

**SEMANA 09 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.-**

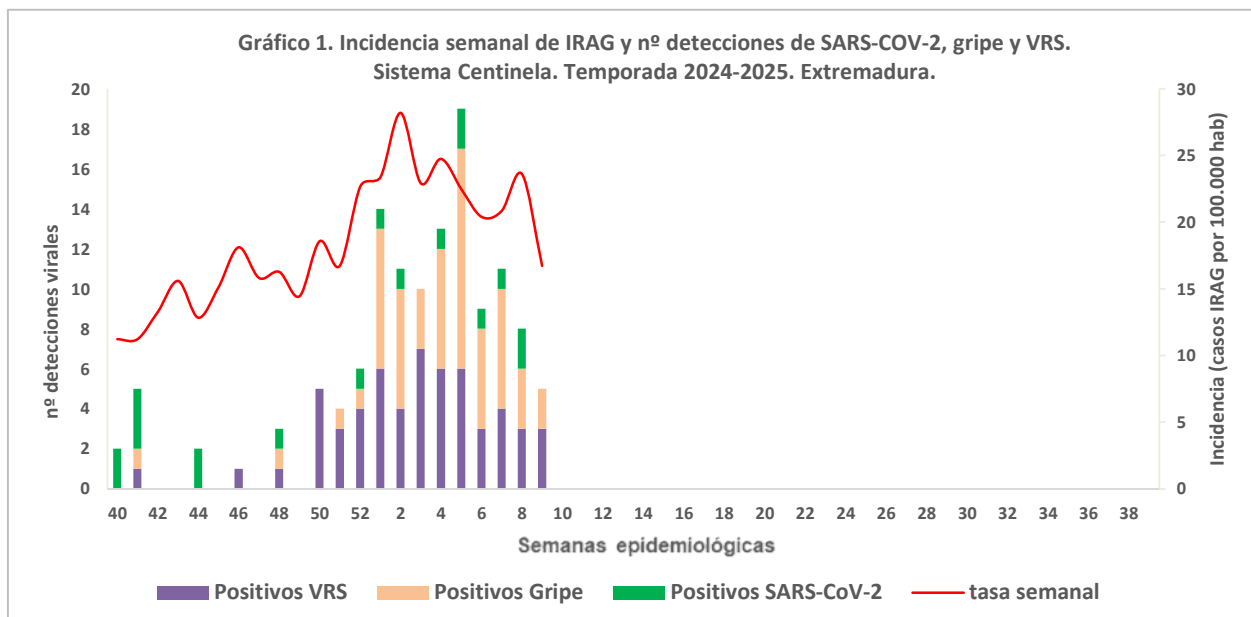
**IRAG en Hospital:**

En la semana del informe se han notificado **73 casos de IRAG** por el sistema centinela lo que supone una **incidencia semanal o tasa de ingresos de 16,74 casos por 100.000 habitantes**, frente a **23,61 casos por 100.000 habitantes** de la semana pasada.

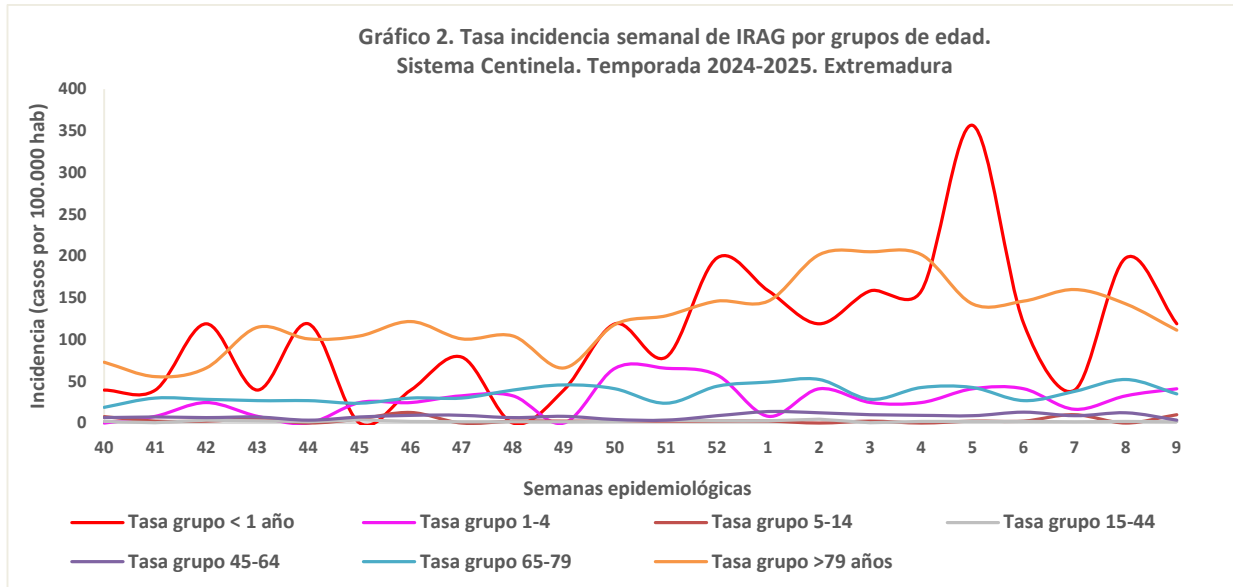
Desde el inicio de la temporada se han notificado **1.768 casos** que cumplen la definición de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). La **incidencia acumulada** se sitúa en **405,34 casos** por 100.000 habitantes.

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 **16** muestras centinelas analizadas en esta semana, **0** de ellas ha sido positiva a **SARS-CoV-2 (0 %)**, **2** para **gripe (12,5 %)** y **3** para **virus respiratorio sincitial VRS (18,75 %)**.

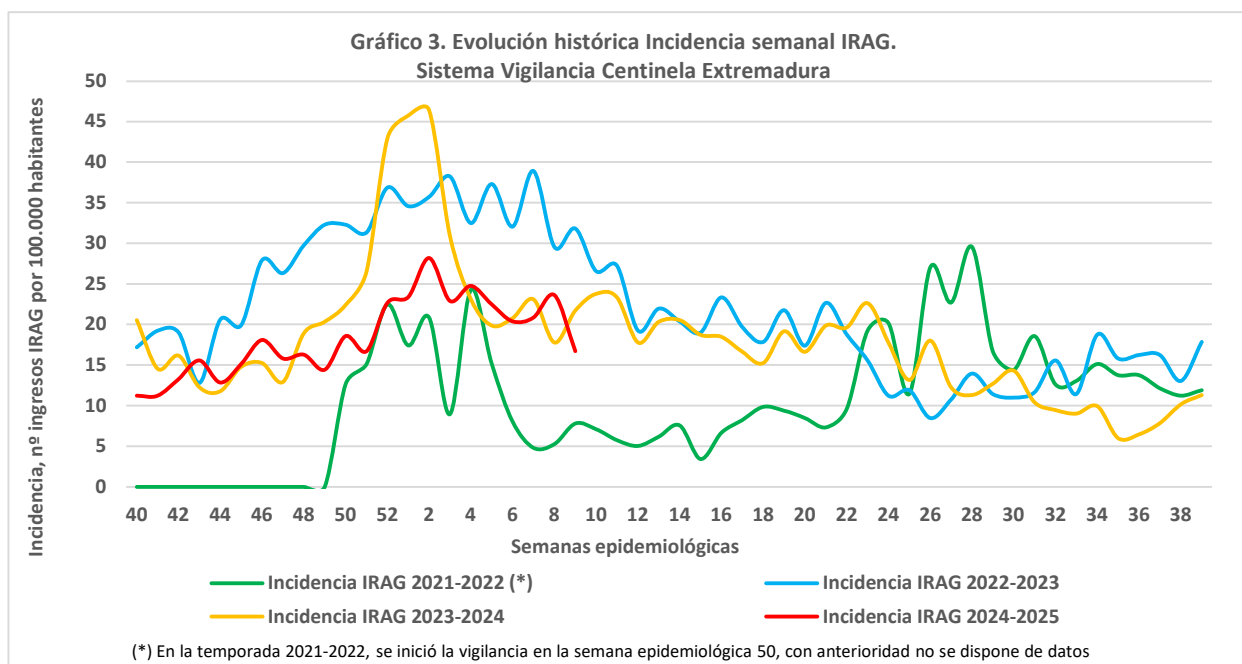


Por **grupos de edad**, esta semana, las mayores incidencias se observan en el **grupo de menores de 1 año** con **118,81 casos** por cada 100.000 habitantes. En el gráfico 2, se muestra la distribución de la incidencia semanal de IRAG por grupos de edad.

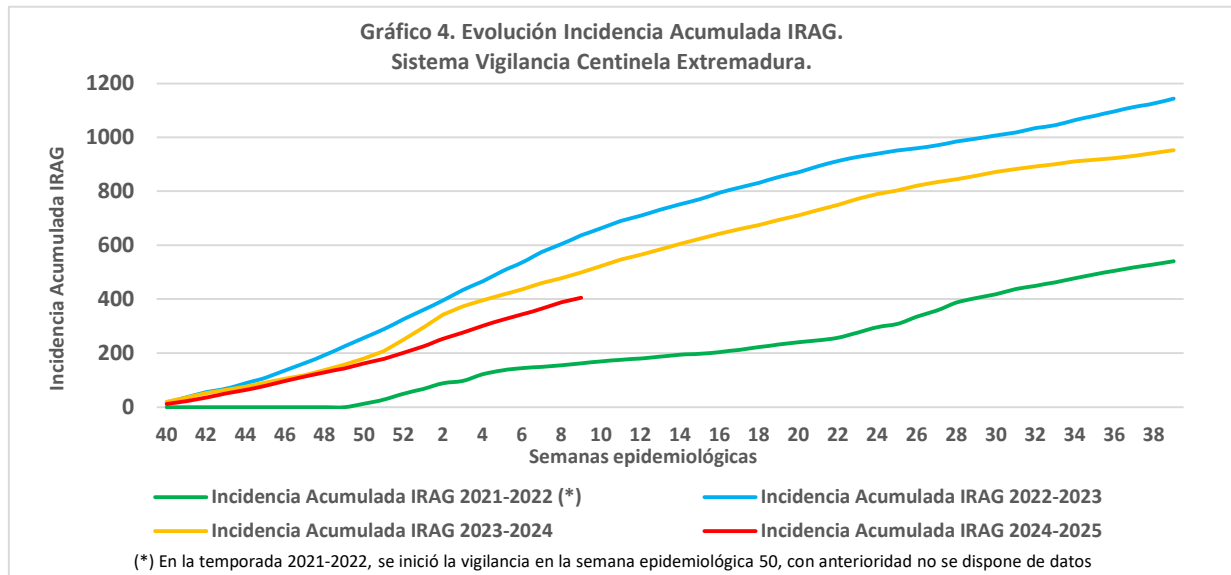


En el total de los **1.768 casos IRAG acumulados** hasta el momento, la incidencia más elevada corresponde a la franja de edad de **mayores de 79 años**, con **2.758,16 casos por 100.000 habitantes**. El **54,02 %** de los casos de **IRAG acumulados** hasta el momento corresponden al **sexo masculino** y el **45,98 %** pertenecen al **sexo femenino**. Las **incidencias en hombres** son superiores a las de las **mujeres (449,27 y 363,82 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.



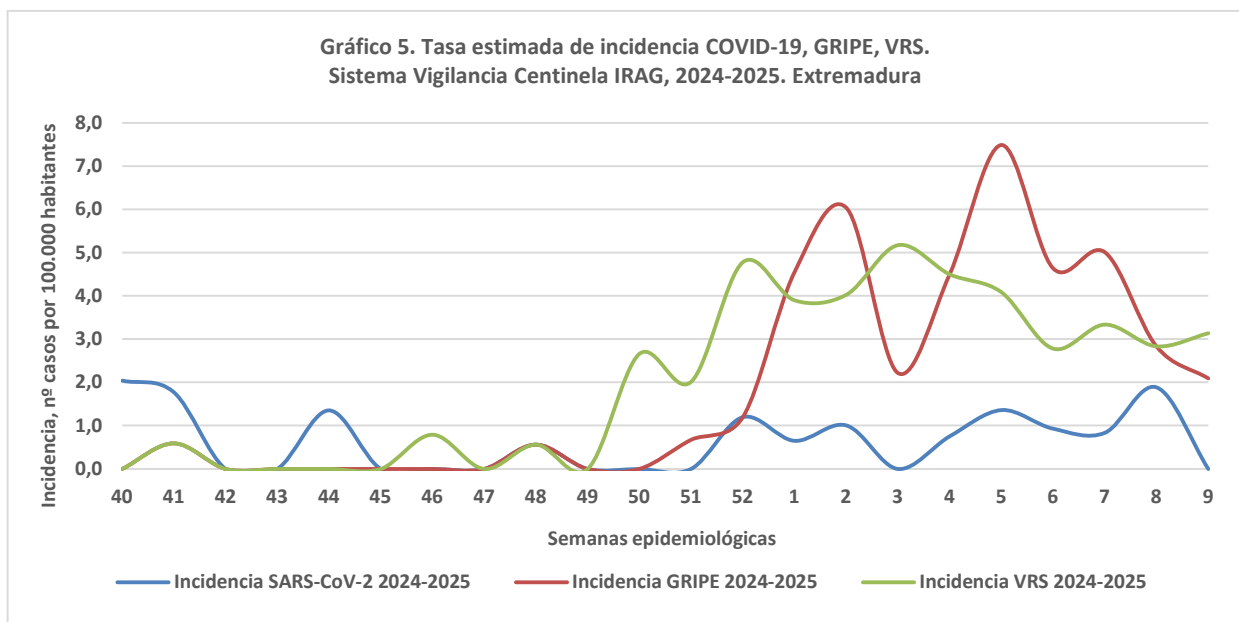
La tasa de **incidencia acumulada** de IRAG hasta la semana del informe alcanza el valor de **405,34 casos por cada 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de IRAG de **499,06 casos por cada 100,000 habitantes** hasta la **misma semana de la temporada anterior**. En el gráfico 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 **1.768 casos de IRAG acumulados**, se ha realizado la toma de **519 muestras**. Tras el análisis de las mismas, se han detectado **18 positivos de SARS-CoV-2 (3,47 %)**, **53 de virus de la gripe (10,21 %) y 57 de VRS (10,98 %)**.

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](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.** ( **1,89** casos por 100.000 hab. en la semana previa).

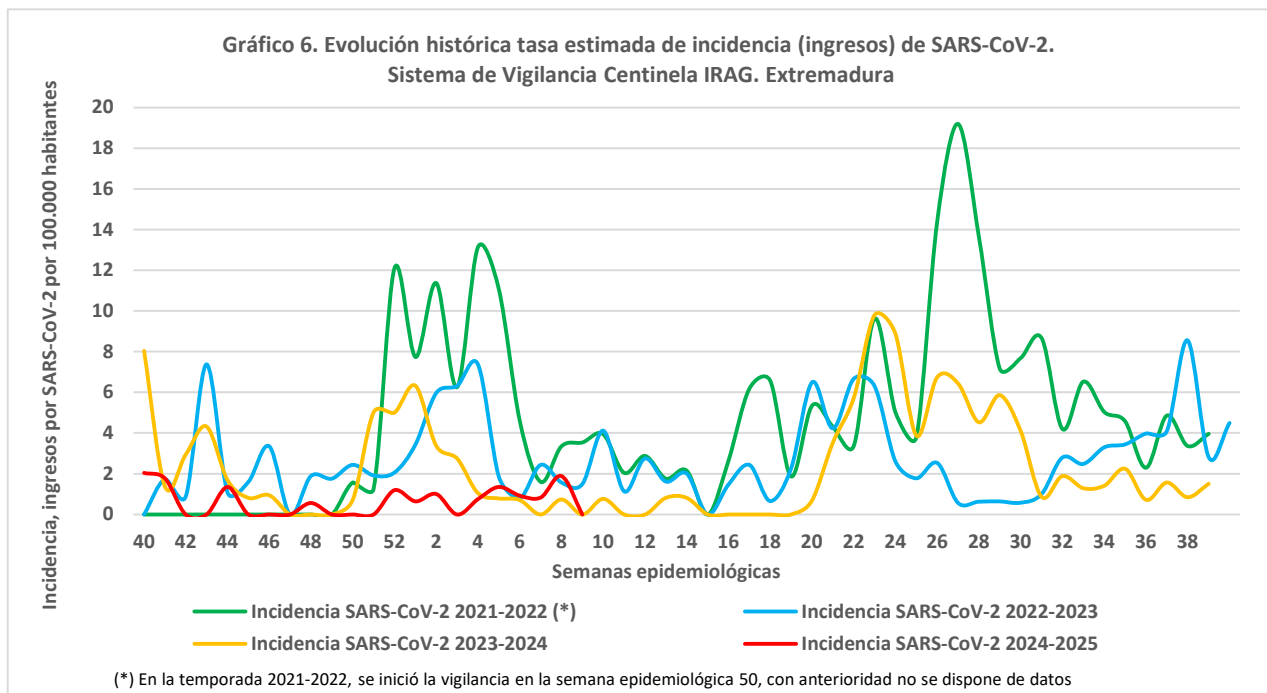
Esta semana la **tasa de COVID-19** en todos los grupo de edad es de **0 casos por 100.000 hab.**

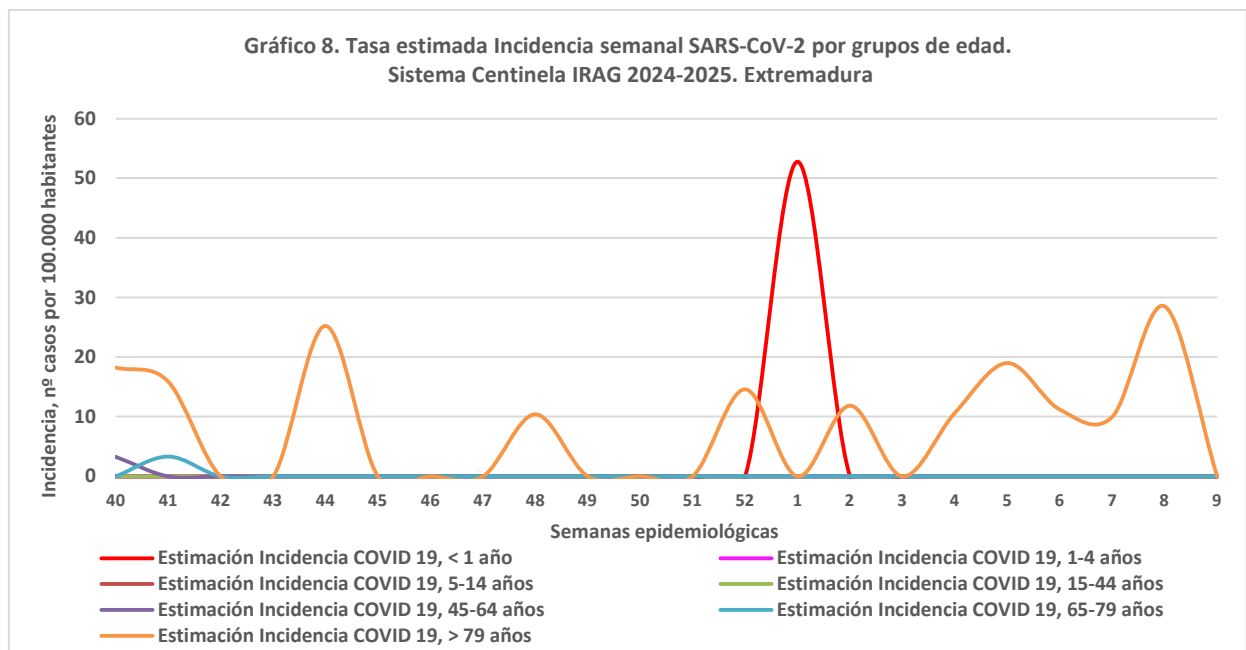
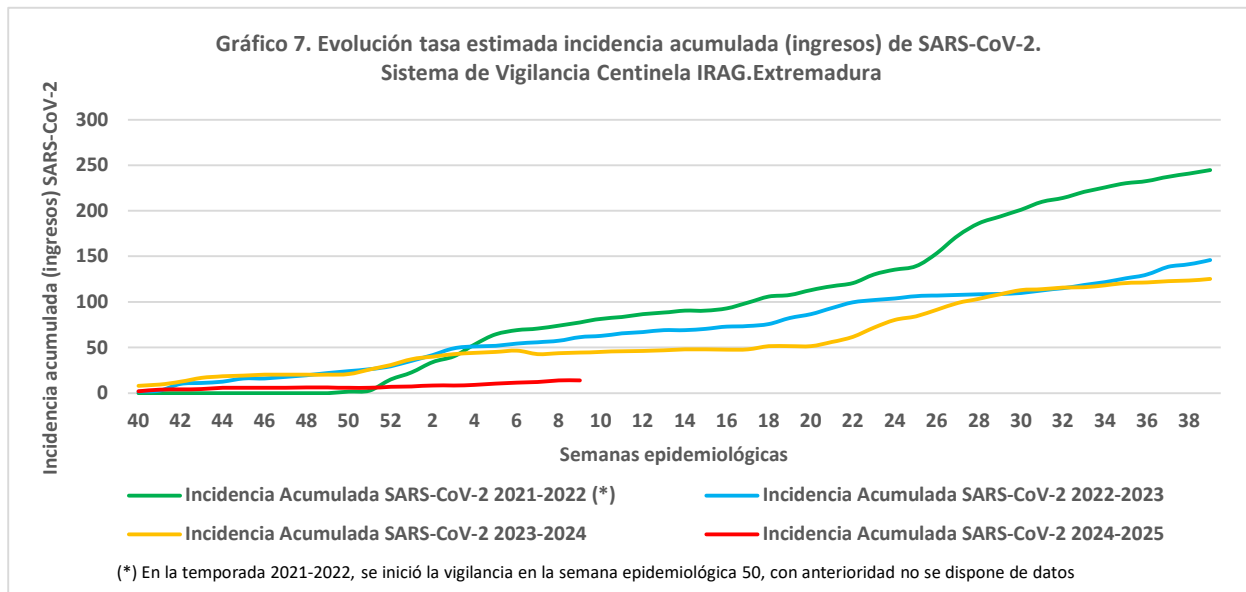
La tasa de **incidencia acumulada de COVID-19** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **14,06 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **44,45 casos por 100.000 habitantes** en la misma semana en la temporada anterior.

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.





### GRUPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

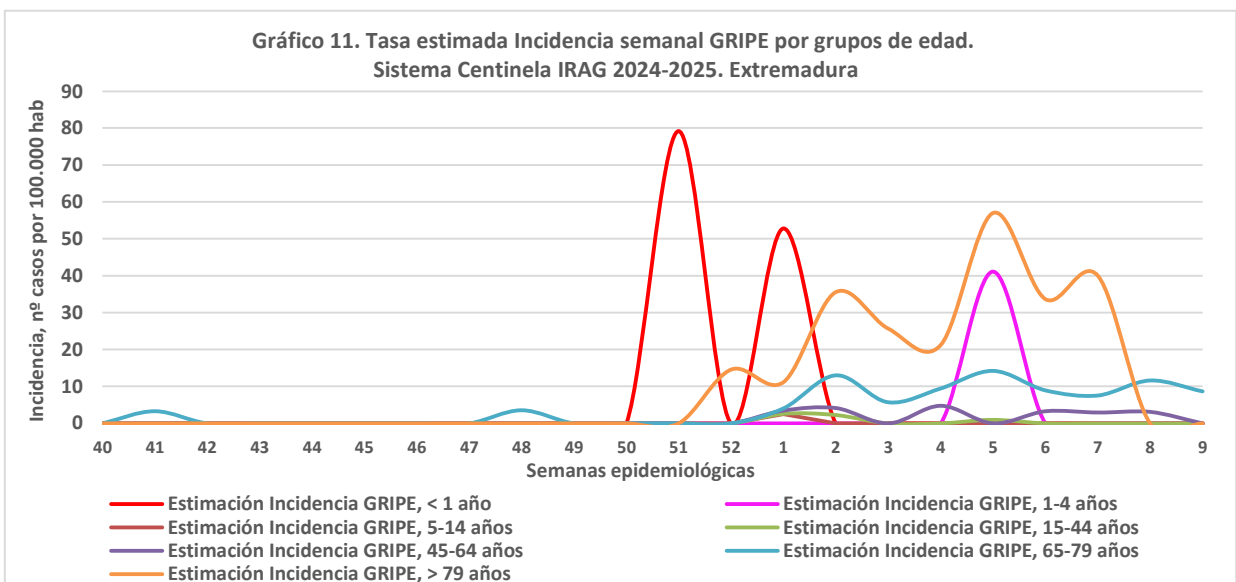
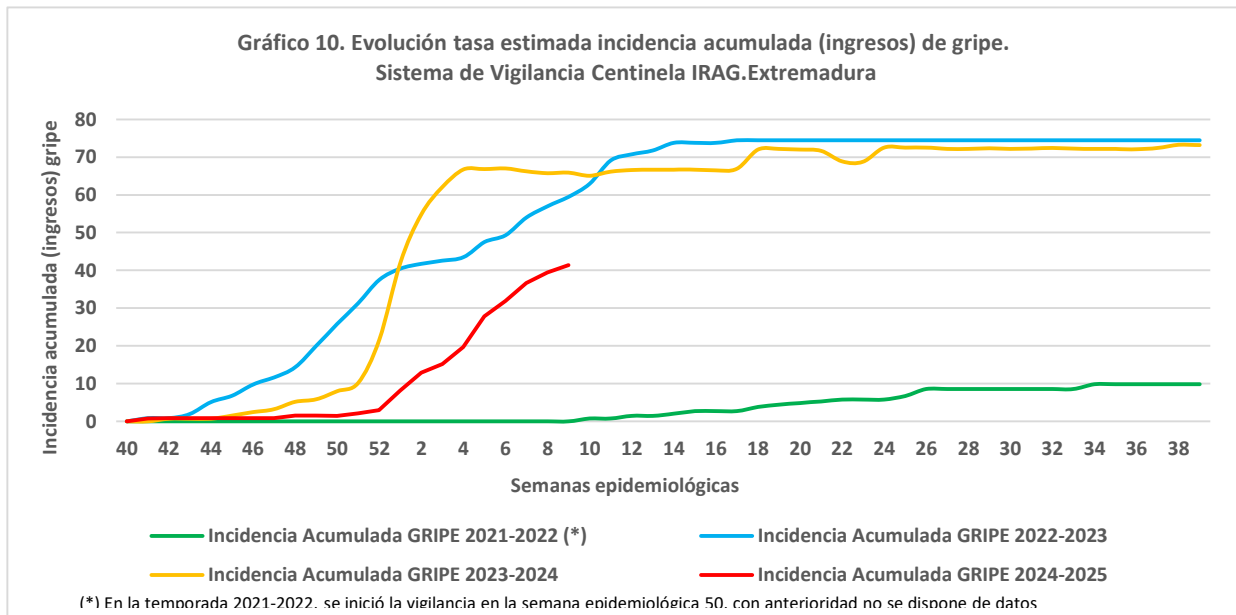
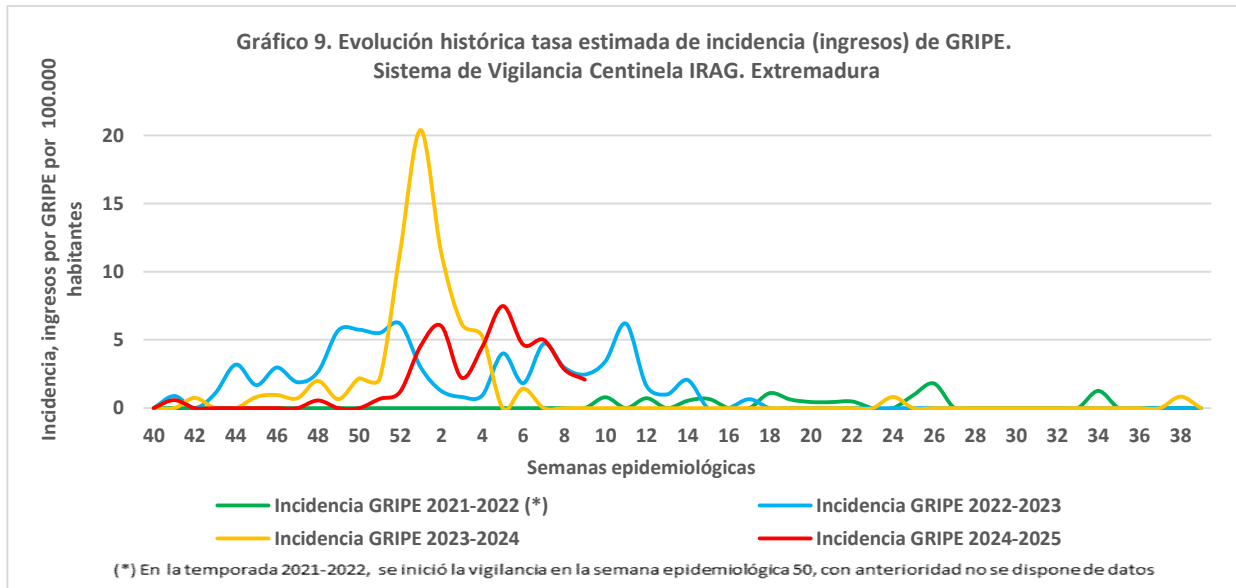
En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de GRUPE**, se sitúa en **2,09 casos por 100.000 hab.** (2,83 casos por 100.000 hab. en la semana previa)

Esta semana la mayor tasa de **GRUPE** se da en el grupo de edad **de 65-79 años con 8,71 casos por 100.000 hab.**

La tasa de **incidencia acumulada de GRUPE** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **41,39 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **65,91 casos por 100.000 habitantes** en la **misma semana de la temporada anterior**.

En el gráfico 9, se compara la incidencia semanal de GRUPE de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.

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



### VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

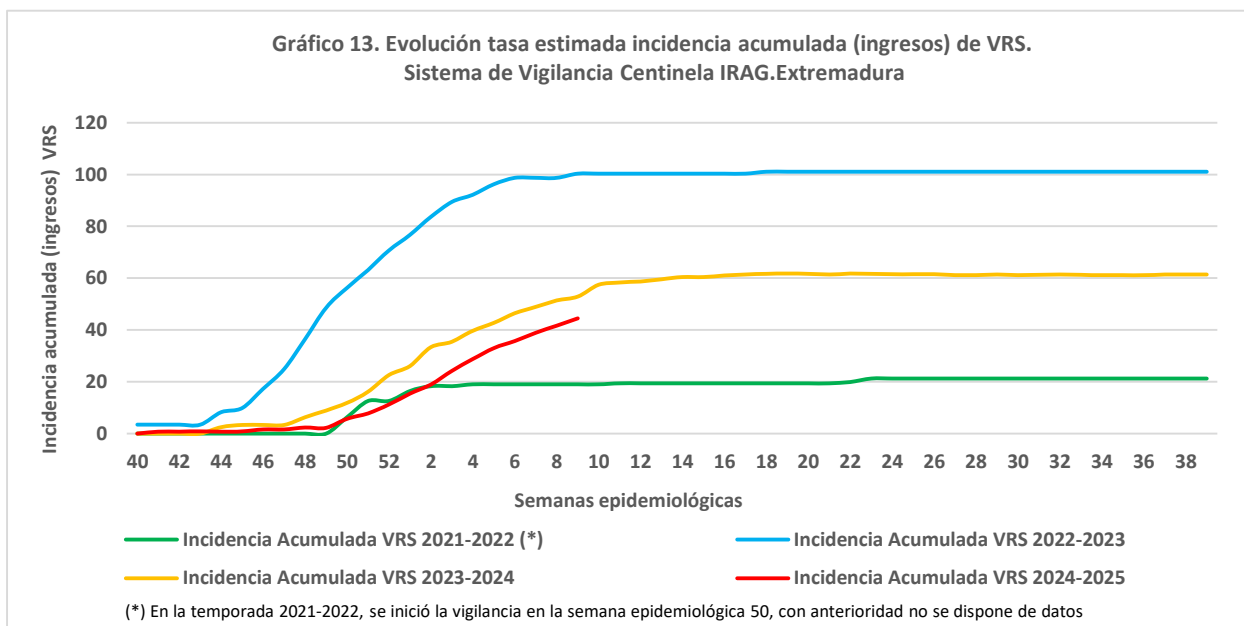
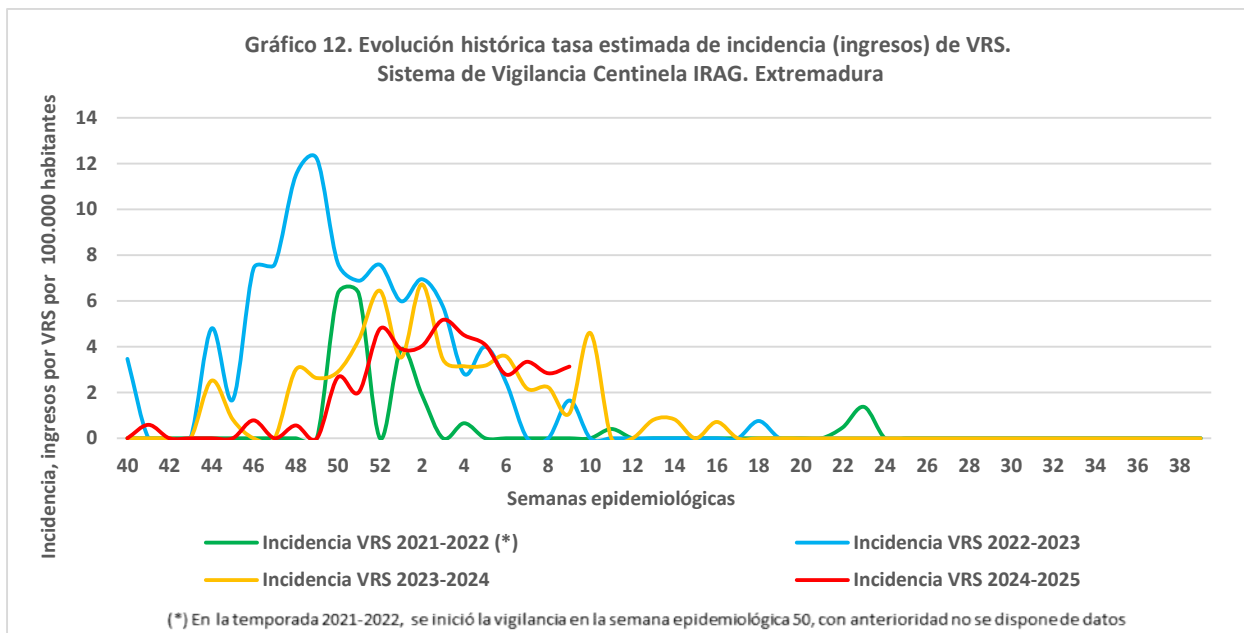
En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de VRS**, se sitúa en **3,14 casos por 100.000 hab.** (2,83 casos por 100.000 hab. en la semana previa).

Esta semana la mayor tasa de **VRS** se da en el **grupo de edad de mayores de 79 años con 37,10 casos por 100.000 hab.**

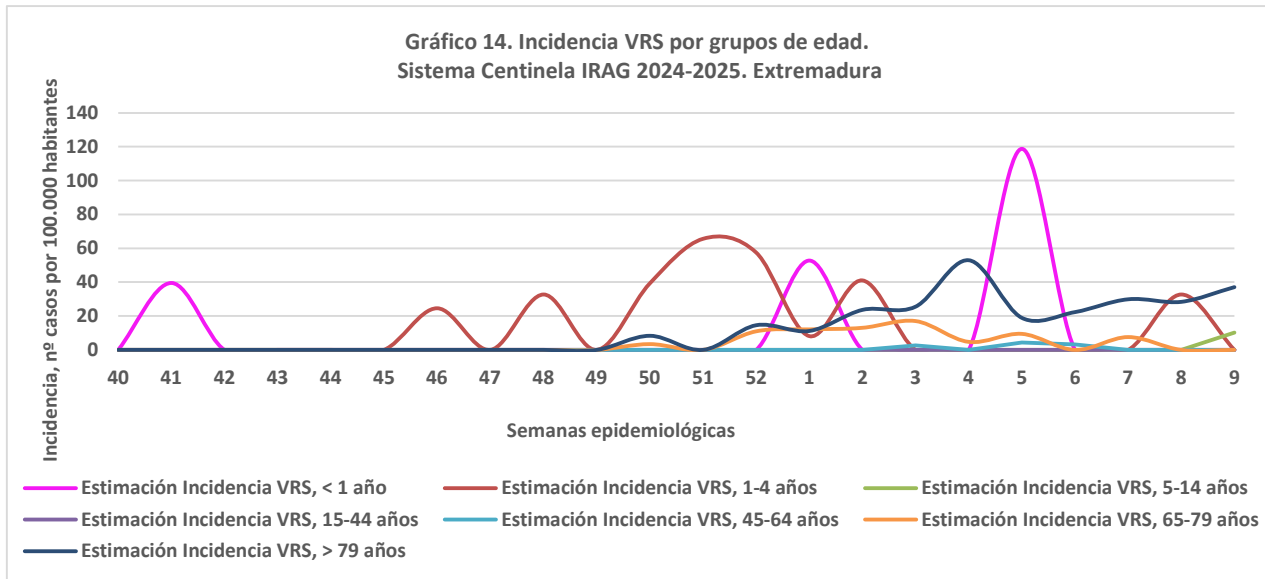
La tasa de **incidencia acumulada de VRS** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **44,52 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **52,88 casos por 100.000 habitantes** en la **misma semana en la temporada anterior**.

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 las incidencias acumuladas de VRS en hospital en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2024-2025.







### Tasa letalidad IRAG en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

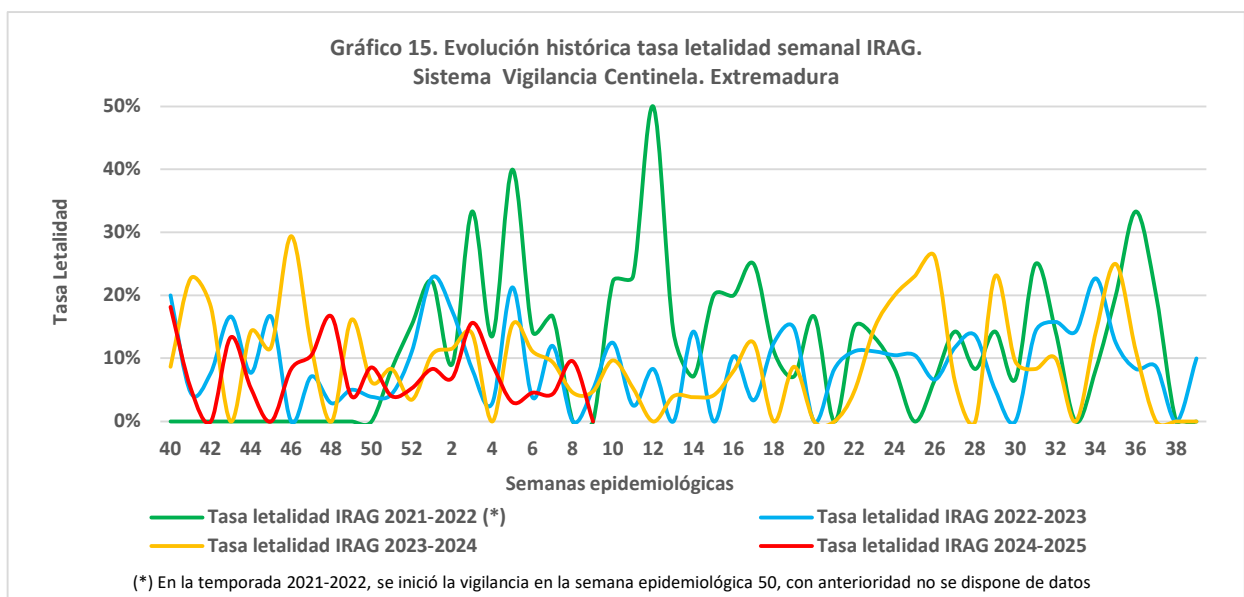
La tasa de letalidad de IRAG, se obtiene a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (martes y miércoles). Su cálculo es:

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

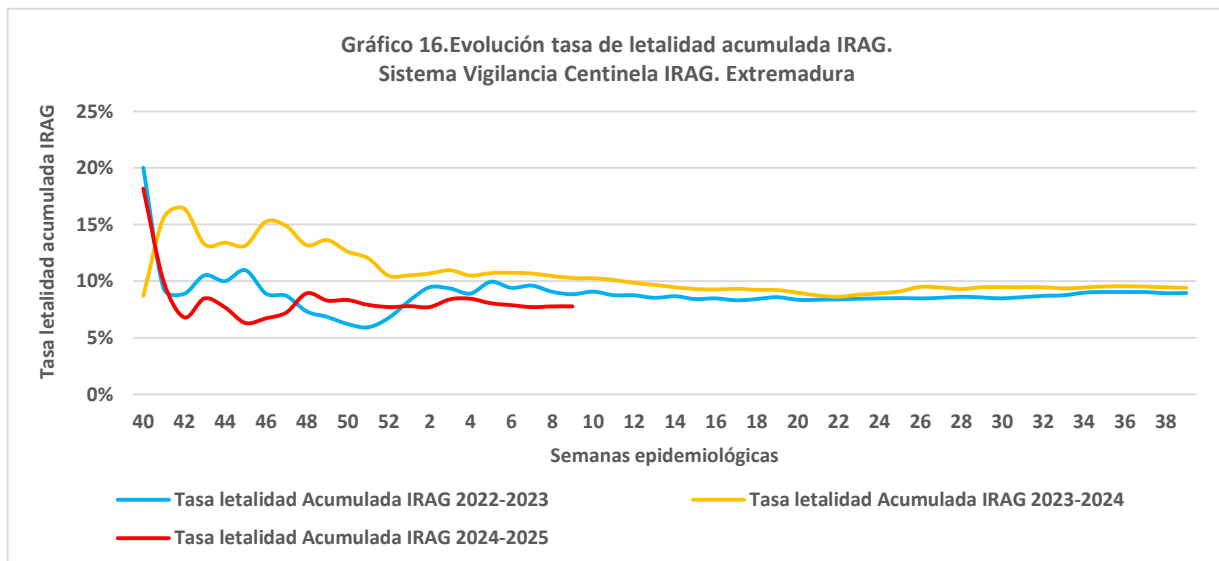
En la semana del informe, la **tasa de letalidad de IRAG se sitúa en 0 %** (frente al **9,52 %** de la semana anterior). La **tasa de letalidad IRAG acumulada**, desde el inicio de la temporada, alcanza el valor del **7,77 %** frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 10,28 %** 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.







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

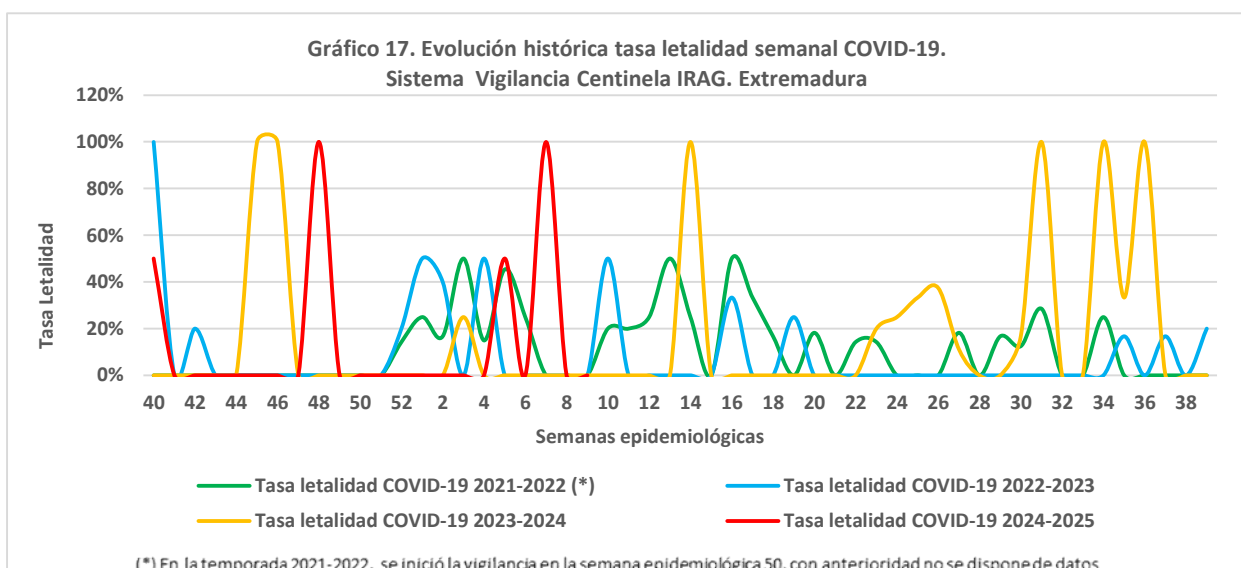
De la misma forma que se obtiene la tasa de letalidad de IRAG, se puede obtener la tasa de letalidad específica de cada uno de los virus vigilados, SARS-CoV-2, gripe y VRS a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (ingresados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

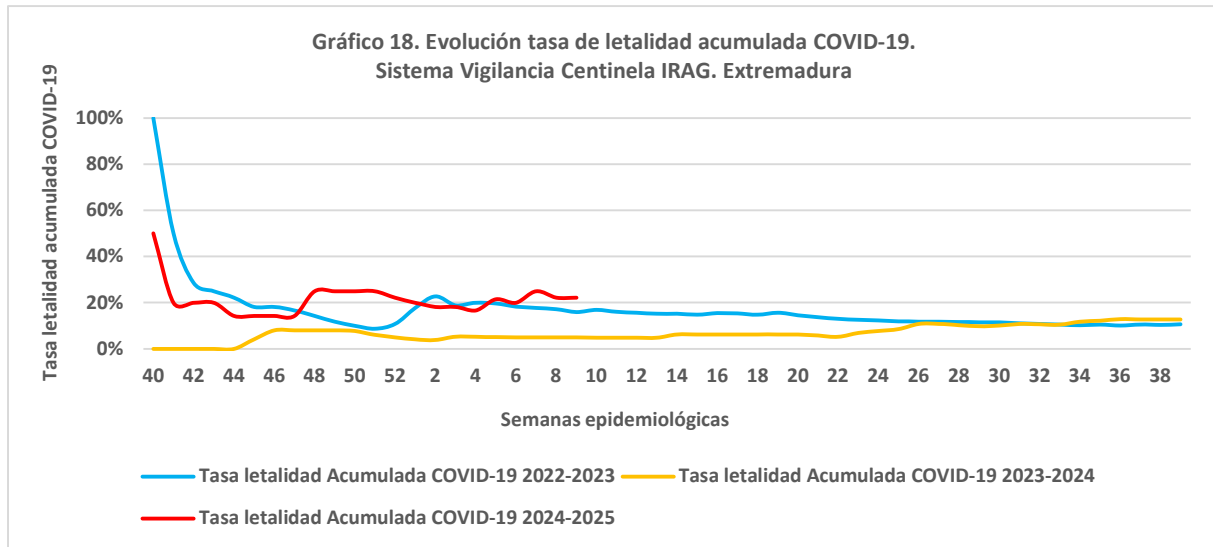
En la semana del informe, la **tasa de letalidad de COVID-19 se sitúa en 0 %** (frente al 0 % de la semana anterior). La **tasa de letalidad de COVID-19 acumulada**, desde el inicio de la temporada alcanza el valor del **22,22 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 4,92 %** 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.



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

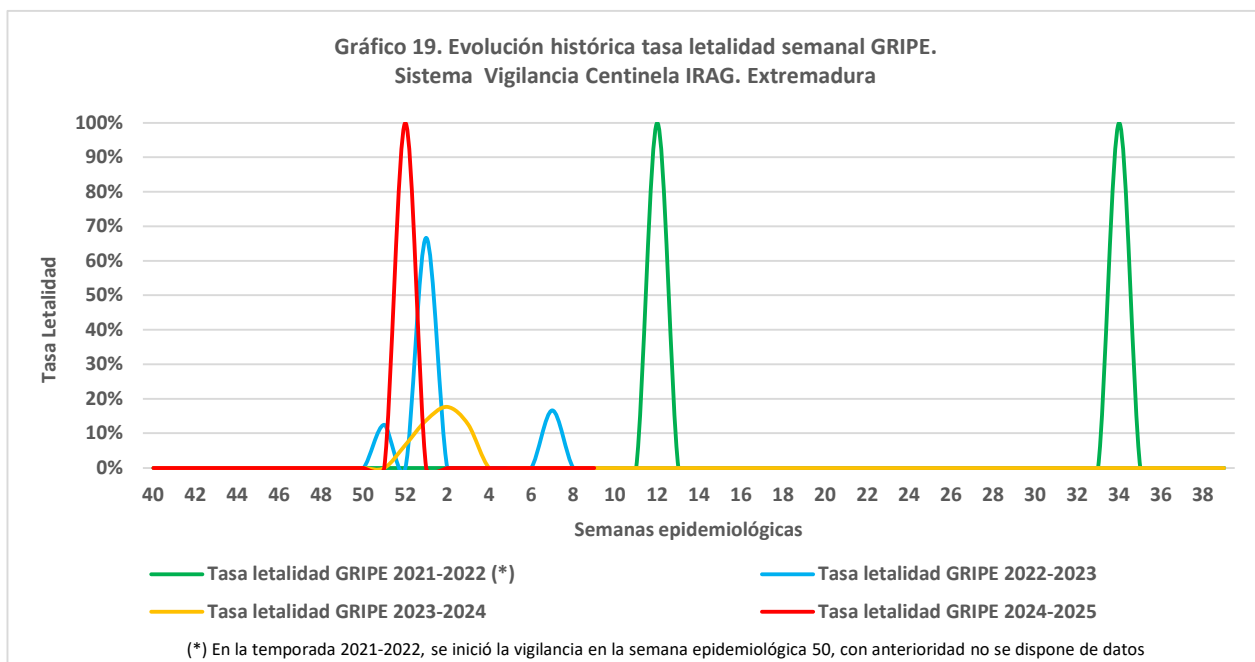


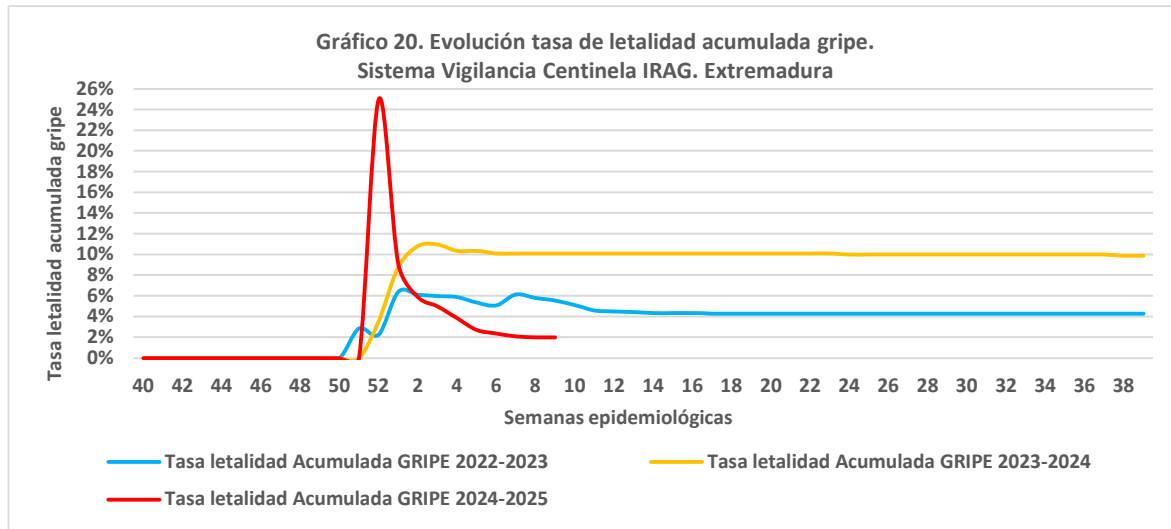
### Tasa letalidad GRIPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de GRIPE se 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 **2 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada hasta la misma semana de **10,11 %** 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.



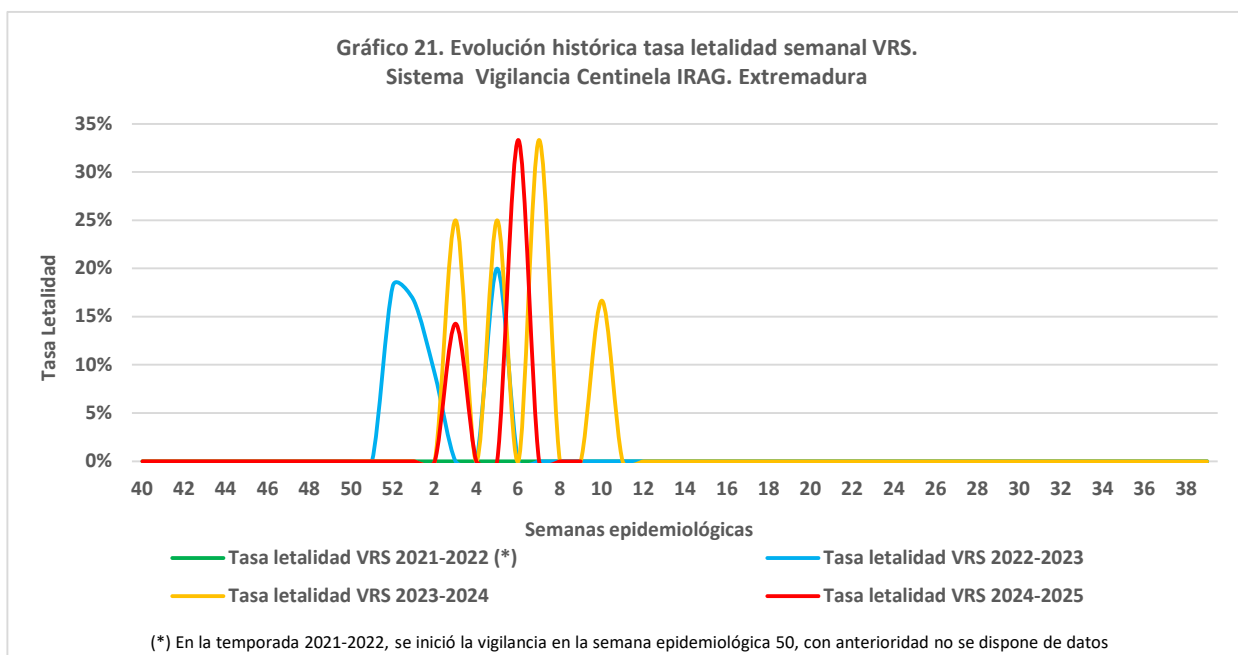


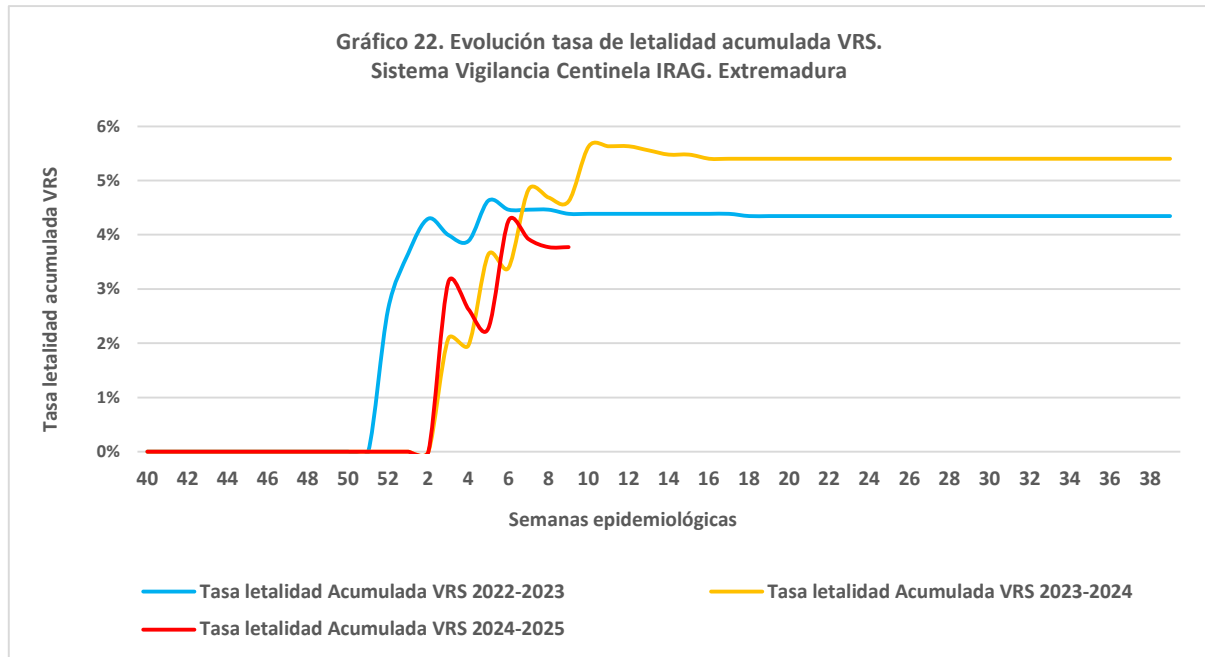
### Tasa letalidad VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

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 **3,77 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 4,62 %** 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 **53** casos positivos a **gripe acumulados**, se dispone de **53** resultados de caracterización, **13** pertenecen al tipo **B**, **10** pertenecen al tipo **AH1pdm09**, **12** pertenecen al tipo **AH1N1pdm09**, **15** pertenecen al tipo **AH3** y **3** pertenece al tipo **A**, pendiente de subtipar. Respecto a los **18** 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 Omicrom	total	porcentaje
JN.1.11	4	40,00
XEC	6	60,00
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

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>