

SEMANA 24 de 2025

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 **436.182** habitantes, representando una cobertura del 42,82% de la población extremeña. Dicha muestra, reúne 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.-

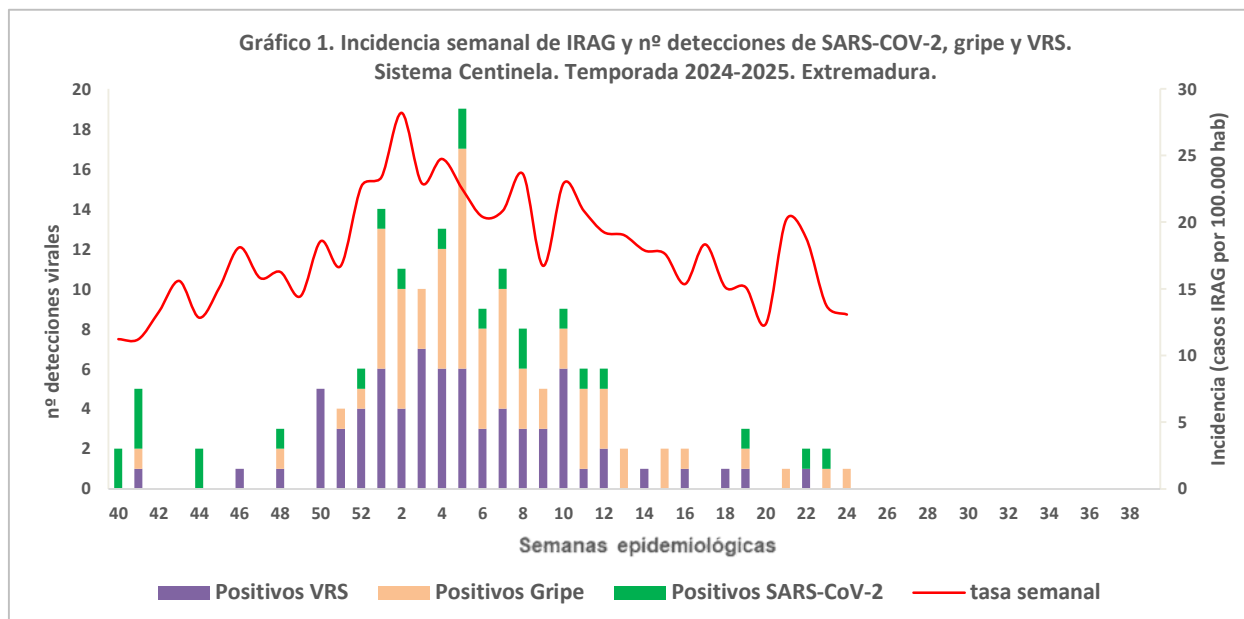
IRAG en Hospital:

En la semana del informe se han notificado **57 casos de IRAG** por el sistema centinela lo que supone una **incidencia semanal o tasa de ingresos de 13,07 casos por 100.000 habitantes**, frente a **13,76 casos por 100.000 habitantes** de la semana pasada.

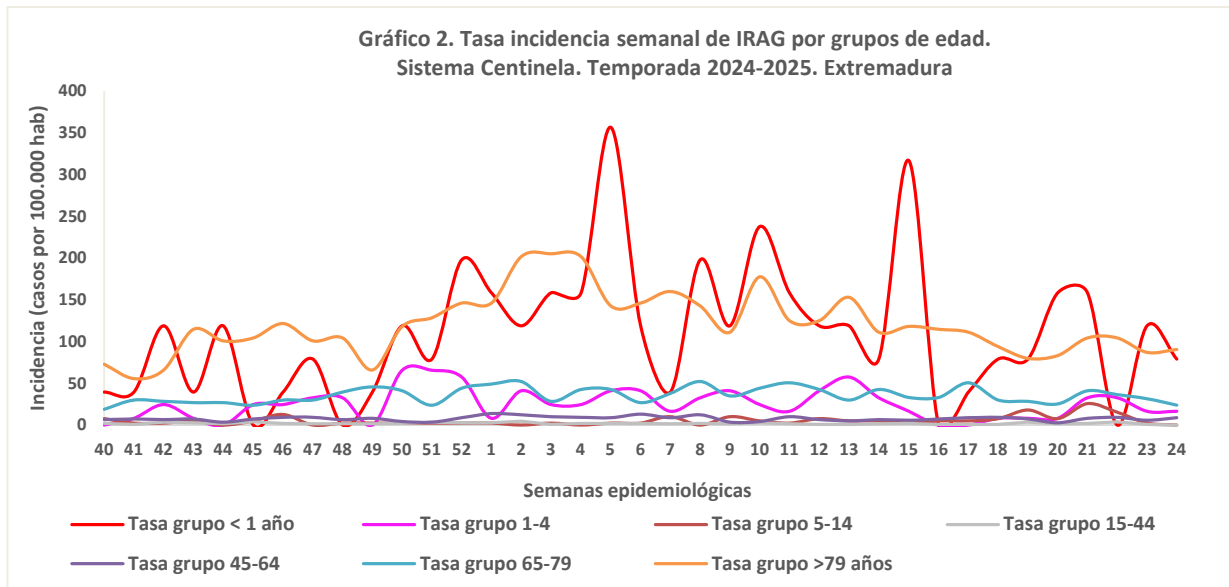
Desde el inicio de la temporada se han notificado **2.901 casos** que cumplen la definición de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). La **incidencia acumulada** se sitúa en **665,09 casos** por 100.000 habitantes.

En el gráfico 1, se muestra la evolución de la incidencia semanal o tasa de ingreso, de IRAG en Extremadura durante la temporada 2024-2025. En dicho gráfico también se detallan los resultados positivos de las muestras realizadas durante la semana vigilada.

De las **15** muestras centinelas analizadas en esta semana, **0** de ellas ha sido positiva a **SARS-CoV-2 (0 %)**, **1** para **gripe (6,67 %)** y **0** para **virus respiratorio sincitial VRS (0 %)**.



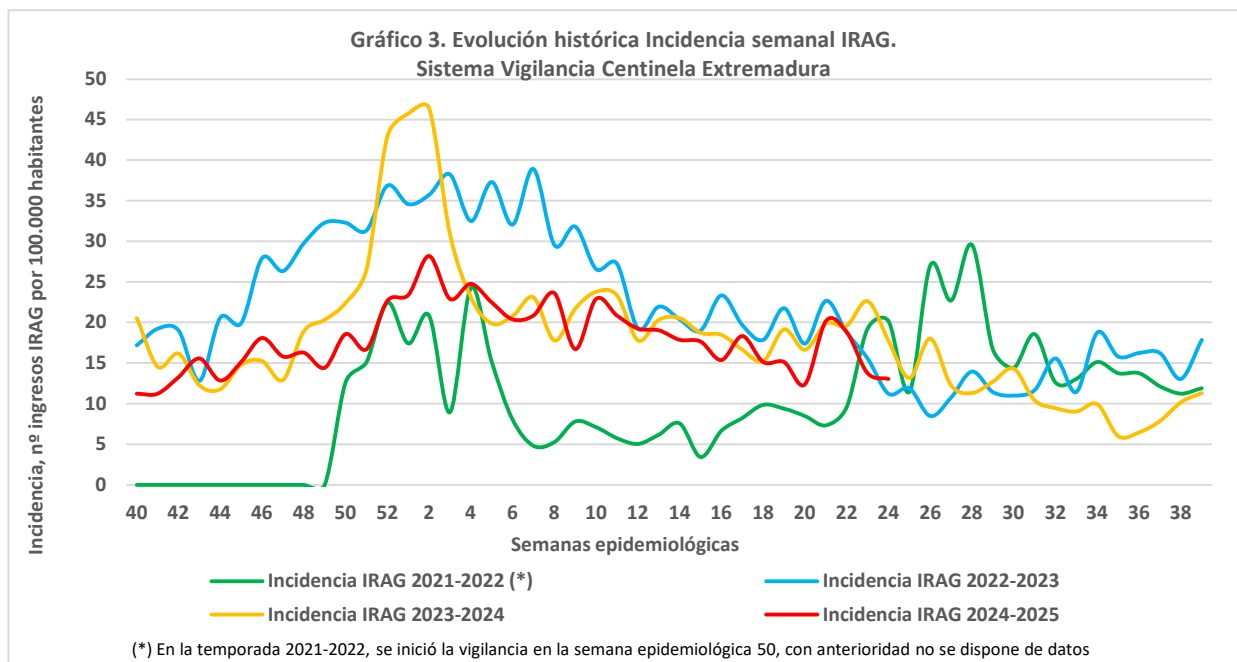
Por **grupos de edad**, esta semana, las mayores incidencias se observan en el **grupo de mayores de 79 años** con **90,43 casos** por cada 100.000 habitantes. En el gráfico 2, se muestra la distribución de la incidencia semanal de IRAG por grupos de edad.



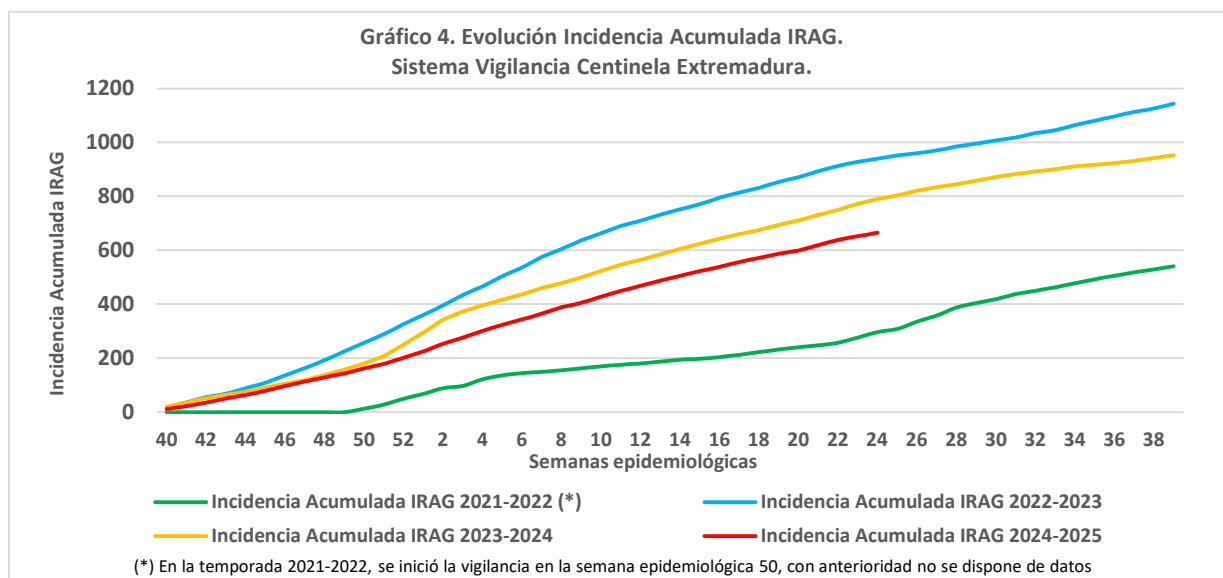
En el total de los **2.901 casos IRAG acumulados** hasta el momento, la incidencia más elevada corresponde a la franja de edad de **mayores de 79 años**, con **4.438,11 casos por 100.000 habitantes**.

El **54,15 %** de los casos de **IRAG acumulados** hasta el momento corresponden al **sexo masculino** y el **45,85 %** pertenecen al **sexo femenino**. Las **incidencias en hombres** son superiores a las de las **mujeres (739,05 y 595,18 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 2024-2025.



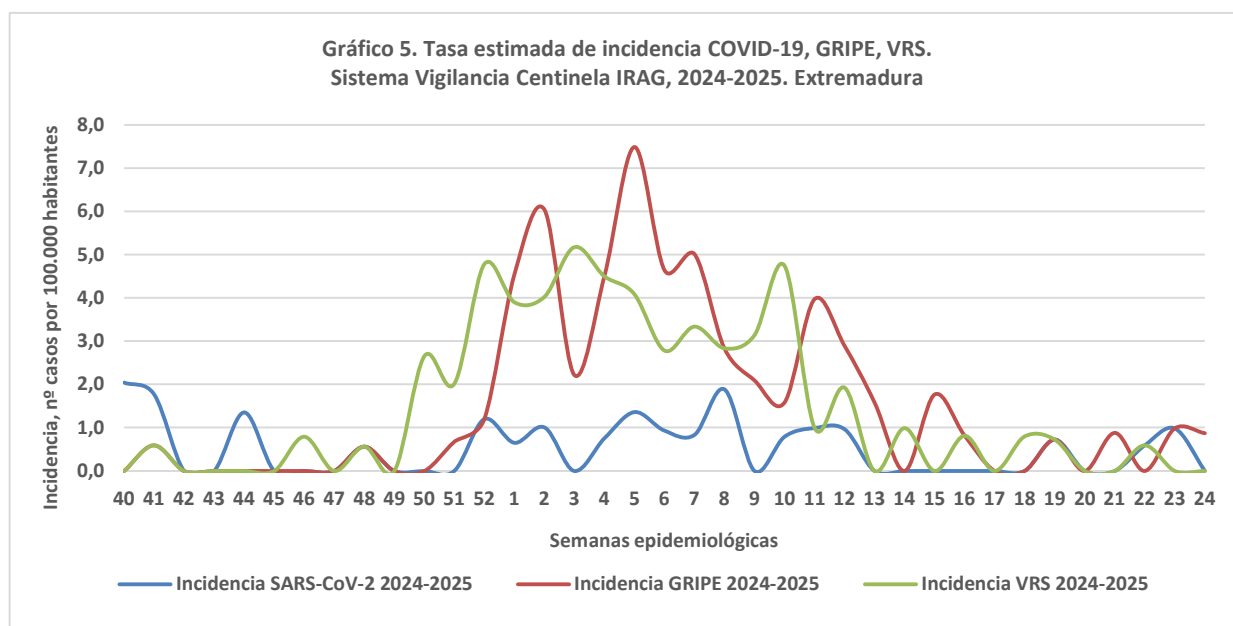
La tasa de **incidencia acumulada** de IRAG hasta la semana del informe alcanza el valor de **665,09 casos por cada 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de IRAG de **789,72 casos por cada 100.000 habitantes** hasta la **misma semana de la temporada anterior**. En el gráfico 4, se comparan la incidencia acumulada de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.



Desde el inicio de la temporada 2024-25, de los **2.901 casos de IRAG acumulados**, se ha realizado la toma de **824 muestras**. Tras el análisis de las mismas, se han detectado **24 positivos de SARS-CoV-2 (2,91 %)**, **71 de virus de la gripe (8,62 %)** y **71 de VRS (8,62 %)**.

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 sitúa en **0 casos por 100.000 hab.** (0,98 casos por 100.000 hab. en la semana previa).

Esta semana la **tasa de COVID-19 en todos los grupos de edad es de 0 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 **19,37 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **80,47 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 2024-2025.

En el gráfico 7, se comparan la incidencias acumuladas de COVID-19 en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.

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

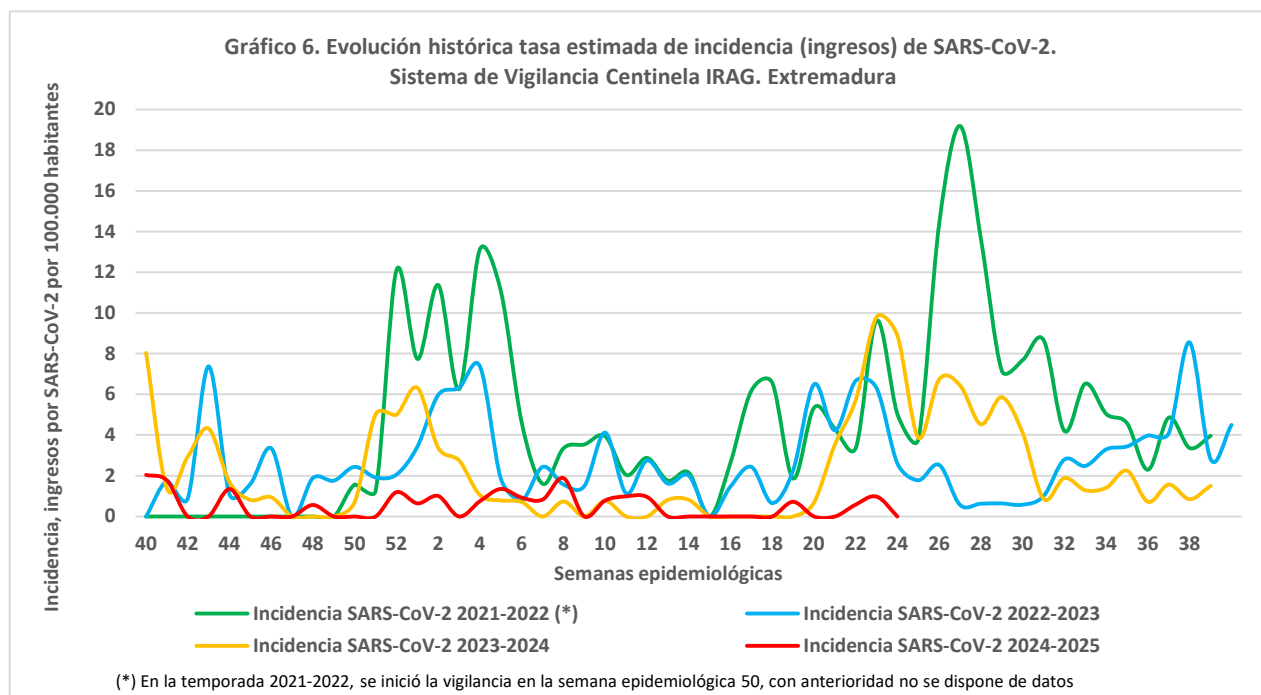
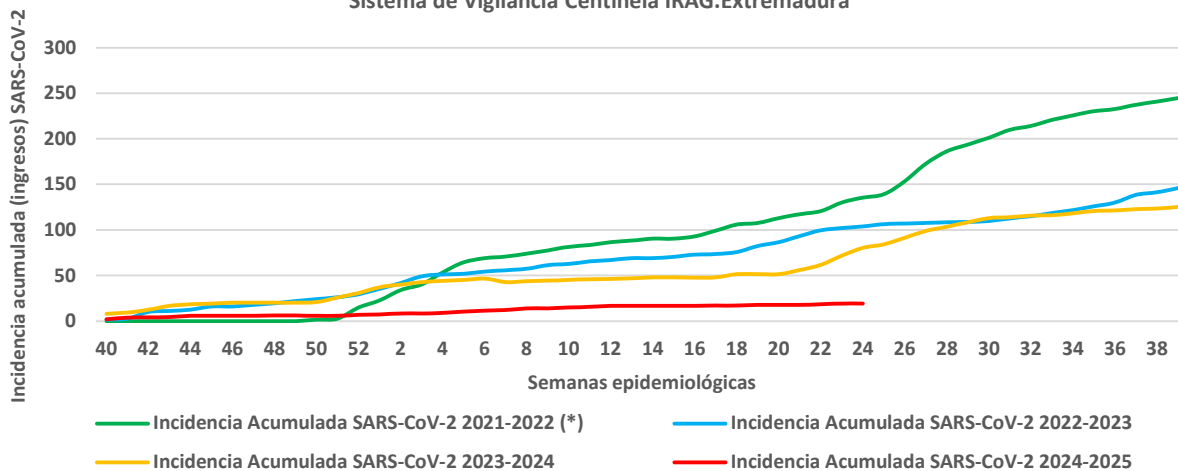
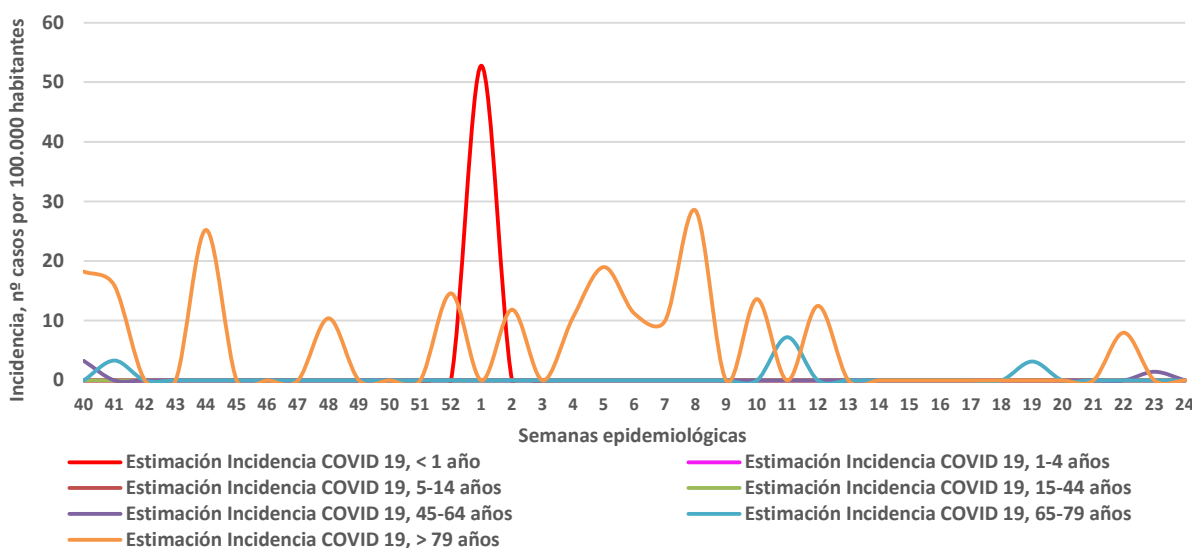


Gráfico 7. Evolución tasa estimada incidencia acumulada (ingresos) de SARS-CoV-2.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG.Extremadura



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

Gráfico 8. Tasa estimada Incidencia semanal SARS-CoV-2 por grupos de edad.
Sistema Centinela IRAG 2024-2025. Extremadura



GRYPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de GRIPE**, se sitúa en **0,87 casos por 100.000 hab.** (0,98 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 11,30 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 **57,31 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **72,58 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 2024-2025.

En el gráfico 10, se comparan la incidencias acumuladas de GRIPE en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.

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

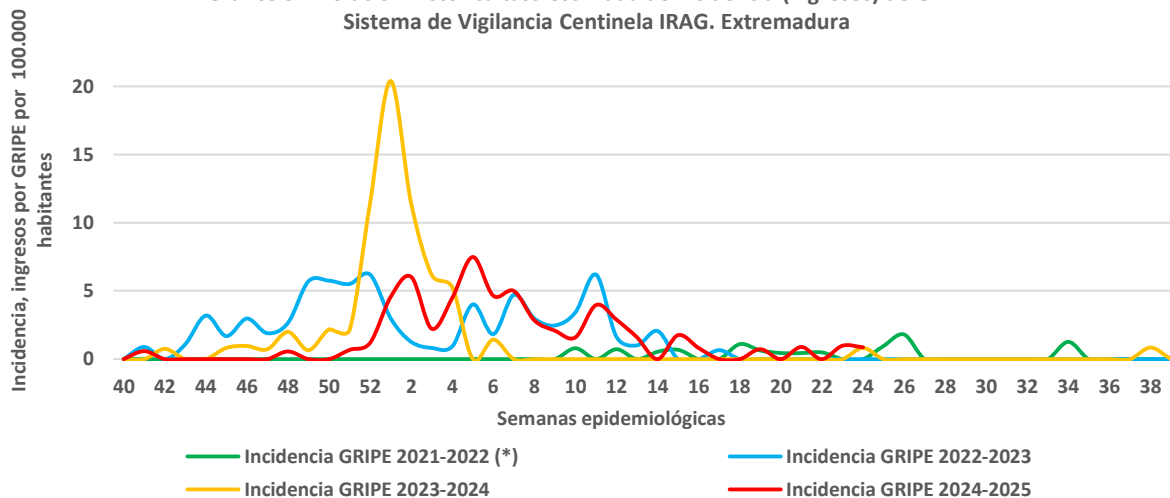


Gráfico 10. Evolución tasa estimada incidencia acumulada (ingresos) de gripe.
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG. Extremadura

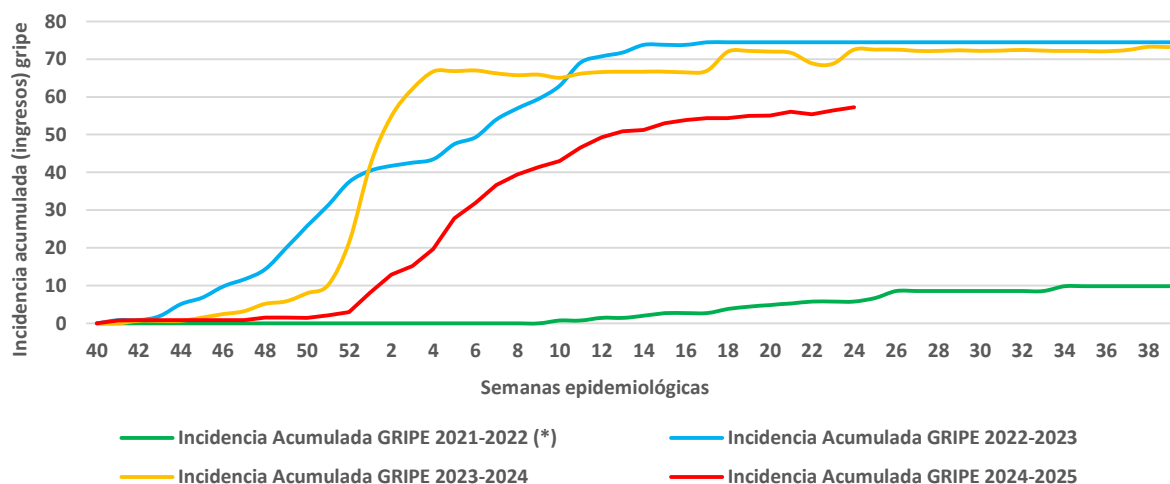
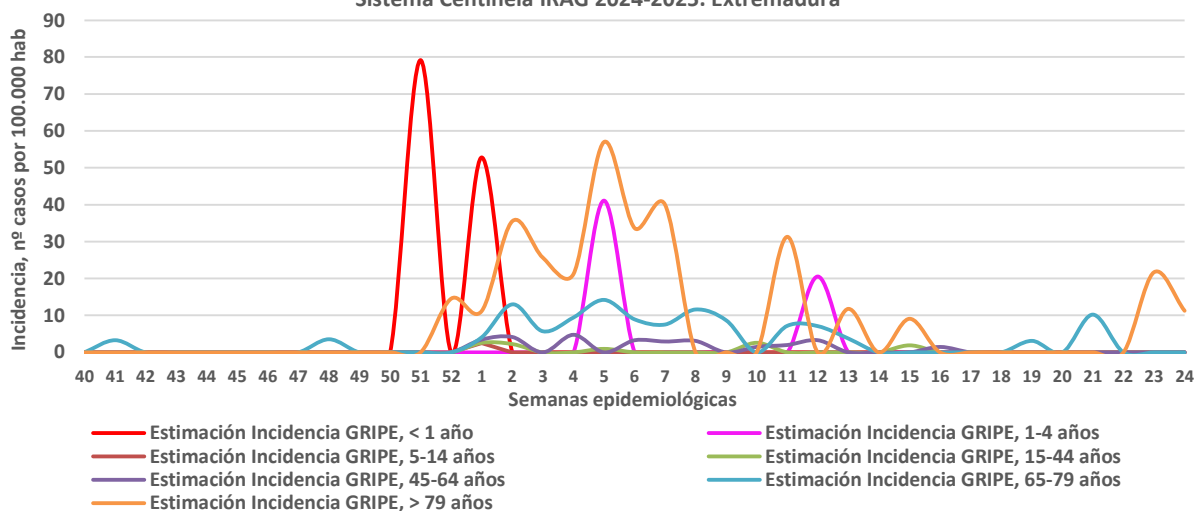


Gráfico 11. Tasa estimada Incidencia semanal GRIPE por grupos de edad.
Sistema Centinela IRAG 2024-2025. Extremadura



VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de VRS**, se sitúa 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 **57,31 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **61,54 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 2024-2025.

En el gráfico 13, se comparan la incidencias acumuladas de VRS en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.

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

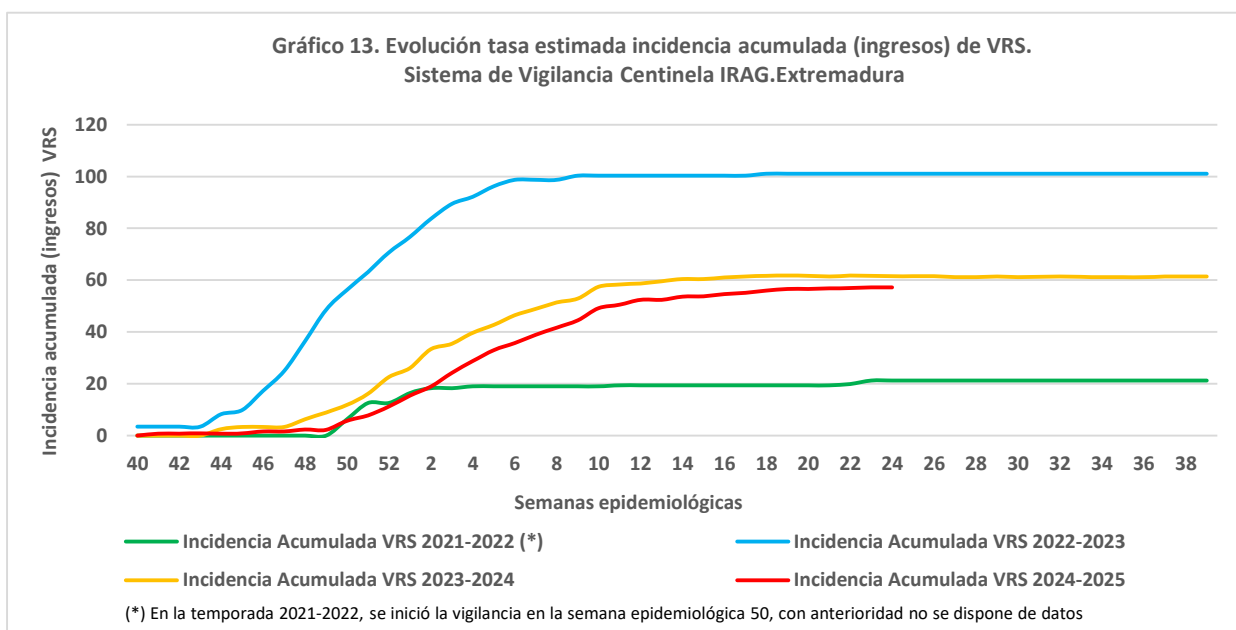
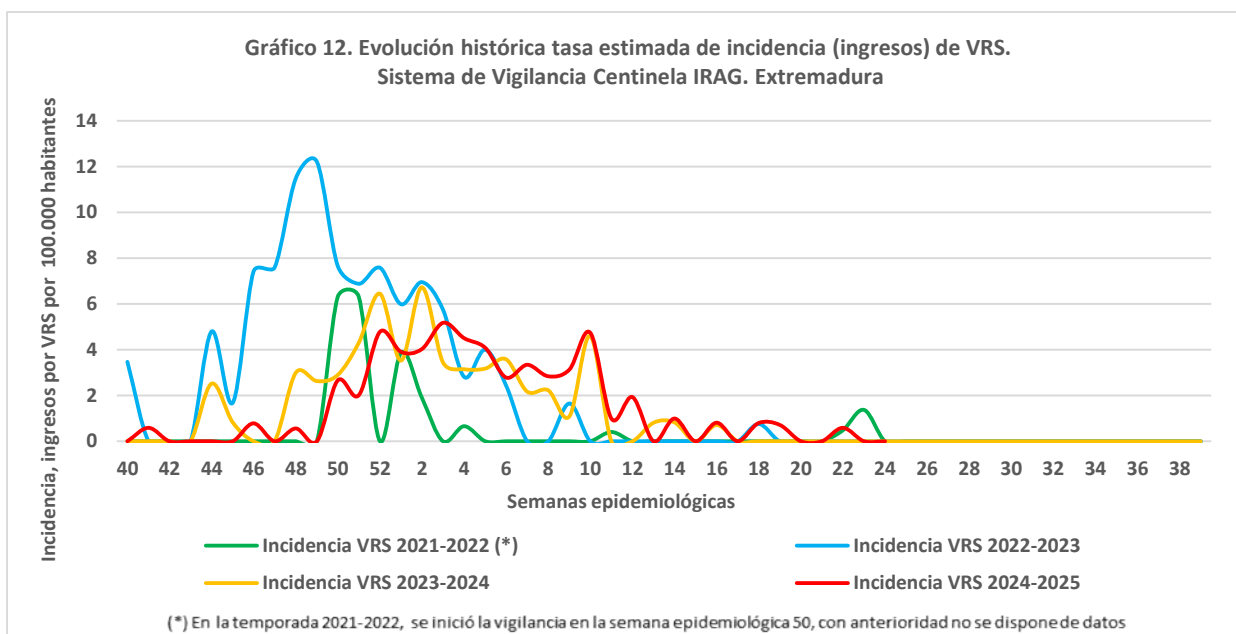
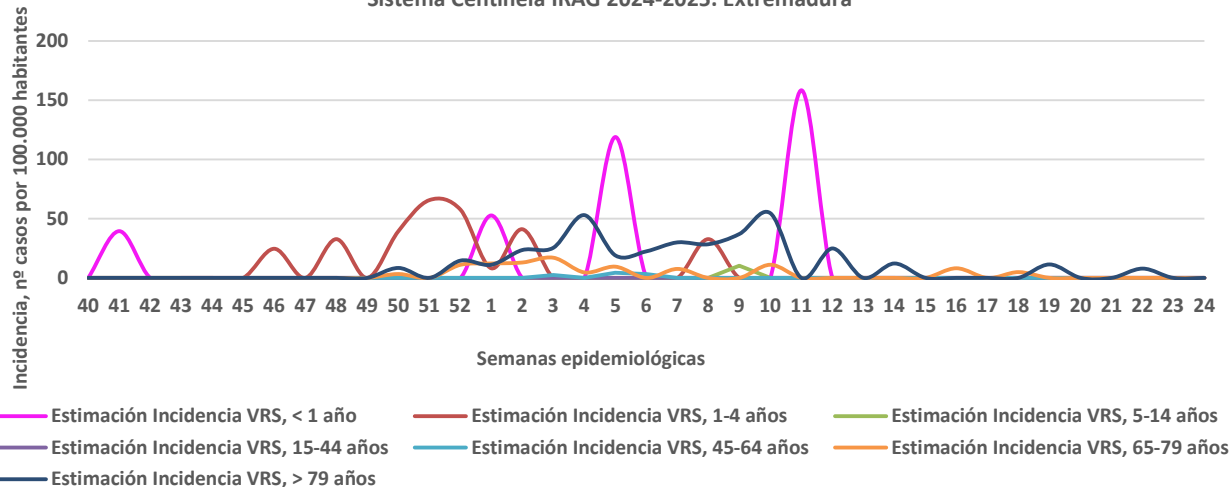


Gráfico 14. Incidencia VRS por grupos de edad.
Sistema Centinela IRAG 2024-2025. Extremadura



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:

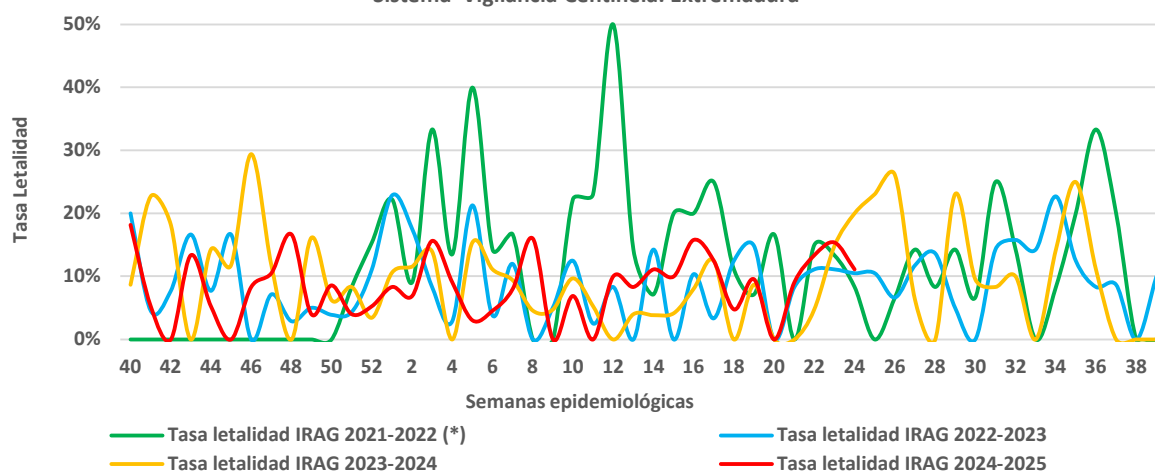
$$\text{Número de casos IRAG fallecidos} / \text{número de casos IRAG con información sobre fallecimiento (SÍ/NO)} \times 100.$$

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de IRAG se sitúa en 11,11 %** (frente al **15,38 %** de la semana anterior). La **tasa de letalidad IRAG acumulada**, desde el inicio de la temporada, alcanza el valor del **8,41 %** frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 8,92 %** de la temporada anterior.

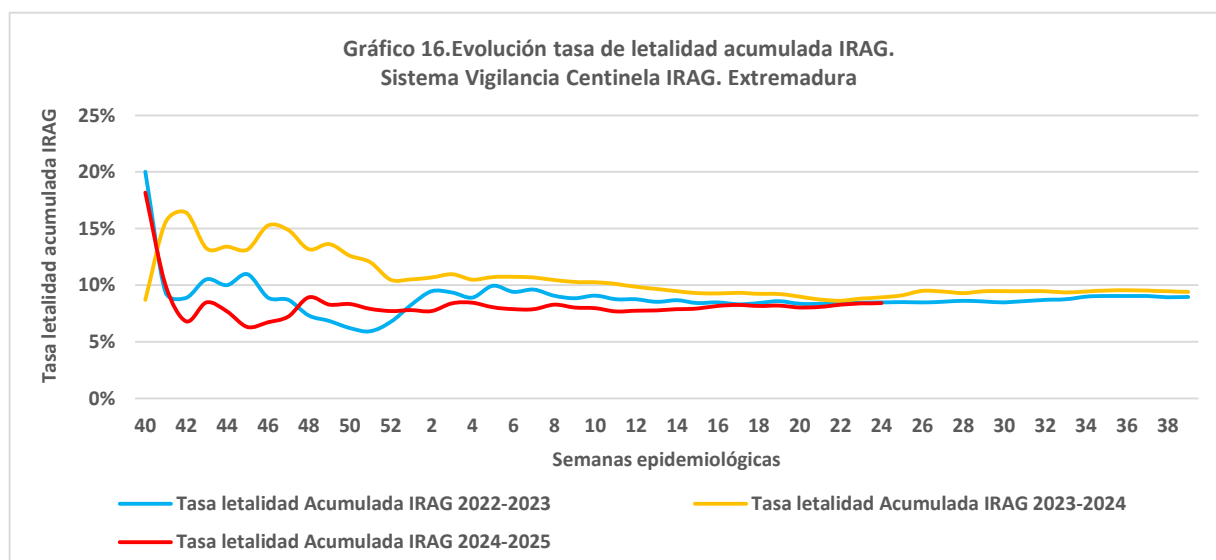
En el gráfico 15, se muestra la evolución de la tasa letalidad semanal de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.

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.

Gráfico 15. Evolución histórica tasa letalidad semanal IRAG.
Sistema Vigilancia Centinela. Extremadura



(*) 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:

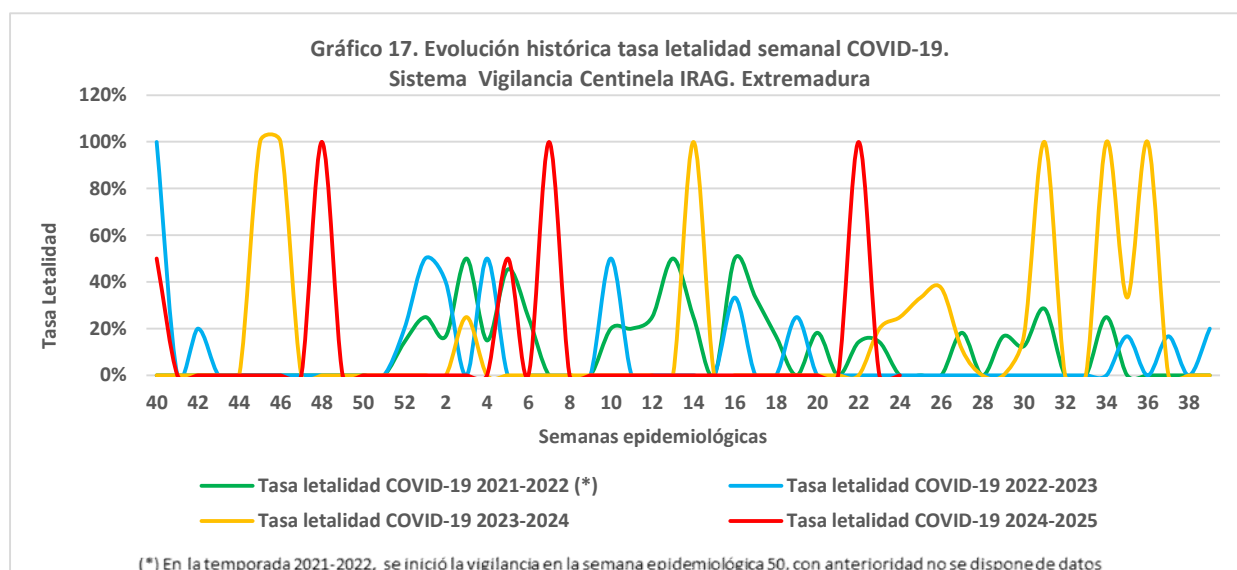
De la misma forma que se obtiene la tasa de letalidad de IRAG, se puede obtener la tasa de letalidad específica de cada uno de los virus vigilados, SARS-CoV-2, gripe y VRS a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (ingresados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

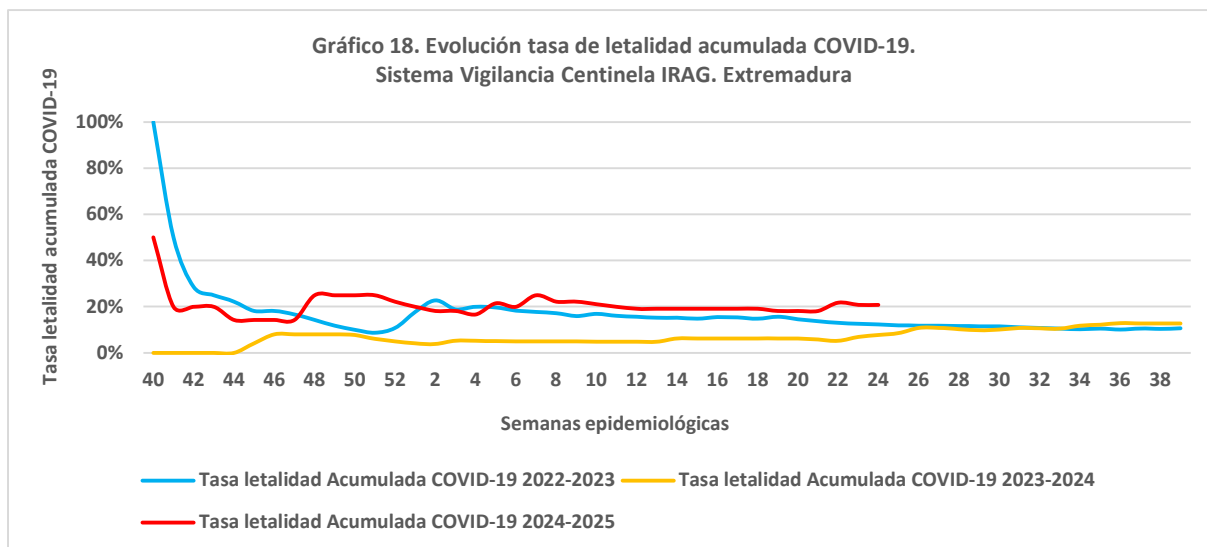
número de casos COVID-19, GRIPE o VRS, fallecidos / número de casos COVID-19, GRIPE o VRS con información sobre fallecimiento (SÍ/NO) x 100.

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de COVID-19 se sitúa 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 **20,83 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 7,69 %** 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 2024-2025.

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.



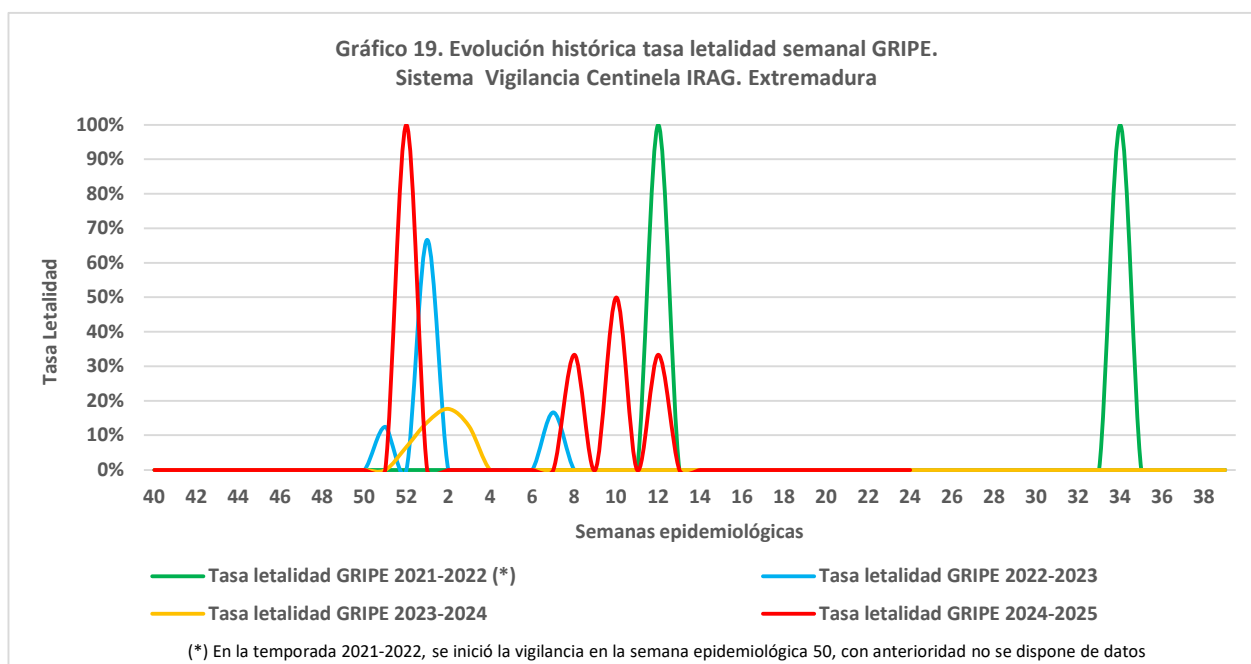


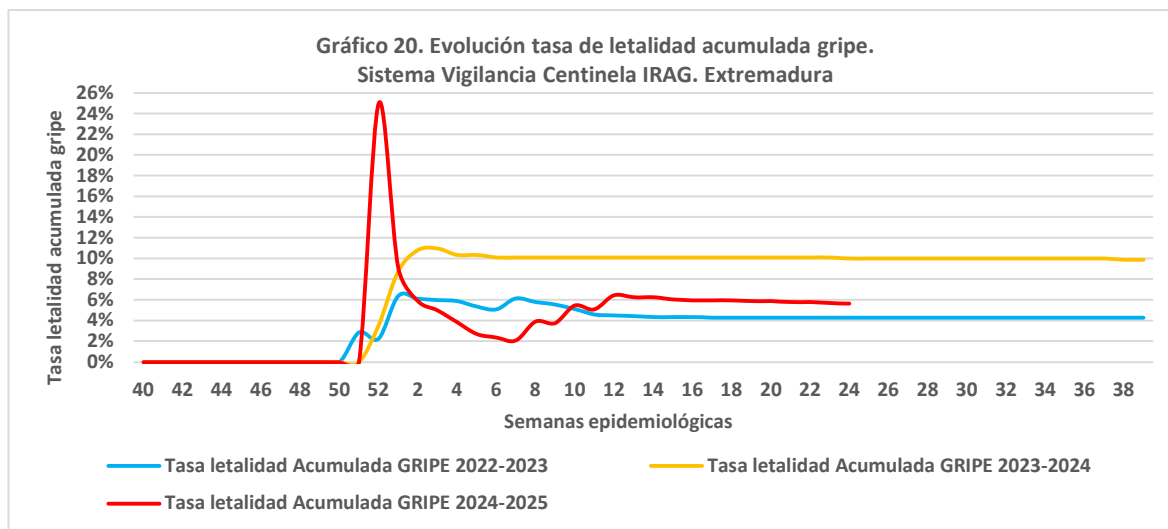
Tasa letalidad GRIPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de GRIPE se sitúa 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 **5,63 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada hasta la misma semana de **10 %** 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 2024-2025.

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.



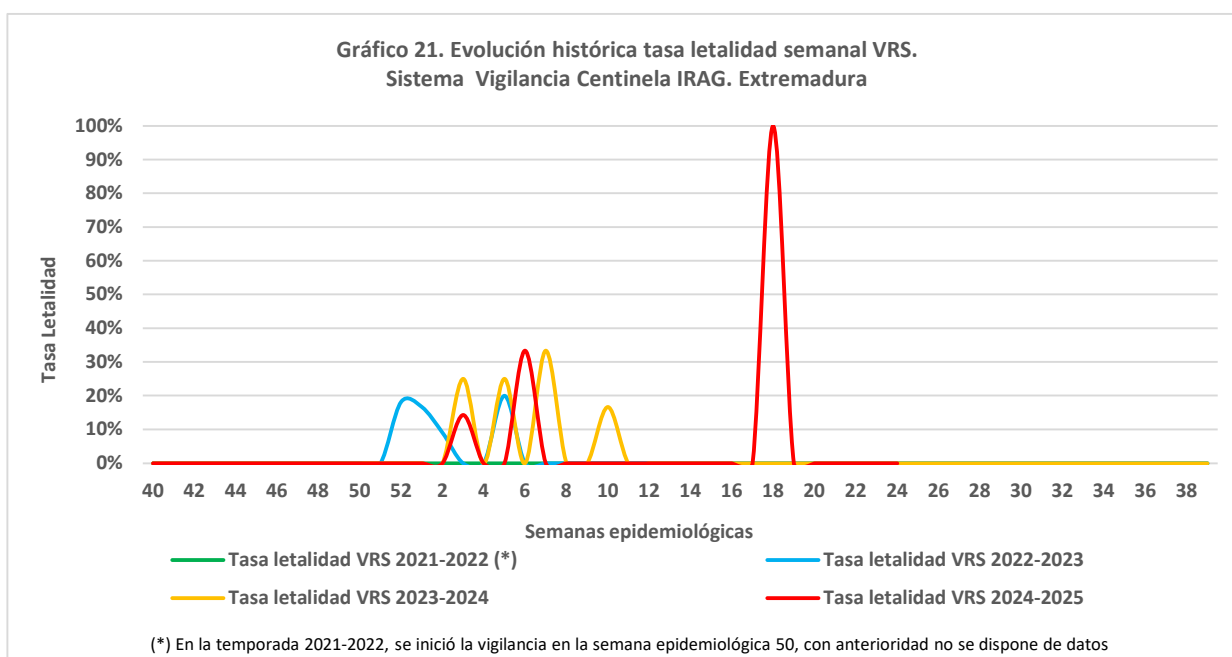


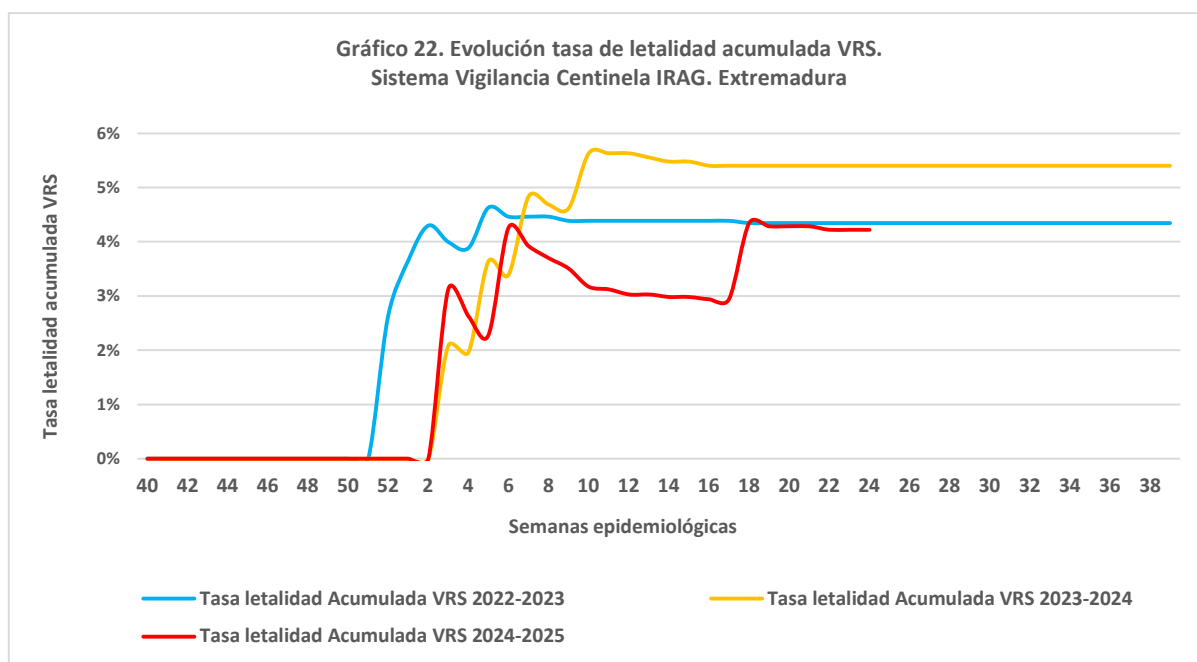
Tasa letalidad VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de VRS se sitúa 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 **4,23 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 5,41 %** 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 2024-2025.

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.





Información Viroológica IRAG. Vigilancia Centinela IRAG:

Hasta la fecha, de los **71** casos positivos a **gripe acumulados**, se dispone de **70** resultados de caracterización, **13** pertenecen al tipo **B**, **11** pertenecen al tipo **AH1pdm09**, **20** pertenecen al tipo **AH1N1pdm09**, **18** pertenecen al tipo **AH3** y **8** pertenece al tipo **A**, pendiente de subtipar. Respecto a los **24** casos positivos a **SARS-CoV-2 acumulados**, se dispone de **10** resultados de secuenciación, los **10** pertenecen a la variante **Ómicron**. A continuación se muestran los distintos sublinajes de ómicron

Sublinajes Omicron	Total	Porcentaje
JN.1.11	4	40
XEC	6	60
TOTAL	10	100

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>