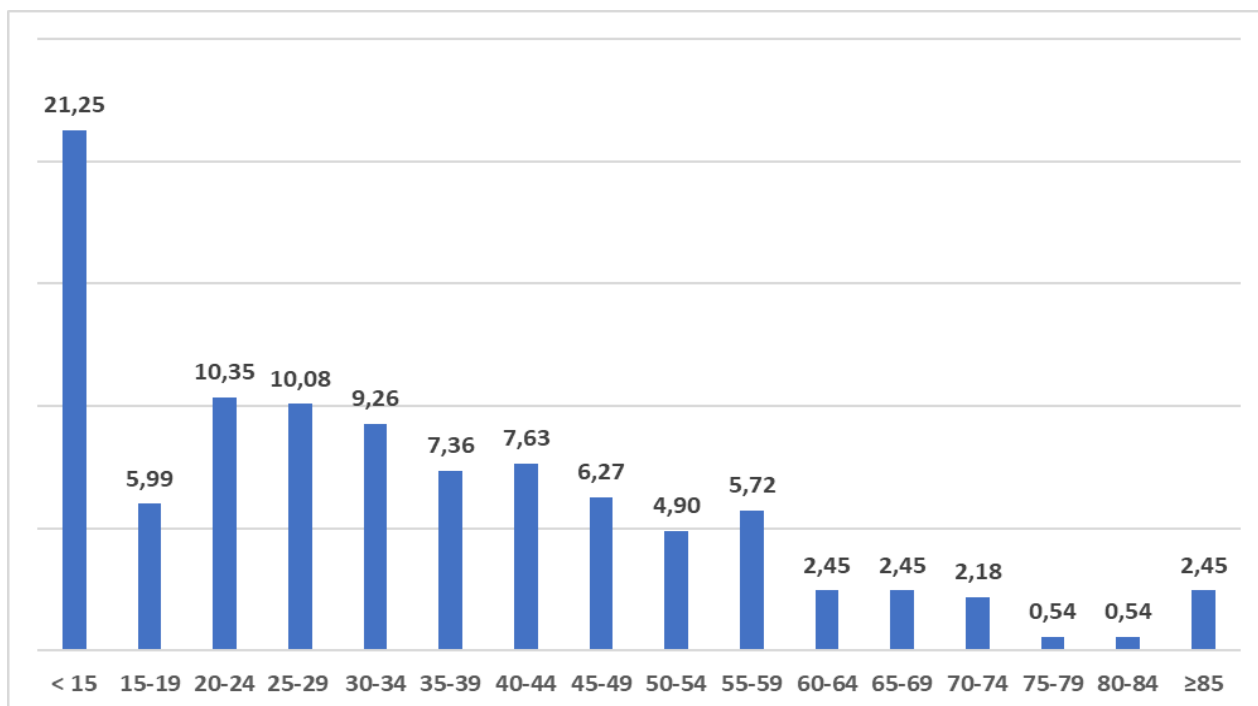
2.3.- Edad.

Se conoce la edad en 365 de los 367 casos totales, oscilando ésta entre los 2 años y los 95 años cumplidos. **El mayor número de casos lo encontramos en la edad infantil (por debajo de los 15 años)** donde se diagnosticaron más del 21% de los casos. A continuación, encontramos los quinquenios **entre los 20 y 29 años** en los que se han diagnosticado casi otro 21% de casos. Si ampliamos el rango al total de los quinquenios de las **edades jóvenes (entre los 15 y los 34 años)** encontramos que el porcentaje de diagnósticos se eleva hasta casi el 36%. (tabla 3 y figura 2).

**Tabla 3. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.**

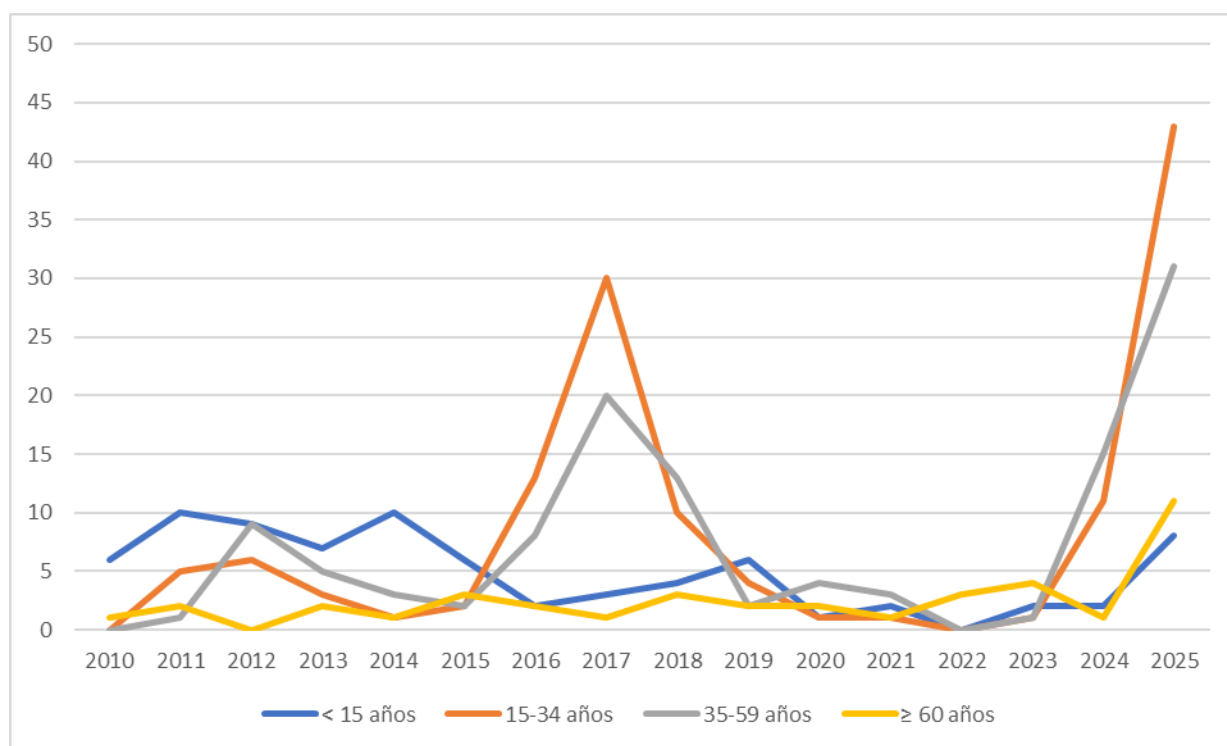
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	78	21,25%
15-19 años	22	5,99%
20-24 años	38	10,35%
25-29 años	37	10,08%
30-34 años	34	9,26%
35-39 años	27	7,36%
40-44 años	28	7,63%
45-49 años	23	6,27%
50-54 años	18	4,90%
55-59 años	21	5,72%
60-64 años	9	2,45%
65-69 años	9	2,45%
70-74 años	8	2,18%
75-79 años	2	0,54%
80-84 años	2	0,54%
>85 años	9	2,45%
No consta	2	0,54%
Total	367	100,00%

Figura 2. Infección VHA en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



No obstante, si observamos las tendencias de edad a lo largo del periodo analizado observamos que **a partir del año 2015 las edades de los casos comienzan a desplazarse desde la edad infantil hacia las edades jóvenes y medias de la vida** (figura 3).

Figura 3. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.



2.4.- Categoría de exposición.

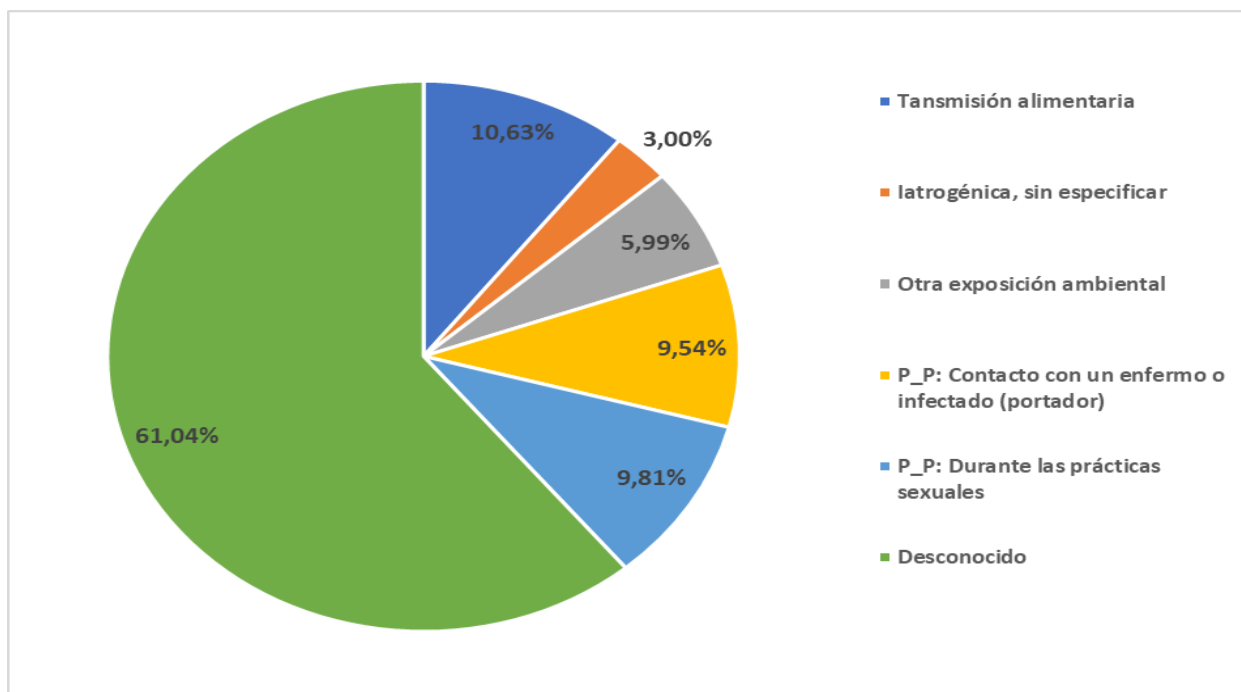
En el 61,04% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, la **categoría de exposición más frecuente fue por “transmisión alimentaria”** con el 10,63% de los casos (39 casos), seguida de la **transmisión por contacto de persona durante las prácticas sexuales** (9,81% del total con 36 casos) (tabla 4 y figura 4).

Tabla 4. Infección VHA en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Transmisión alimentaria	39	10,63%
iatrogénica, sin especificar	11	3,00%
Otra exposición ambiental	22	5,99%
P_P: Contacto con un enfermo o infectado (portador)	35	9,54%
P_P: Durante las prácticas sexuales	36	9,81%
Desconocido	224	61,04%
Total	367	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

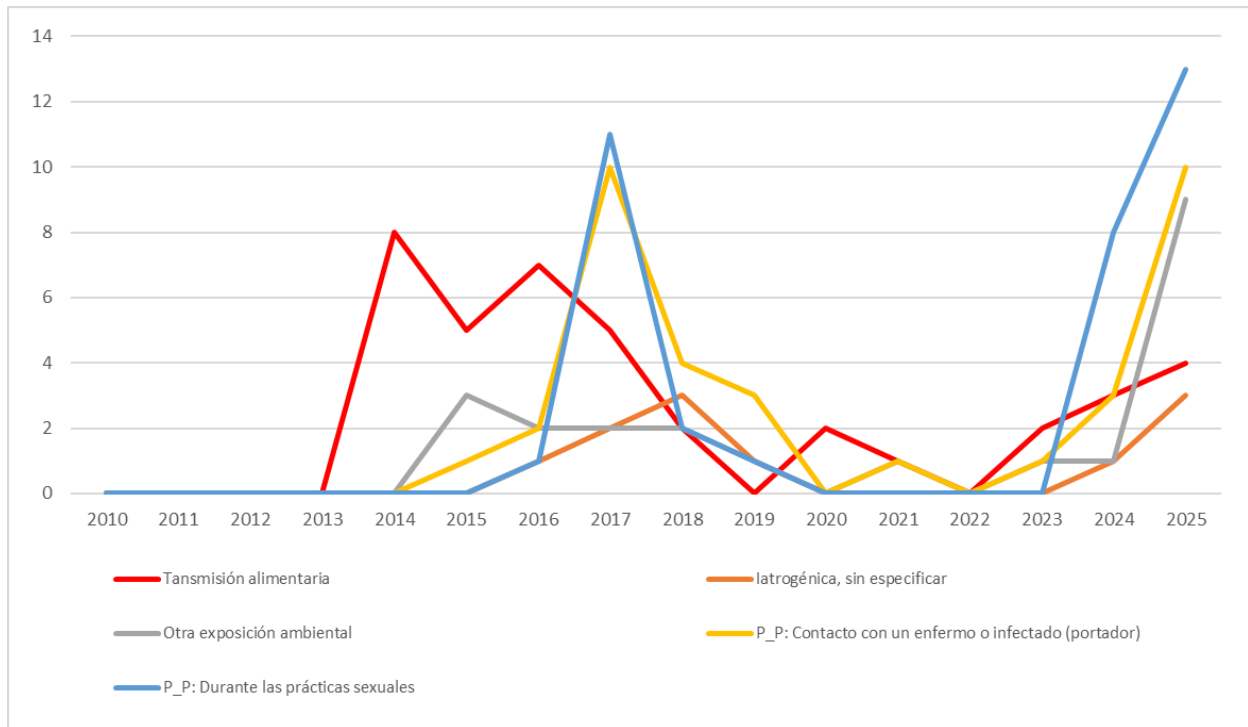
Figura 4. Infección VHA en Extremadura.
Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 367).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **la transmisión alimentaria tiene una tendencia estable y las relaciones sexuales tienen una tendencia ascendente, siendo más evidente este cambio a partir del año 2024** (figura 5).

Figura 5. Infección VHA en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



2.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 367 casos son la de **Badajoz** con el 27,79% (102 casos) y la de **Mérida** con el 25,89% (95 casos) (tabla 5).

Tabla 5. Infección VHA en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	0	1	0	0	0	4	2	0	7
2011	6	1	0	1	1	6	3	0	18
2012	1	2	0	2	2	12	0	5	24
2013	5	2	0	0	0	2	5	3	17
2014	4	1	1	1	0	2	5	2	16
2015	1	0	0	0	2	2	8	0	13
2016	8	0	0	0	2	12	2	1	25
2017	22	12	2	1	4	9	0	4	54
2018	5	10	0	2	1	9	3	0	30
2019	1	2	0	0	2	8	1	1	15
2020	4	0	0	0	1	3	0	0	8
2021	4	1	0	1	1	0	0	0	7
2022	1	2	0	0	0	0	0	0	3
2023	4	0	0	2	1	0	1	0	8
2024	11	6	1	4	1	2	1	3	29
2025	25	14	0	9	12	24	3	6	93
Total	102	54	4	23	30	95	34	25	367
%	27,79%	14,71%	1,09%	6,27%	8,17%	25,89%	9,26%	6,81%	100,00%

3. Infección por el virus de la hepatitis B (VHB).

Desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 148 casos de infección por VHB** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 13,68 casos por cien mil habitantes (tabla 6).

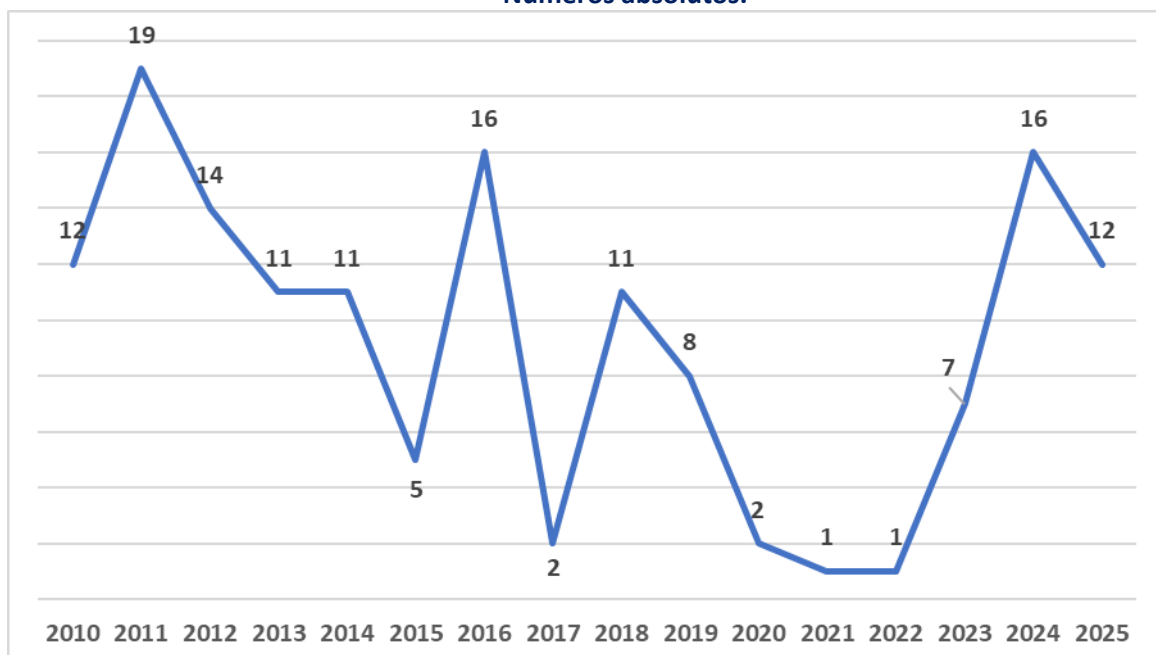
3.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia descendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2011 con 19 casos (tasa de 1,72 casos por cien mil habitantes). **En los años 2024 y 2025 hay un repunte en el número de casos** (tabla 6 y figura 6).

Tabla 6. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico.
Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual	Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	12	1,09	2018	11	1,03
2011	19	1,72	2019	8	0,75
2012	14	1,27	2020	2	0,19
2013	11	1,00	2021	1	0,09
2014	11	1,00	2022	1	0,09
2015	5	0,46	2023	7	0,66
2016	16	1,47	2024	16	1,52
2017	2	0,19	2025	12	1,14
Total			148	13,68	

Figura 6. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



3.2.- Sexo.

La incidencia del periodo es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia dos veces y media mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 71,62% de los casos, con una razón hombre/mujer de 2,52 (tabla 7).

**Tabla 7. Infección VHB en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.**

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	106	19,69	71,62%
Mujeres	42	7,75	28,38%
Ambos sexos	148	13,68	100,00%
Razón hombre/mujer	2,52	2,54	

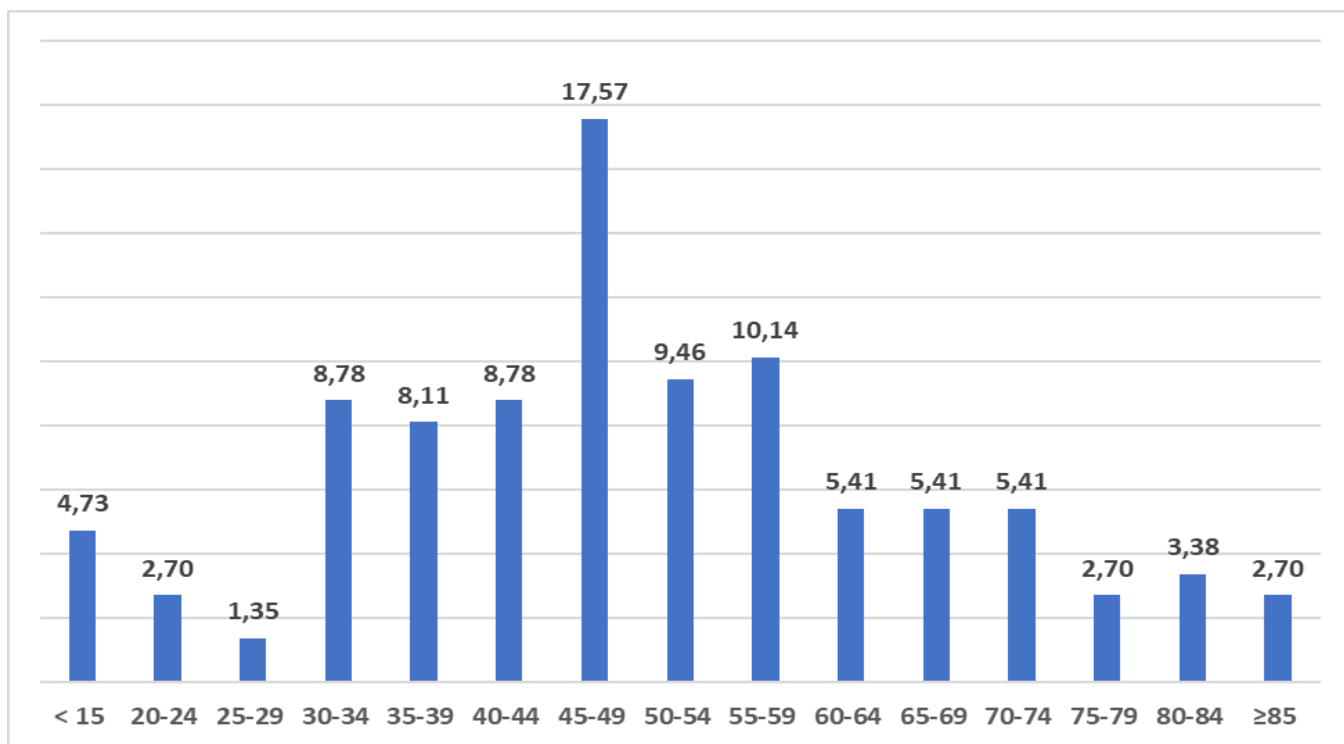
3.3.- Edad.

Se conoce la edad en 143 de los 148 casos totales, oscilando ésta entre los 3 y los 90 años cumplidos. **El mayor número de casos lo encontramos en las edades medias de la vida**, ya que entre los 35 y los 59 años se encuentra el 54% de los casos con un total de 80, estando más del 17% de los casos en el tramo de 45 – 49 años (tabla 8 y figura 7).

**Tabla 8. Infección VHB en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.**

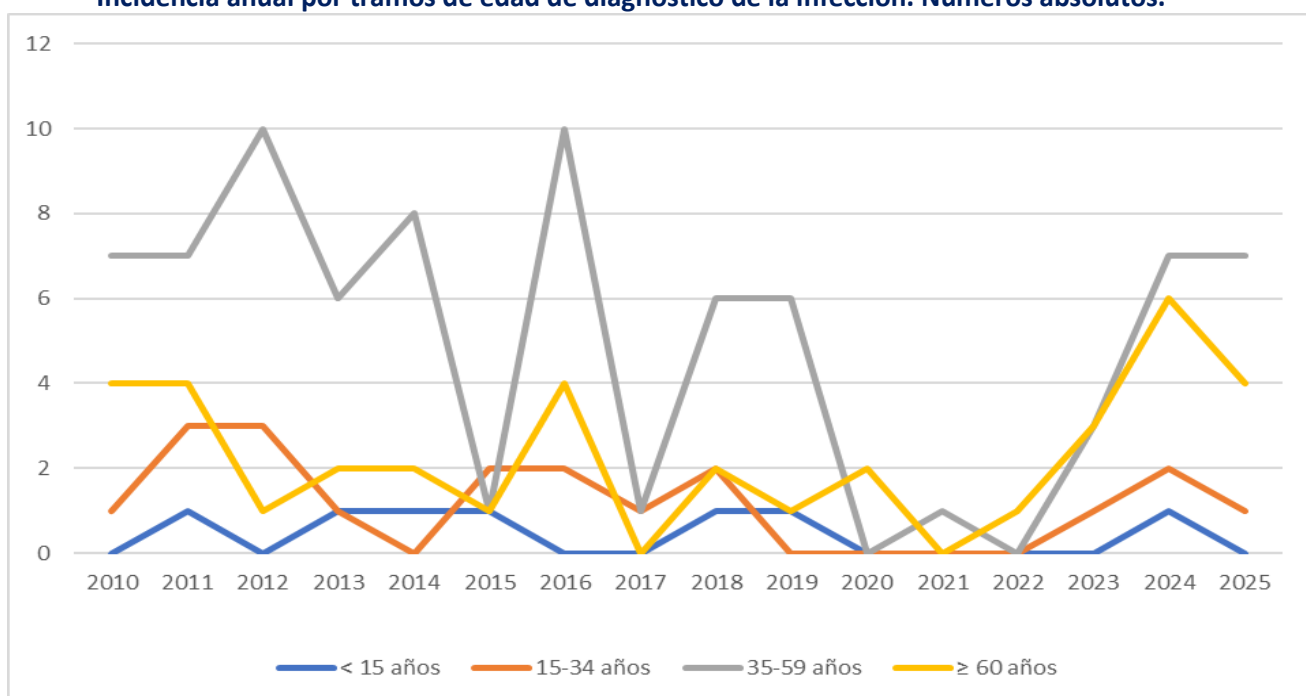
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	7	4,73%
20-24 años	4	2,70%
25-29 años	2	1,35%
30-34 años	13	8,78%
35-39 años	12	8,11%
40-44 años	13	8,78%
45-49 años	26	17,57%
50-54 años	14	9,46%
55-59 años	15	10,14%
60-64 años	8	5,41%
65-69 años	8	5,41%
70-74 años	8	5,41%
75-79 años	4	2,70%
80-84 años	5	3,38%
>85 años	4	2,70%
No consta	5	3,38%
Total	148	100,00%

Figura 7. Infección VHB en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de edad a lo largo del periodo analizado observamos que **todos los grupos de edad tienen una tendencia descendente, a excepción del grupo de mayores de 60 años que tiene una tendencia ligeramente ascendente, pero se mantienen las edades medias de la vida como grupo con mayor número de casos** (figura 8).

Figura 8. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.



3.4.- Categoría de exposición.

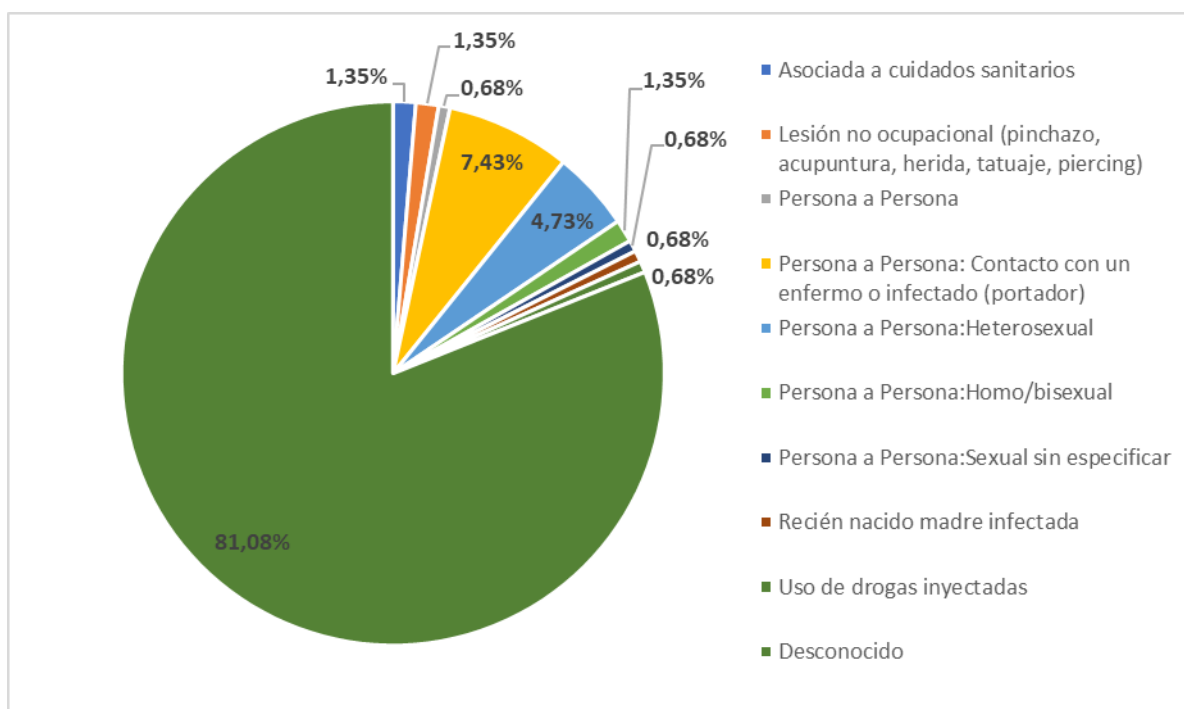
En el 81% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, la **categoría de exposición más frecuente fue por “persona a persona por contacto con un enfermo o infectado”** con el 7,43% de los casos (11 casos), seguida de la **“persona a persona heterosexual”** (4,73% del total con 7 casos). En total la transmisión por contacto sexual supone el 6,76 % de los casos (10 casos) (tabla 9 y figura 9).

Tabla 9. Infección VHB en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Asociada a cuidados sanitarios	2	1,35%
Lesión no ocupacional (pinchazo, acupuntura, herida, tatuaje, piercing)	2	1,35%
Persona a Persona	1	0,68%
P_ P: Contacto con un enfermo o infectado (portador)	11	7,43%
P_ P: Heterosexual	7	4,73%
P_ P: Homo/bisexual	2	1,35%
P_ P: Sexual sin especificar	1	0,68%
Recién nacido madre infectada	1	0,68%
Uso de drogas inyectadas	1	0,68%
Desconocido	120	81,08%
Total	148	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

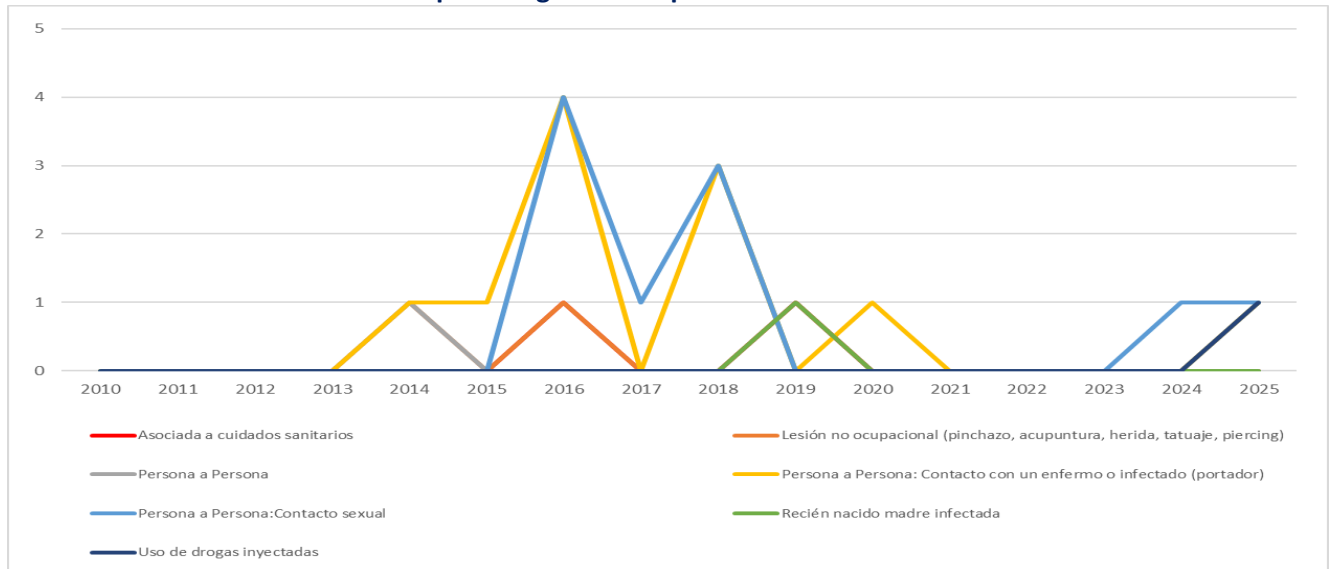
Figura 9. Infección VHB en Extremadura.
Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 148).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **la transmisión por contacto con un enfermo o infectado tiene una tendencia descendente y las relaciones sexuales una tendencia ascendente, siendo más evidente este cambio en el año 2024** (figura 10)

Figura 10. Infección VHB en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



3.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 148 casos son la de **Mérida** con el 20,95% (31 casos) y la de **Badajoz** con el 19,59% (29 casos) (tabla 10).

Tabla 10. Infección VHB en Extremadura. Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	0	1	2	1	3	4	1	0	12
2011	4	2	1	3	1	5	2	1	19
2012	1	4	0	0	4	4	0	1	14
2013	1	2	0	2	1	2	3	0	11
2014	3	0	1	2	0	4	0	1	11
2015	0	2	0	0	0	2	1	0	5
2016	3	5	1	4	0	2	1	0	16
2017	0	0	0	0	0	1	1	0	2
2018	2	1	0	2	2	1	2	1	11
2019	2	1	0	0	1	0	1	3	8
2020	1	0	0	0	0	1	0	0	2
2021	0	0	0	1	0	0	0	0	1
2022	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2023	3	0	0	3	0	1	0	0	7
2024	6	0	0	8	0	2	0	0	16
2025	2	1	0	4	0	2	2	1	12
Total	29	19	5	30	12	31	14	8	148
%	19,59%	12,84%	3,38%	20,27%	8,11%	20,95%	9,46%	5,41%	100,00%

4. Infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

Desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 233 casos de infección por VHC** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 21,75 casos por cien mil habitantes (tabla 11).

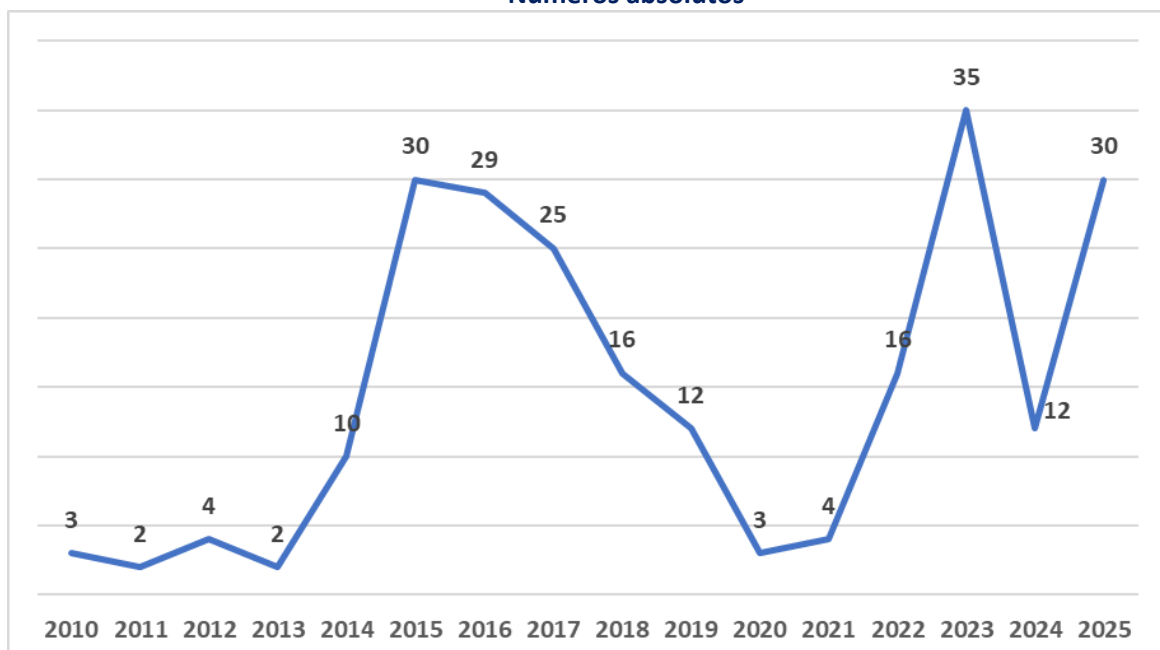
4.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2023 con 35 casos (tasa de 3,32 casos por cien mil habitantes) (tabla 11 y figura 11).

Tabla 11. Infección VHC en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual	Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	3	0,27	2018	16	1,49
2011	2	0,18	2019	12	1,13
2012	4	0,36	2020	3	0,28
2013	2	0,18	2021	4	0,38
2014	10	0,91	2022	16	1,51
2015	30	2,75	2023	35	3,32
2016	29	2,67	2024	12	1,14
2017	25	2,32	2025	30	2,85
Total			233	21,75	

Figura 11. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección.
Números absolutos



4.2.- Sexo.

La incidencia del periodo es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia dos veces y media mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 72,10% de los casos, con una razón hombre/mujer de 2,58 (tabla 12).

**Tabla 12. Infección VHC en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.**

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	168	31,63	72,10%
Mujeres	65	12,04	27,90%
Ambos sexos	233	21,75	100,00%
Razón hombre/mujer	2,58	2,63	

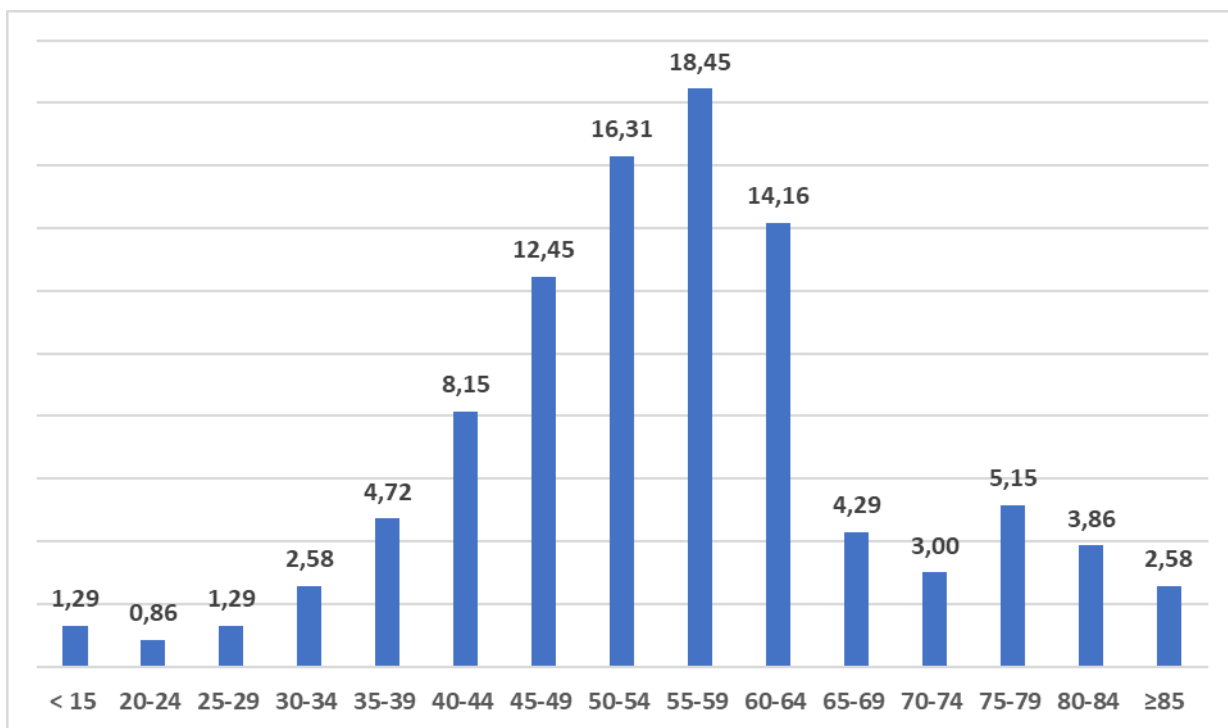
4.3.- Edad.

Se conoce la edad en 231 de los 233 casos totales, oscilando ésta entre los 0 y los 91 años cumplidos. **El mayor número de casos lo encontramos en las edades medias de la vida**, ya que entre los 45 y los 64 años se encuentra más del 61% de los casos con un total de 143 (tabla 13 y figura 12).

**Tabla 13. Infección VHC en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.**

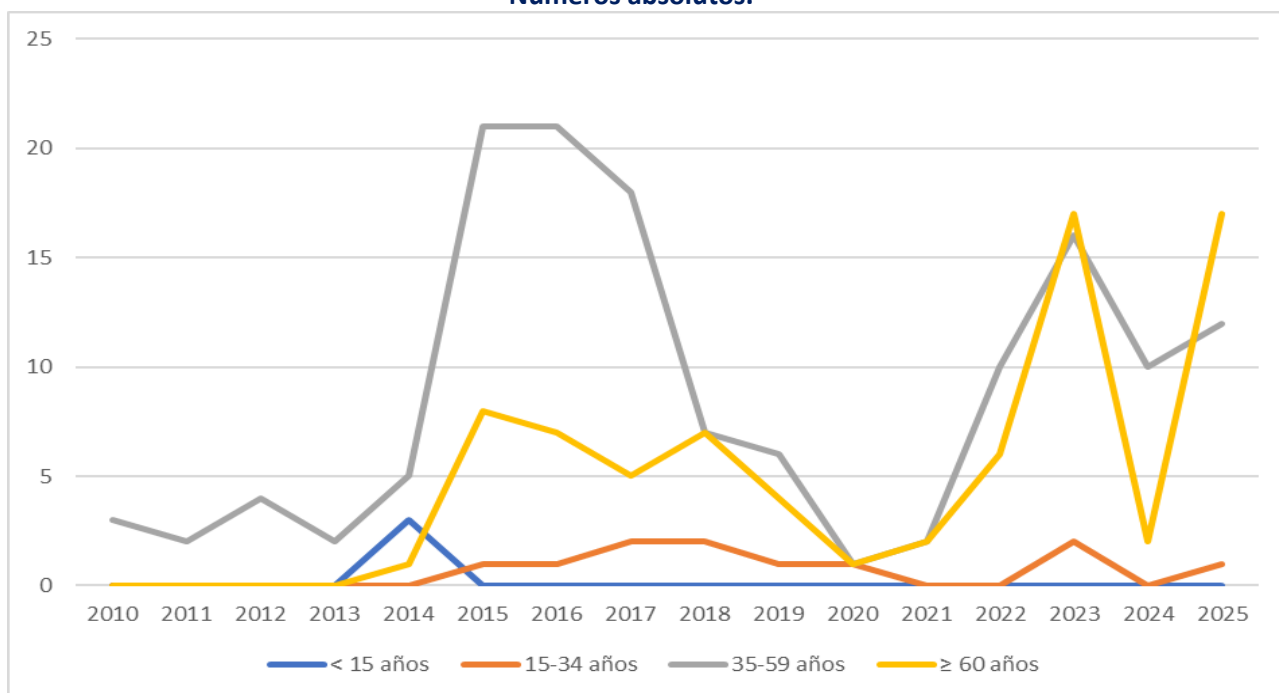
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	3	1,29%
20-24 años	2	0,86%
25-29 años	3	1,29%
30-34 años	6	2,58%
35-39 años	11	4,72%
40-44 años	19	8,15%
45-49 años	29	12,45%
50-54 años	38	16,31%
55-59 años	43	18,45%
60-64 años	33	14,16%
65-69 años	10	4,29%
70-74 años	7	3,00%
75-79 años	12	5,15%
80-84 años	9	3,86%
>85 años	6	2,58%
No consta	2	0,86%
Total	233	100,00%

Figura 12. Infección VHC en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades medias de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 13)

Figura 13. Infección VHC en Extremadura.
Evolución histórica.
Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



4.4.- Categoría de exposición.

En el 66% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, **la categoría de exposición más frecuente fue por “uso de drogas inyectadas”** con el 10,30 % de los casos (24 casos), seguida de la **“transfusiones o hemoderivados”** con el 7,30 % de los casos (17 casos) (tabla 14).

**Tabla 14. Infección VHC en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.**

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Lesión no ocupacional (pinchazo, acupuntura, herida, tatuaje, piercing)	5	2,15%
Persona a Persona	1	0,43%
P_P Contacto con un enfermo o infectado (portador) por uso compartido de materiales potencialmente infectado / infectado	6	2,58%
Relacionada con cuidados sanitarios: Hemodiálisis	5	2,15%
Relacionada con cuidados sanitarios: Otros relacionados con cuidados sanitarios	3	1,29%
Relacionada con cuidados sanitarios: Transfusiones o hemoderivados	17	7,30%
Relacionada con cuidados sanitarios: Trasplantes	1	0,43%
Relaciones sexuales: P_P: Heterosexual	4	1,72%
Relaciones sexuales: P_P: Homo/bisexual	6	2,58%
Relaciones sexuales: P_P: Sexual sin especificar	7	3,00%
Uso de drogas inyectadas	24	10,30%
Desconocido	154	66,09%
Total	233	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

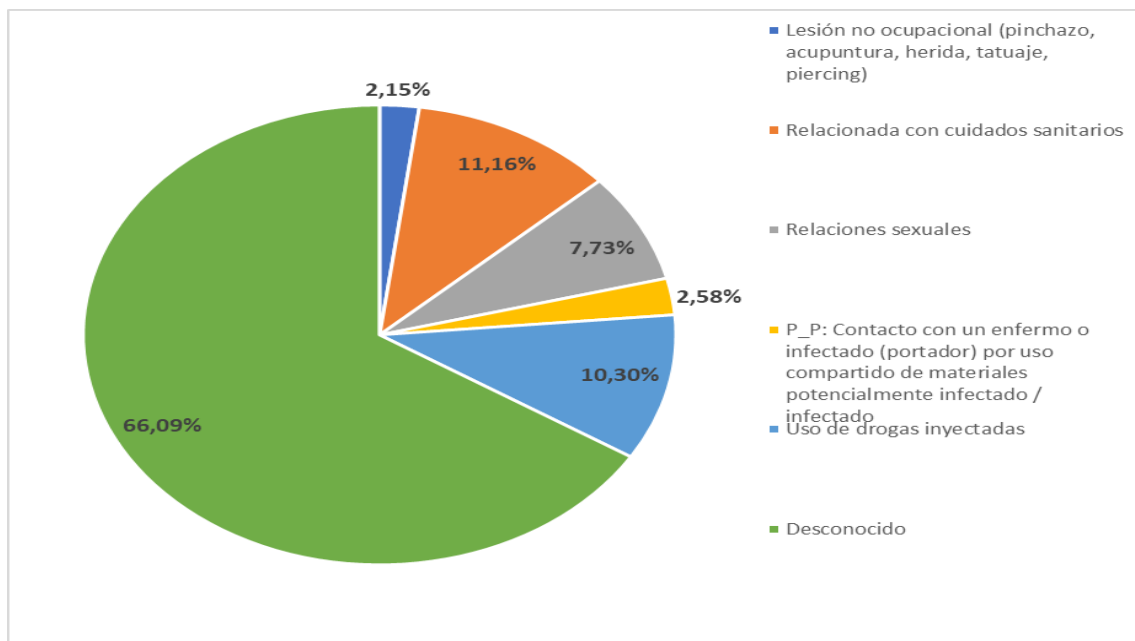
Si agrupamos por tipo de actividad encontramos que los dos principales mecanismos de transmisión son la **“relacionada con cuidados sanitarios”** con el 11,16% (26 casos), seguida del **“uso de drogas inyectadas”** con el 10,30% (24 casos) (tabla 15 y figura 14).

**Tabla 15. Infección VHC en Extremadura.
Categorías de exposición agrupadas. Casos y porcentajes sobre el total.**

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Lesión no ocupacional (pinchazo, acupuntura, herida, tatuaje, piercing)	5	2,15%
Relacionada con cuidados sanitarios	26	11,16%
Relaciones sexuales	18	7,73%
P_P: Contacto con un enfermo o infectado (portador) por uso compartido de materiales potencialmente infectado	6	2,58%
Uso de drogas inyectadas	24	10,30%
Desconocido	154	66,09%
Total	233	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

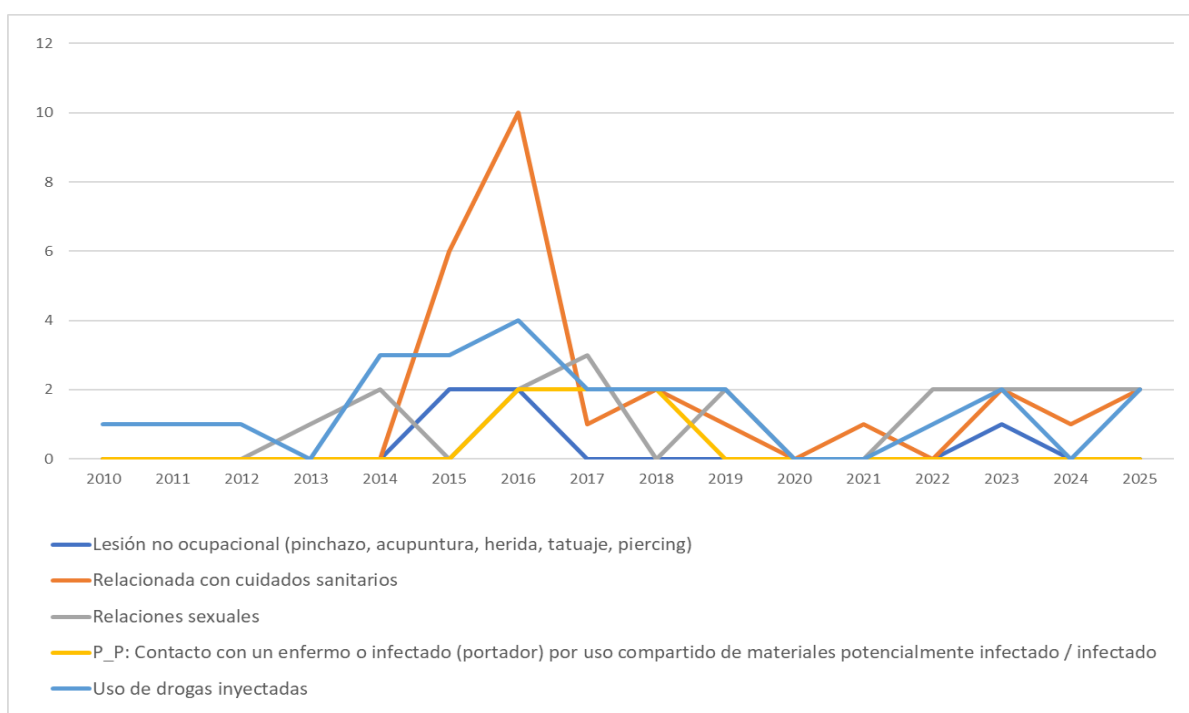
Figura 14. Infección VHC en Extremadura. Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 233).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **la transmisión por uso de drogas inyectadas tiene una tendencia descendente, la relacionada con cuidados sanitarios se mantiene estable y las relaciones sexuales tienen una tendencia ascendente, siendo más evidente este cambio a partir del año 2022** (figura 15).

Figura 15. Infección VHC en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



4.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 233 casos son la de **Badajoz** con el 42,49% (99 casos) y la de **Cáceres** con el 23,18 % (54 casos) (tabla 16).

Tabla 16. Infección VHC en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	3	0	0	0	0	0	0	0	3
2011	1	0	1	0	0	0	0	0	2
2012	3	0	0	0	0	1	0	0	4
2013	2	0	0	0	0	0	0	0	2
2014	3	2	3	1	1	0	0	0	10
2015	14	8	1	2	3	1	0	1	30
2016	9	6	0	4	6	2	0	2	29
2017	13	6	0	4	1	1	0	0	25
2018	7	2	2	0	1	1	0	3	16
2019	6	2	0	0	0	0	1	3	12
2020	2	0	0	0	1	0	0	0	3
2021	1	2	0	1	0	0	0	0	4
2022	9	2	0	1	2	0	1	1	16
2023	19	8	0	3	1	1	2	1	35
2024	4	1	0	2	2	2	1	0	12
2025	3	15	0	4	1	3	3	1	30
Total	99	54	7	22	19	12	8	12	233
%	42,49%	23,18%	3,00%	9,44%	8,15%	5,15%	3,43%	5,15%	100,00%

4.6.- Enfermedades concurrentes.

Casi en el 82% de los casos no tiene registrado ninguna enfermedad concurrente. En aquellos que sí lo tienen, las enfermedades concurrentes más frecuentes son la **infección por VIH** con 21 casos (9,01%) y la infección por el VHB con 17 casos (7,30%) (tabla 17).

Tabla 17. Infección VHC en Extremadura.
Casos según enfermedades concurrentes.

Enfermedades concurrentes	Casos	Porcentajes
Infección por VIH	21	9,01%
Infección por virus de la hepatitis A	4	1,72%
Infección por virus de la hepatitis B	17	7,30%
No consta	191	81,97%
Total	233	100,00%

5. Infección por Chlamydia trachomatis.

Desde el 1 de enero de 2015 (año de su inclusión como EDO) hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 1.169 casos de infección por Chlamydia trachomatis** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de **110,11** casos por cien mil habitantes (tabla 18).

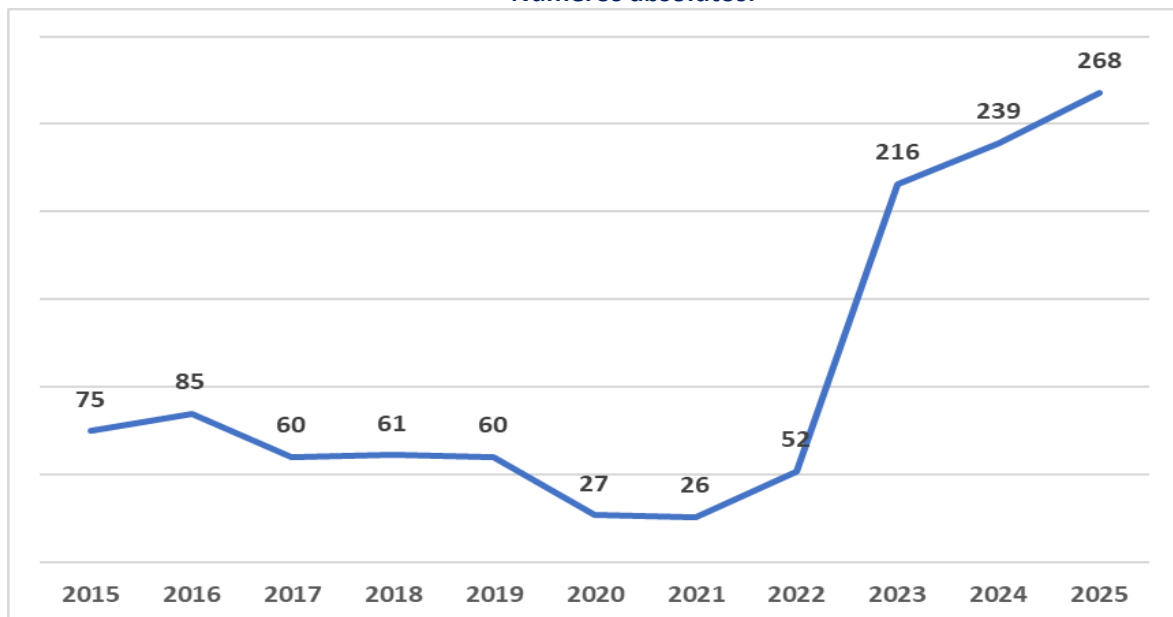
5.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el 2025 con 268 casos (tasa de 25,44 casos por cien mil habitantes) (tabla 18 y figura 16).

Tabla 18. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2015	75	6,87
2016	85	7,83
2017	60	5,57
2018	61	5,70
2019	60	5,63
2020	27	2,54
2021	26	2,45
2022	52	4,92
2023	216	20,49
2024	239	22,66
2025	268	25,44
Total	1.169	110,11

Figura 16. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



5.2.- Sexo.

La incidencia del periodo es mayor en mujeres que en hombres, suponiendo las mujeres el **68,18%** de los casos acumulados. Los casos acumulados muestran una incidencia más de dos veces mayor en mujeres que en hombres, con una razón hombre /mujer de 0,47 (tabla 19).

**Tabla 19. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón mujer/hombre.
Casos y tasas por cien mil habitantes.**

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	372	70,61	31,82%
Mujeres	797	148,81	68,18%
Ambos sexos	1.169	110,11	100,00%
Razón hombre/mujer	0,47	0,47	

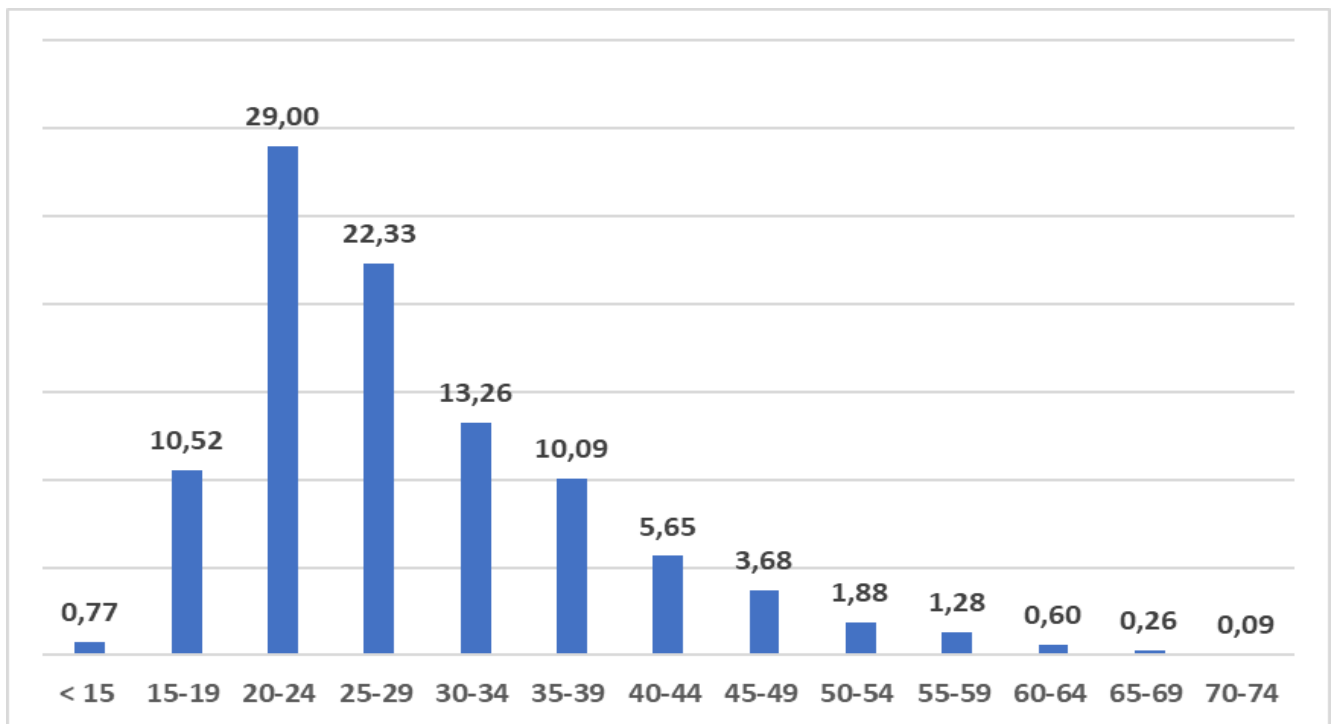
5.3.- Edad.

Se conoce la edad en 1.162 de los 1.169 casos totales, oscilando ésta entre los 0 y los 71 años cumplidos. **El mayor número de casos lo encontramos en las edades jóvenes de la vida**, ya que entre los 20 y los 34 años se encuentra el 64,59% de los casos con un total de 755, estando el 29,00% de los casos en el tramo de 20-24 años (tabla 20 y figura 17).

**Tabla 20. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.**

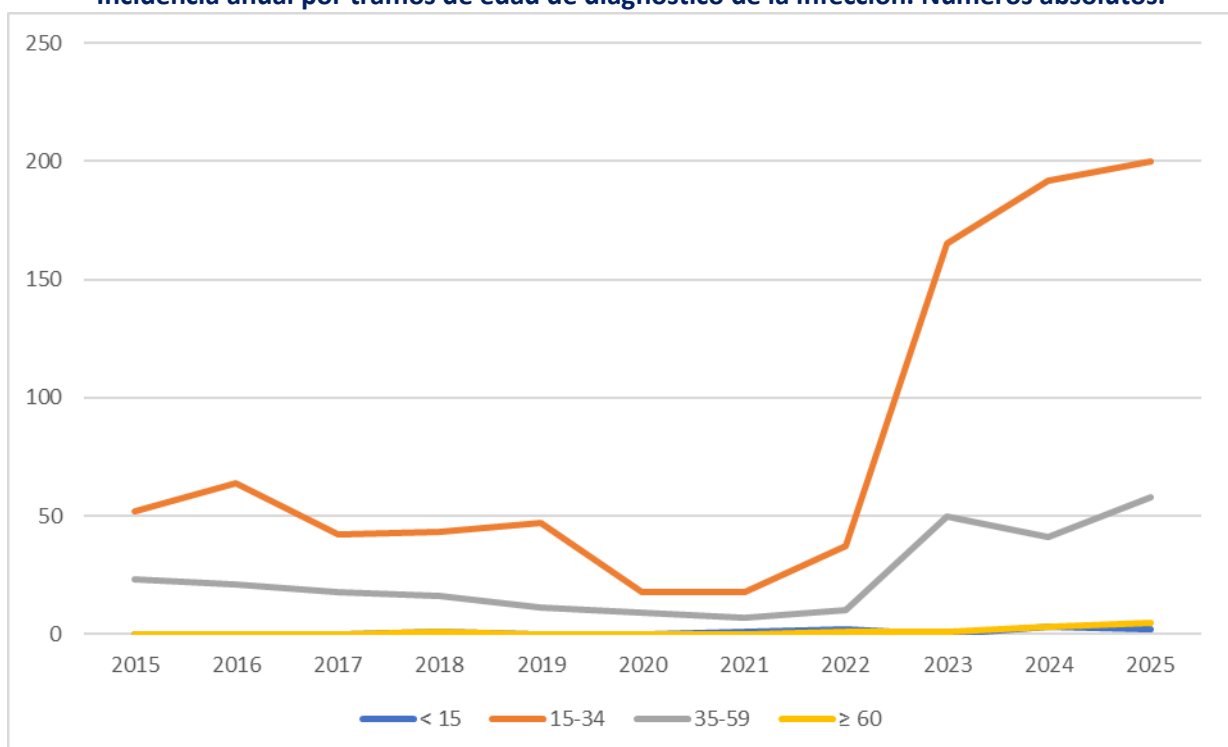
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	9	0,77%
15-19 años	123	10,52%
20-24 años	339	29,00%
25-29 años	261	22,33%
30-34 años	155	13,26%
35-39 años	118	10,09%
40-44 años	66	5,65%
45-49 años	43	3,68%
50-54 años	22	1,88%
55-59 años	15	1,28%
60-64 años	7	0,60%
65-69 años	3	0,26%
70-74 años	1	0,09%
No consta	7	0,60%
Total	1.169	100,00%

**Figura 17. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
 Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
 Porcentajes sobre el total de casos.**



Si observamos las tendencias de edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades jóvenes de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 18)

**Figura 18. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura. Evolución histórica.
 Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.**



5.4.- Tipo de muestra con resultado positivo.

En cuanto al tipo de muestra con resultado positivo que ha servido para el diagnóstico de la infección resaltar que en el 31,39% de los casos (367) ha sido el **exudado cervical**, seguido del **exudado vaginal** con 407 casos (34,82%) y el **exudado uretral** con 328 casos (28,06%) (tabla 21).

**Tabla 21. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Tipo de muestras positivas. Número y porcentajes sobre el total.**

Tipo de muestra positiva	Casos	Porcentajes
Exudado cervical	367	31,39%
Exudado conjuntival	6	0,51%
Exudado nasofaríngeo	1	0,09%
Exudado rectal	35	2,99%
Exudado uretral	328	28,06%
Exudado vaginal	407	34,82%
Muestras normalmente estériles, sin especificar	5	0,43%
Orina	16	1,37%
Úlcera genital	3	0,26%
Desconocido	1	0,09%
Total	1.169	100,00%

5.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 1.169 casos son la de **Badajoz** con el 48,42% (566 casos) y la de **Cáceres** con el 29,68% (347 casos) (tabla 22).

**Tabla 22. Infección por Chlamydia trachomatis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.**

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2015	67	4	0	4	0	0	0	0	75
2016	60	15	1	6	1	0	0	2	85
2017	27	26	2	3	0	0	0	2	60
2018	32	23	3	3	0	0	0	0	61
2019	25	27	5	1	0	1	0	1	60
2020	7	13	2	0	0	5	0	0	27
2021	18	4	1	3	0	0	0	0	26
2022	36	8	0	6	0	2	0	0	52
2023	100	64	2	31	3	6	2	8	216
2024	89	80	3	24	3	25	1	14	239
2025	105	83	1	24	3	39	2	11	268
Total	566	347	20	105	10	78	5	38	1.169
%	48,42%	29,68%	1,71%	8,98%	0,86%	6,67%	0,43%	3,25%	100,00%

6. Infección gonocócica.

Desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 826 casos de infección gonocócica** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de **77,71** casos por cien mil habitantes (tabla 23).

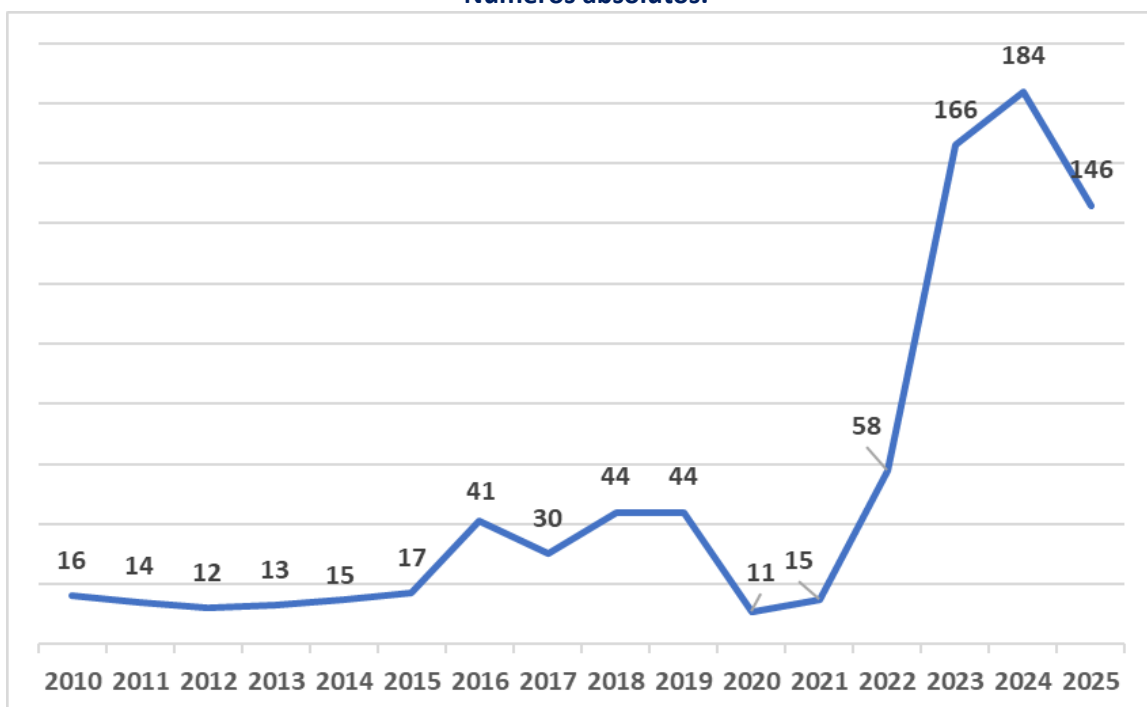
6.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2024 con 184 casos (tasa de 17,45 casos por cien mil habitantes) (tabla 23 y figura 19).

Tabla 23. Infección gonocócica en Extremadura. Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil,

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual	Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	16	1,46	2018	44	4,11
2011	14	1,27	2019	44	4,13
2012	12	1,09	2020	11	1,04
2013	13	1,18	2021	15	1,41
2014	15	1,37	2022	58	5,49
2015	17	1,56	2023	166	15,74
2016	41	3,78	2024	184	17,45
2017	30	2,78	2025	146	13,86
			Total	826	77,71

Figura 19. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.



6.2.- Sexo.

La incidencia del periodo es mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia casi tres veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 74,46% de los casos, con una razón hombre/mujer de 2,91 (tabla 24).

**Tabla 24. Infección gonocócica en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.**

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	615	116,61	74,46%
Mujeres	211	39,48	25,54%
Ambos sexos	826	77,71	100,00%
Razón hombre/mujer	2,91	2,95	

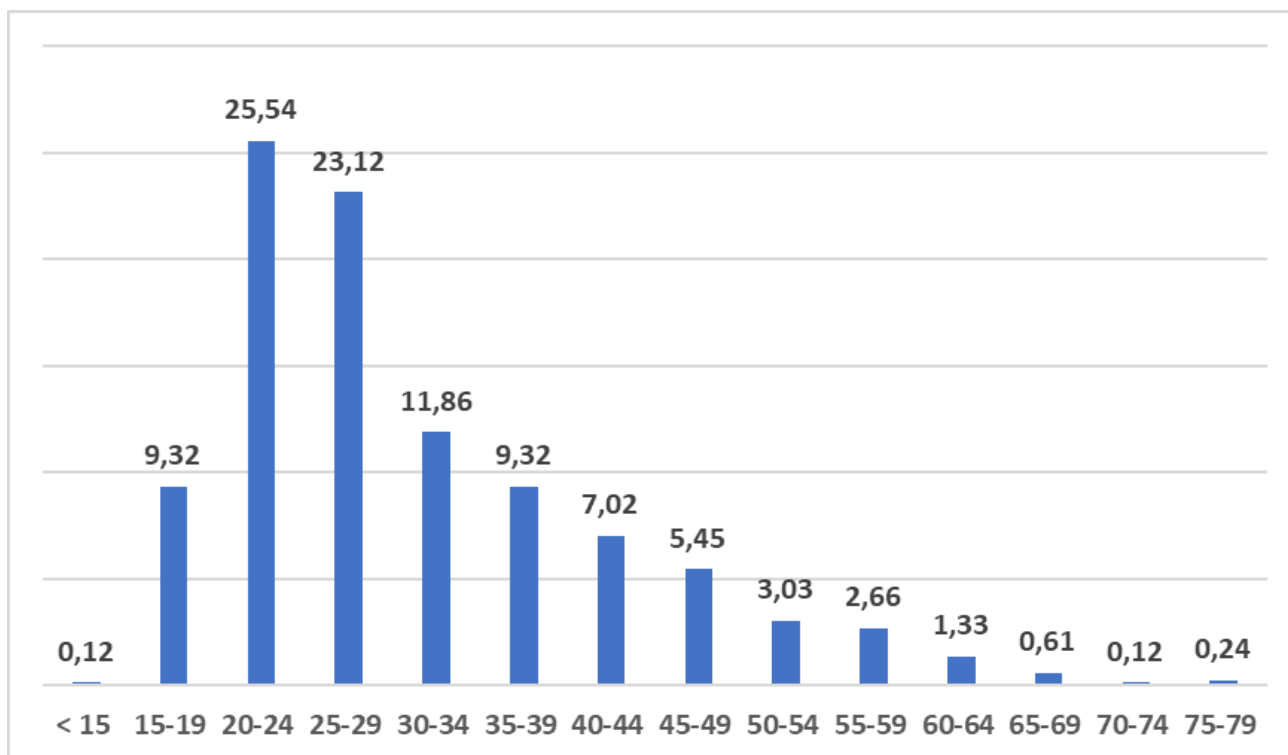
6.3.- Edad.

Se conoce la edad en 824 de los 826 casos totales, oscilando ésta entre los 14 y los 77 años cumplidos. **El mayor número de casos lo encontramos en las edades jóvenes de la vida**, ya que entre los 20 y los 34 años se encuentra el 60,53% de los casos con un total de 500, estando la cuarta parte de los casos en el tramo de 20 a 24 años (tabla 25 y figura 20).

**Tabla 25. Infección gonocócica en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.**

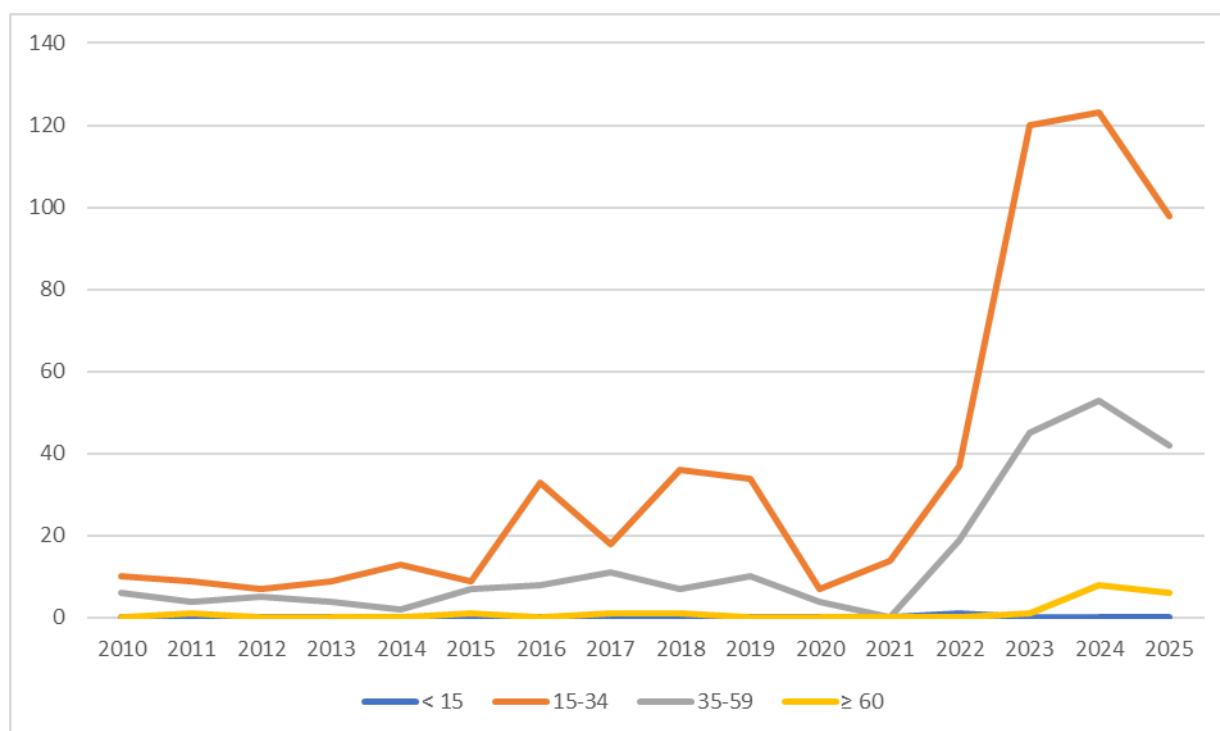
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
< 15 años	1	0,12%
15-19 años	77	9,32%
20-24 años	211	25,54%
25-29 años	191	23,12%
30-34 años	98	11,86%
35-39 años	77	9,32%
40-44 años	58	7,02%
45-49 años	45	5,45%
50-54 años	25	3,03%
55-59 años	22	2,66%
60-64 años	11	1,33%
65-69 años	5	0,61%
70-74 años	1	0,12%
75-79 años	2	0,24%
No consta	2	0,24%
Total	826	100,00%

Figura 20. Infección gonocócica en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades jóvenes de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 21)

Figura 21. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.



6.4.- Categoría de exposición.

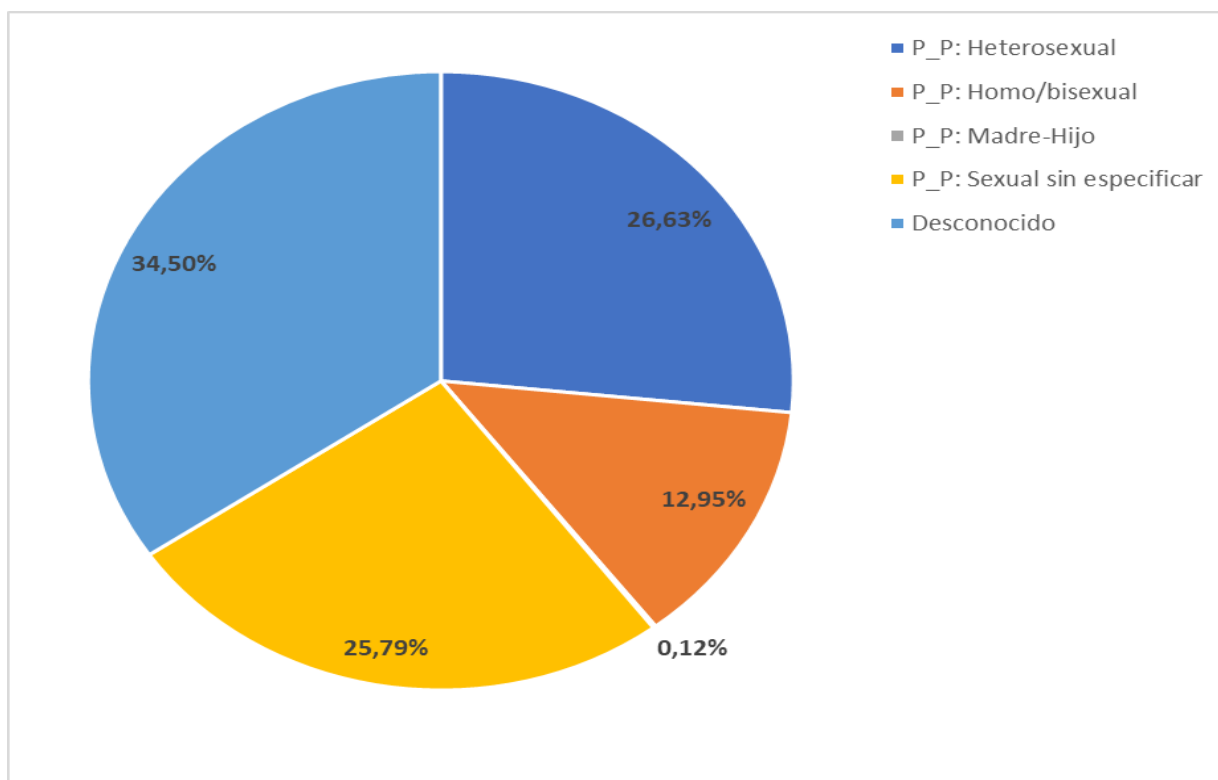
En el 34,50% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, la categoría de exposición más frecuente fue la **“heterosexual”** con el 26,63% de los casos (220 casos) seguida muy de cerca por la **“sexual sin especificar”** con el 25,79 % de los casos (213 casos) (tabla 26 y figura 22).

**Tabla 26. Infección gonocócica en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.**

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
P_P: Heterosexual	220	26,63%
P_P: Homo/bisexual	107	12,95%
P_P: Madre-Hijo	1	0,12%
P_P: Sexual sin especificar	213	25,79%
Desconocido	285	34,50%
Total	826	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

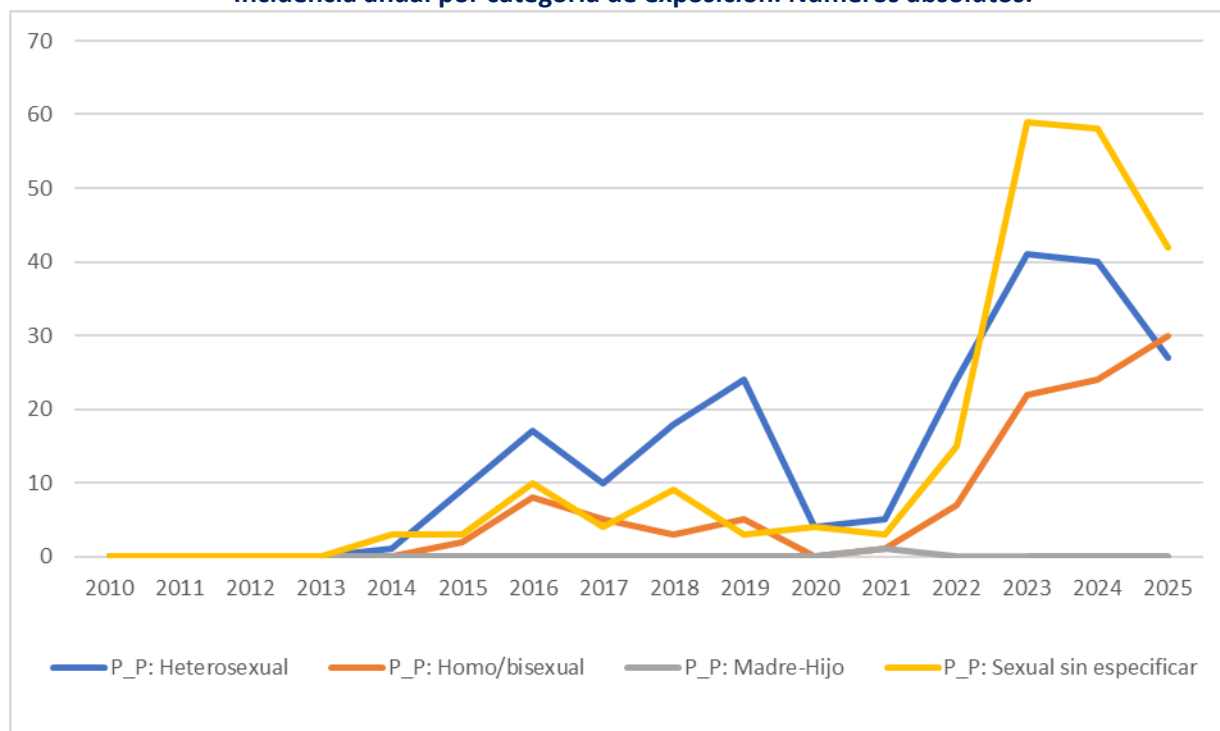
**Figura 22. Infección gonocócica en Extremadura.
Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 826).**



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **todas tienen una tendencia ascendente, siendo más marcada en la sexual sin especificar y en la heterosexual y menor en la homo/bisexual** (figura 23).

Figura 23. Infección gonocócica en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



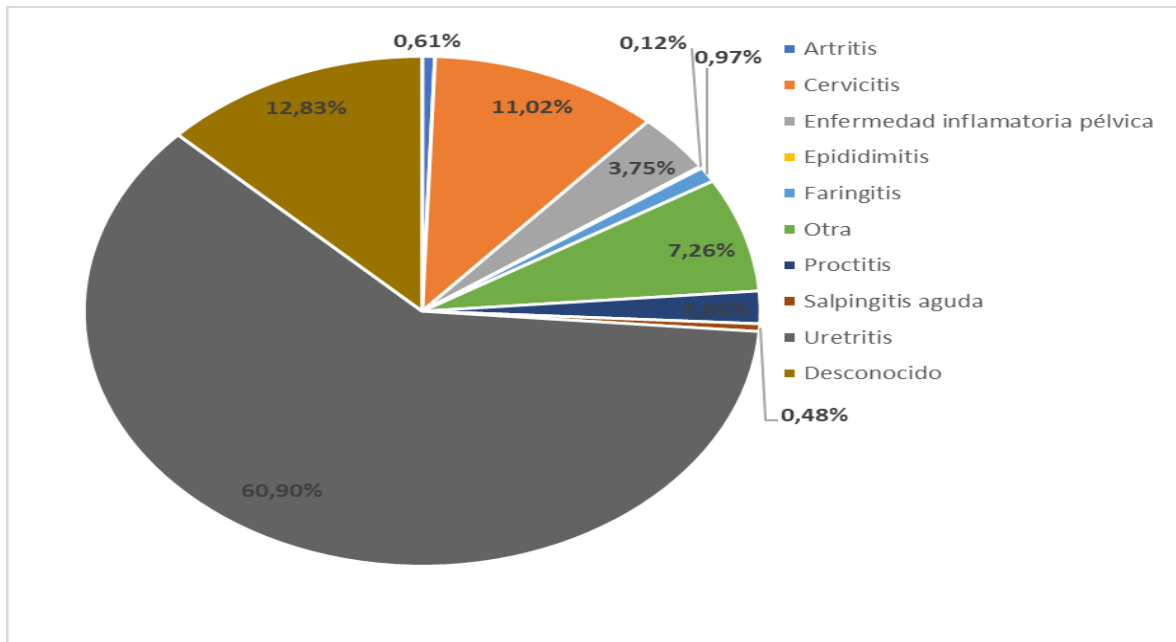
6.5.- Manifestación clínica.

En el 12,83% de los casos acumulados no se conoce la manifestación clínica. En los que se conoce, la manifestación clínica más frecuente fue la “**uretritis**” con el 60,90% de los casos (503 casos) seguida a mucha distancia de la “**cervicitis**” con el 11,02% de los casos (91 casos) (tabla 27 y figura 24).

Tabla 27. Infección gonocócica en Extremadura. Manifestación clínica. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Artritis	5	0,61%
Cervicitis	91	11,02%
Enfermedad inflamatoria pélvica	31	3,75%
Epididimitis	1	0,12%
Faringitis	8	0,97%
Otra	60	7,26%
Proctitis	17	2,06%
Salpingitis aguda	4	0,48%
Uretritis	503	60,90%
Desconocida	106	12,83%
Total	826	100,00%

**Figura 24. Infección gonocócica en Extremadura.
Manifestación clínica. Porcentajes sobre el total de casos (n = 826).**



6.6.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 826 casos son la de **Badajoz** con el 30,39% (251 casos) y la de **Cáceres** con el 28,33% (234 casos) (tabla 28).

**Tabla 28. Infección gonocócica en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.**

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	1	4	0	2	1	5	2	1	16
2011	0	1	0	3	0	8	2	0	14
2012	2	0	0	5	0	4	0	1	12
2013	0	3	0	2	1	4	1	2	13
2014	6	2	0	2	1	4	0	0	15
2015	1	8	0	1	2	4	0	1	17
2016	11	19	1	0	1	8	0	1	41
2017	10	7	1	0	4	4	1	3	30
2018	12	12	4	1	3	8	3	1	44
2019	9	22	2	4	1	5	0	1	44
2020	6	2	1	0	1	1	0	0	11
2021	6	6	0	1	0	1	1	0	15
2022	39	5	1	9	2	2	0	0	58
2023	52	51	2	32	3	17	2	7	166
2024	61	55	2	25	2	28	4	7	184
2025	35	37	1	24	15	28	1	5	146
Total	251	234	15	111	37	131	17	30	826
%	30,39%	28,33%	1,82%	13,44%	4,48%	15,86%	2,06%	3,63%	100,00%

7. Sífilis (excluye sífilis congénita).

Desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un **total de 1.201 casos de sífilis** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 112,34 casos por cien mil habitantes (tabla 29).

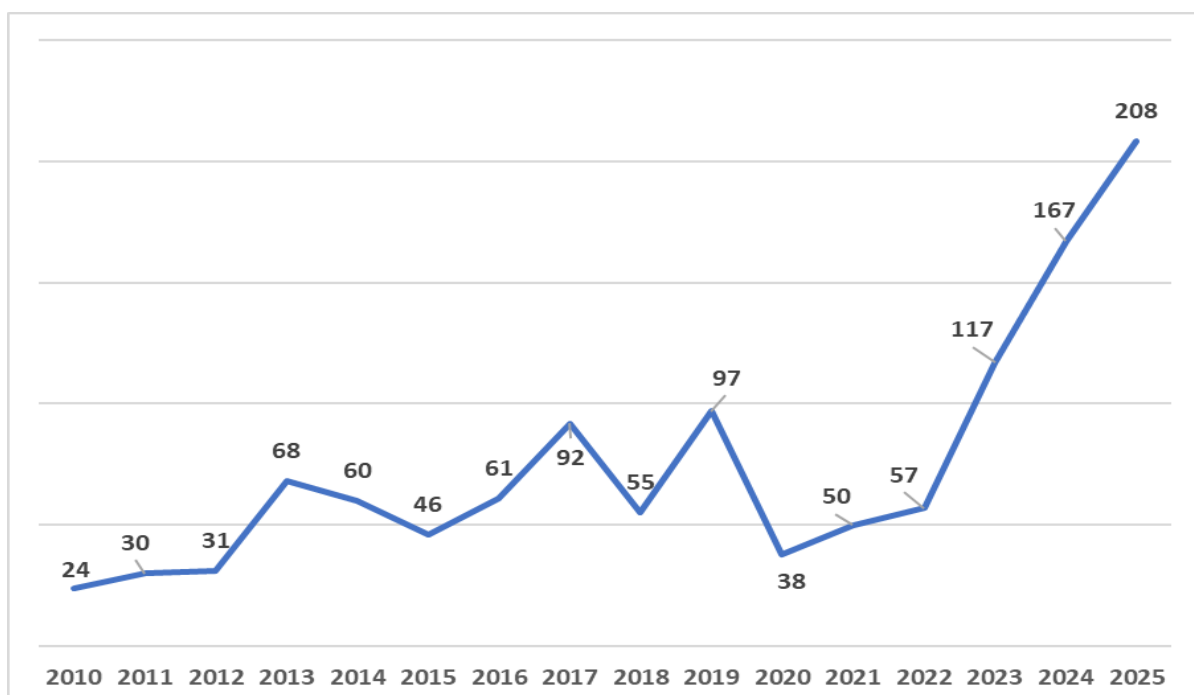
7.1.- Evolución de la incidencia anual.

La curva de incidencia anual, por año de diagnóstico de la infección durante este período, presenta una **tendencia claramente ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el año 2025 con 208 casos (tasa de 19,75 casos por cien mil habitantes) (tabla 29 y figura 25).

Tabla 29. Sífilis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico. Números absolutos y tasas por cien mil.

Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual	Año de Diagnóstico	Casos	Tasa anual
2010	24	2,18	2018	55	5,14
2011	30	2,72	2019	97	9,10
2012	31	2,81	2020	38	3,58
2013	68	6,18	2021	50	4,71
2014	60	5,47	2022	57	5,39
2015	46	4,21	2023	117	11,10
2016	61	5,62	2024	167	15,83
2017	92	8,54	2025	208	19,75
Total			1.201	112,34	

Figura 25. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



7.2.- Sexo.

La incidencia del periodo es mucho mayor en hombres que en mujeres. Los casos acumulados muestran una incidencia seis veces mayor en hombres que en mujeres, tanto considerando el número de casos absolutos como las tasas acumuladas por cien mil específicas para hombres y mujeres; suponiendo los hombres el 85,51 % de los casos, con una razón hombre/mujer de 5,90 (tabla 30).

Tabla 30. Sífilis en Extremadura.
Incidencia acumulada por sexo y razón hombre/mujer.
Casos y tasas por cien mil habitantes.

Sexo	Casos	Tasa	Porcentajes
Hombres	1.027	193,82	85,51%
Mujeres	174	32,23	14,49%
Ambos sexos	1.201	112,34	100,00%
Razón hombre/mujer	5,90	6,01	

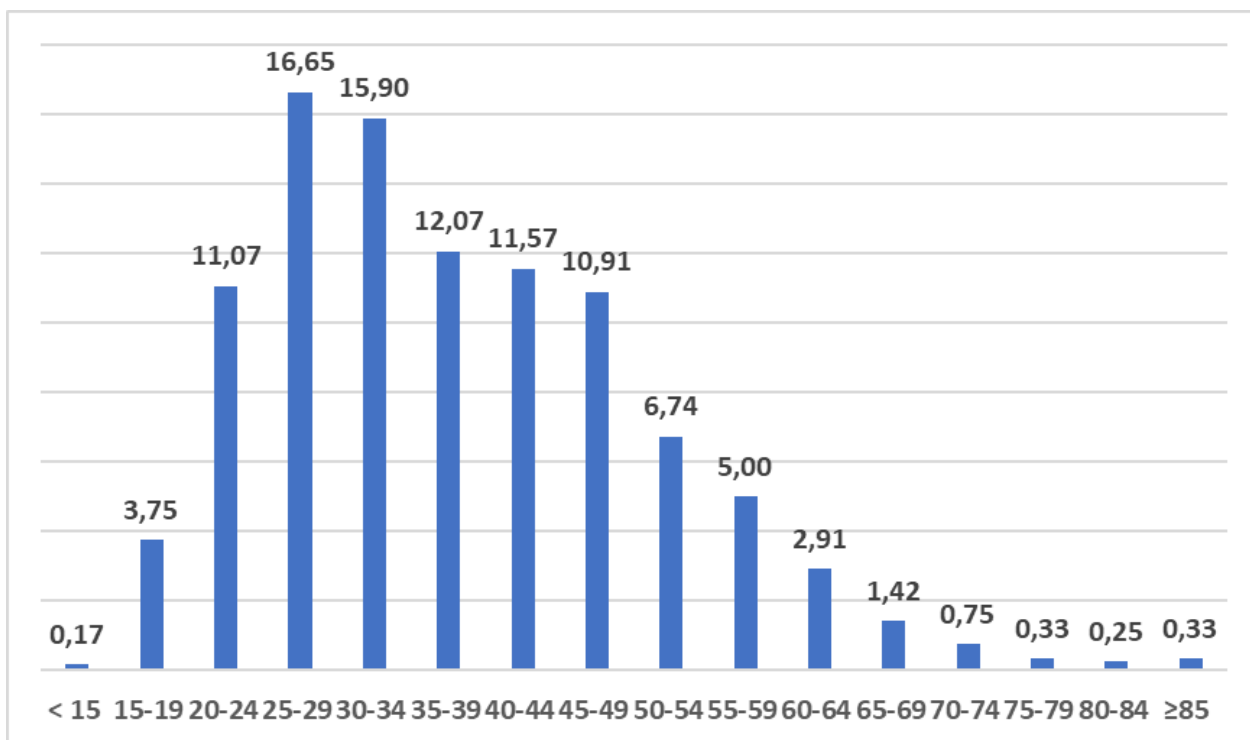
7.3.- Edad.

Se conoce la edad en 1.199 de los 1.201 casos totales, oscilando ésta entre los 14 y los 88 años cumplidos. **El mayor número de casos lo encontramos en las edades jóvenes y medias de la vida, ya que entre los 20 y los 49 años** es donde se agrupan más del 78% de los casos con un total de 939, estando casi un tercio de los casos entre los 25 y los 34 años (tabla 31 y figura 26).

Tabla 31. Sífilis en Extremadura.
Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos.
Casos y porcentajes sobre el total de casos.

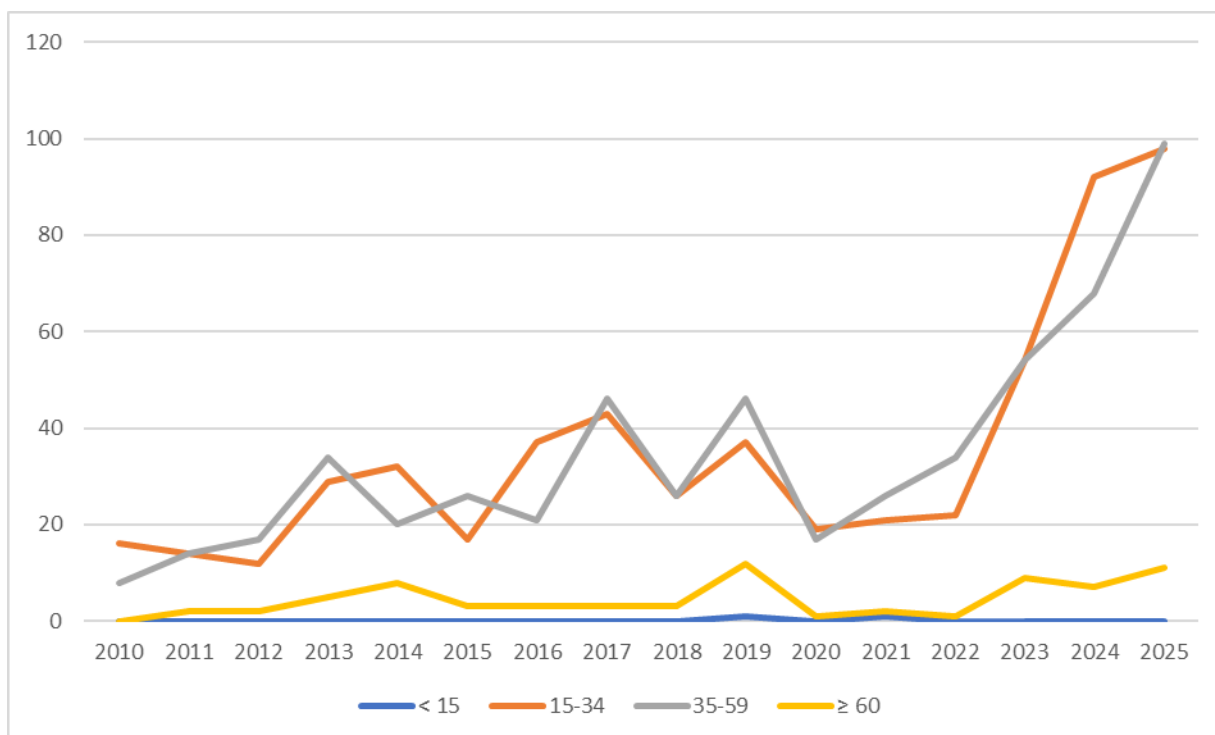
Grupo de edad	Casos	Porcentajes
10-14 años	2	0,17%
15-19 años	45	3,75%
20-24 años	133	11,07%
25-29 años	200	16,65%
30-34 años	191	15,90%
35-39 años	145	12,07%
40-44 años	139	11,57%
45-49 años	131	10,91%
50-54 años	81	6,74%
55-59 años	60	5,00%
60-64 años	35	2,91%
65-69 años	17	1,42%
70-74 años	9	0,75%
75-79 años	4	0,33%
80-84 años	3	0,25%
>85 años	4	0,33%
No consta	2	0,17%
Total	1.201	100,00%

Figura 26. Sífilis en Extremadura. Edad al diagnóstico de la infección, en años cumplidos. Porcentajes sobre el total de casos.



Si observamos las tendencias de edad a lo largo del periodo analizado observamos que **las edades jóvenes y medias de la vida predominan durante todo el periodo, teniendo además una tendencia ascendente** (figura 27)

Figura 27. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por tramos de edad de diagnóstico de la infección. Números absolutos.



7.4.- Categoría de exposición.

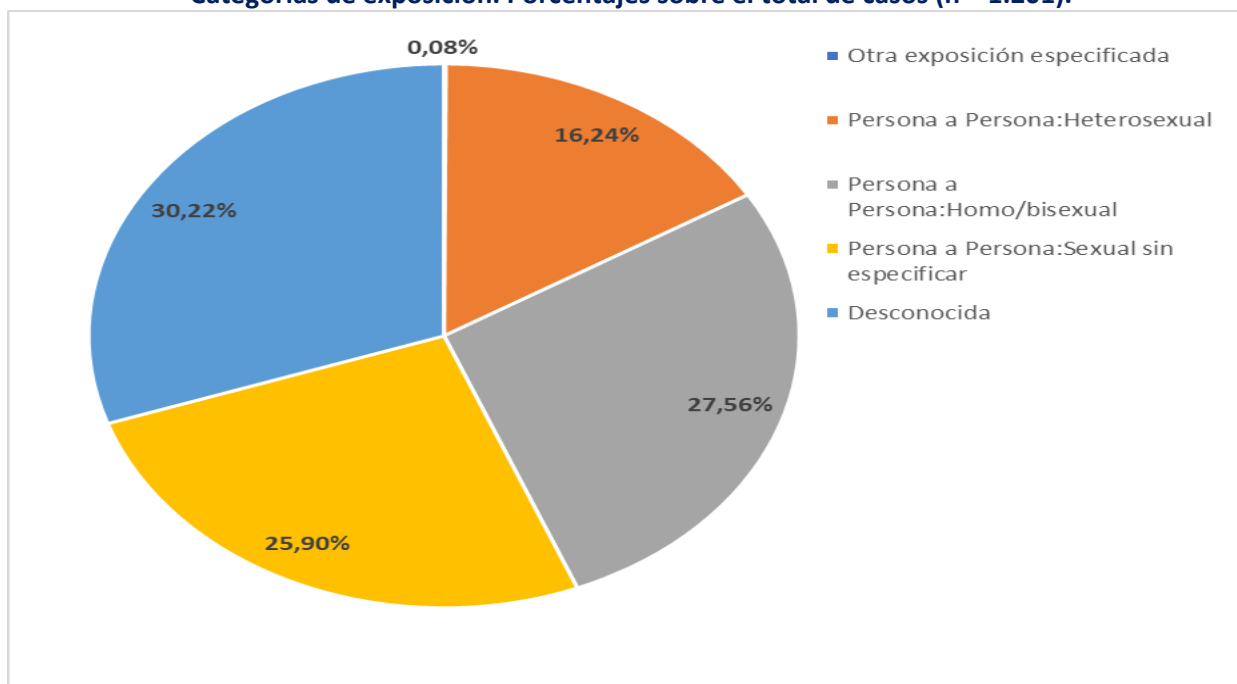
En el 30,22% de los casos acumulados no se conoce el mecanismo de transmisión. En los que se conoce, la categoría de exposición más frecuente fue la **“homo/bisexual”** con el 27,56% de los casos (331 casos) seguida de la **“sexual sin especificar”** con el 25,90% de los casos (311 casos) (tabla 32 y figura 28).

Tabla 32. Sífilis en Extremadura.
Categorías de exposición. Casos y porcentajes sobre el total.

Categoría de exposición	Casos	Porcentajes
Otra exposición especificada	1	0,08%
P_P: Heterosexual	195	16,24%
P_P: Homo/bisexual	331	27,56%
P_P: Sexual sin especificar	311	25,90%
Desconocido	363	30,22%
Total	1.201	100,00%

Notas: P_P = persona a persona.

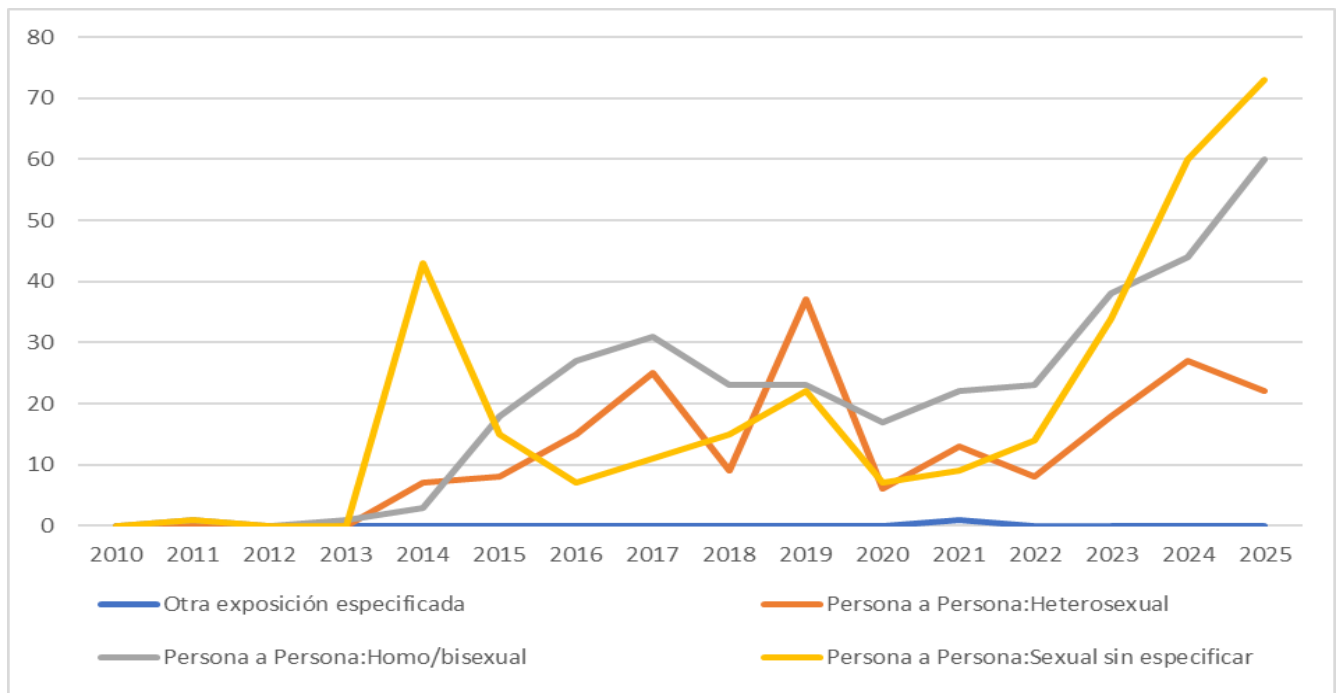
Figura 28. Sífilis en Extremadura.
Categorías de exposición. Porcentajes sobre el total de casos (n = 1.201).



Notas: P_P = persona a persona.

Si analizamos las tendencias de las categorías de exposición a lo largo de la serie en aquellos casos en los que se conoce la misma, se observa que **todas tienen una tendencia ascendente, siendo más marcada en la homo/bisexual y en la sexual sin especificar y menor en la heterosexual** (figura 29).

Figura 29. Sífilis en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por categoría de exposición. Números absolutos.



7.5.- Área de Salud según diagnóstico del caso.

En cuanto al Área de Salud donde se ha diagnosticado el caso, las Áreas con mayor porcentaje de diagnósticos sobre el total de los 1.201 casos son la de **Badajoz** con el 37,22% (447 casos) y la de **Cáceres** con el 23,98% (288 casos) (tabla 33).

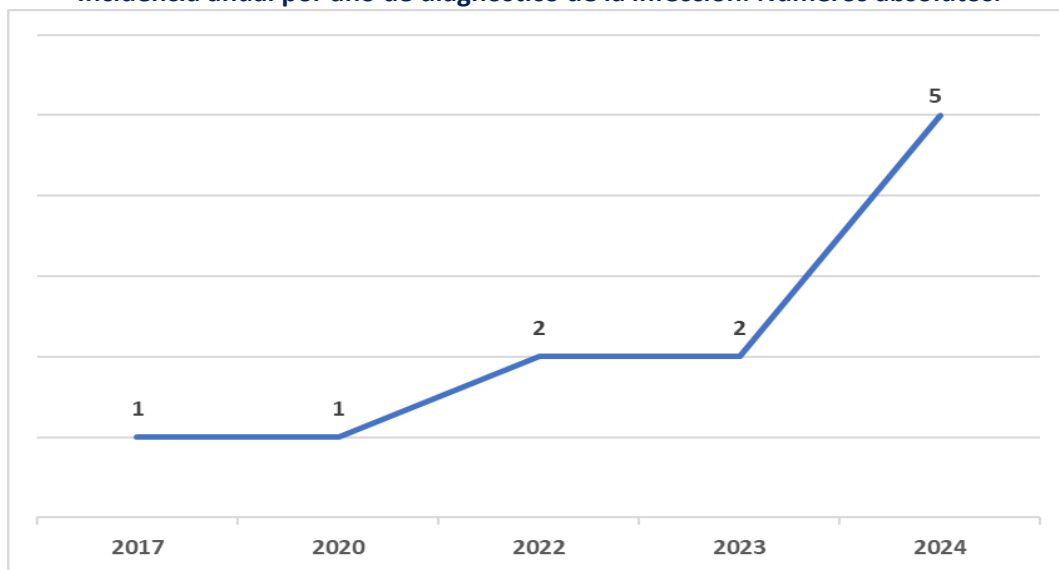
Tabla 33. Sífilis en Extremadura.
Casos según año de diagnóstico y Área de Salud.

Año de Diagnóstico	Badajoz	Cáceres	Coria	Don Benito-Villanueva	Llerena-Zafra	Mérida	Navalmoral de la Mata	Plasencia	Total
2010	11	6	1	0	1	1	2	2	24
2011	12	3	0	0	1	10	3	1	30
2012	8	1	0	5	2	13	1	1	31
2013	24	19	1	7	3	12	2	0	68
2014	36	11	2	5	1	4	1	0	60
2015	12	11	1	4	1	16	0	1	46
2016	19	16	0	8	3	14	1	0	61
2017	32	30	1	13	2	9	3	2	92
2018	16	23	1	4	3	6	0	2	55
2019	26	30	1	8	8	24	0	0	97
2020	7	8	1	2	3	13	3	1	38
2021	20	3	4	2	4	14	1	2	50
2022	31	5	1	6	2	6	2	4	57
2023	47	31	5	9	3	20	1	1	117
2024	77	35	1	14	6	24	2	8	167
2025	69	56	1	25	15	39	2	1	208
Total	447	288	21	112	58	225	24	26	1.201
%	37,22%	23,98%	1,75%	9,33%	4,83%	18,73%	2,00%	2,16%	100,00%

8. Linfogramuloma venéreo.

Desde el 1 de enero de 2015 (año de su inclusión como EDO) hasta el 31 de diciembre de 2025, se han registrado en la Red de Vigilancia Epidemiológica un total de **11 casos de linfogramuloma venéreo** incidentes en Extremadura, lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 1,04 casos por cien mil habitantes. El año que mayor número de casos se han declarado es el 2024 con 5 casos (incidencia acumulada de 0,47 casos por cien mil habitantes). **La evolución en el período analizado es ascendente** (figura 30).

Figura 30. Linfogramuloma venéreo en Extremadura. Evolución histórica. Incidencia anual por año de diagnóstico de la infección. Números absolutos.



De los 11 casos **10 son hombres** (91,00%) y 1 es mujer (9,00%), lo que supone una razón hombre/mujer de 10,00. Así mismo, 3 de los casos (27,27%) se diagnosticaron entre los **20 y 24 años** (2 hombres y 1 mujer) y los 8 hombres restantes tienen edades comprendidas entre los 33 y 63 años.

En **5 de los casos (45,45% del total)** el mecanismo de transmisión fue el de **persona a persona homo/bisexual**, en 1 el heterosexual, en 2 el sexual sin especificar y en 3 no consta. En cuanto a las áreas de diagnóstico, **10 se han declarado en Badajoz** y 1 en Plasencia. **No consta defunción en ninguno de los 11 casos.**

9. Resumen de los datos numéricos y conclusiones.

9.1.- Resumen de los datos numéricos.

Durante el período analizado que se extiende desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre 2025 (a excepción de Chlamydia trachomatis y Linfogranuloma venéreo que se inició en 2015, año de su inclusión como EDO), se han declarado al registro EDO un **total de 3.955 infecciones de transmisión sexual**, cuya distribución se expone de manera resumida en la tabla 34:

Tabla 34. Infección de Transmisión Sexual (EDO's) en Extremadura.
Casos acumulados, tasa IA, tendencia, razón hombre/mujer
Grupo de edad, vía transmisión, área diagnóstico y defunción
Acumulados desde 2010 hasta 31 de diciembre de 2025.

	VHA	VHB	VHC	Chlamydia trachomatis *	Gonococia	Sífilis	Linfogranuloma venéreo *
Casos totales	367	148	233	1.169	826	1.201	11
Tasa IA/100.000	34,20	13,68	21,75	110,11	77,71	112,34	1,04
Año mayor declaración (nº casos)	2025 (93)	2011 (19)	2023 (35)	2025 (268)	2024 (184)	2025 (208)	2024 (5)
Tendencia período	Ascendente	Descendente	Ascendente	Ascendente	Ascendente	Ascendente	Ascendente
Sexo más frecuente (%)	Hombres (66,49%)	Hombres (71,62%)	Hombres (72,10%)	Mujeres (68,18%)	Hombres (74,46%)	Hombres (85,51%)	Hombres (90,91%)
Razón hombre/mujer	1,98	2,52	2,58	0,47	2,91	5,90	10,00
Grupo edad (%)	< 15 años (21,25%)	45-49 años (17,57%)	55-59 años (18,45%)	20-24 años (29,00%)	20-24 años (25,54%)	25-29 años (16,65%)	20-24 años (27,27%)
Vía transmisión (%)	Alimentaria (10,63%)	Contacto con enfermo o infectado (7,43%)	Cuidados sanitarios (11,16%)	Se supone sexual pero no consta en registros	Heterosexual (26,63%)	Homo/bisexual (27,56%)	Homo/bisexual (45,45%)
Áreas diagnóstico (%)	Badajoz (27,79%) Mérida (25,89%)	Mérida (20,95%) Badajoz (19,59%)	Badajoz (42,49%) Cáceres (23,18%)	Badajoz (48,42%) Cáceres (29,68%)	Badajoz (30,39%) Cáceres (28,33%)	Badajoz (37,22%) Cáceres (23,98%)	Badajoz (90,91%) Plasencia (9,09%)

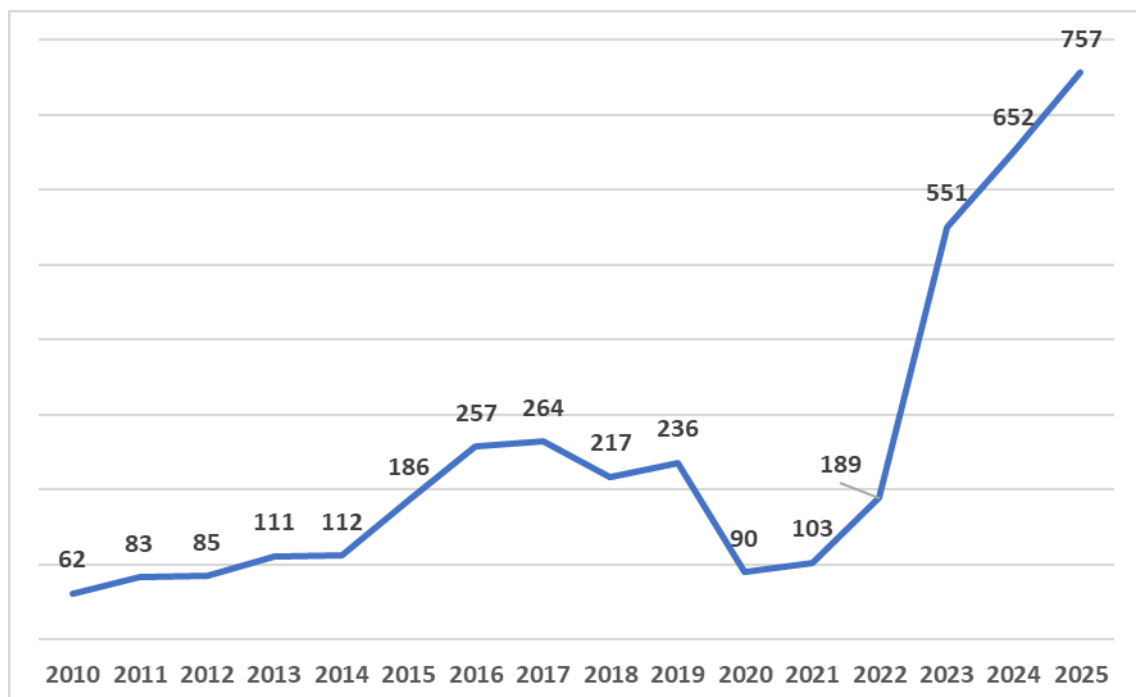
* Período de evaluación 2015 – 2025

9.2.- Conclusiones.

- Durante el período analizado se han declarado a los registros un total de **3.955 casos de estas siete ITS consideradas EDO**, lo que supone una tasa global de incidencia acumulada de **370,82 casos por cien mil habitantes**.

- De las siete infecciones, las que mayor número de casos acumulados tienen son la sífilis con 1.201 casos (30,37% del total de ITS declaradas), la chlamydia trachomatis con 1.169 casos (29,56%) y la gonococia con 826 casos (20,88%), lo que supone unas tasas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes de 112,34; 110,11 y 77,71 casos respectivamente.
- La curva global de incidencia anual por año de diagnóstico de estas infecciones presenta una **tendencia ascendente**. El año que mayor número de casos se han declarado es el **año 2025 con 757 casos** que representan el 19,14% del total de los casos declarados en la serie y una tasa de 71,87 casos por cien mil habitantes. En este incremento de la incidencia de los tres últimos años ha contribuido la estrategia de búsqueda activa que se ha explicado en la introducción de este informe, lo cual no quiere decir que no haya habido también un incremento real de los casos. Hay que señalar también el importante **descenso de declaraciones de los años 2020 y 2021** (posiblemente debido a la vigilancia epidemiológica de la pandemia de la COVID-19) (figura 31).

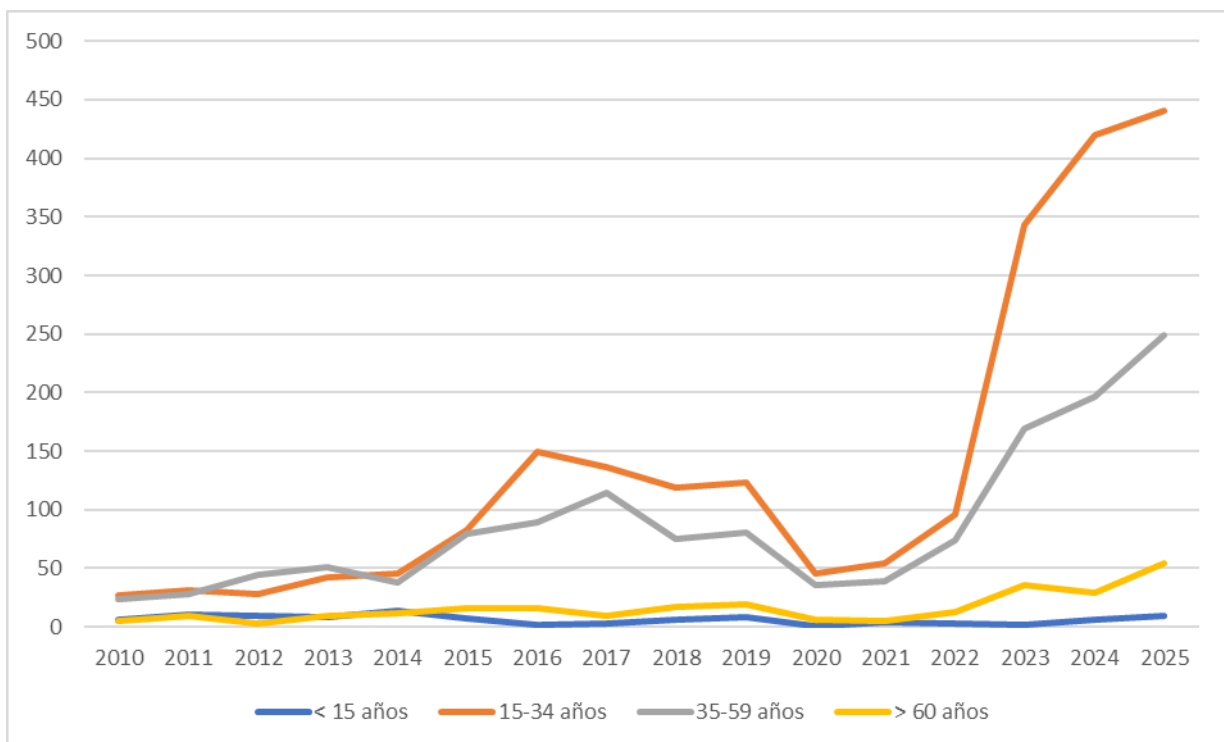
**Figura 31. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por año del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.**



- En cuanto a tendencias, si consideramos cada infección por separado, se observa que **todas tienen una tendencia ascendente, excepto la infección por VHB que tiene una tendencia descendente**, aunque en los años 2024 y 2025 tiene un repunte en el número de casos declarados.
- Estas infecciones **son más frecuentes en hombres**, con la excepción de la infección por Chlamydia trachomatis que es más frecuente en mujeres. Ello hace que de manera global el **64,27% de estas infecciones se hayan declarado en hombres (2.542 casos), con una razón hombre/mujer de 1,80**.

- Por edades hay que destacar que la infección por VHA es más frecuente en la edad infantil (menores de 15 años), las infecciones por VHB y por VHC se dan con mayor frecuencia en edades medias de la vida (entre los 45 y 59 años) y las otras cuatro son más frecuentes en edades jóvenes (entre los 20 y 34 años).
- Como consecuencia de lo anterior observamos de manera global que el 2,53% de estas infecciones (100 casos) se han declarado en la edad infantil (< 15 años), **el 55,40% (2.191 casos) se han declarado en edades jóvenes (entre los 15 y 34 años), el 35,09% (1.388 casos) en edades medias (entre 35 y 59 años)**, el 5,89% (233 casos) entre los 60 y los 84 años y el 0,58% (23 casos) en mayores de 85 años.
- Si analizamos la evolución durante la serie histórica de los grupos de población observamos que los grupos de edades jóvenes y medias tienen una tendencia ascendente, pero a partir del año 2015 el crecimiento de casos en el grupo de edades jóvenes supera al crecimiento en las edades medias, lo cual indica un **descenso en la edad de los casos declarados** (figura 32).

Figura 32. ITS (EDO'S) en Extremadura. Evolución histórica.
Incidencia anual por tramos de edad del diagnóstico de la infección.
Números absolutos.



- Hay que destacar que **de manera global se desconoce la categoría de exposición en el 29,08% de los casos declarados.** En el resto, la transmisión sexual es la más frecuente con el **66,17% (2.617 casos)**, siendo dentro de ésta la sexual no especificada la más habitual (42,86% - 1.695 casos).

- Aunque todas son consideradas ITS ya que tienen las relaciones sexuales como mecanismo de transmisión (único o compartido con otros), observamos que éste es el principal mecanismo en tres de ellas (infección gonocócica, sífilis y linfogranuloma venéreo), en una (infección por *Chlamydia trachomatis*) lo suponemos por el tipo de muestra obtenida para el diagnóstico, aunque no se recoge específicamente en los registros y las tres hepatitis no tienen este mecanismo como principal vía de transmisión.
 - Así en el caso de la infección por VHA la transmisión alimentaria es la más frecuente con el 10,63% de los casos (seguida muy de cerca por la transmisión por vía sexual con el 9,81%). En la infección por VHB lo es el contacto con un enfermo o infectado (sin prácticas sexuales) con un 7,43% y a continuación la transmisión sexual con un 6,76%. En la infección por VHC el principal mecanismo es el relacionado con los cuidados sanitarios (transfusiones, hemodiálisis, trasplantes) con un 11,16% de los casos, siendo las relaciones sexuales causa del 7,73% de los casos.
 - No obstante, si analizamos la tendencia del mecanismo de transmisión de estas tres hepatitis a lo largo de la serie histórica, observamos que en las tres las relaciones sexuales tienen una tendencia ascendente en los últimos años.
 - En la infección por *Chlamydia trachomatis*, aunque no se recoge específicamente la categoría de transmisión, se supone que es la sexual ya que si analizamos las muestras recogidas para su diagnóstico obtenemos que el 94,27% son de vagina, uretra o cuello uterino.
 - Con respecto al **Área de Salud** a la que pertenece el caso declarado, encontramos que **casi el 78 % de los casos pertenecen a las Áreas de Badajoz (38,03% - 1.504 casos), Cáceres (25,18% - 996 casos) y Mérida (14,46% - 572 casos).**
-