

## SEMANA 17 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, 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.- Susceptibles de actualizaciones posteriores por modificación o retrasos en la notificación.

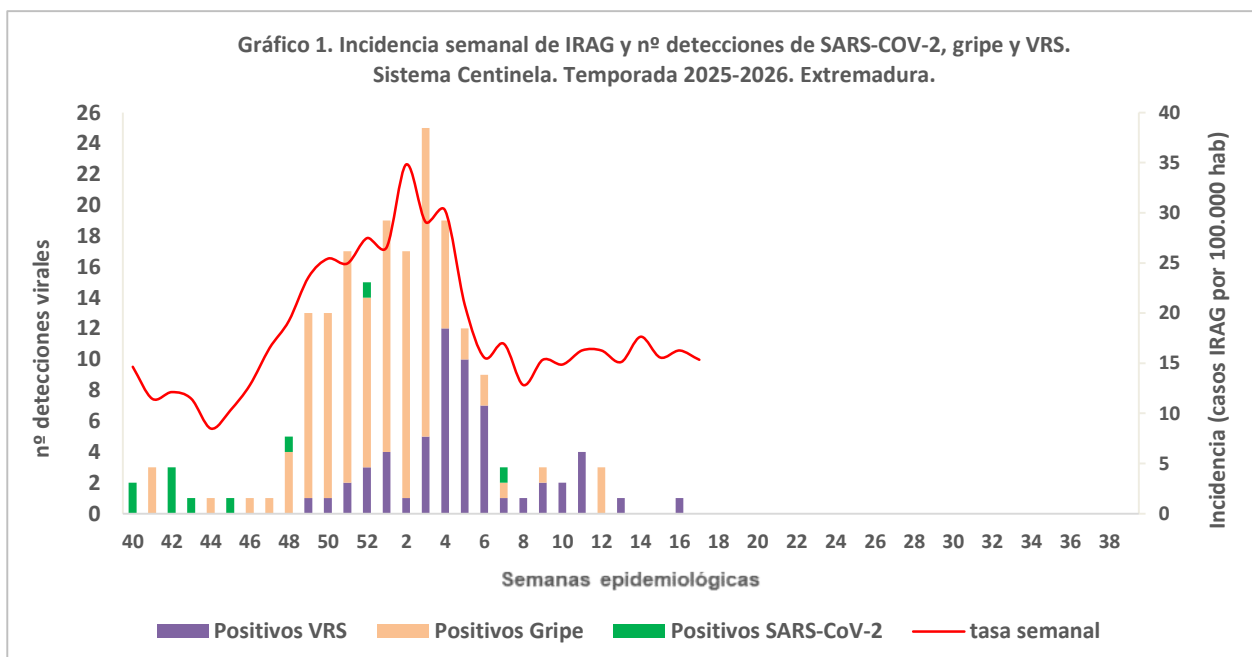
#### IRAG en Hospital:

En la semana del informe se han notificado **67 casos de IRAG** por el sistema centinela lo que supone una **incidencia semanal o tasa de ingresos de 15,35 casos por 100.000 habitantes**, frente a **16,27 casos por 100.000 habitantes** de la semana pasada.

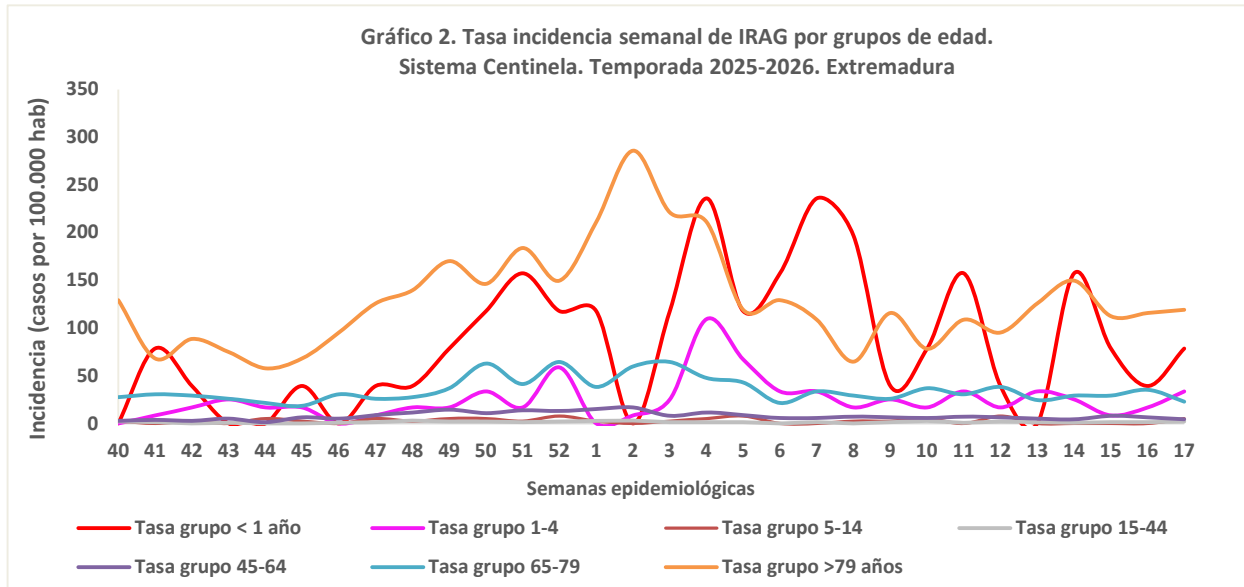
Desde el inicio de la temporada se han notificado **2.393 casos** que cumplen la definición de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). La **incidencia acumulada** se sitúa en **548,37 casos** por 100.000 habitantes.

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

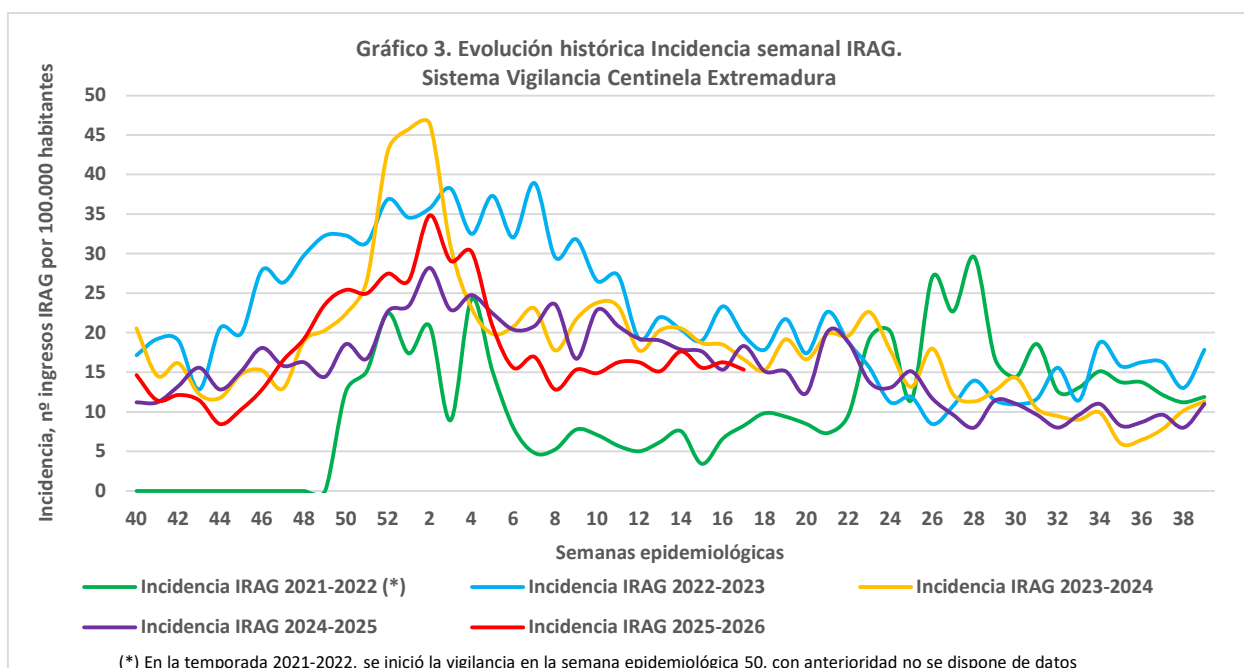


Por **grupos de edad**, esta semana, las mayores incidencias se observan en el **grupo de edad de mayores de 79 años** con **119,13 casos** por cada 100.000 habitantes. En el gráfico 2, se muestra la distribución de la incidencia semanal de IRAG por grupos de edad.

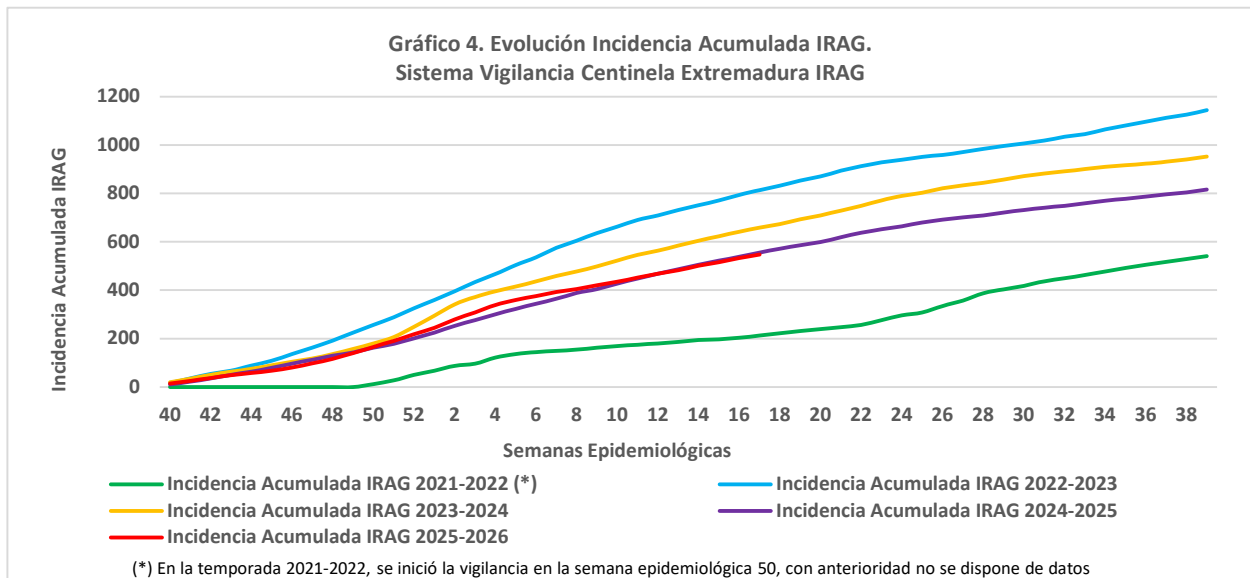


En el total de los **2.393 casos IRAG acumulados** hasta el momento, la incidencia más elevada corresponde a la franja de edad de **mayores de 79 años**, con **3.870,11 casos por 100.000 habitantes**. El **52,40 %** de los casos de **IRAG acumulados** hasta el momento corresponden al **sexo masculino** y el **47,60 %** pertenecen al **sexo femenino**. Las **incidencias en hombres** son superiores a las de las **mujeres (589,92 y 509,71 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.



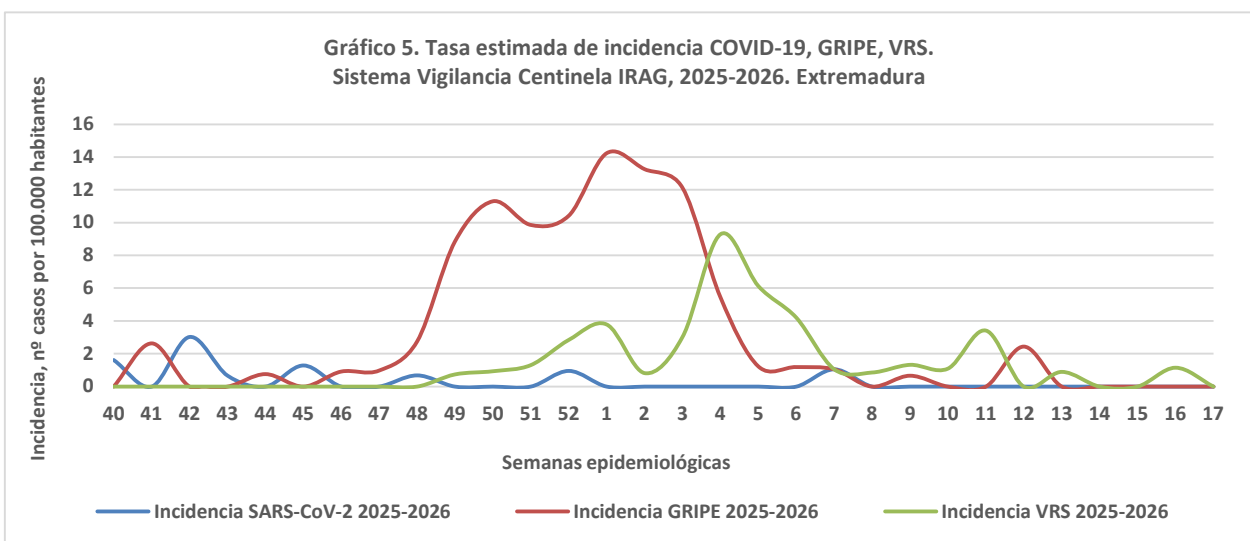
La tasa de **incidencia acumulada** de IRAG hasta la semana del informe alcanza el valor de **548,37 casos por cada 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de IRAG de **556,42 casos por cada 100,000 habitantes** hasta la **misma semana** de la **temporada anterior**. En el gráfico 4, se comparan la incidencia acumulada de IRAG en Extremadura, desde la temporada 2021-2022 hasta la actual 2025-2026.



Desde el inicio de la temporada 2025-2026, de los **2.393 casos** de **IRAG acumulados**, se ha realizado la toma de **686 muestras**. Tras el análisis de las mismas, se han detectado **10 positivos de SARS-CoV-2 (1,46 %)**, **127 de virus de la gripe (18,51 %)** y **58 de VRS (8,45 %)**.

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.** ( 0 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 **7,99 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **17,04 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.

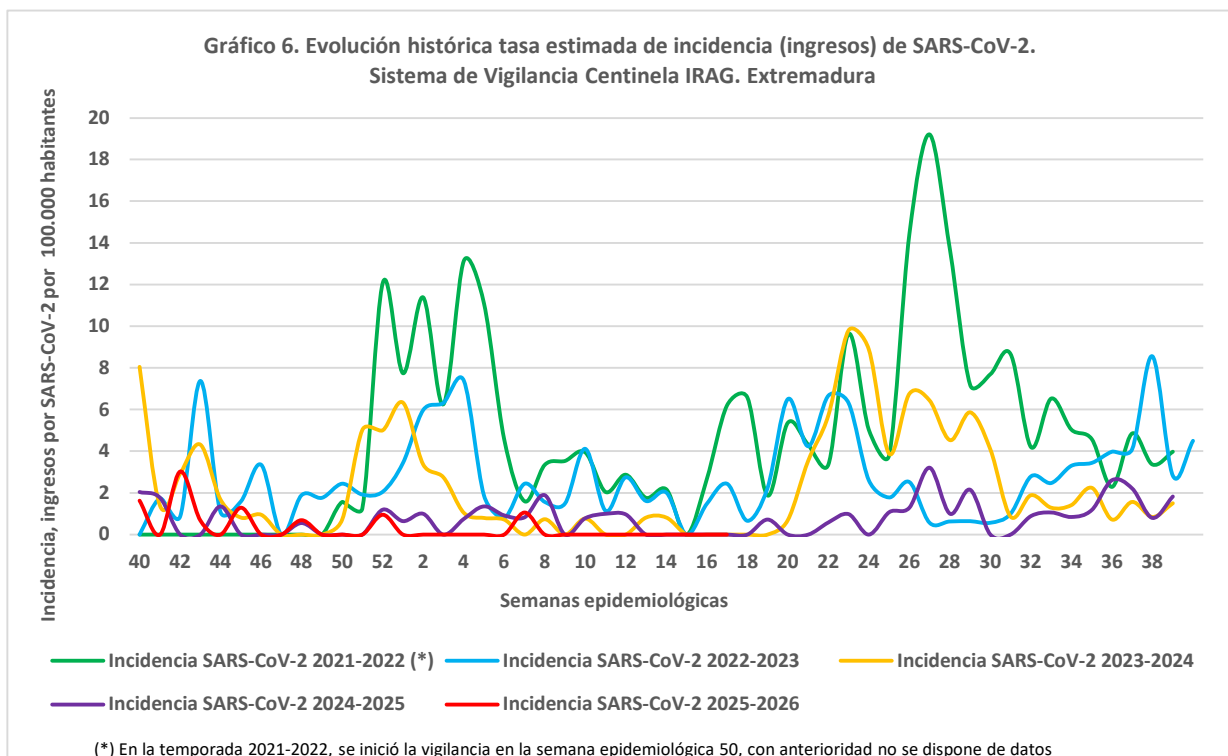
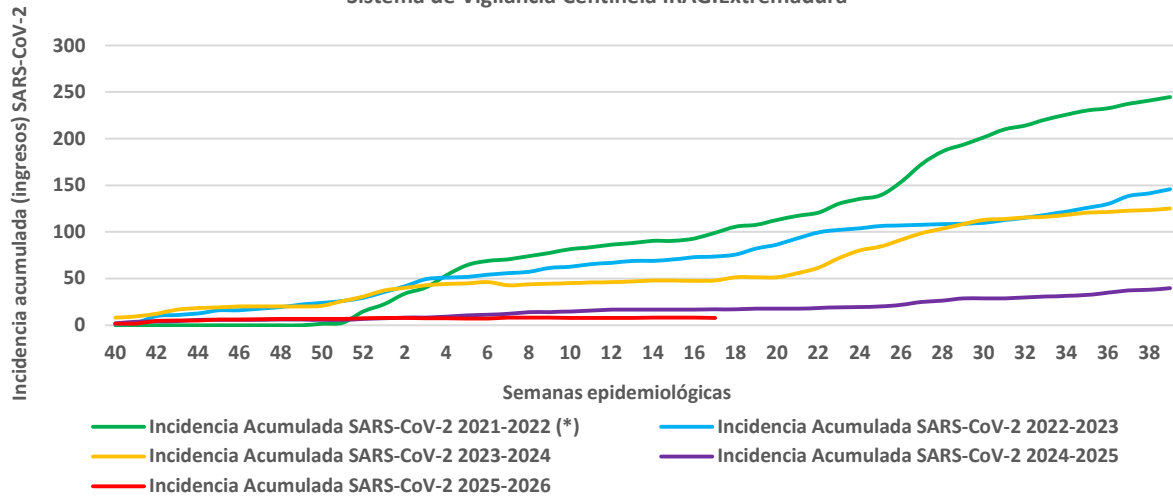
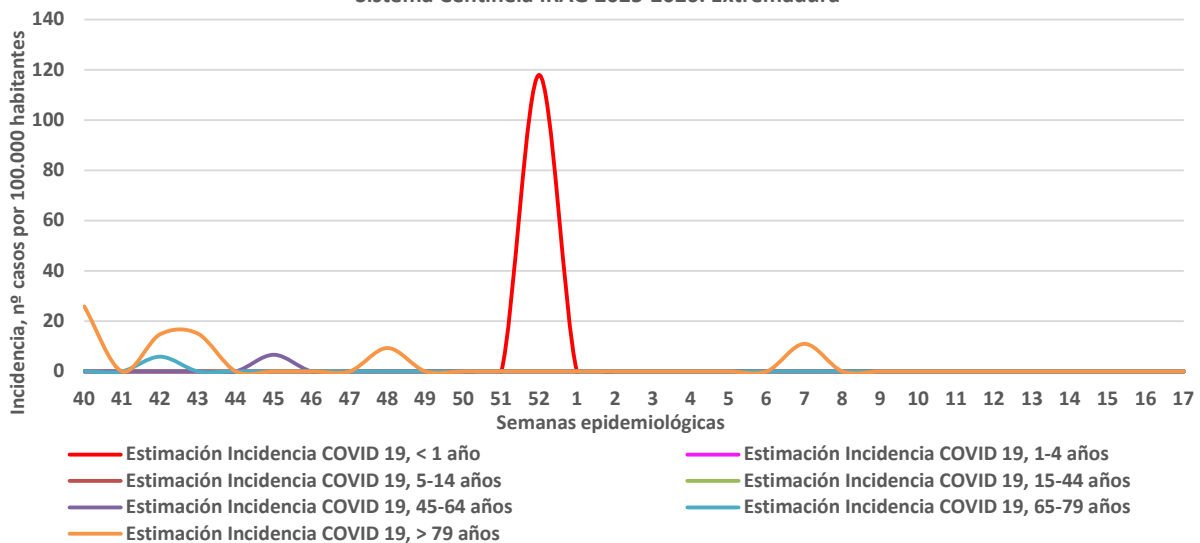


Gráfico 7. Evolución tasa estimada incidencia acumulada (ingresos) de SARS-CoV-2.  
Sistema de Vigilancia Centinela IRAG.Extremadura



(\*) 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 2025-2026. Extremadura



### GRUPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

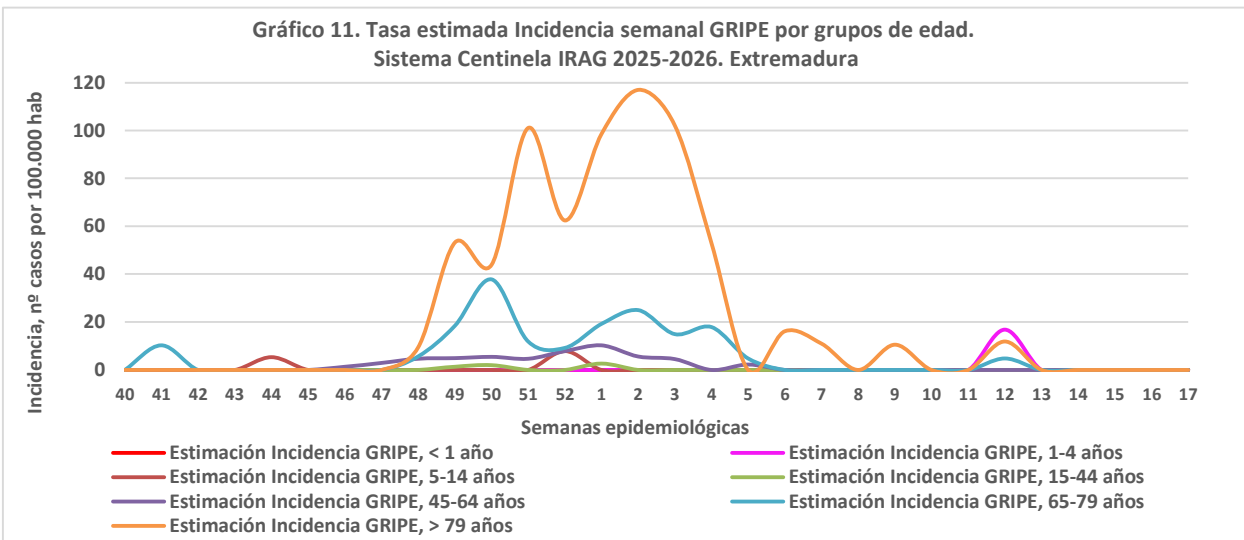
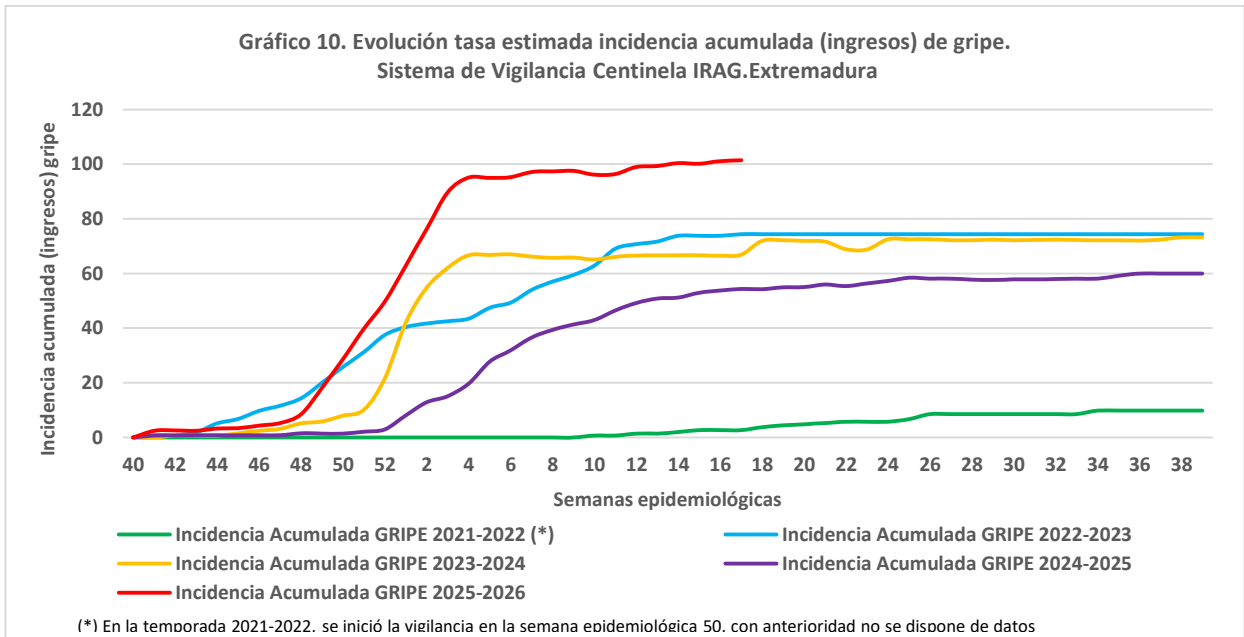
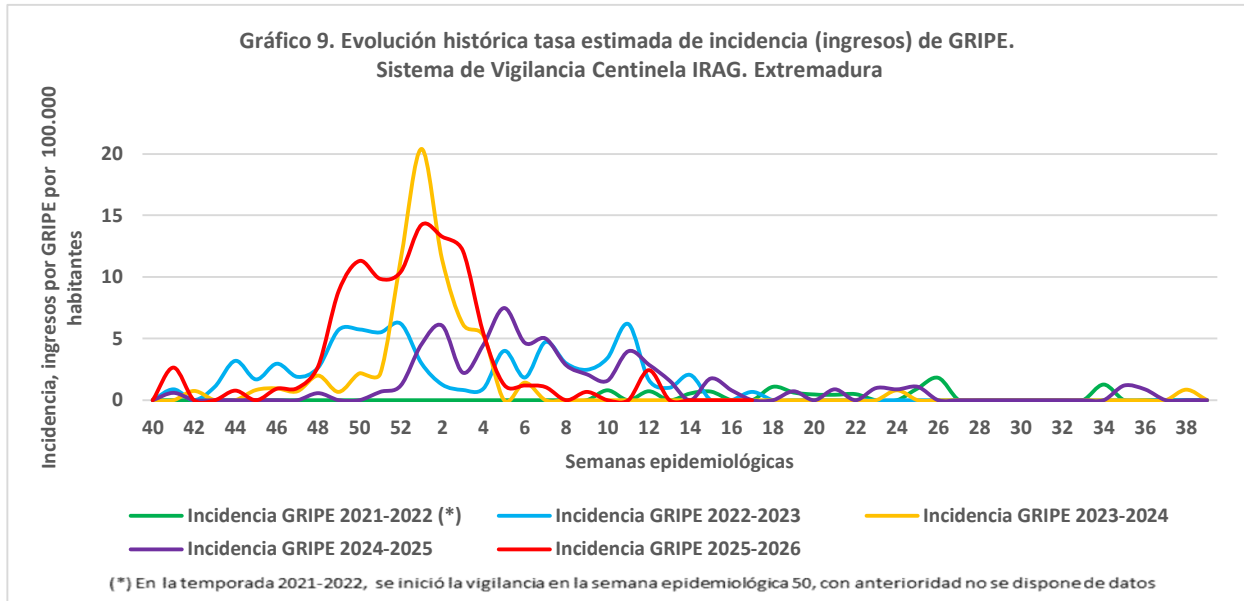
En la semana del informe la **tasa de incidencia o tasa de ingresos, de GRUPE**, se situa en **0 casos por 100.000 hab.**(0 casos por 100.000 hab. en la semana previa)

Esta semana la **tasa de GRUPE** en todos los **grupos de edad es de 0 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 **101,52 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **54,37 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 2025-2026.

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



### 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.** (1,16 casos por 100.000 hab. en la semana previa).

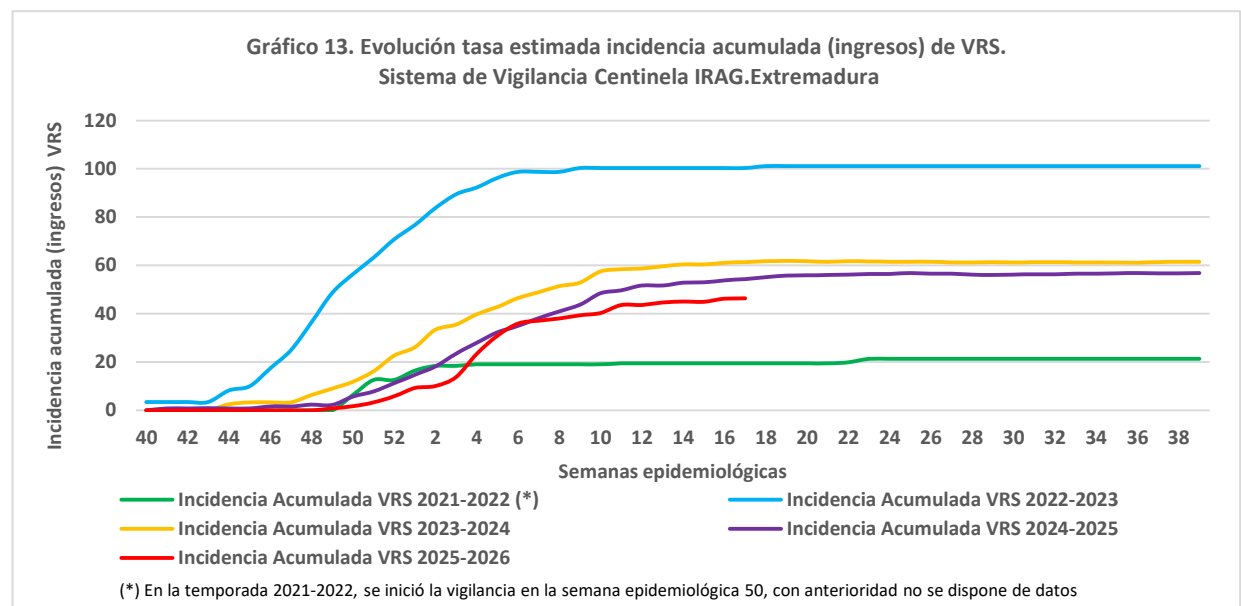
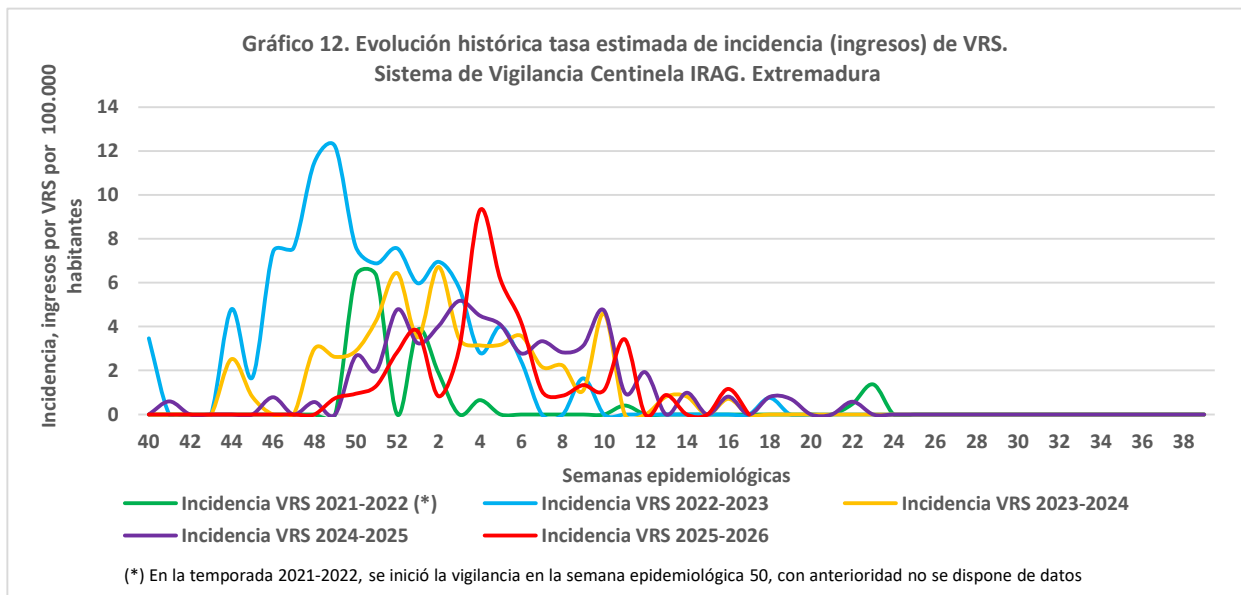
Esta semana la **tasa de VRS** se en todos los **grupos de edad es de 0 casos por 100.000 hab.**

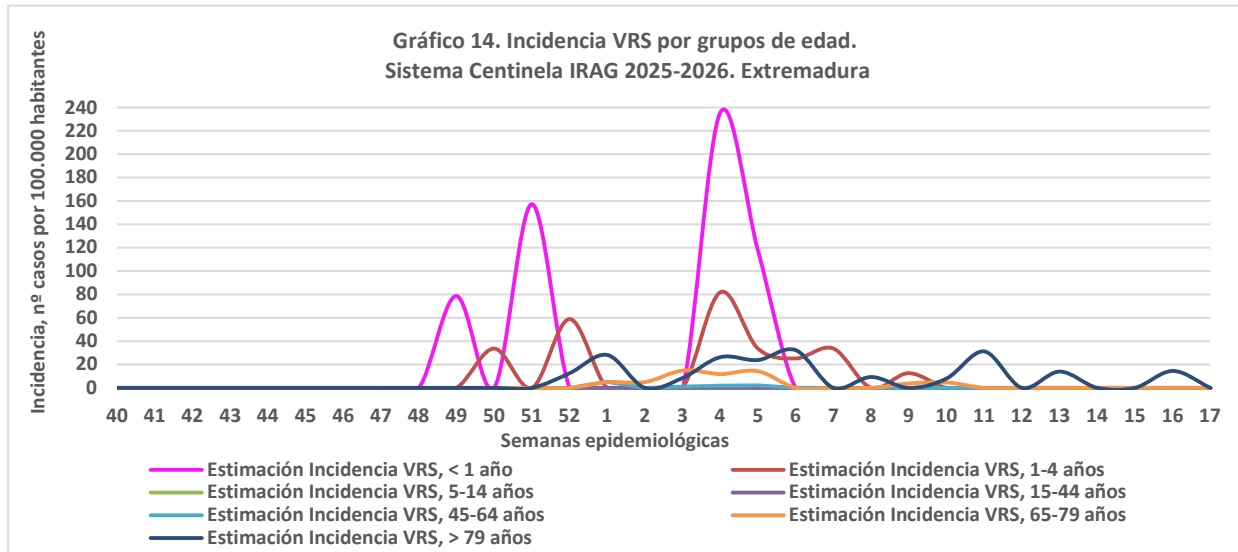
La tasa de **incidencia acumulada de VRS** en hospital, tasa de ingreso, hasta la semana del informe alcanza el valor de **46,36 casos por 100.000 habitantes**, frente a la tasa de incidencia acumulada de **54,37 casos por 100.000 habitantes** en la **misma semana en la temporada anterior**.

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.





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

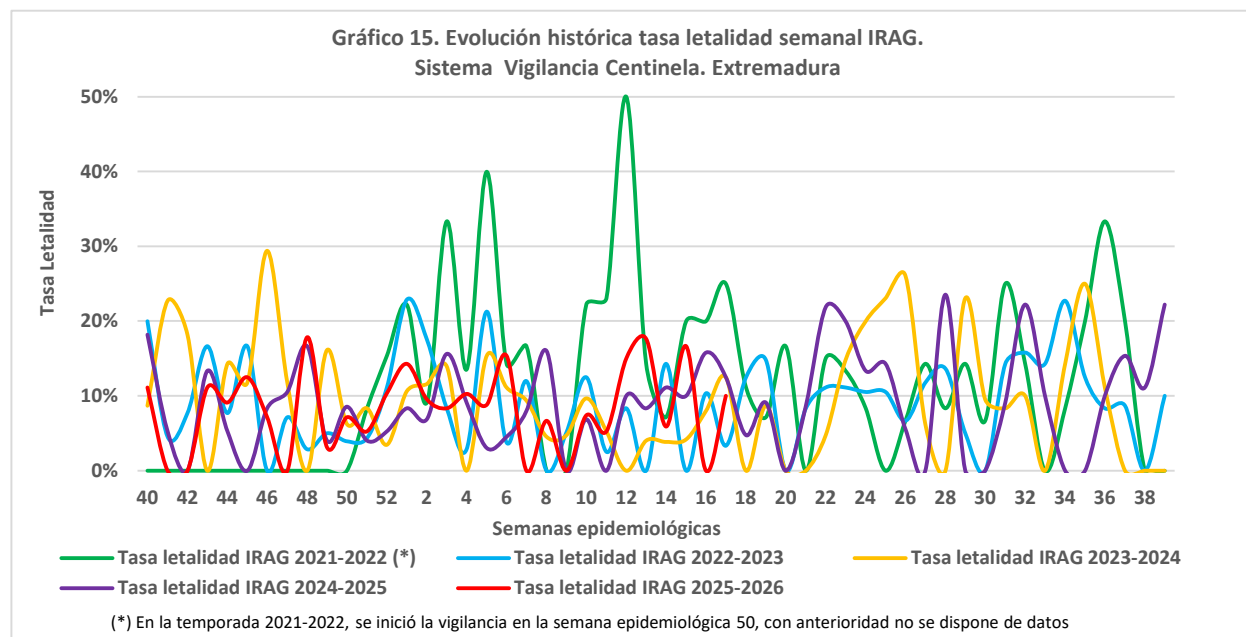
La tasa de letalidad de IRAG, se obtiene a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (martes y miércoles). Su cálculo es:

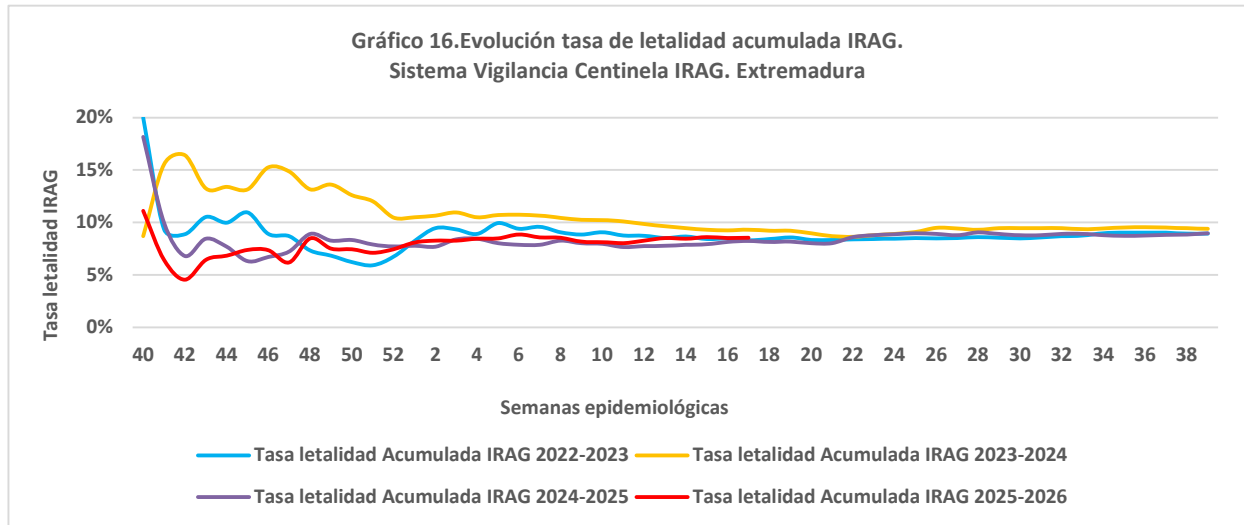
$$\text{Número de casos IRAG fallecidos} / \text{número de casos IRAG con información sobre fallecimiento (SÍ/NO)} \times 100.$$

En la semana del informe, la **tasa de letalidad de IRAG se sitúa en 10 %** (frente al 0 % de la semana anterior). La **tasa de letalidad IRAG acumulada**, desde el inicio de la temporada, alcanza el valor del **8,56 %** frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 8,26 %** 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.





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

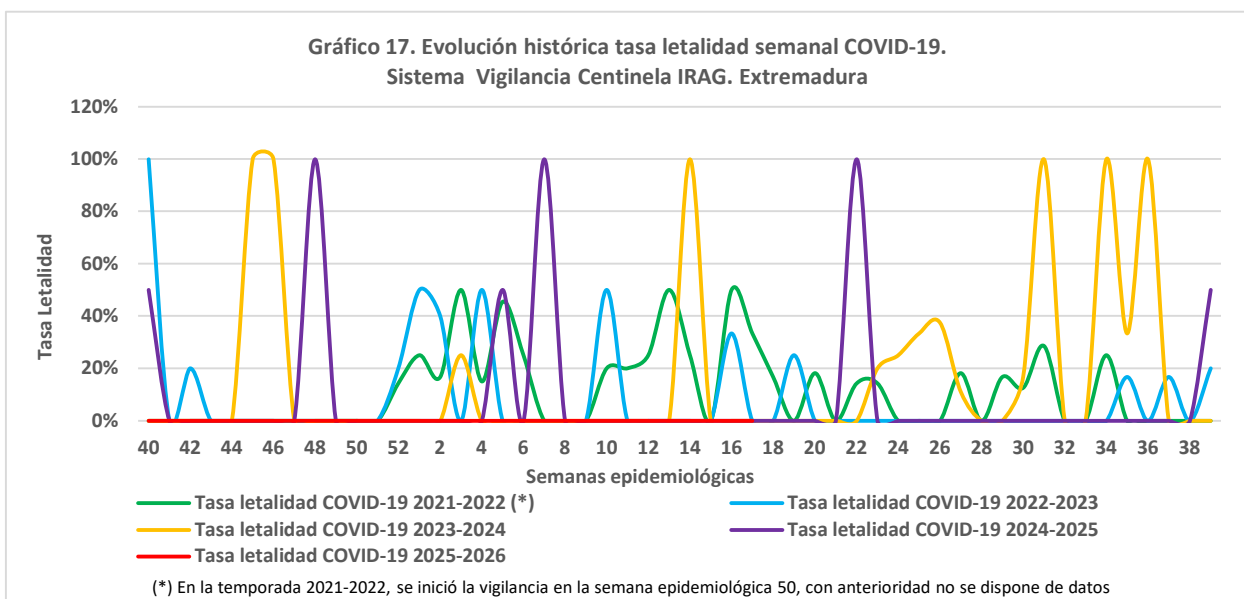
De la misma forma que se obtiene la tasa de letalidad de IRAG, se puede obtener la tasa de letalidad específica de cada uno de los virus vigilados, SARS-CoV-2, gripe y VRS a partir de los pacientes ingresados a los que se les realiza toma de muestra y se completa la encuesta epidemiológica, (ingresados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

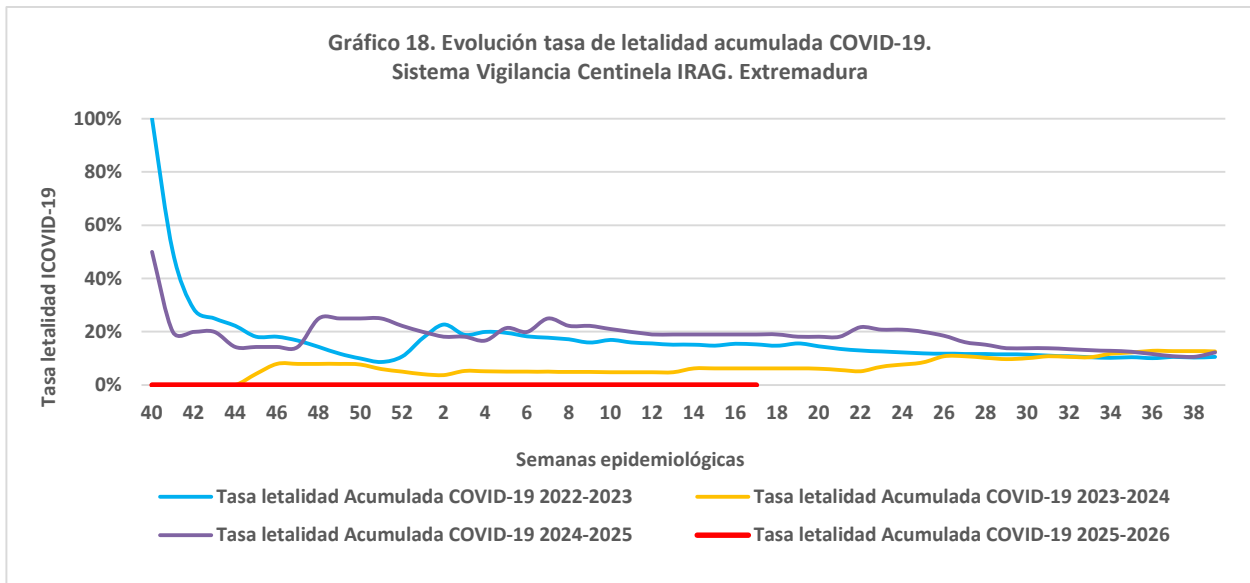
número de casos COVID-19, GRIPE o VRS, fallecidos / número de casos COVID-19, GRIPE o VRS con información sobre fallecimiento (SÍ/NO) x 100.

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 **0 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 19,05 %** 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.



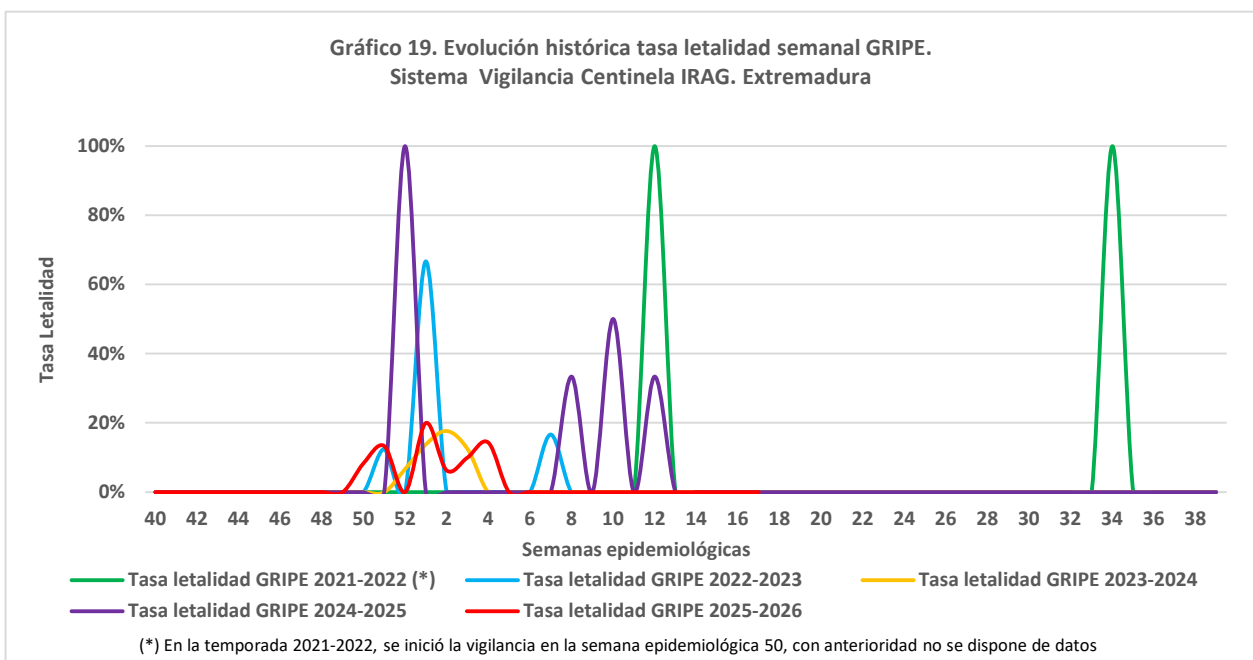


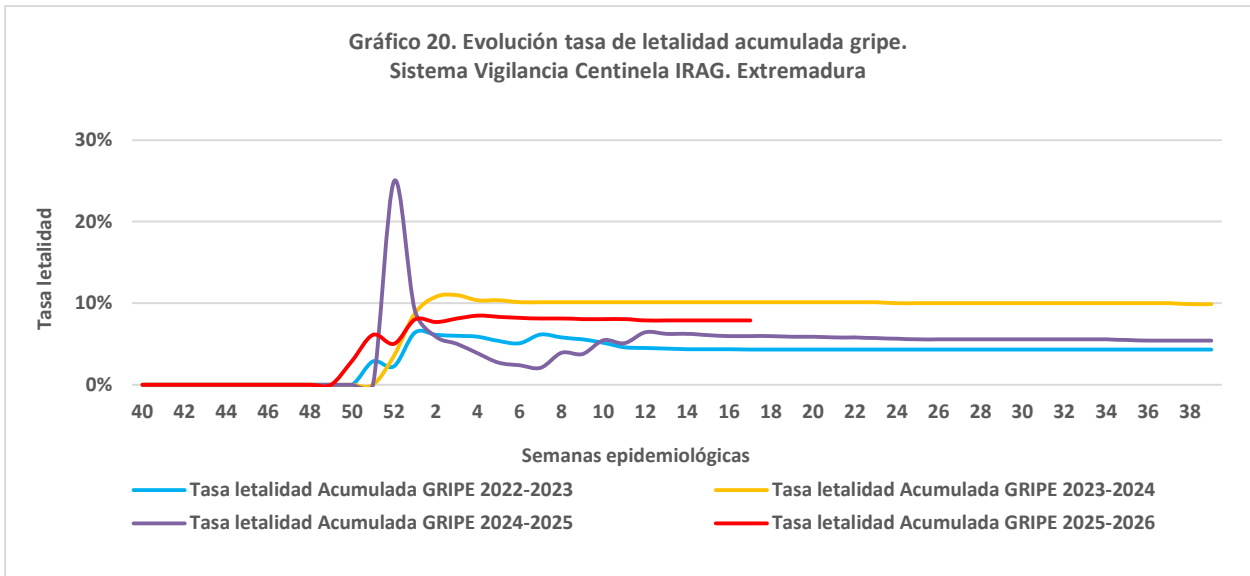
### Tasa letalidad GRIPE en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

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 **7,87 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada hasta la misma semana de **5,97 %** 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.



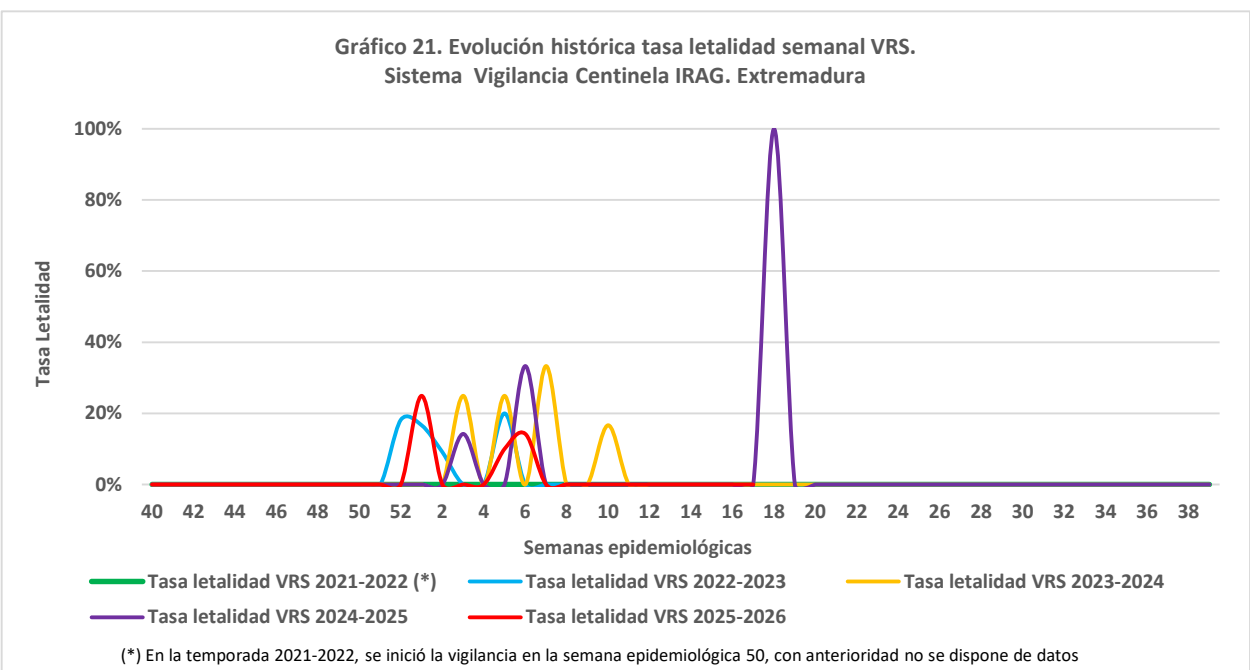


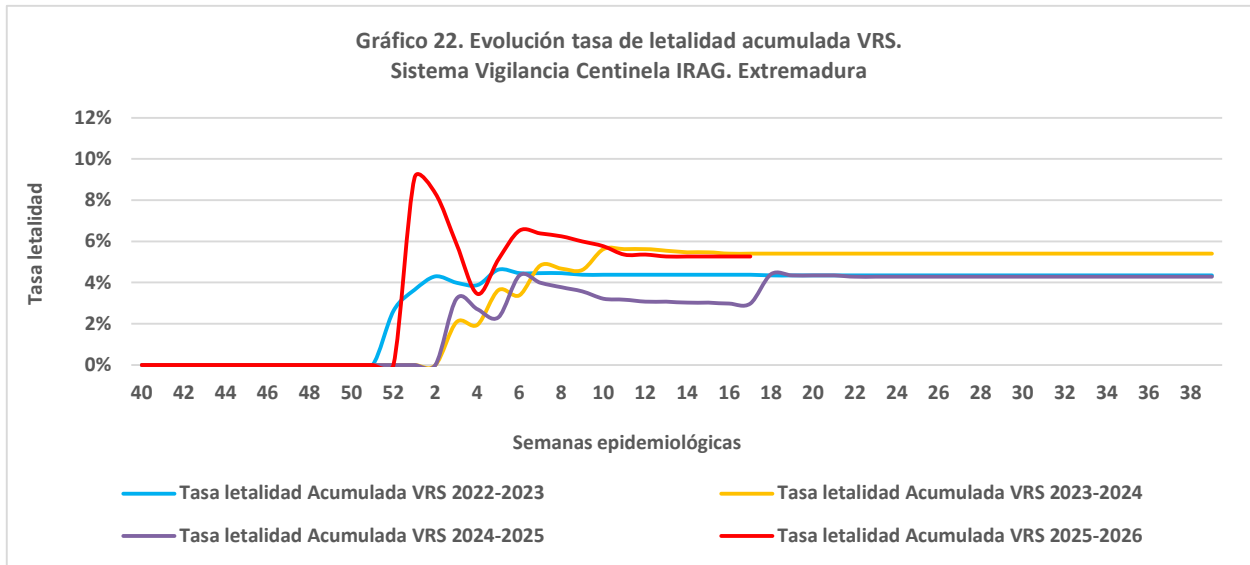
### Tasa letalidad VRS en Hospital. Vigilancia centinela IRAG:

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 **5,26 %**, frente a la tasa de letalidad acumulada **hasta la misma semana de 2,99 %** 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.





### Información Viroológica IRAG. Vigilancia Centinela IRAG:

Hasta la fecha, de los **127** casos positivos a **gripe acumulados**, se dispone de **126** resultados de caracterización, **40** pertenecen al tipo **AH1pdm09**, **2** pertenecen al tipo **AH1N1pdm09**, **71** pertenece al tipo **AH3**, **4** pertenecen al tipo **AH3N2**, **1** pertenece al tipo **B** y **8** pertenecen al tipo **A**, pendiente de

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>