VIGILANCIA CENTINELA DE INFECCION RESPIRATORIA
AGUDA GRAVE (IRAG)
EN HOSPITALES EXTREMADURA
INFORME SEMANAL DE SITUACION IRAG

SEMANA 39 de 2026

INTRODUCCIÓN.-

Actualmente en el sistema de vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) de Extremadura, participan el **Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz** y el **Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres**, del Servicio Extremeño de Salud. Esto supone una población vigilada de **436.384** habitantes, representando una cobertura del **41,38** % de la población extremeña. Dicha muestra, reune los criterios de representatividad necesarios, tanto en la distribución por grupos de edad, como por sexo y localidad de residencia.

Extremadura participa en ambos componentes de la vigilancia centinela: en el componente sindrómico o cuantitativo y en el componente sistemático o cualitativo. Para este último se realizan tomas de muestras a todos los pacientes que cumplen criterios de caso IRAG y son ingresados en los citados complejos hospitalarios de Badajoz y Cáceres, los martes y miércoles de cada semana y además se completa la correspondiente encuesta epidemiológica.

El **análisis microbiológico** de las muestras se realiza en los Laboratorios de Microbiología del Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres y el Hospital Universitario de Badajoz.

RESULTADOS.- Susceptibles de actualizaciones posteriores por modificación o retrasos en la notificación.

IRAG en Hospital:

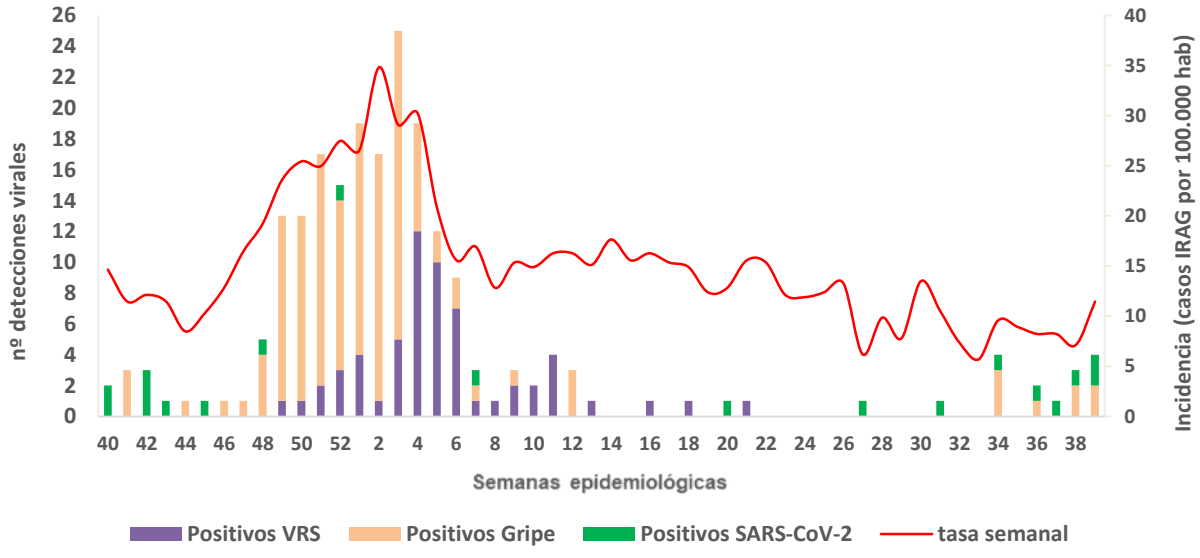
En la semana del informe se han notificado **50 casos de IRAG** por el sistema centinela lo que supone una **incidencia semanal o tasa de ingresos de 11,46 casos por 100.000 habitantes**, frente a **7,10 casos por 100.000 habitantes** de la semana pasada.

Desde el inicio de la temporada se han notificado **3.420 casos** que cumplen la definición de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). La **incidencia acumulada** se situa en **783,71 casos** por 100.000 habitantes.

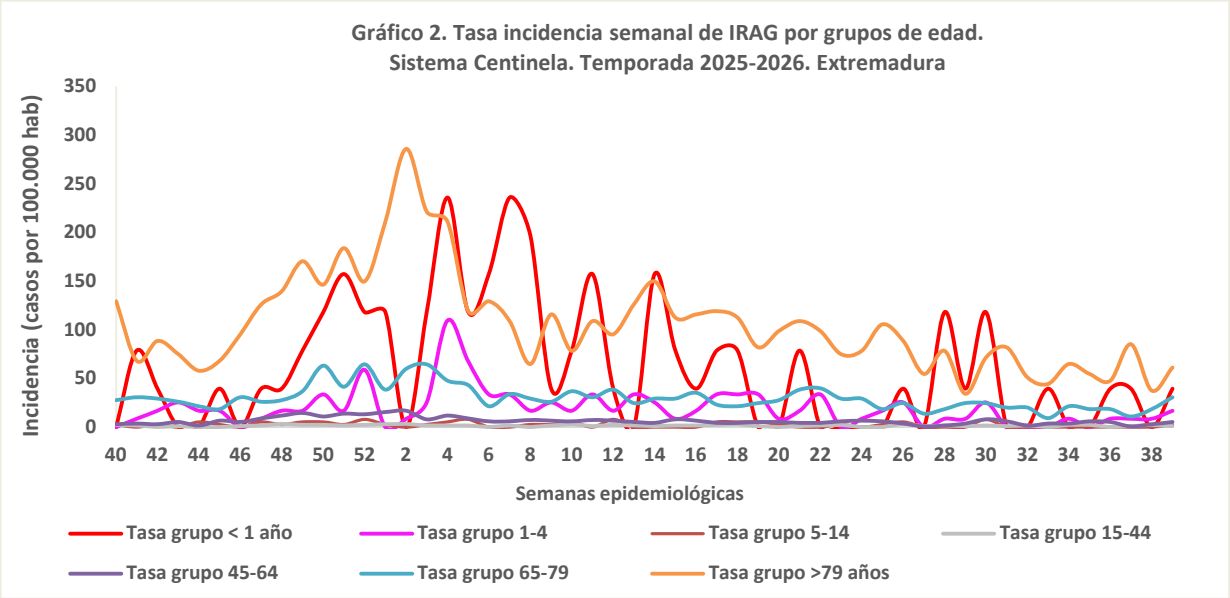
En el gráfico 1, se muestra la evolución de la incidencia semanal o tasa de ingreso, de IRAG en Extremadura durante la temporada 2025-2026. En dicho gráfico también se detallan los resultados positivos de las muestras realizadas durante la semana vigilada.

De las **13** muestras centinelas analizadas en esta semana, **2** de ellas ha sido positiva a **SARS-CoV-2 (15,38 %), 2** para **gripe (15,38%)** y **0** para **virus respiratorio sincitial VRS (0 %).**

Gráfico 1. Incidencia semanal de IRAG y nº detecciones de SARS-COV-2, gripe y VRS.
Sistema Centinela. Temporada 2025-2026. Extremadura.



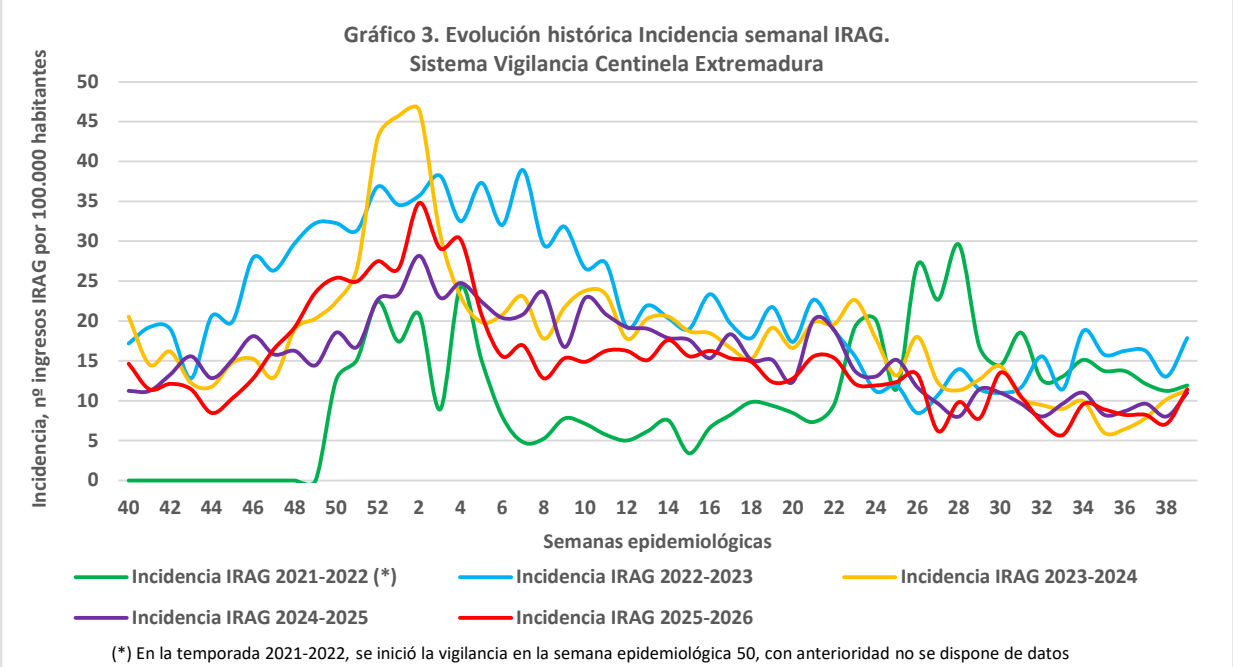
Por **grupos de edad, esta semana**, las mayores incidencias se observan en el **grupo de edad de mayores de 79 años** con **61,27 casos** por cada 100.000 habitantes. En el gráfico 2, se muestra la distribución de la incidencia semanal de IRAG por grupos de edad.



En el total de los **3.420 casos IRAG acumulados** hasta el momento, la incidencia más elevada corresponde a la franja de edad de **mayores de 79 años,** con **5.483,51 casos por 100.000 habitantes.**

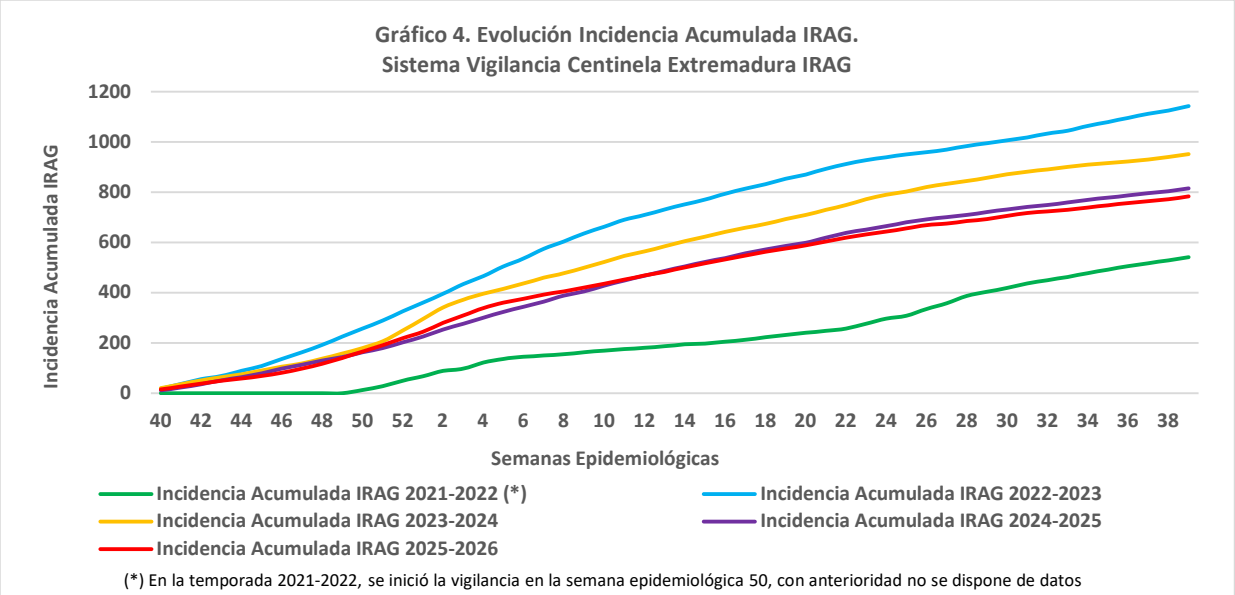
El **54,12 %** de los casos de **IRAG acumulados** hasta el momento correponden al **sexo masculino** y el **45,88 %** pertenecen al **sexo femenino**. Las **incidencias** en **hombres** son superiores a las de las **mujeres** (**870,77** y **702,14 casos por 100.000 habitantes** respectivamente).

A continuación, en el gráfico 3, se comparan la incidencia semanal de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

La tasa de **incidencia acumulada** de IRAG hasta la semana del informe alcanza el valor de **783,71 casos por cada 100.000 habitantes,** frente a la tasa de incidencia acumulada de IRAG de **815,71 casos por cada 100,000 habitantes** hasta la **misma semana** de **la temporada anterior**. En el gráfico 4, se comparan la incidencia acumulada de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

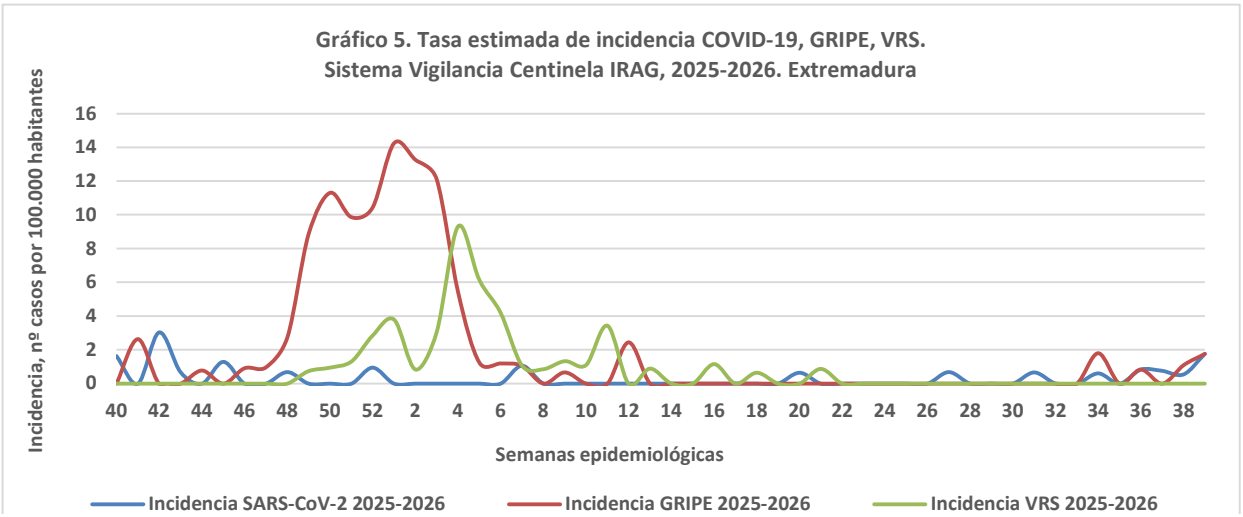


(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

Desde el inicio de la temporada 2025-2026, de los **3.420 casos** de **IRAG acumulados**, se ha realizado la toma de **1001 muestras.** Tras el análisis de las mismas, se han detectado **19 positivos** de **SARS-CoV-2** (**1,90 %), 135** de virus de la **gripe (13,49 %) y 60 de VRS (5,99 %).**

A partir de la información resultante de la toma muestras realizadas en los hospitales centinelas los martes y miércoles de cada semana, mediante el indicador Proxy(1) se obtiene la estimación de la tasa de incidencia o ingreso semanal de COVID-19, gripe y virus respiratorio sincitial, (VRS). En el gráfico 5, se muestra la tasa de incidencia o ingreso semanal estimada para cada tipo de virus vigilado, SARS-CoV-2, gripe y VRS.

(1) Indicador Proxy.Guía para la evaluación de la gravedad de las epidemias y pandemias de gripe en España. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/GUIAS/Guia_Evaluacion_Gravedad_Epidemias_Gripe_28Marzo2019.pdf



COVID-19 en Hospital. Vigilancia Centinela IRAG.

La estimación de los casos de COVID-19, gripe y VRS en hospital, se obtiene de la información proporcionada por los 2 complejos hospitalarios centinela de la Comunidad Autónoma de Extremadura, Badajoz y Cáceres, a partir de ambos componentes: sindrómico y sistemático (toma de muestra y cumplimentación de encuesta).

Como se ha citado anteriormente, se utiliza el indicador Proxy (1), que tiene en cuenta la tasa de incidencia de IRAG, (tasa de ingreso) y el porcentaje de positividad de cada virus (SARS-CoV-2, gripe y VRS).

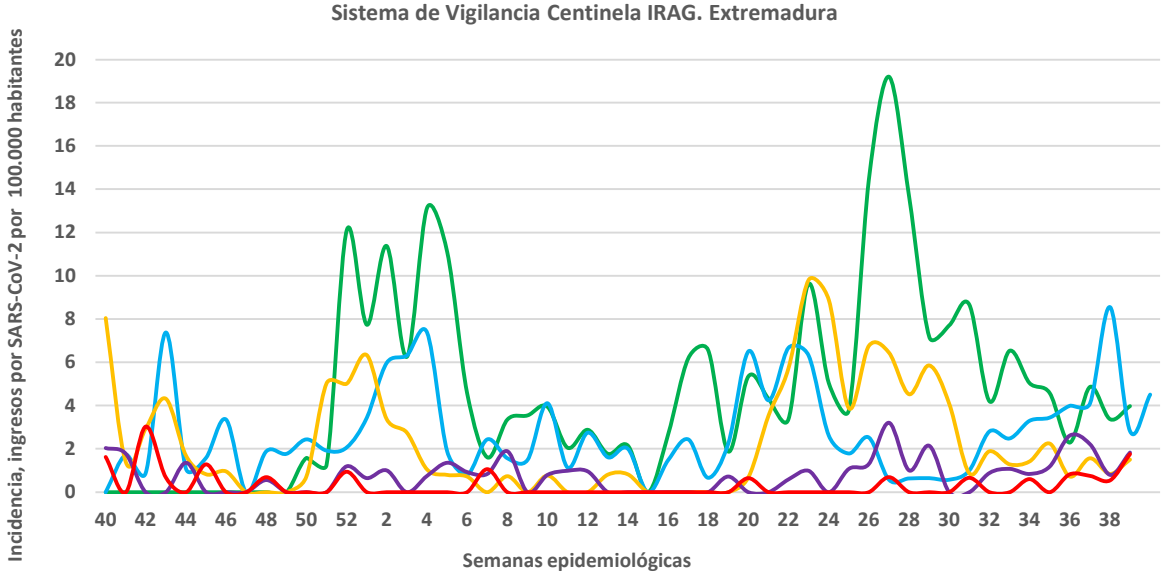
En la semana del informe, la **tasa de incidencia de COVID-19 en hospital, tasa de ingreso,** se situa en **1,76 casos por 100.000 hab.** (**0,55** casos por 100.000 hab. en la semana previa).
Esta semana la **mayor tasa de COVID-19** se da en el **grupos de edad de mayores de 79 años con 12,25 casos por 100.000 hab.**
La tasa de **incidencia acumulada de COVID-19** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **14,88 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **39,78 casos por 100.000 habitantes** en la misma semana en la temporada anterior.

En el gráfico 6, se compara la incidencia semanal, (tasa de ingresos) de COVID-19 en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

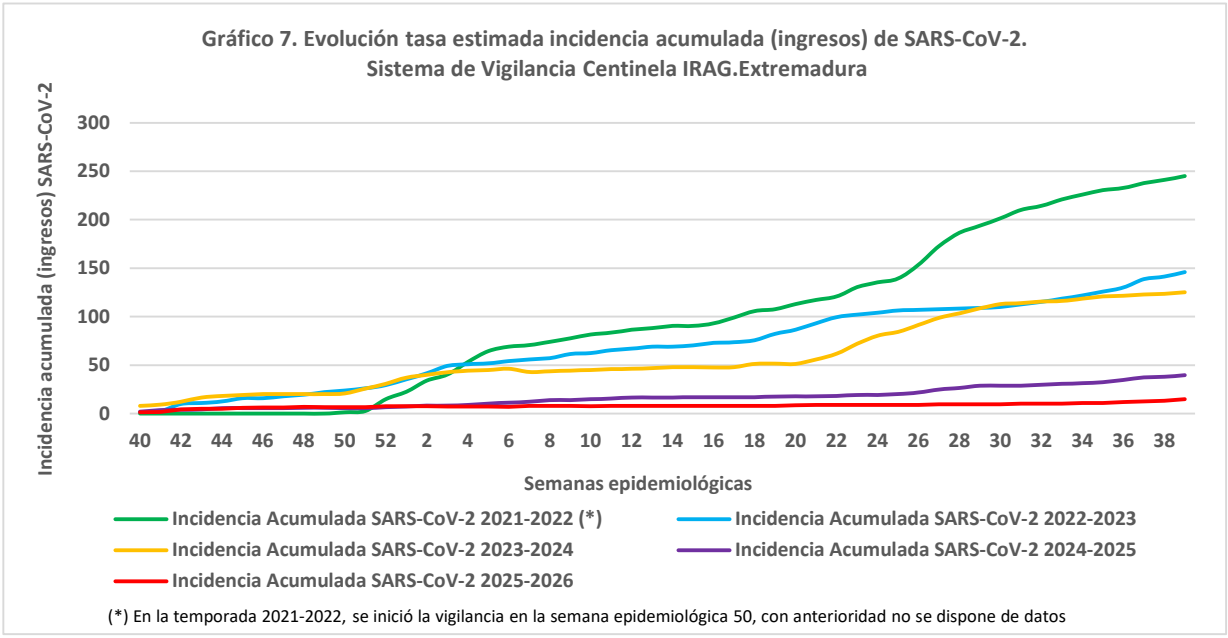
En el gráfico 7, se comparan la incidencias acumuladas de COVID-19 en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

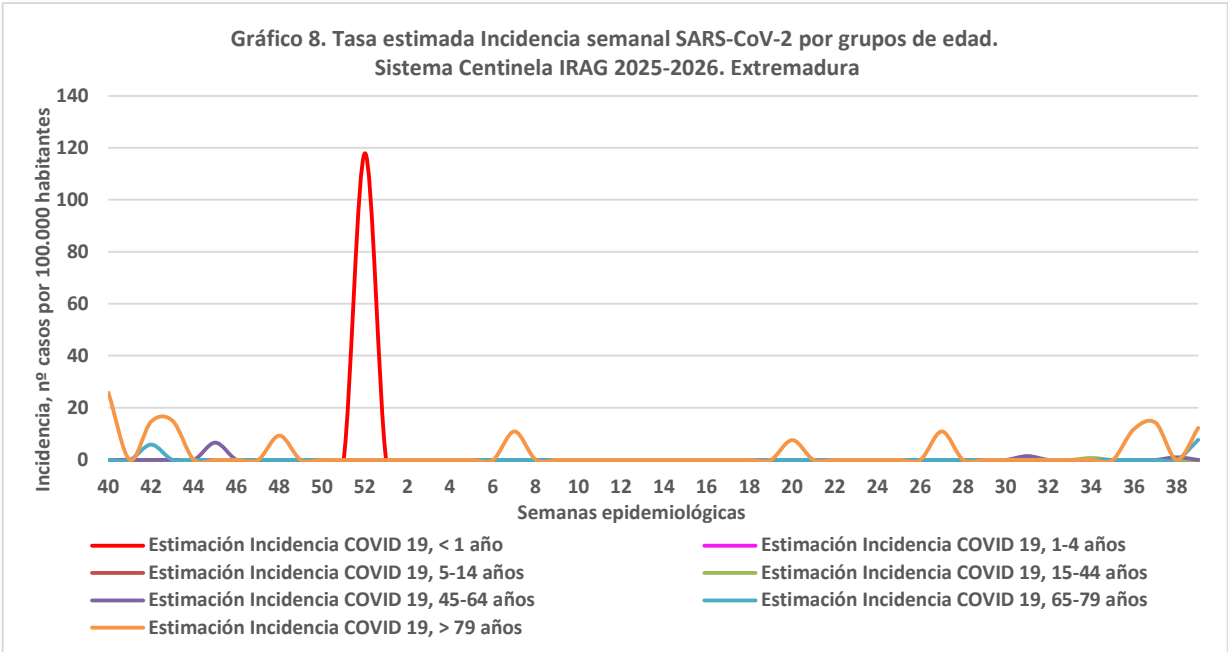
En el gráfico 8, se detalla la incidencia semanal de COVID-19, por grupos de edad.

Gráfico 6. Evolución histórica tasa estimada de incidencia (ingresos) de SARS-CoV-2.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos





GRIPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de GRIPE**, se situa en **1,76 casos por 100.000 hab**.(**1,09** casos por 100.000 hab. en la semana previa).

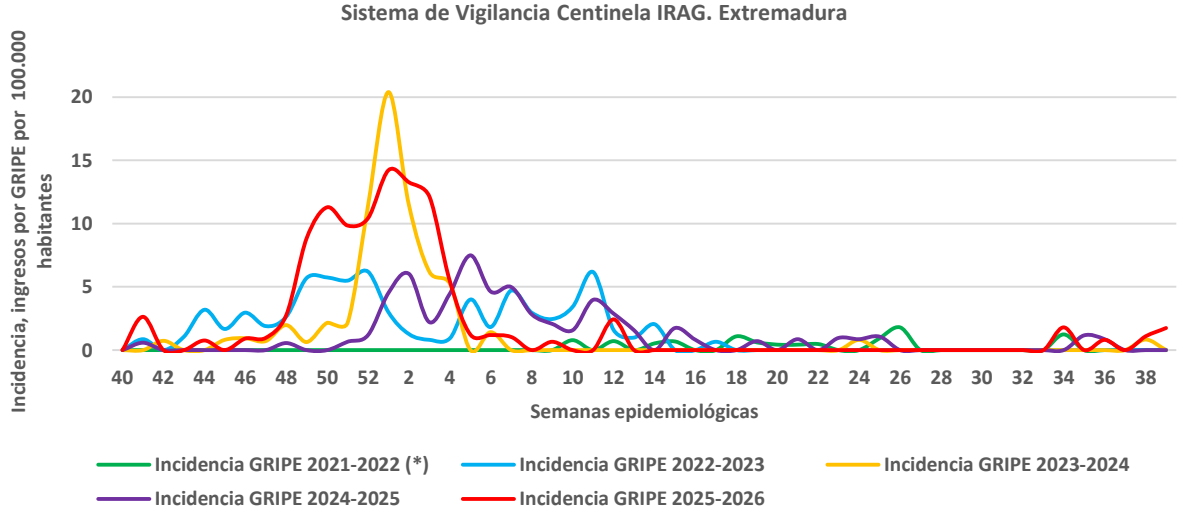
Esta semana la **mayor tasa de GRIPE** se da en el **grupo de edad de mayores de 79 años con 12,25 casos por 100.000 hab.** La tasa de **incidencia acumulada de GRIPE** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **105,70 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **60,08 casos por 100.000 habitantes** en la **misma semana de la temporada anterior**.

En el gráfico 9, se compara la incidencia semanal de GRIPE de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

En el gráfico 10, se comparan la incidencias acumuladas de GRIPE en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

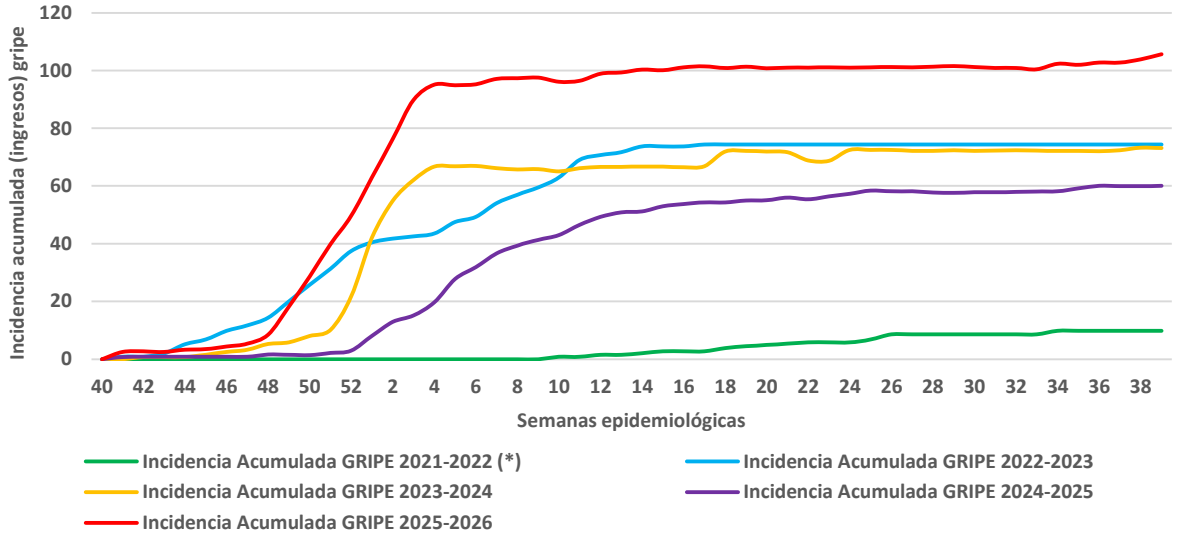
En el gráfico 11, se detalla la incidencia semanal de GRIPE, por grupos de edad.

Gráfico 9. Evolución histórica tasa estimada de incidencia (ingresos) de GRIPE.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura



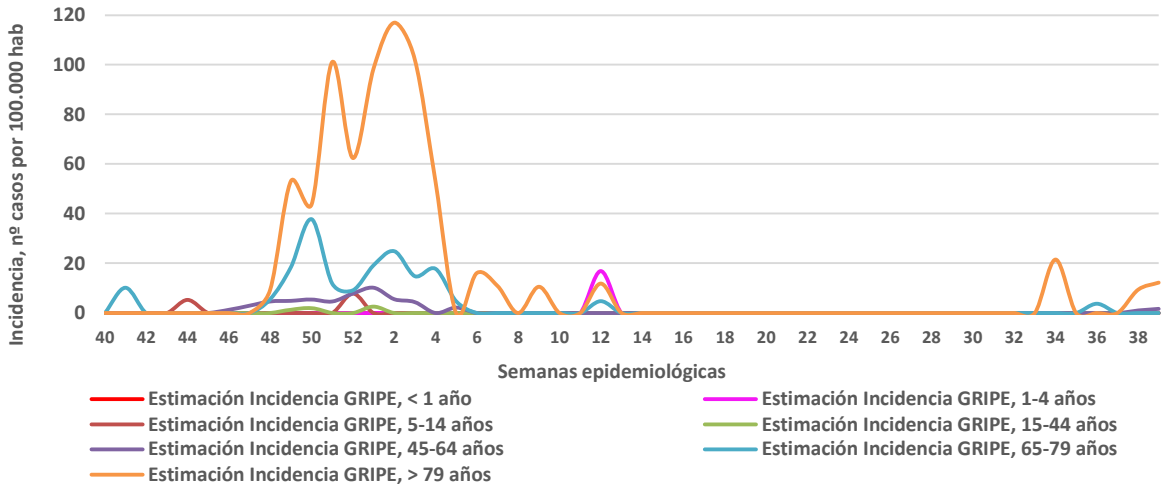
(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

Gráfico 10. Evolución tasa estimada incidencia acumulada (ingresos) de gripe.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG.Extremadura



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

Gráfico 11. Tasa estimada Incidencia semanal GRIPE por grupos de edad.
Sistema Centinela IRAG 2025-2026. Extremadura



VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

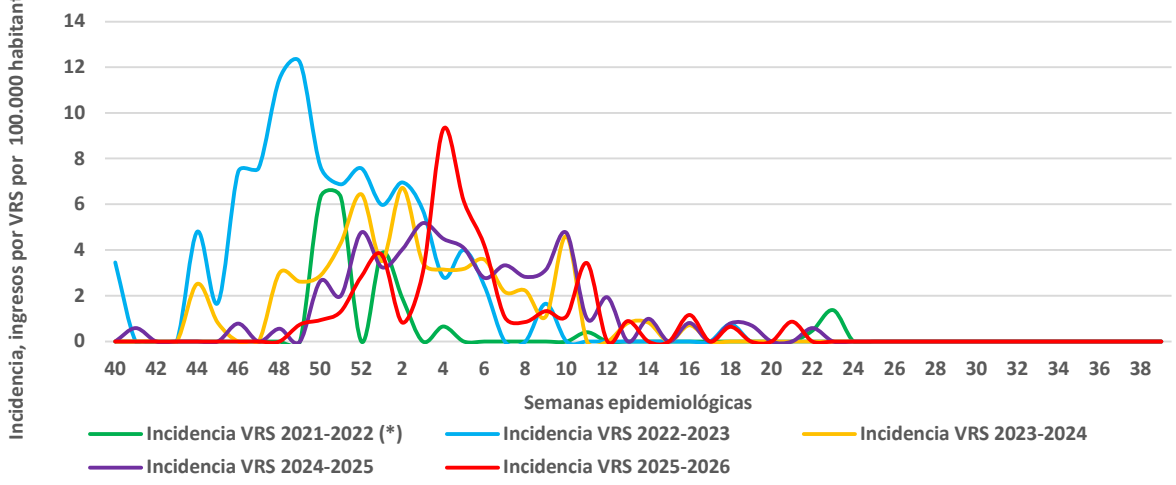
En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de VRS**, se situa en **0 casos por 100.000 hab**.(**0** casos por 100.000 hab. en la semana previa).
Esta semana la **tasa de VRS** en todos los **grupos de edad es de 0 casos por 100.000 hab.**
La tasa de **incidencia acumulada de VRS** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **46,98 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **56,83 casos por 100.000 habitantes** en la **misma semana en la temporada anterior**.

En el gráfico 12, se compara la incidencia semanal de VRS en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

En el gráfico 13, se comparan la incidencias acumuladas de VRS en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

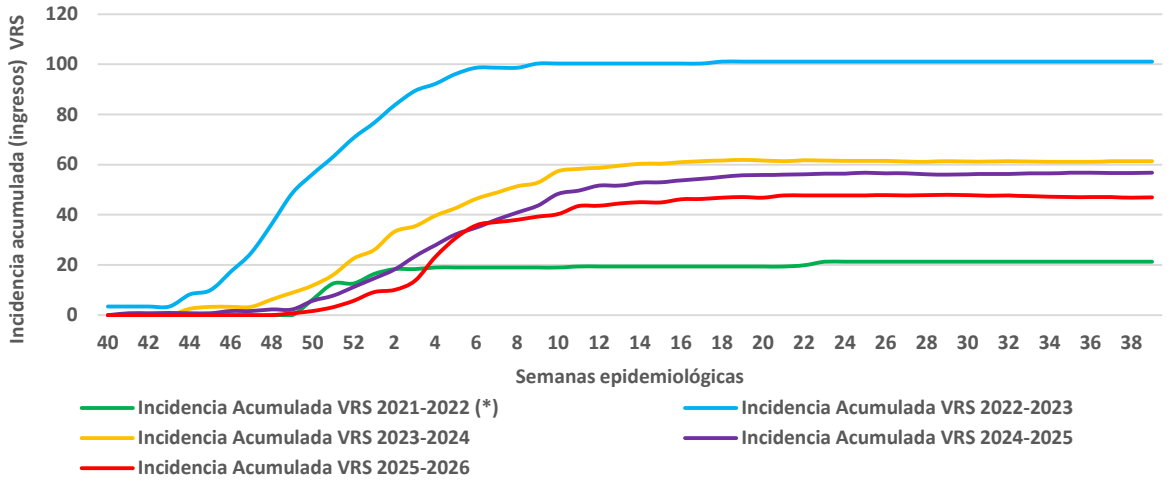
En el gráfico 14, se detalla la incidencia semanal de VRS, por grupos de edad.

Gráfico 12. Evolución histórica tasa estimada de incidencia (ingresos) de VRS.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura

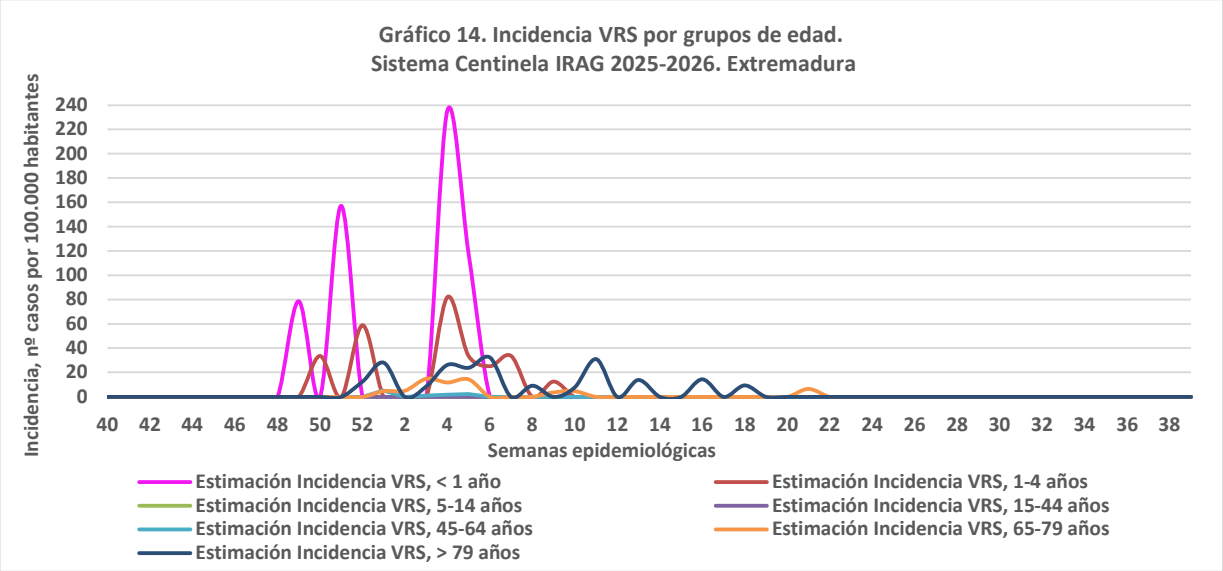


(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

Gráfico 13. Evolución tasa estimada incidencia acumulada (ingresos) de VRS.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG.Extremadura



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos



Tasa letalidad IRAG en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

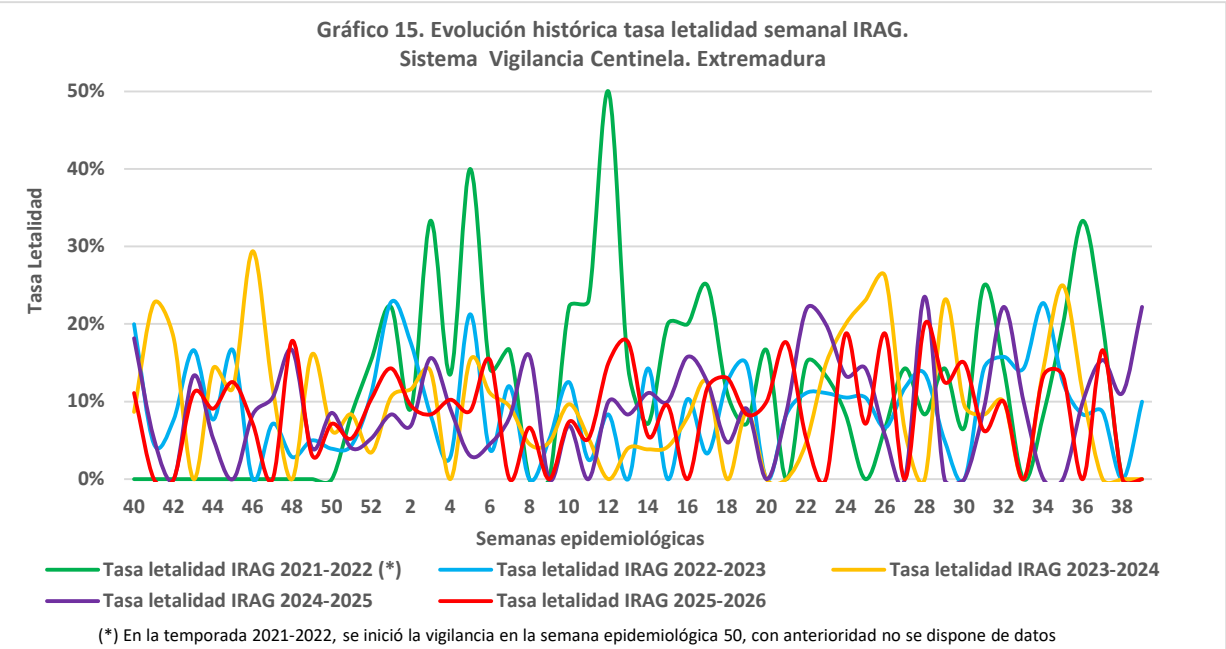
La tasa de letalidad de IRAG, se obtiene a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (martes y miércoles). Su cálculo es:

Número de casos IRAG fallecidos / número de casos IRAG con información sobre fallecimiento (SÍ/NO) x 100.

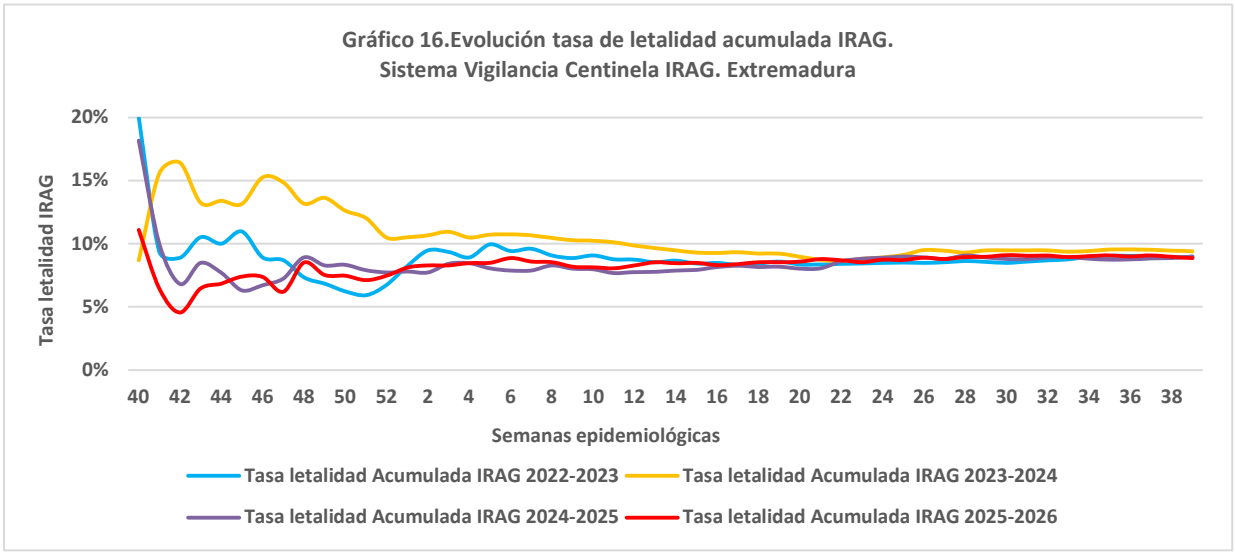
En la semana del informe, la **tasa de letalidad de IRAG se situa en 0 %** (frente al **0 %** de la semana anterior). La **tasa de letalidad IRAG acumulada,** desde el inicio de la temporada, alcanza el valor del **8,87 %** frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 8,98 %** de la temporada anterior.

En el gráfico 15, se muestra la evolución de la tasa letalidad semanal de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

En el gráfico 16, se muestra la evolución de la tasa letalidad acumulada de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2022-2023 hasta la actual , ya que de la temporada 2021-2022 no se dispone de datos acumulados.



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos



Tasa letalidad COVID-19 en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

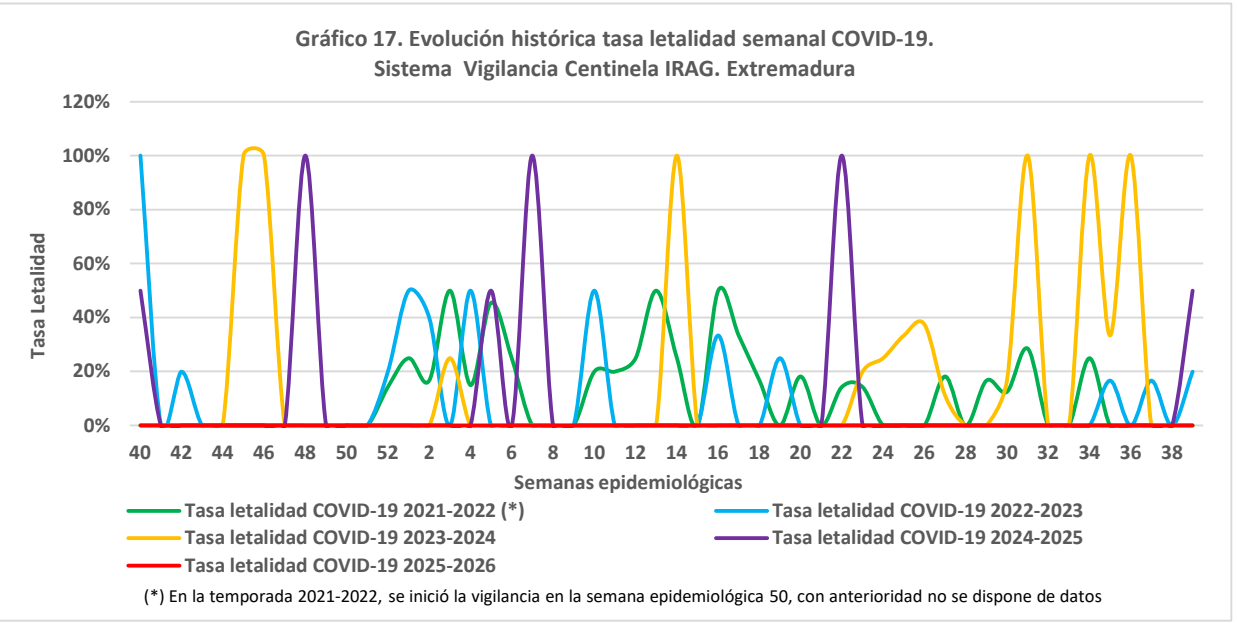
De la misma forma que se obtiene la tasa de letalidad de IRAG, se puede obtener la tasa de letalidad específica de cada uno de los virus vigilados, SARS-CoV-2, gripe y VRS a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (ingresados martes y miércoles). Su cálculo es:

número de casos COVID-19, GRIPE o VRS, fallecidos / número de casos COVID-19, GRIPE o VRS con información sobre fallecimiento (SÍ/NO) x 100.

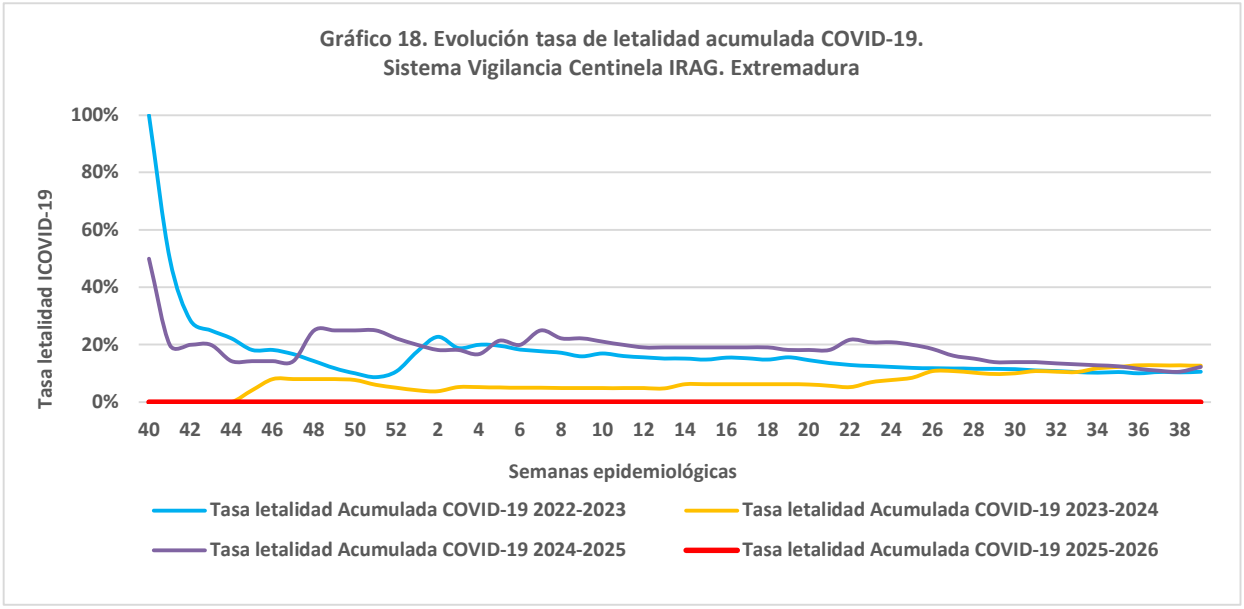
En la semana del informe, la **tasa de letalidad de COVID-19 se situa en 0 %** (frente al **0 %** de la semana anterior). La **tasa de letalidad de COVID-19 acumulada,** desde el inicio de la temporada alcanza el valor del **0 % ,** frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana** de **12,24 %** de la temporada anterior .

En el gráfico 17, se muestra la evolución de la tasa letalidad semanal de COVID-19 en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

En el gráfico 18, se muestra la evolución de la tasa letalidad acumulada de COVID-19 en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2022-2023 hasta la actual,ya que de la temporada 2021-2022 no se dispone de datos acumulados.



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

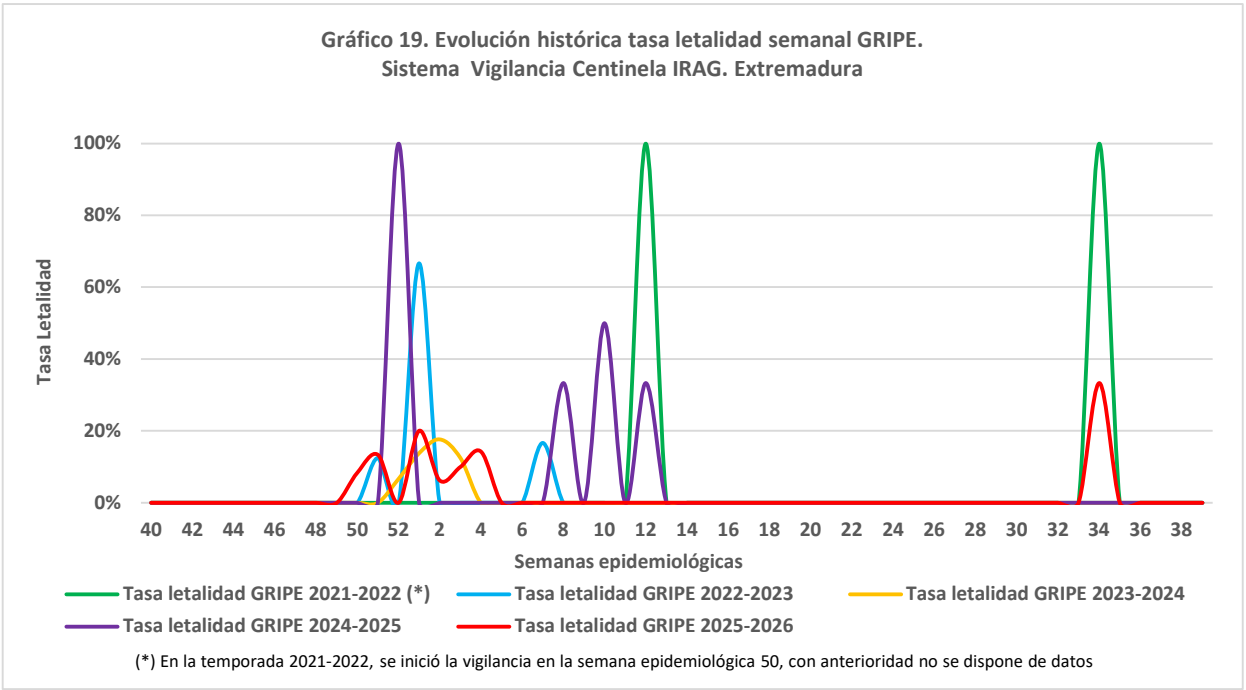


Tasa letalidad GRIPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de GRIPE se situa en 0 %** (frente al **0 %** de la semana anterior). La **tasa de letalidad de GRIPE acumulada,** desde el inicio de la temporada alcanza el valor del **8,15 %,** frente a la tasa de letalidad acumulada hasta la misma semana de **5,41 %** de la temporada anterior.

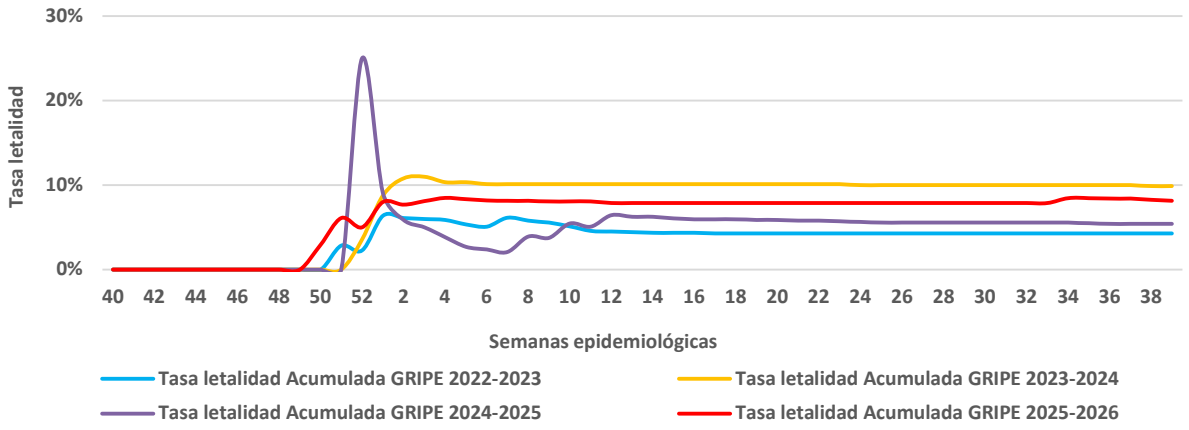
En el gráfico 19, se muestra la evolución de la tasa letalidad semanal de GRIPE en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

En el gráfico 20, se muestra la evolución de la tasa letalidad acumulada de GRIPE en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2022-2023 hasta la actual, ya que de la temporada 2021-2022 no se dispone de datos acumulados.



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

Gráfico 20. Evolución tasa de letalidad acumulada gripe.
Sistema Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura



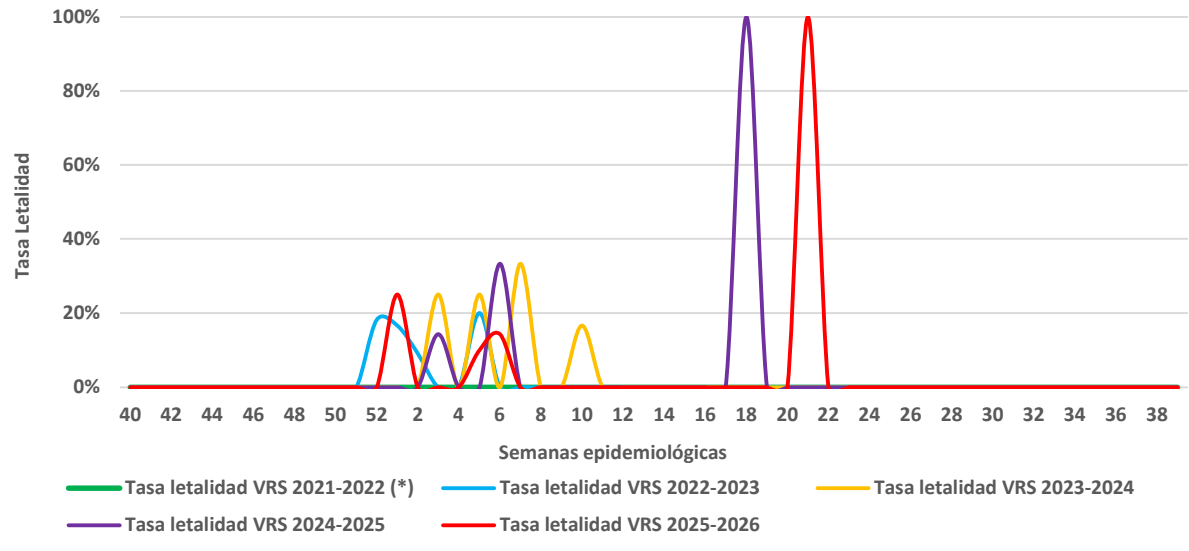
Tasa letalidad VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de VRS se situa en 0 %** (frente al **0 %** de la semana anterior). La **tasa de letalidad de VRS acumulada,** desde el inicio de la temporada alcanza el valor del **6,67 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 4,29 %** de la temporada anterior.

En el gráfico 21, se muestra la evolución de la tasa letalidad semanal de VRS en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.

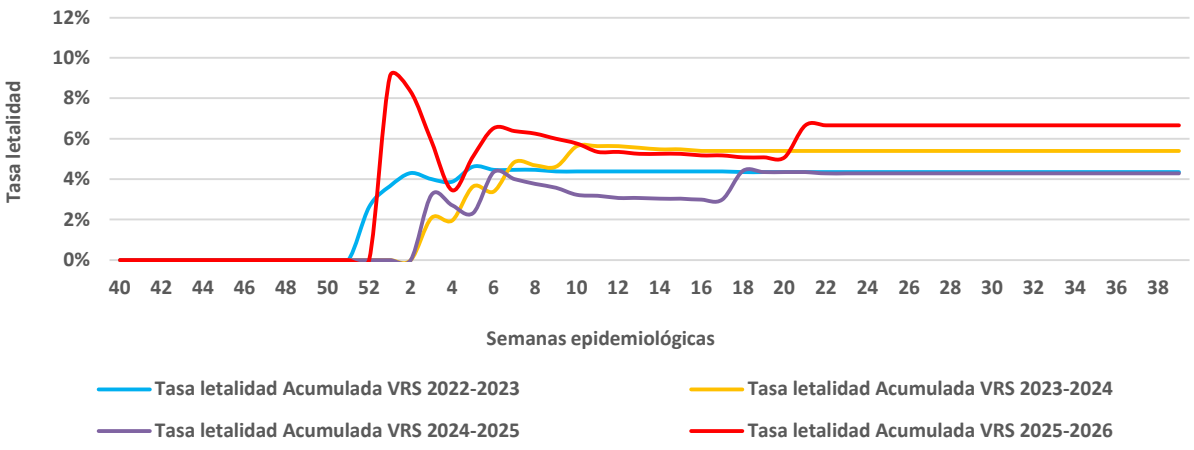
En el gráfico 22, se muestra la evolución de la tasa letalidad acumulada de VRS en casos IRAG de Extremadura, desde la temporada 2022-2023 hasta la actual, ya que de la temporada 2021-2022 no se dispone de datos acumulados.

Gráfico 21. Evolución histórica tasa letalidad semanal VRS.
Sistema Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura



(*) En la temporada 2021-2022, se inició la vigilancia en la semana epidemiológica 50, con anterioridad no se dispone de datos

Gráfico 22. Evolución tasa de letalidad acumulada VRS.
Sistema Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura



Información Virológica IRAG. Vigilancia Centinela IRAG:

Hasta la fecha, de los **135** casos positivos a **gripe acumulados**, se dispone de **129** resultados de caracterización, **34** pertenecen al tipo **AH1pdm09, 8** pertenecen al tipo **AH1N1pdm09, 74** pertenece al tipo **AH3**, **4** pertenecen al tipo **AH3N2**, **1** pertenece al tipo **B y 8** pertenecen al tipo **A,** pendiente de subtipar.

Se puede encontrar toda la información nacional del sistema de vigilancia centinela de infección respiratoria aguda (SiVIRA), en la siguiente dirección web:

https://cne.isciii.es/es/servicios/enfermedades-transmisibles/enfermedades-a-z/gripe-covid-19-y-otros-virus-respiratorios