



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 1/2022 (3 al 9 de enero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 3356 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica, intensidad y gravedad en nivel muy alto y tendencia posiblemente descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1
Casos confirmados por PCR/Ag	134	188	258	289	463	893	1582	2243	3445	4560	4843	12267	25890	22148
Ingresos hospitalarios	4	7	6	9	14	25	30	39	57	62	56	81	114	134
Ingresos en UCI	2	1	2	0	1	4	5	5	9	11	10	12	14	15
Defunciones por COVID-19	1	3	1	1	1	2	3	5	3	5	7	11	13	18

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

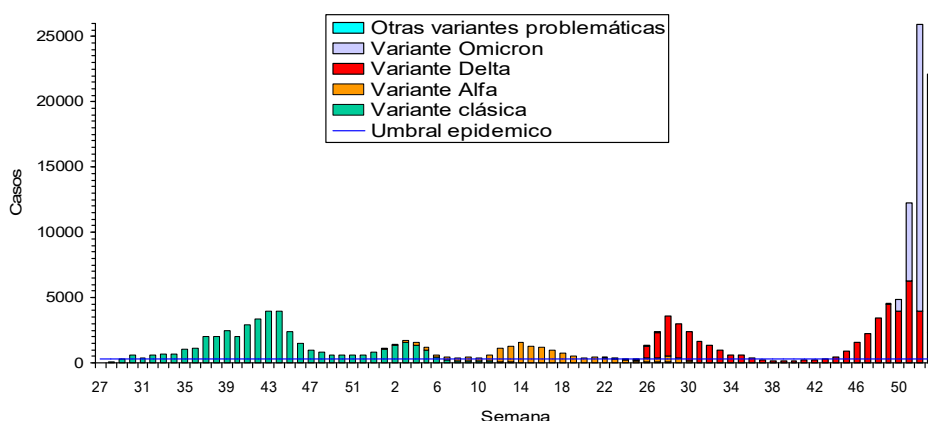
En la semana del 3 al 9 de enero han confirmado 22.148 casos por PCR o por antígeno, el 3,4% de la población de Navarra. La incidencia ha descendido un 14% respecto a la semana anterior.

En todos los grupos de edad la incidencia se mantiene en niveles muy altos, por encima del 2,2% de la población confirmada en una semana. En el grupo de 15 a 34 años esta proporción alcanzó el 3,9%. La incidencia desciende en todos los grupos de edad, salvo en mayores de 75 años, en los que sigue aumentando, lo que podría originar un aumento de casos graves en la próxima semana. El 90% de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron.

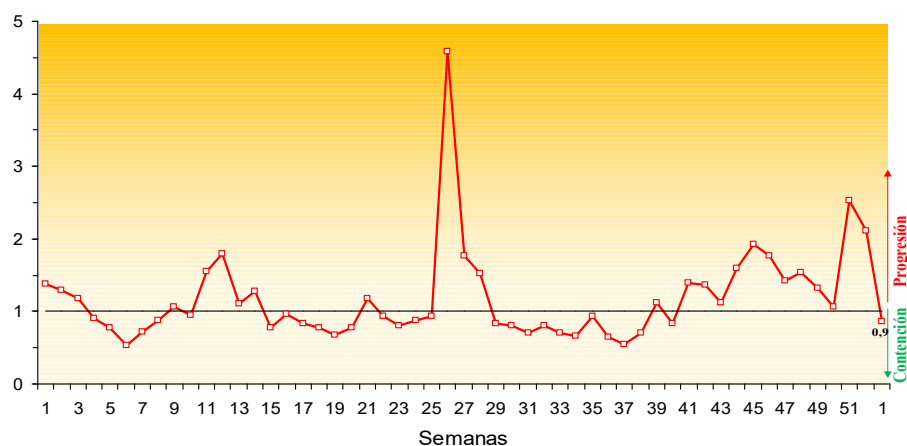
Ingresos y defunciones por COVID-19

Esta semana se han registrado 134 ingresos hospitalarios, 15 ingresos en UCI y 18 defunciones por COVID-19, continuando el ascenso de los tres eventos. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron confirmados en Navarra presentan una probabilidad cuatro veces menor de hospitalización y 10 veces menor de cursar con formas graves de enfermedad (ingreso en UCI o defunción), tras controlar el efecto de la vacunación en el análisis.

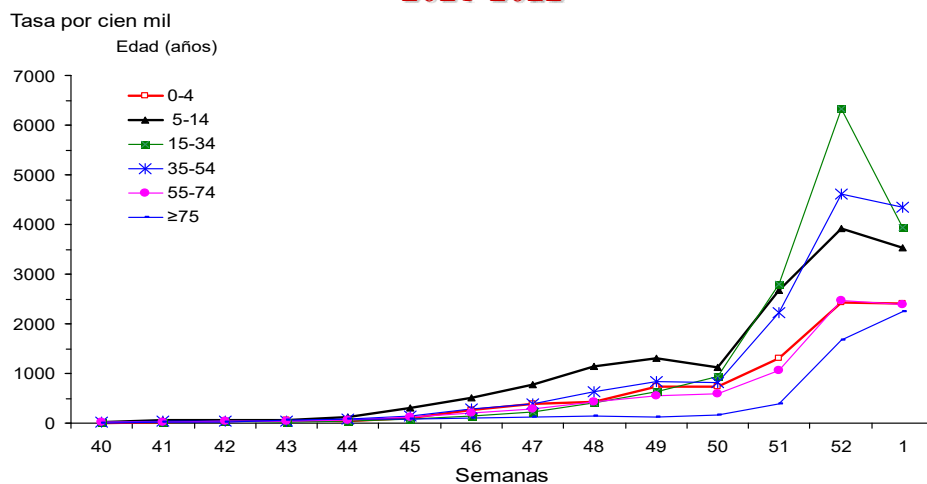
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



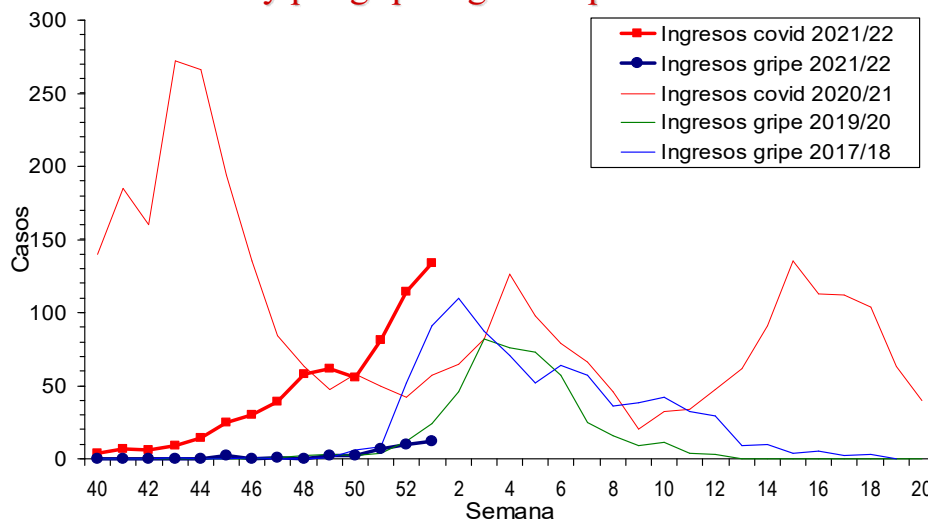
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



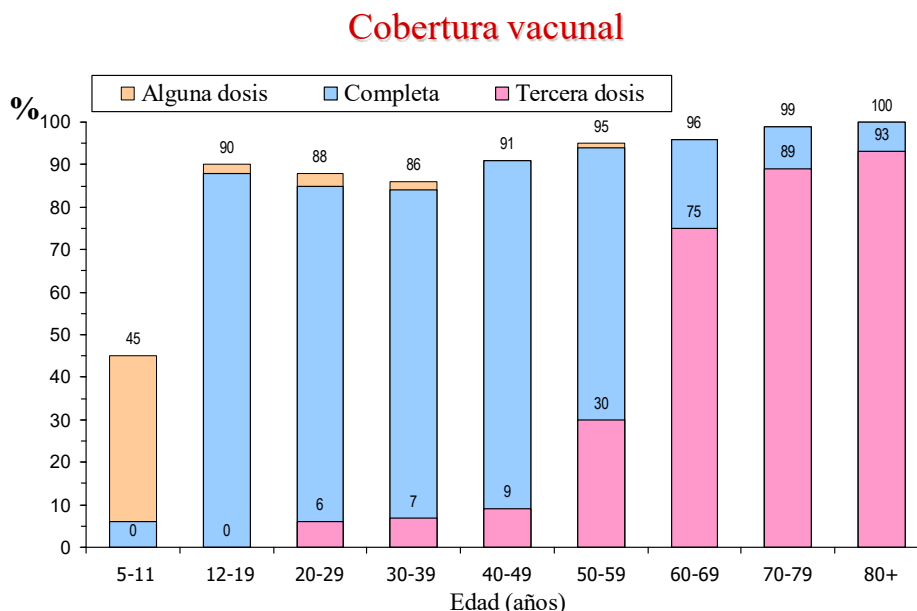
Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos porque pueden producirse ingresos días después del diagnóstico

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 9 de enero se han administrado 1.239.701 dosis de vacuna: 561.153 personas, 85% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 535.353 (81%) han recibido la pauta completa, y 194.024 (29%) personas han recibido una dosis adicional. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 89% ha recibido alguna dosis y el 85% tiene la vacunación completa.



El denominador usado es la población provisional estimada para 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones, incluidas las asintomáticas, es algo inferior, del 62% con pauta completa y asciende al 84% con la dosis adicional. Por ello, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse, la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 74% menor, y la de ingresar en UCI un 86% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacuna más de 130.000 infecciones, 8.000 ingresos hospitalarios, 1000 ingresos en UCI y 1.100 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Comentarios

La incidencia de COVID presenta niveles muy altos y muestra signos de un posible descenso que habrá que confirmar en las próximas semanas. Los datos de incidencia de infecciones podrían estar afectados en parte por la disponibilidad de pruebas en cada momento, por los días festivos y por los cambios en los protocolos, pero la magnitud de los cambios en la incidencia que se observan hace improbable que estas circunstancias oculten totalmente la tendencia real de la epidemia.

Continúan aumentando las hospitalizaciones. Los factores que han favorecido la transmisión son la llegada de meses fríos, la irrupción de la variante Ómicron y el aumento de la interacción social. La alta cobertura vacunal, la tercera dosis en las personas más vulnerables y la menor gravedad asociada a la variante Ómicron están consiguiendo que, aunque los niveles de incidencia superen en más de 10 veces a los de las ondas del invierno pasado, el número de hospitalizaciones de esta semana está en un nivel similar a los observados en los picos de la tercera y cuarta onda.

Las principales implicaciones prácticas de la situación descrita son: la necesidad de mantener las medidas preventivas, poner especial cuidado para evitar contagiar a las personas más vulnerables, y seguir las recomendaciones de vacunación para evitar que una posible infección pueda ocasionar una enfermedad grave. La vacunación completa reduce considerablemente el riesgo de presentar una enfermedad grave debido al COVID, incluida la variante Ómicron.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

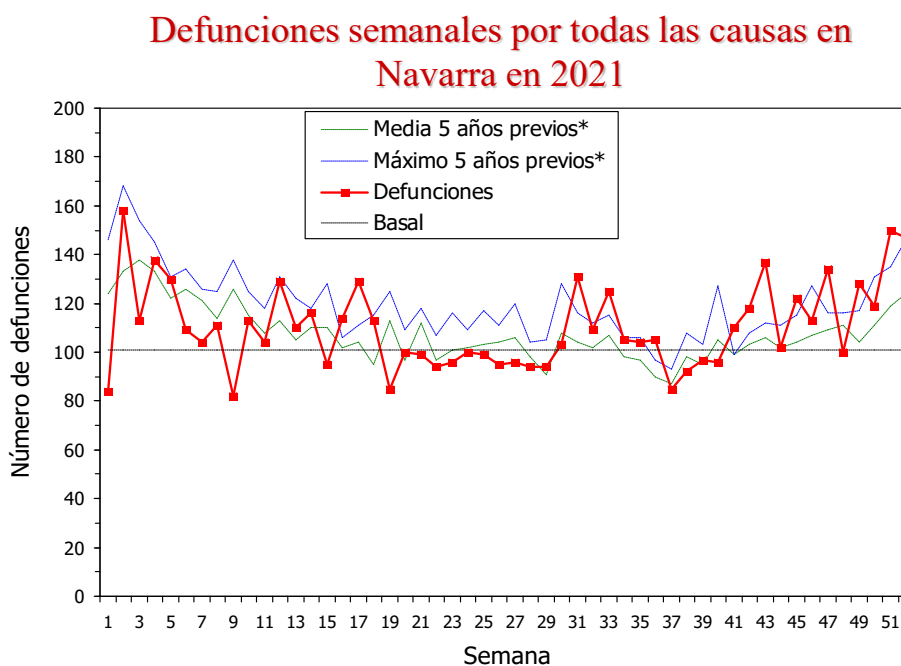
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Incidencia de infecciones por COVID-19 en niveles muy altos, que comienza a descender.
- Siguen aumentando los ingresos hospitalarios.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 27 de diciembre al 2 de enero se registraron 147 defunciones (última semana con datos completos), cifra que está en el extremo superior del rango observado en esta época del año. Trece de estas defunciones fueron confirmadas para COVID-19.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. *Excluidos los datos de la onda pandémica de 2020

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de **gripe** en nivel bajo, frenando el ascenso de las semanas previas. Esta semana se han confirmado 84 casos de gripe y 12 de ellos requirieron ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 36 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3). Hasta la fecha se han detectado unos 60 casos de coinfección por gripe y COVID, cifra que no sugiere un especial sinergismo de ambas infecciones. Tampoco se han detectado indicios que sugieran una mayor gravedad de estos casos.

Descenso importante de la incidencia de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 8 casos en menores de 15 años y 64 casos en adultos.

Casos de virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

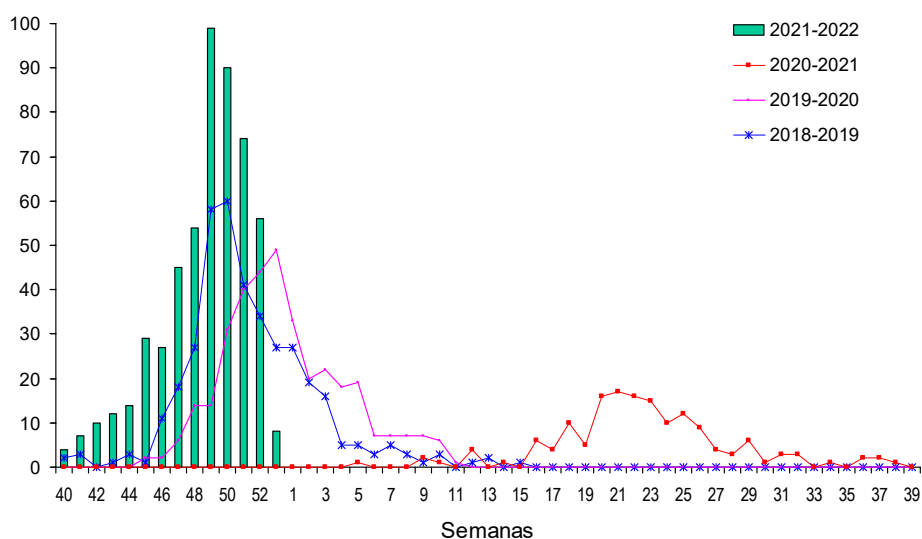


Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1
GRIPE														
Casos de gripe confirmados	0	1	0	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	12
Gripe tipo A	0	1	0	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
Virus respiratorio sincitial (VRS)														
Casos confirmados	5	7	12	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	72
Casos menores de 15 años	4	7	10	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	8

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 2/2022 (10 al 16 de enero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 2768 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica, intensidad y gravedad en nivel muy alto y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2
Casos confirmados por PCR/Ag	134	188	258	289	463	893	1582	2242	3445	4560	4845	12304	25992	22710	18271
Ingresos hospitalarios	4	7	8	10	16	26	32	44	63	65	62	82	111	136	149
Ingresos en UCI	2	1	2	0	1	4	5	5	10	11	10	12	14	15	13
Defunciones por COVID-19	1	3	1	1	1	2	3	5	3	5	7	11	13	21	25

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

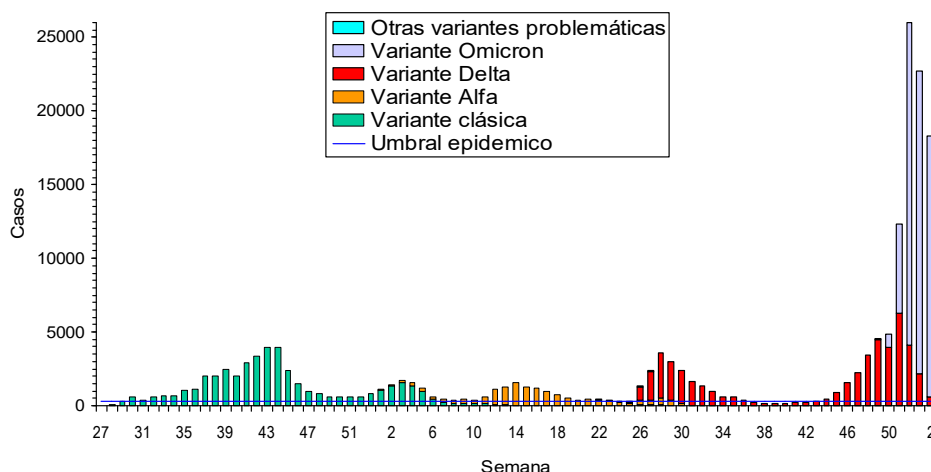
En la semana del 10 al 16 de enero han confirmado 18.271 casos por PCR o por antígeno, el 2,8% de la población de Navarra. La incidencia ha descendido un 20% respecto a la semana anterior.

La incidencia desciende en adultos, en el grupo de 5 a 14 años se mantiene estable y en los menores de 5 años aumenta. Éstos son el único grupo de edad que no ha entrado en la indicación vacunal y en ellos aumenta la incidencia en un 50%. La incidencia sigue siendo muy alta en todos los grupos de edad, superando en todos el 1,8% de la población confirmada en una semana. El 97% de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron, pero tanto la incidencia de esta variante como la de la variante Delta están descendiendo.

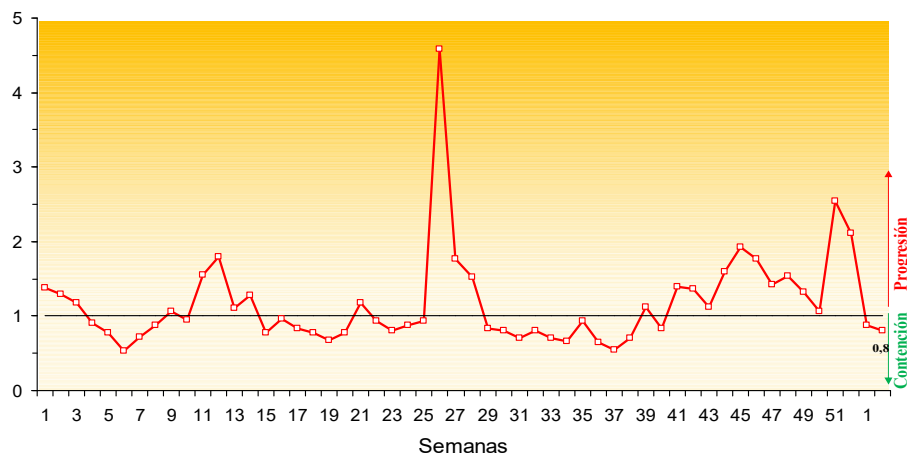
Ingresos y defunciones por COVID-19

Esta semana se han aumentado los ingresos hospitalarios hasta 149, se han mantenido los ingresos en UCI en 13 casos y las defunciones por COVID-19 han ascendido hasta 25. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

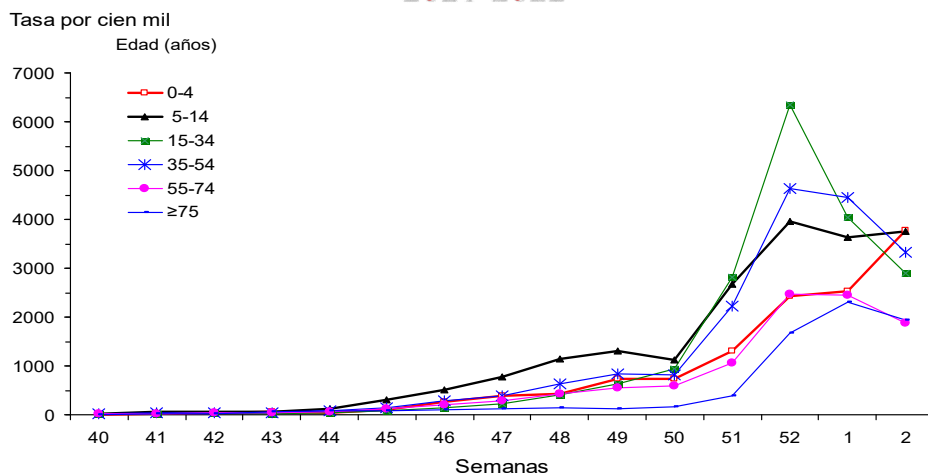
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



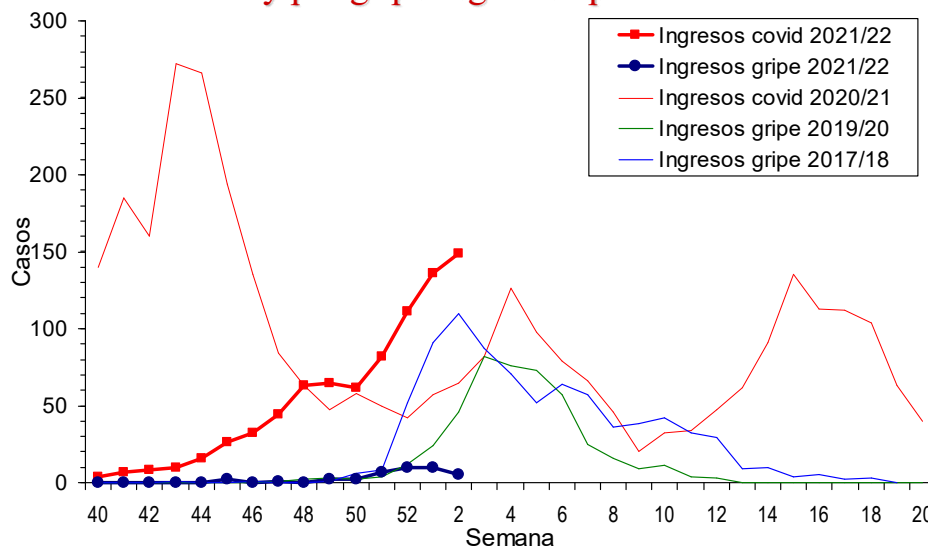
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



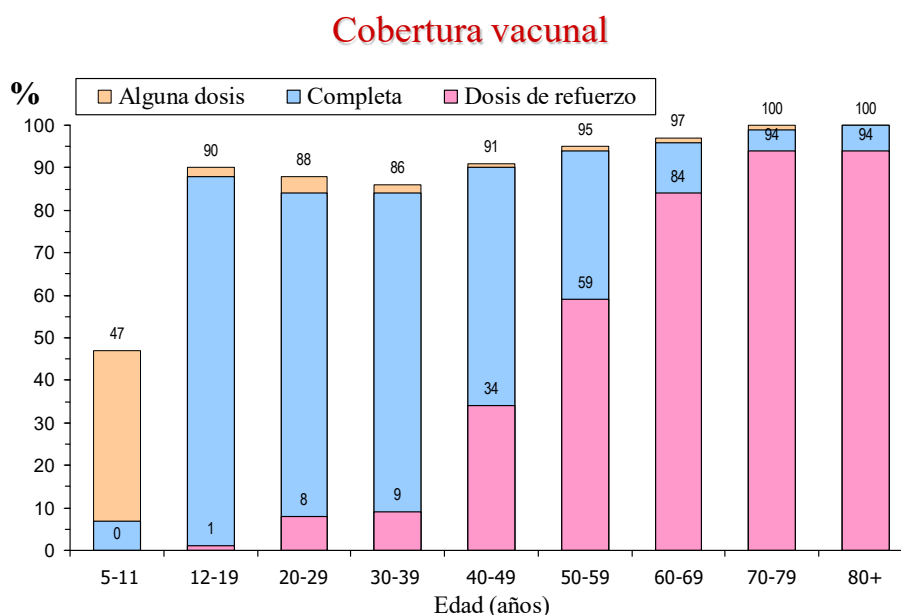
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

La vigilancia del COVID-19 no ha incluido las infecciones segundas y sucesivas. Hasta el 16 de enero de 2022 se han registrado en Navarra más de 6000 reinfecciones probables por COVID-19. Su número está aumentando y en la última semana han alcanzado los 1419 casos, de los cuales, 2 han requerido ingreso hospitalario.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 16 de enero se han administrado 1.285.247 dosis de vacuna: 563.726 personas, 86% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 535.002 (81%) han recibido la pauta completa, y 232.726 (35%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 90% ha recibido alguna dosis, el 85% tiene la vacunación completa y el 42% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse, la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacuna más de 135.000 infecciones, 8.000 ingresos hospitalarios, 1000 ingresos en UCI y 1.100 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

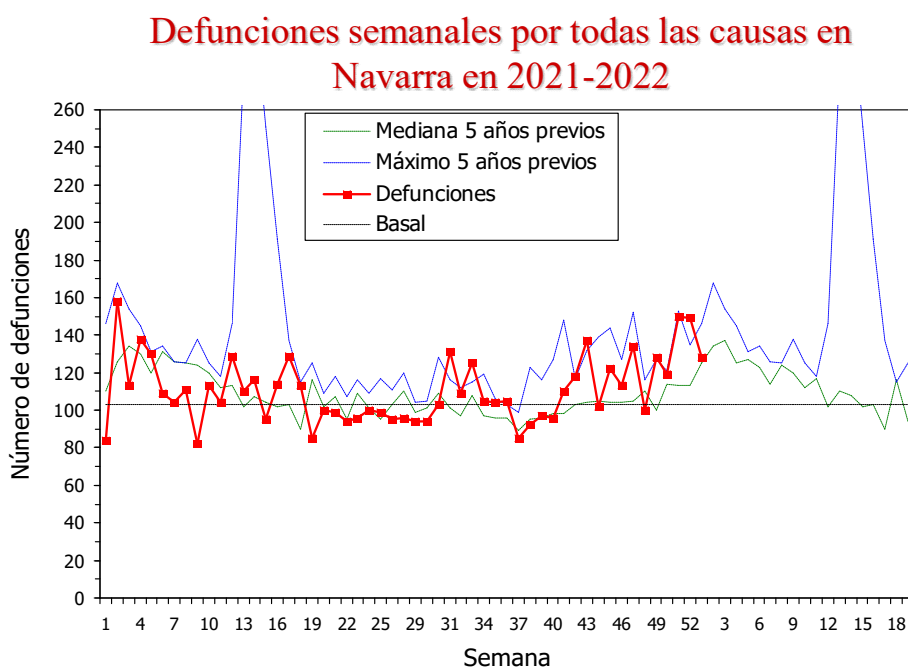
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Incidencia de infecciones por COVID-19 en niveles muy altos, con tendencia descendente.
- Siguen aumentando los ingresos hospitalarios.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 3 al 9 de enero se registraron 128 defunciones (última semana con datos completos), cifra en valores normales para esta época del año. Veintiuna de estas defunciones fueron confirmadas para COVID-19.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de **gripe** en nivel bajo. Esta semana se han confirmado 40 casos de gripe y 5 requirieron ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 39 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Vuelve a aumentar la incidencia de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 20 casos en menores de 15 años y 68 casos en adultos.

Casos de virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

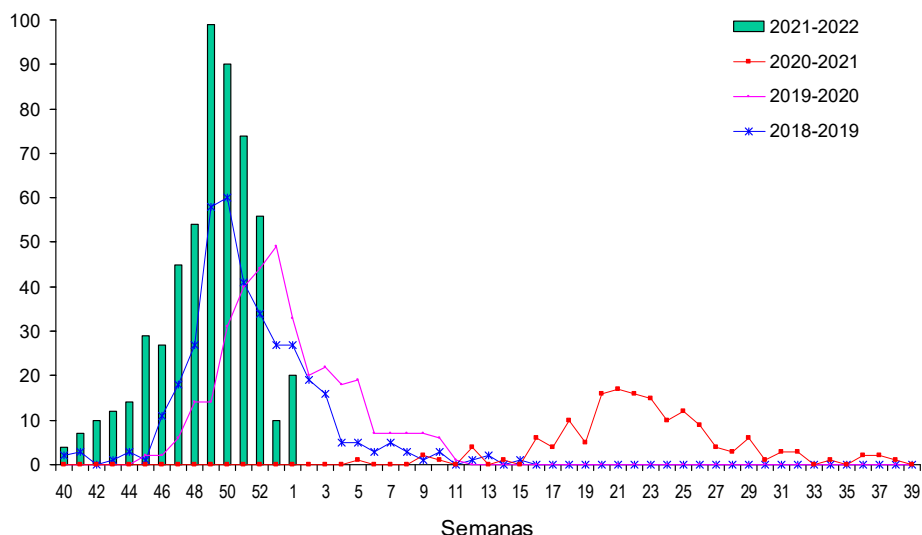


Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2
GRIPE															
Casos de gripe confirmados	0	1	0	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	40
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5
Gripe tipo A	0	1	0	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	32
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
Virus respiratorio sincitial (VRS)															
Casos confirmados	5	7	12	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88
Casos menores de 15 años	4	7	10	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 3/2022 (17 al 23 de enero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 2191 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica, intensidad y gravedad en nivel muy alto y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3
Casos confirmados por PCR/Ag	188	258	289	463	893	1582	2236	3436	4545	4818	12203	25963	22715	18614	14458
Ingresos hospitalarios	7	8	10	16	26	32	43	63	65	62	84	111	145	142	124
Ingresos en UCI	1	2	0	1	4	5	5	10	11	10	12	14	15	11	9
Defunciones por COVID-19	3	1	1	1	2	3	5	3	5	7	11	13	21	30	25

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

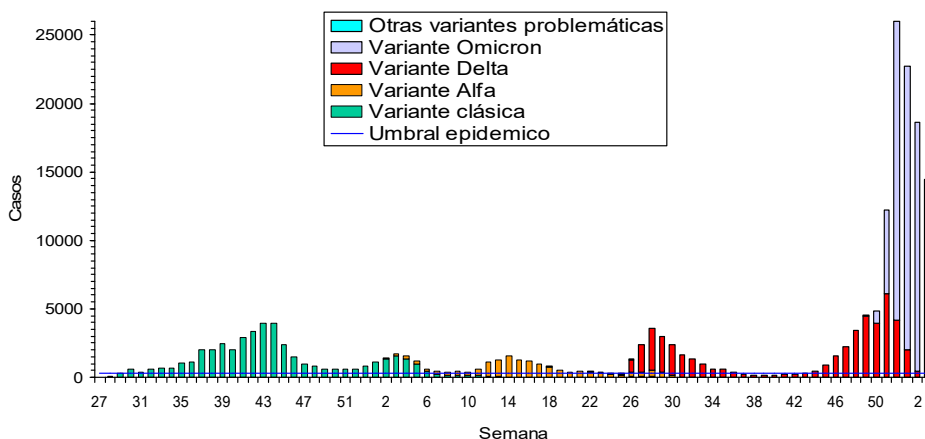
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 17 al 23 de enero han confirmado 14.458 casos por PCR o antígeno, el 2,2% de la población de Navarra. La incidencia desciende por tercera semana consecutiva, registrándose un 22% menos de casos que en la semana anterior. La incidencia desciende en adultos, se mantiene estable en el grupo de 5 a 14 años y aumenta en los menores de 5 años. Éste es el único grupo de edad que no ha entrado en la indicación vacunal y en él aumenta la incidencia en un 25%. La incidencia sigue siendo muy alta en todos los grupos de edad, superando en todos el 1% de la población confirmada en una semana y alcanzando el 4,8% en menores de 5 años. El 99% de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron, pero tanto los casos de esta variante como los de Delta están descendiendo. Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 el 30% de la población. Este porcentaje oscila entre el 19% en mayores de 75 años y el 41% en el grupo de 15 a 34 años.

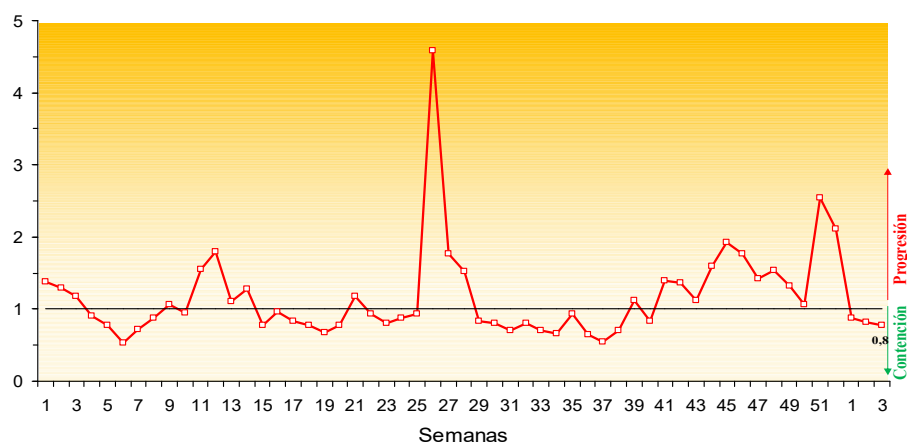
Ingresos y defunciones por COVID-19

Empiezan a descender los ingresos y fallecimientos. Esta semana se han registrado 124 ingresos hospitalarios, 9 ingresos en UCI y 25 defunciones por COVID-19. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

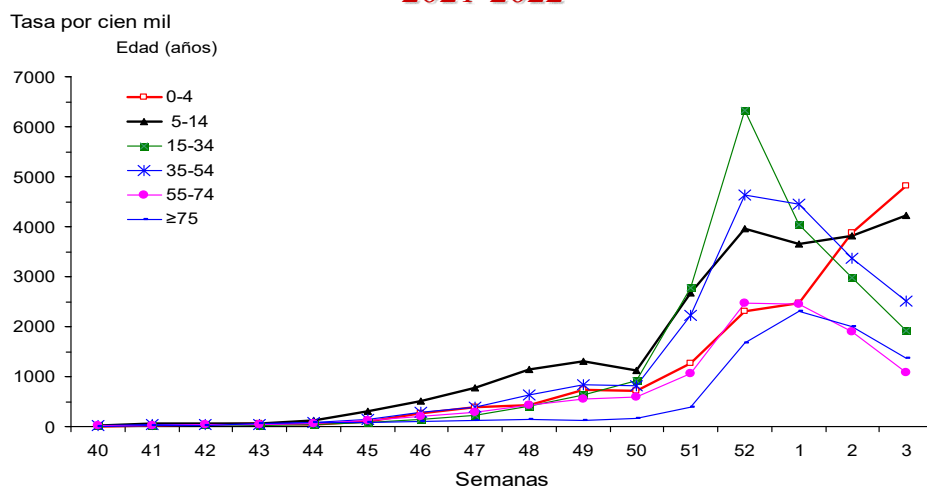
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



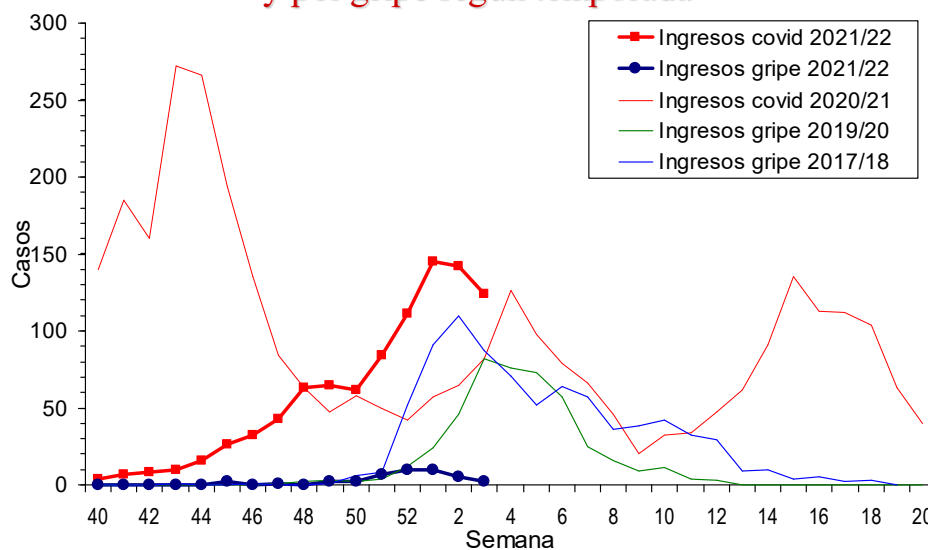
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



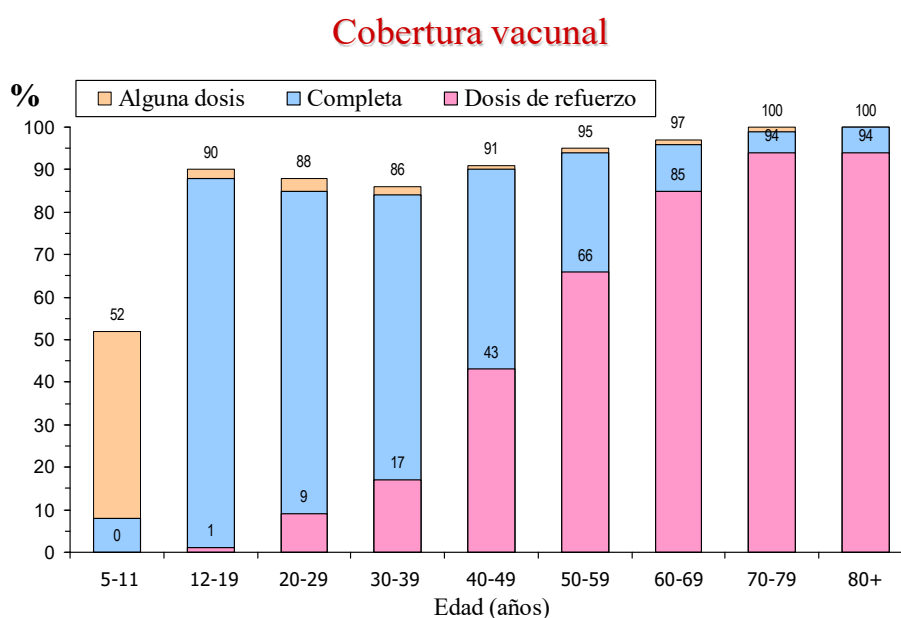
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 23 de enero de 2022 se han registrado en Navarra más de 7000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 983 casos de reinfección, 2 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En 21 pacientes se pudo demostrar una variante diferente en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo, e incluso en ocasiones, con una presentación más grave que la del primer episodio.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 23 de enero se han administrado 1.312.085 dosis de vacuna: 566.653 personas, 86% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 536.307 (82%) tienen la pauta completa, y 253.294 (39%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 90% ha recibido alguna dosis, el 85% tiene la vacunación completa y el 45% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 170.000 infecciones, 9.000 ingresos hospitalarios, 1.100 ingresos en UCI y 1.500 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

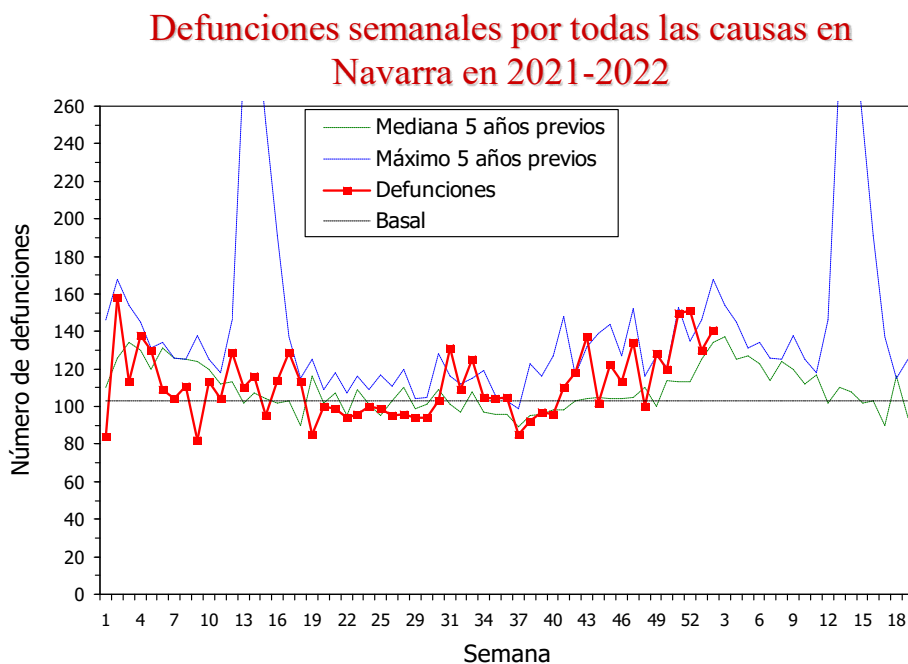
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Desciende la incidencia de infecciones por COVID-19, aunque todavía está en niveles altos.
- Comienzan a descender los ingresos hospitalarios.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 10 al 16 de enero se registraron 142 defunciones (última semana con datos completos). Veinticinco de estas defunciones fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad de las últimas semanas es alta, pero está dentro del rango que se ha producido otros años por estas fechas.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica de **gripe** en intensidad baja. Esta semana se han confirmado 16 casos de gripe y 2 requirieron ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 41 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada de la vacuna frente a los virus circulantes en Navarra.

Desciende la incidencia de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 3 casos en menores de 15 años y 19 casos en adultos.

Casos de virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

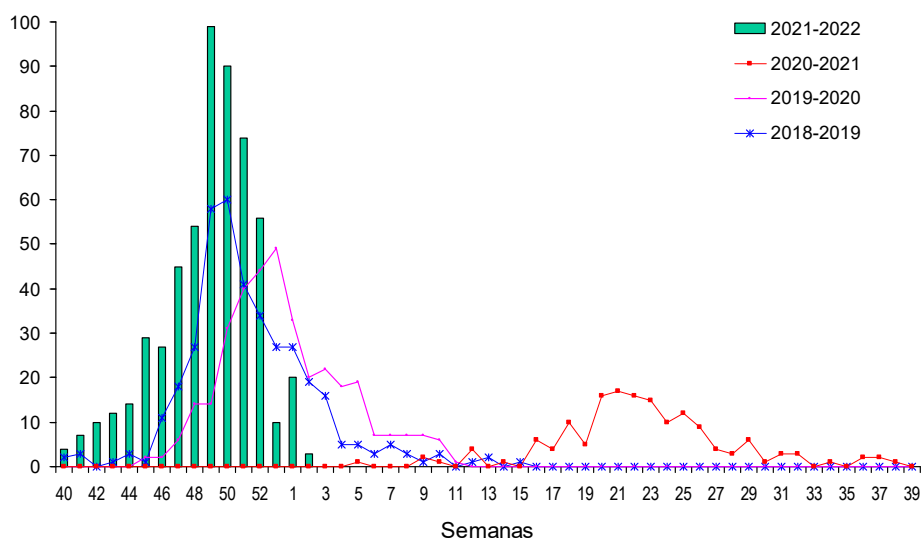


Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	0	1	0	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5	2
Gripe tipo A	0	1	0	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
Virus respiratorio sincitial (VRS)																
Casos confirmados	5	7	12	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22
Casos menores de 15 años	4	7	10	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 4/2022 (24 al 30 de enero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 1629 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica, intensidad muy alta, gravedad en nivel alto y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4
Casos confirmados por PCR/Ag	258	289	463	893	1582	2236	3437	4545	4817	12204	26047	22782	18673	14770	10754
Ingresos hospitalarios	8	10	16	26	32	43	63	65	63	86	113	146	150	131	75
Ingresos en UCI	2	0	1	4	5	5	10	11	10	13	14	16	13	9	5
Defunciones por COVID-19	1	1	1	2	3	5	3	5	7	12	13	21	29	29	28

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

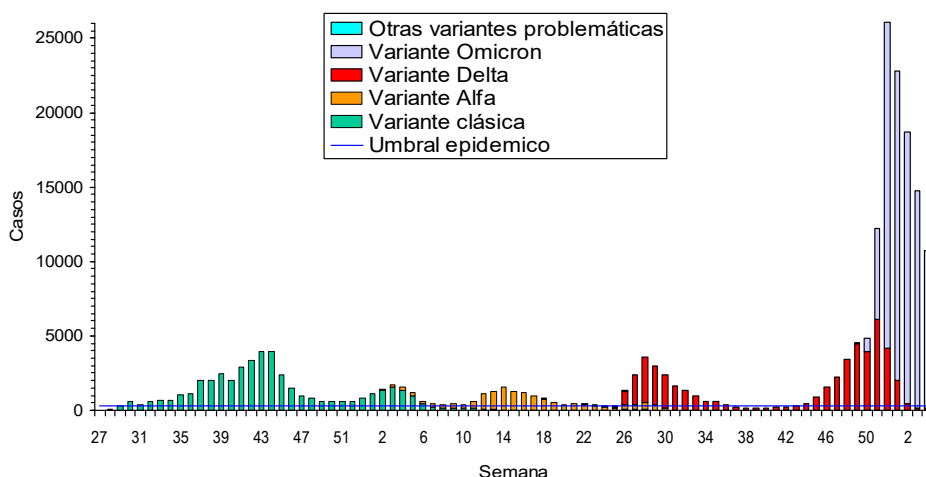
En la semana del 24 al 30 de enero han confirmado 10.754 casos por PCR o antígeno, el 1,6% de la población de Navarra. La incidencia desciende por cuarta semana consecutiva, registrándose un 27% menos de casos que en la semana anterior. La incidencia desciende en todos los grupos de edad, y especialmente en menores de 15 años, aunque todavía siguen presentando las tasas más altas. Casi la totalidad de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron.

Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 aproximadamente un tercio de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 19% en mayores de 75 años y el 41% en el grupo de 15 a 34 años.

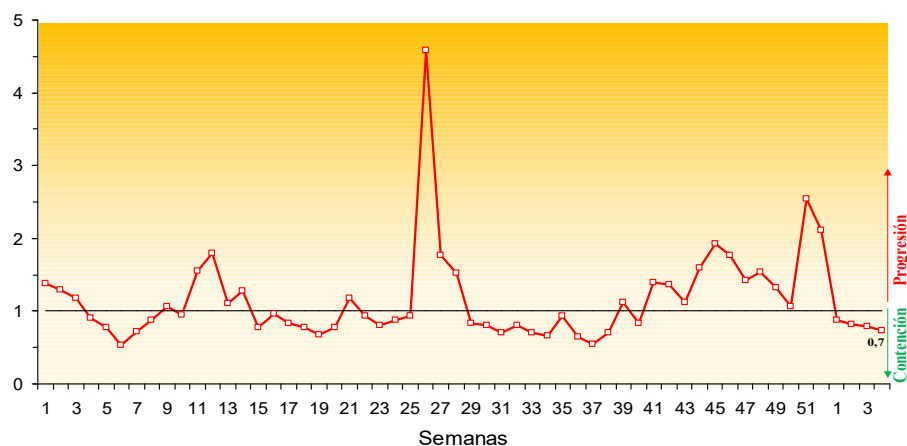
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descienden los ingresos y se mantienen los fallecimientos. Esta semana se han registrado 75 ingresos hospitalarios, 5 ingresos en UCI y 28 defunciones por COVID-19. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

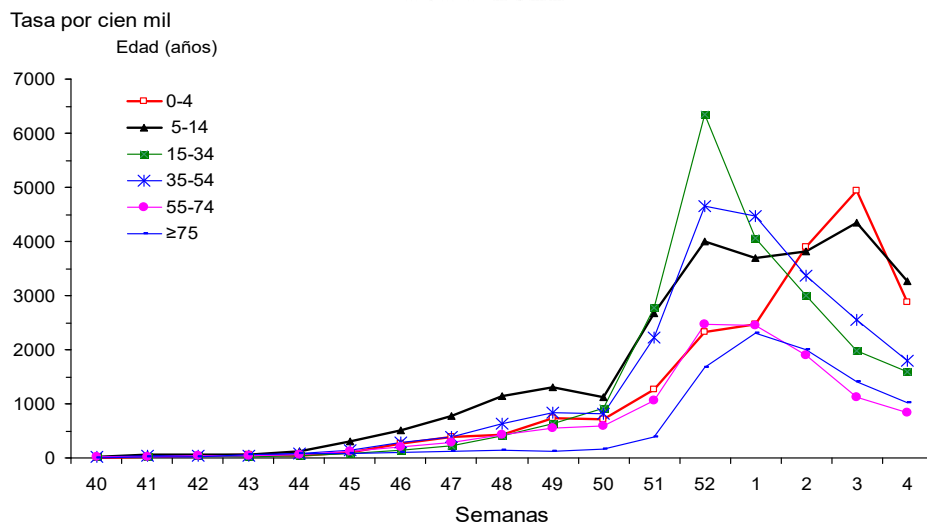
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



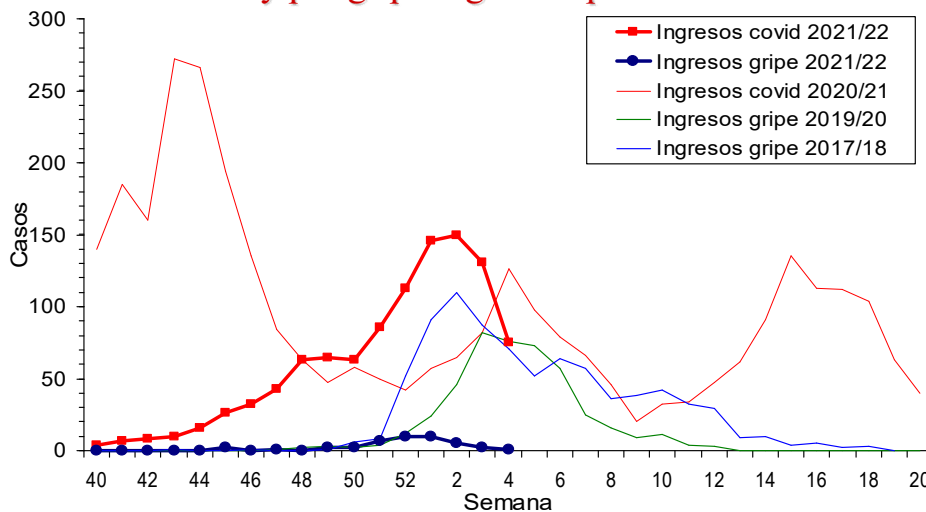
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



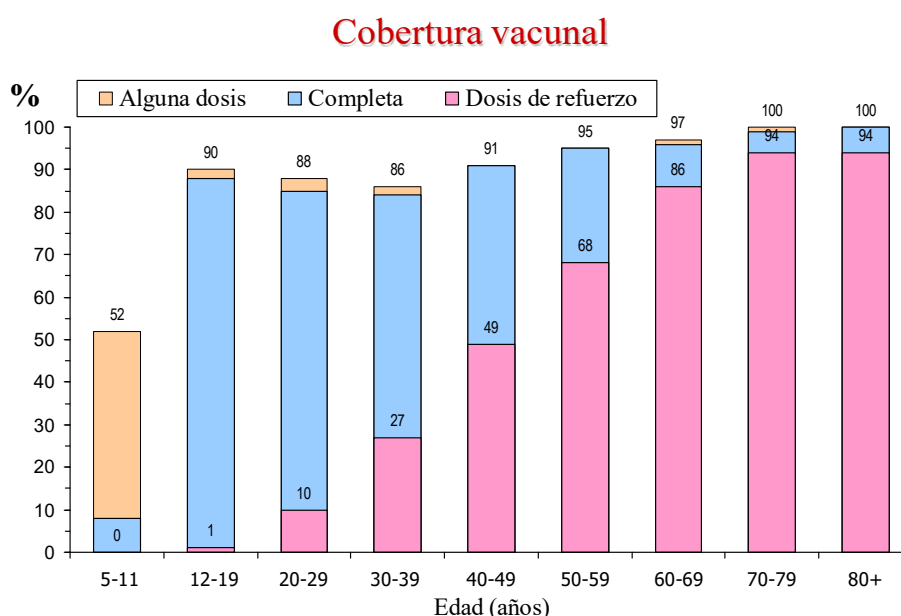
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 30 de enero de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 776 casos de reinfección, sin que ninguno haya requerido ingreso hospitalario. En 27 pacientes se pudo demostrar variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo, e incluso en ocasiones, con una presentación más grave que la del primer episodio.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 30 de enero se han administrado 1.332.276 dosis de vacuna: 567.799 personas, 86% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 537.127 (85%) tienen la pauta completa, y 304.534 (48%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 90% ha recibido alguna dosis, el 85% tiene la vacunación completa y el 48% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 190.000 infecciones, 10.000 ingresos hospitalarios, 1.100 ingresos en UCI y 1.600 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

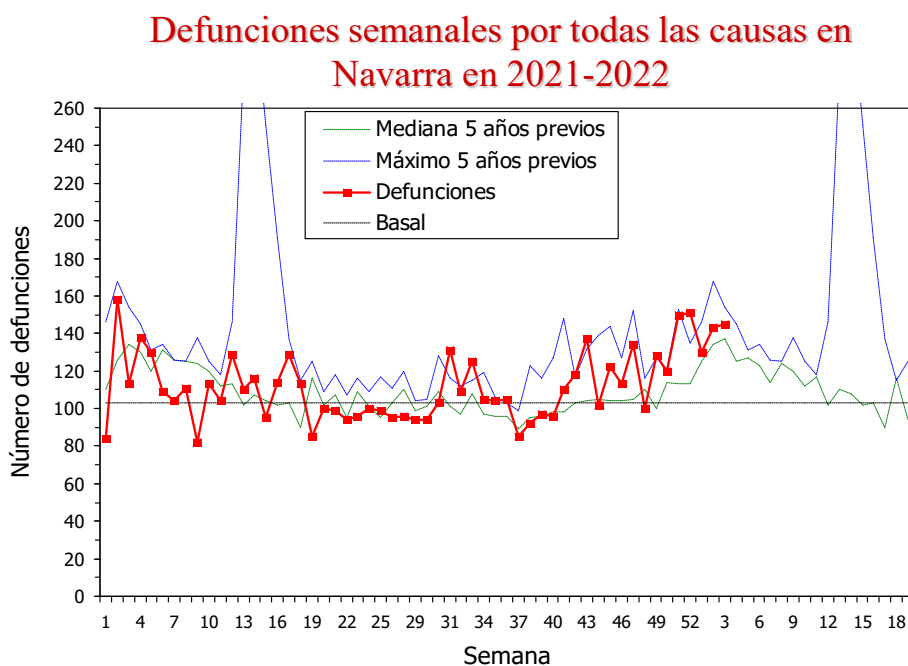
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Desciende la incidencia de infecciones y hospitalizaciones por COVID-19, aunque todavía están en niveles altos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 17 al 23 de enero se registraron 145 defunciones (última semana con datos completos). Veintinueve de estas defunciones fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad de las últimas semanas es alta, pero está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus de la **gripe** con intensidad baja. Esta semana se han confirmado 6 casos de gripe y 1 requirió ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 42 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada de la vacuna frente a los virus circulantes en Navarra.

Detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 5 casos en menores de 15 años y 10 casos en adultos.

Casos de virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

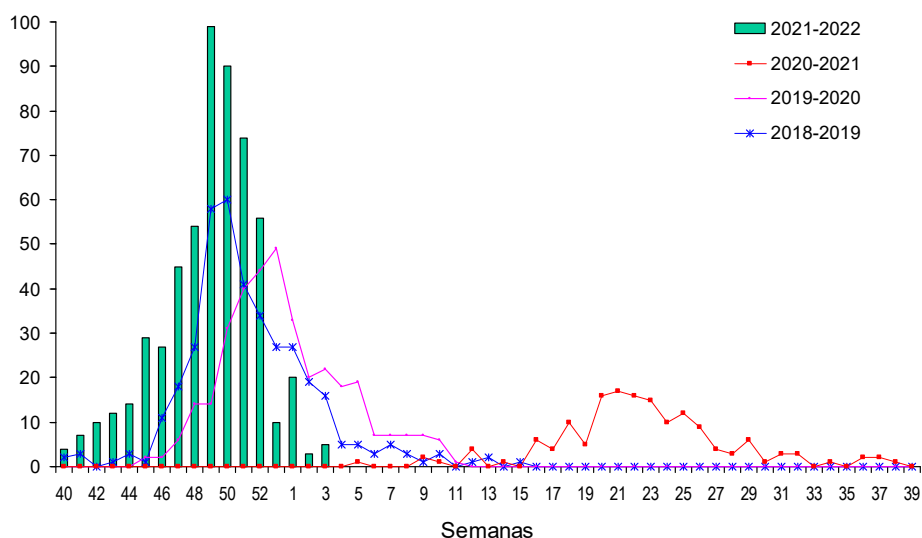


Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	1	0	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5	2	1
Gripe tipo A	1	0	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5
Gripe tipo B	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
Virus respiratorio sincitial (VRS)																
Casos confirmados	7	12	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15
Casos menores de 15 años	7	10	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 5/2022 (31 de enero al 6 de febrero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 931 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica, intensidad muy alta, gravedad en nivel alto y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5
Casos confirmados por PCR/Ag	258	289	463	890	1582	2228	3430	4542	4811	12206	26052	22807	18714	14835	10930	6344
Ingresos hospitalarios	8	10	16	26	32	43	63	65	63	86	113	147	150	130	85	66
Ingresos en UCI	2	0	1	4	5	5	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5
Defunciones por COVID	1	1	1	2	3	5	3	5	7	12	13	21	29	29	29	25

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

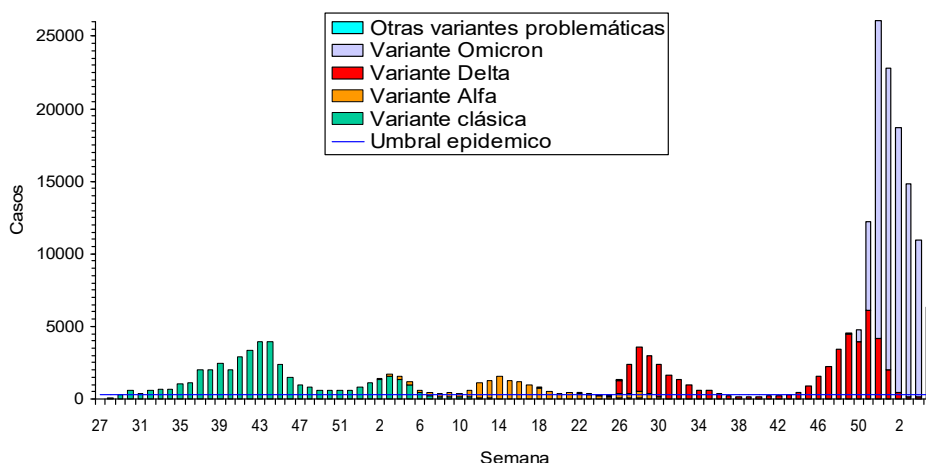
En la semana del 31 de enero al 6 de febrero se han confirmado 6344 casos por PCR o antígeno, el 1,0% de la población de Navarra. La incidencia descende por quinta semana consecutiva, registrándose un 42% menos de casos que en la semana anterior. La incidencia descende en todos los grupos de edad y se reducen las diferencias entre ellos. Casi la totalidad de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron y se han detectado 5 casos posiblemente debidos a la variante BA.2.

Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 más de un tercio de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 21% en mayores de 75 años y el 44% en el grupo de 15 a 34 años.

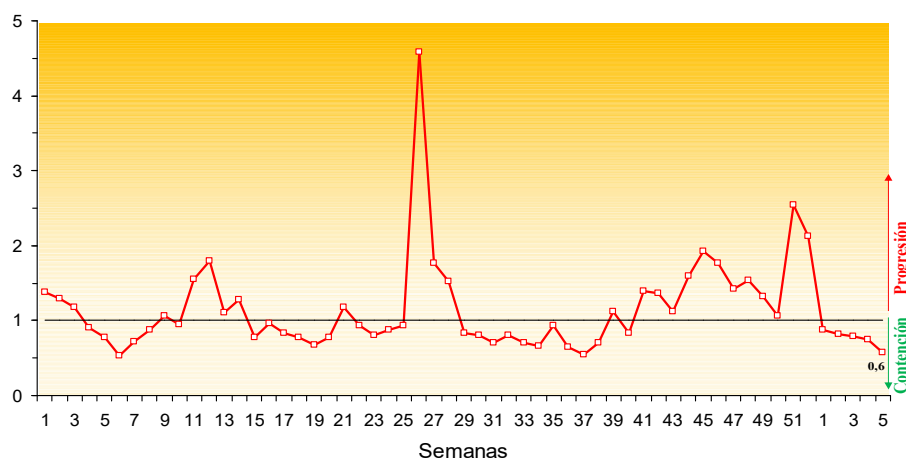
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descienden los ingresos por COVID-19. Esta semana se han registrado 66 ingresos hospitalarios, 5 ingresos en UCI y 25 defunciones por COVID-19. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

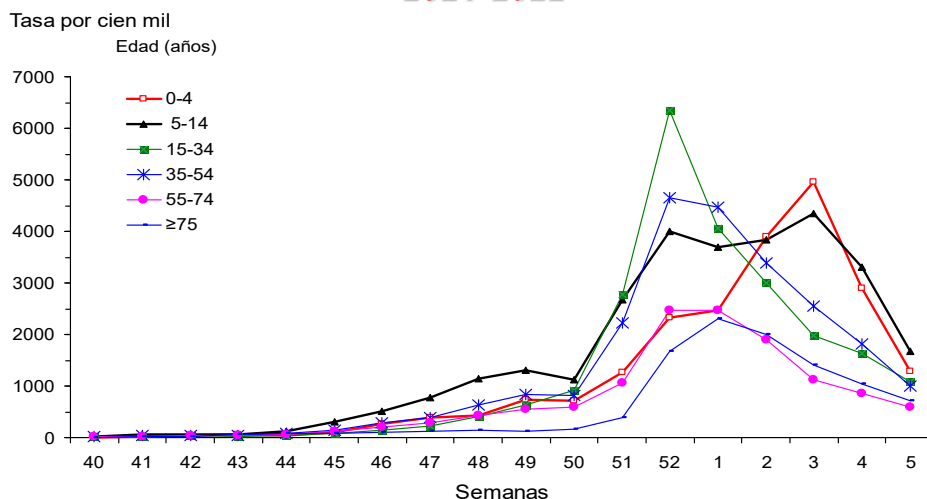
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



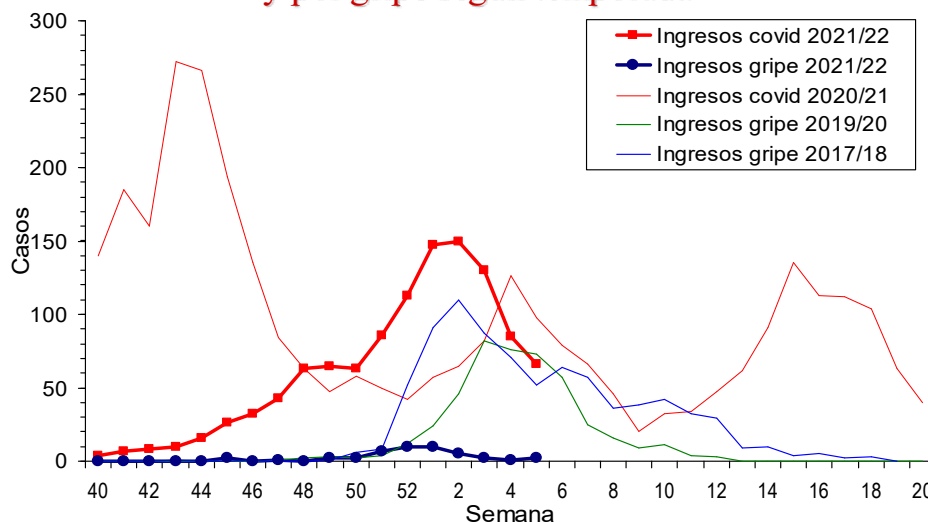
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



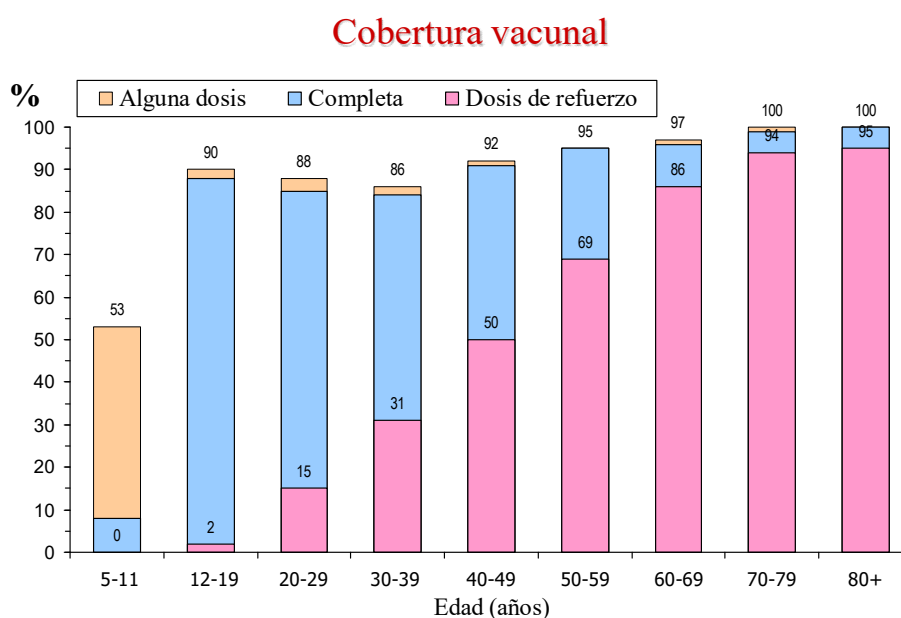
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 6 de febrero de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 554 casos de reinfección, uno de los cuales ha requerido ingreso hospitalario. En 31 pacientes se pudo demostrar variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo, e incluso en ocasiones, con una presentación más grave que la del primer episodio.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 6 de febrero se han administrado 1.342.555 dosis de vacuna: 568.248 personas, 86% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 537.548 (82%) tienen la pauta completa, y 314.026 (48%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 90% ha recibido alguna dosis, el 85% tiene la vacunación completa y el 50% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 200.000 infecciones, 10.000 ingresos hospitalarios, 1.100 ingresos en UCI y 1.600 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

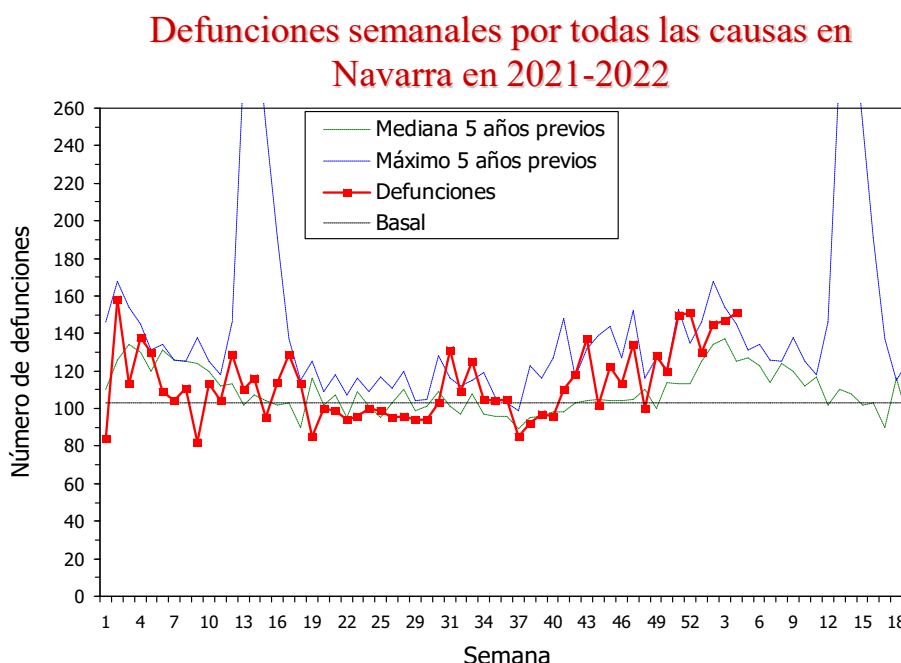
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Desciende la incidencia de infecciones y hospitalizaciones por COVID-19, aunque todavía están en niveles altos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 24 al 30 de enero se registraron 151 defunciones (última semana con datos completos). Veintinueve de estas defunciones fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad de las últimas semanas es alta, pero está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus de la **gripe** con intensidad baja. Esta semana se han confirmado 19 casos de gripe y 2 requirieron ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 44 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 3 casos en menores de 15 años y 13 casos en adultos.

Casos de virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

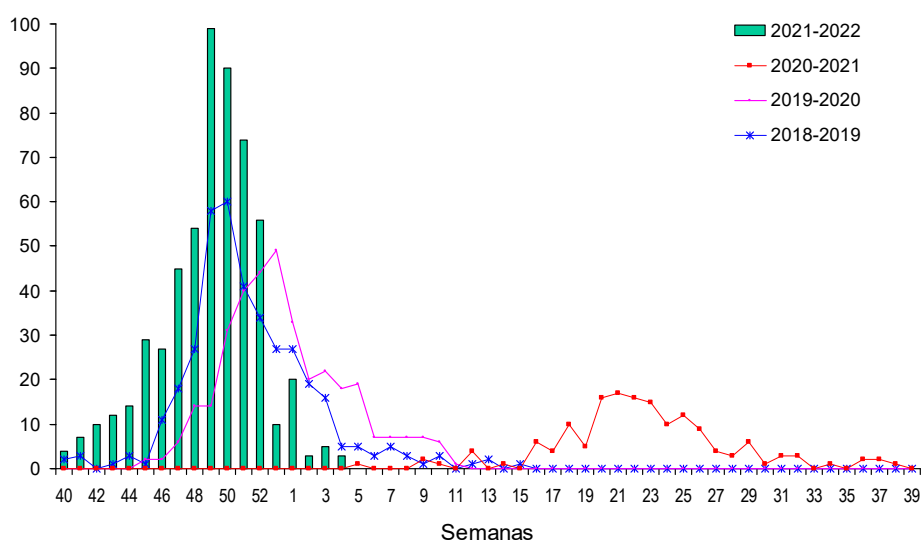


Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5
GRIPE																	
Casos de gripe confirmados	1	0	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5	2	1	2
Gripe tipo A	1	0	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18
Gripe tipo B	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
Virus respiratorio sincitial (VRS)																	
Casos confirmados	7	12	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15	16
Casos menores de 15 años	7	10	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 6/2022 (7 al 13 de febrero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 529 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica, intensidad muy alta, gravedad en nivel medio y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6
Casos confirmados por PCR/Ag	289	463	890	1582	2229	3422	4547	4817	12226	26073	22808	18743	14861	10959	6451	3492
Ingresos hospitalarios	10	16	26	32	43	63	65	63	86	113	148	150	131	85	69	47
Ingresos en UCI	0	1	4	5	5	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4
Defunciones por COVID	1	1	2	3	5	3	5	7	12	13	21	30	29	30	27	26

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

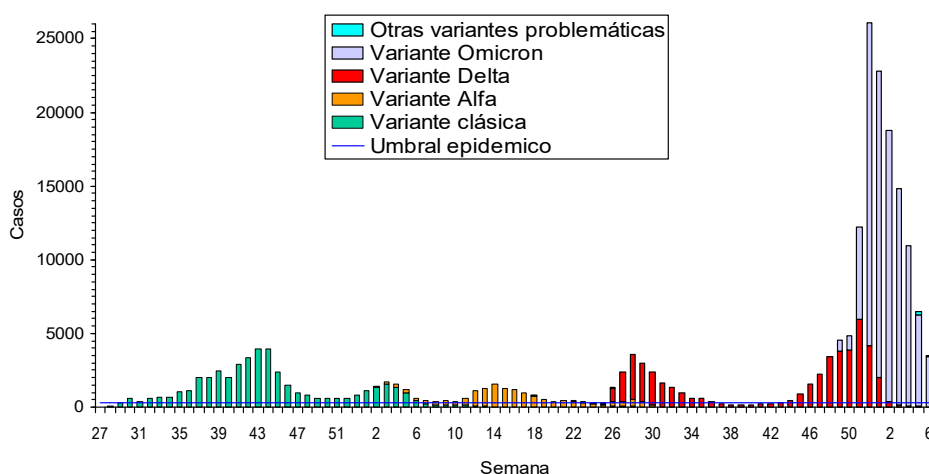
En la semana del 7 al 13 de febrero se han confirmado 3492 casos por PCR o antígeno, el 0,5% de la población de Navarra. La incidencia desciende por sexta semana, registrándose un 46% menos de casos que en la semana anterior. Sigue descendiendo la incidencia en todos los grupos de edad y se reducen las diferencias entre ellos. Casi la totalidad de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron y se han detectado otros 9 casos de posible variante BA.2.

Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 más de un tercio de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 21% en mayores de 75 años y el 45% en el grupo de 15 a 34 años.

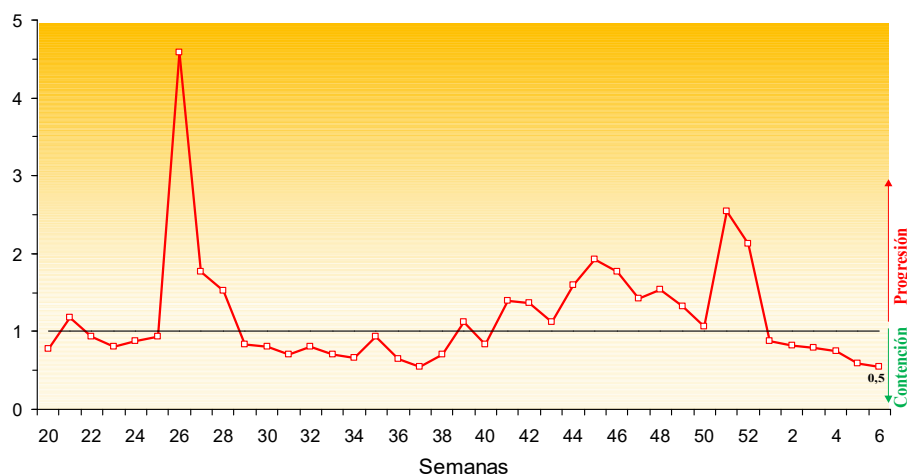
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descienden los ingresos por COVID-19. Esta semana se han registrado 47 ingresos hospitalarios, 4 ingresos en UCI y 26 defunciones por COVID-19. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

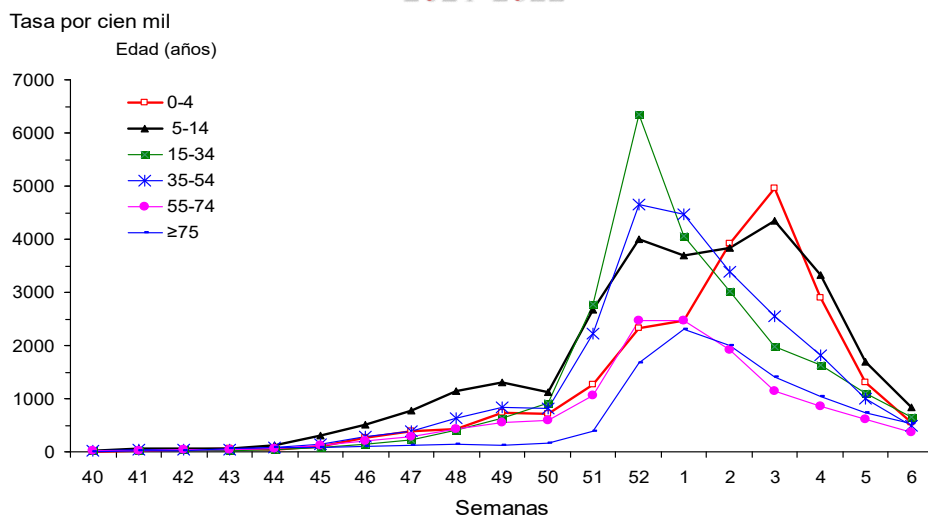
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



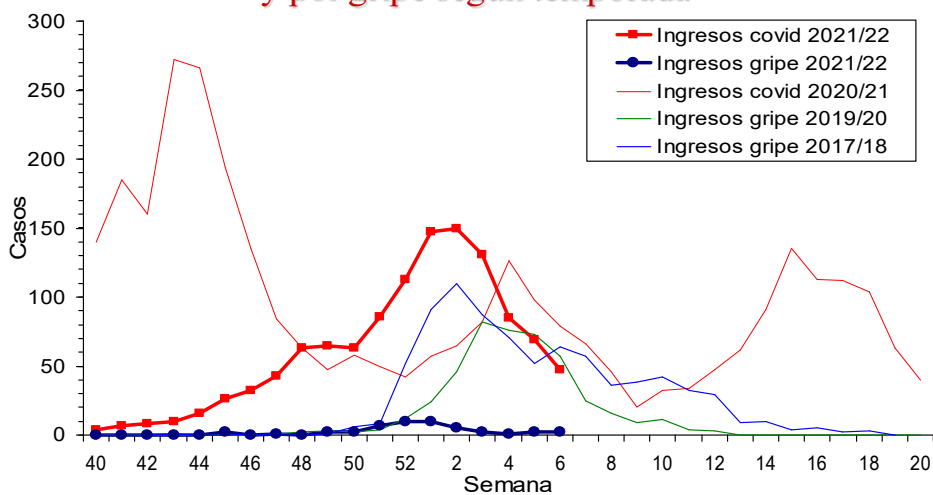
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



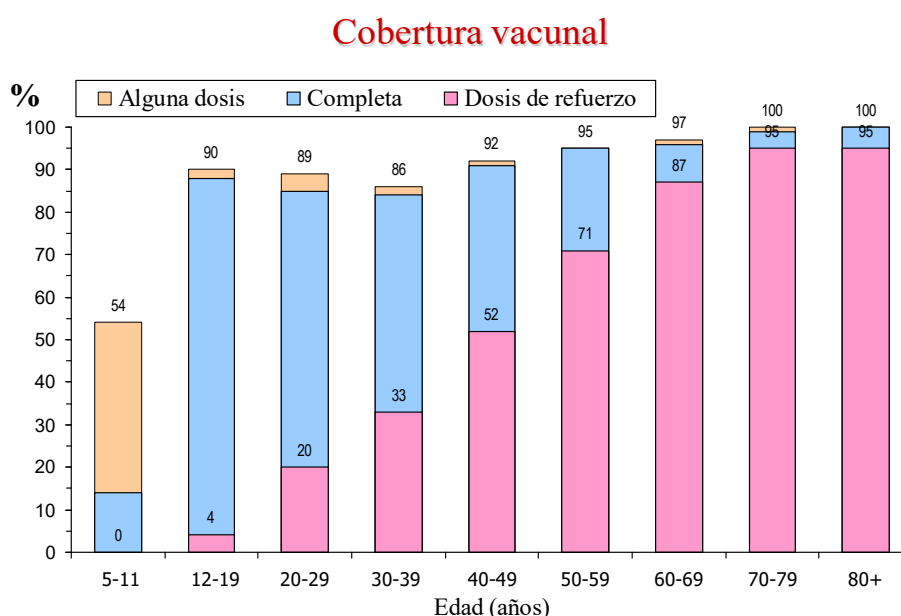
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 13 de febrero de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 313 casos de probable reinfección, uno de los cuales ha requerido ingreso hospitalario. En un total de 34 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 13 de febrero se han administrado 1.356.847 dosis de vacuna: 568.888 personas, 86% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 541.063 (82%) tienen la pauta completa, y 324.406 (53%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 90% ha recibido alguna dosis, el 86% tiene la vacunación completa y el 52% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 200.000 infecciones, 10.000 ingresos hospitalarios, 1.100 ingresos en UCI y 1.600 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

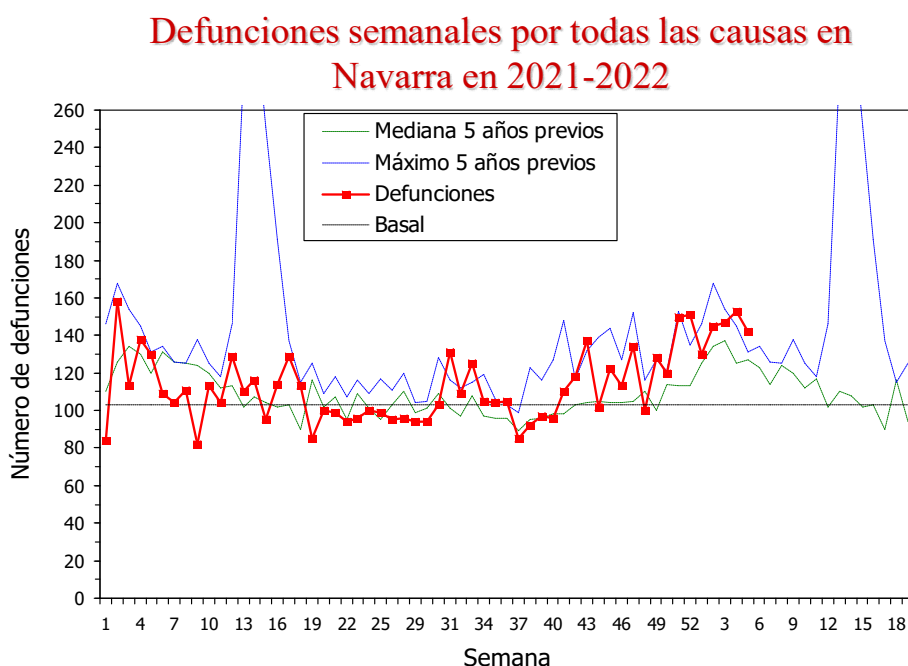
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Siguen descendiendo la incidencia de infecciones y de hospitalizaciones por COVID-19.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 31 de enero al 6 de febrero se registraron 142 defunciones (última semana con datos completos). Veintisiete de estas defunciones fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad de las últimas semanas es alta, pero está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus de la **gripe** con intensidad baja. Esta semana se han confirmado 22 casos de gripe y 2 requirieron ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 46 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 4 casos en menores de 15 años y un total de 11 casos de todas las edades.

Casos de virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

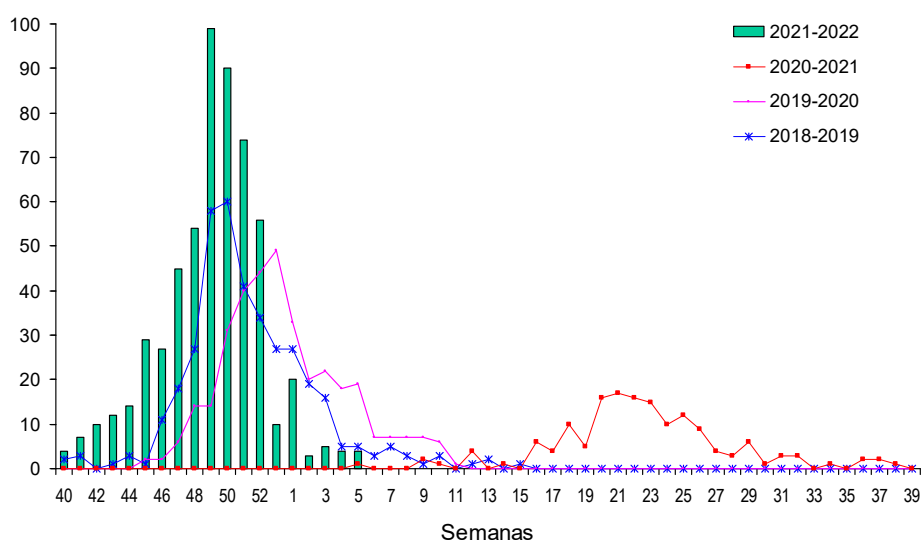


Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6
GRIPE																		
Casos de gripe confirmados	1	0	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5	2	1	2	2
Gripe tipo A	1	0	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21
Gripe tipo B	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
Virus respiratorio sincitial (VRS)																		
Casos confirmados	7	12	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11
Casos menores de 15 años	7	10	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 7/2022 (14 al 20 de febrero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 331 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7
Casos confirmados por PCR/Ag	463	888	1582	2230	3424	4549	4819	12238	26088	22822	18760	14883	10974	6471	3557	2183
Ingresos hospitalarios	16	26	32	43	63	65	63	86	113	148	150	131	85	69	48	30
Ingresos en UCI	1	4	5	5	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1
Defunciones por COVID	1	2	3	5	3	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	10

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

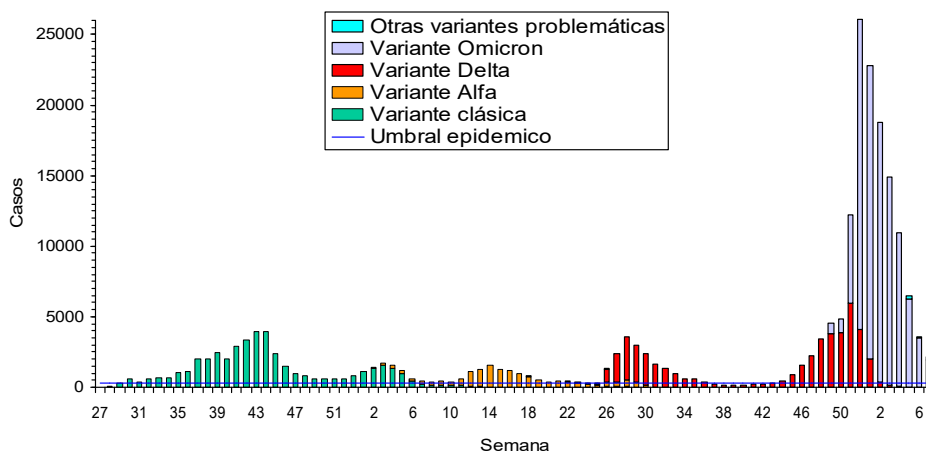
En la semana del 14 al 20 de febrero se han confirmado 2183 casos por PCR o antígeno, el 0,3% de la población de Navarra. La incidencia desciende por sexta semana, registrándose un 39% menos de casos que en la semana anterior. Sigue descendiendo la incidencia en todos los grupos de edad y se reducen las diferencias entre ellos. Casi la totalidad de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron y un 10% de los casos corresponden a la posible variante BA.2.

Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 más de un tercio de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 22% en mayores de 75 años y el 45% en el grupo de 15 a 34 años.

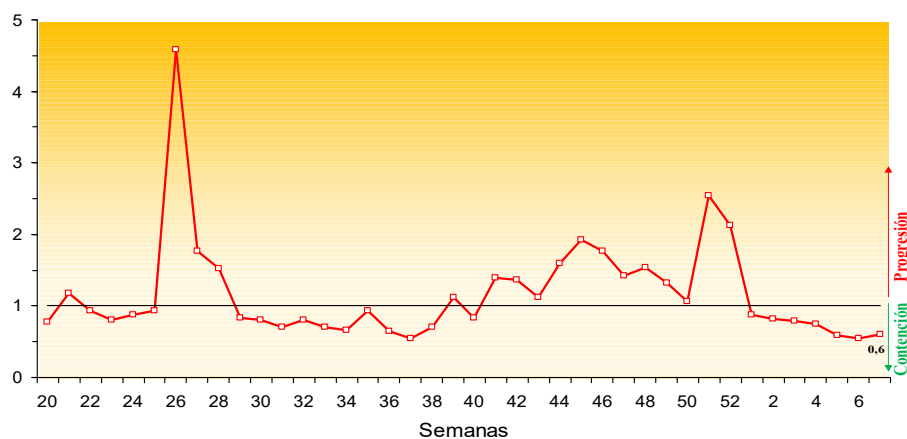
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descienden los ingresos y las defunciones por COVID-19. Esta semana se han registrado 30 ingresos hospitalarios, 1 ingreso en UCI y 10 defunciones por COVID-19. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

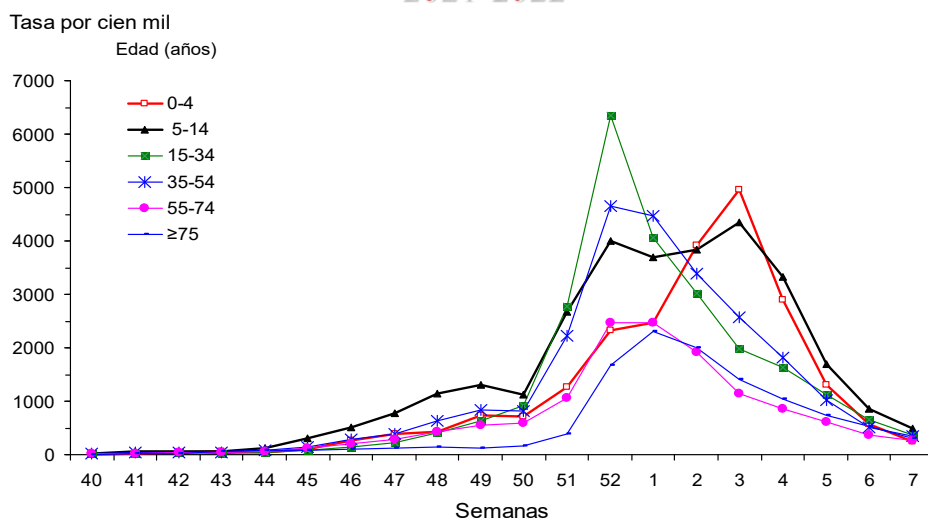
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



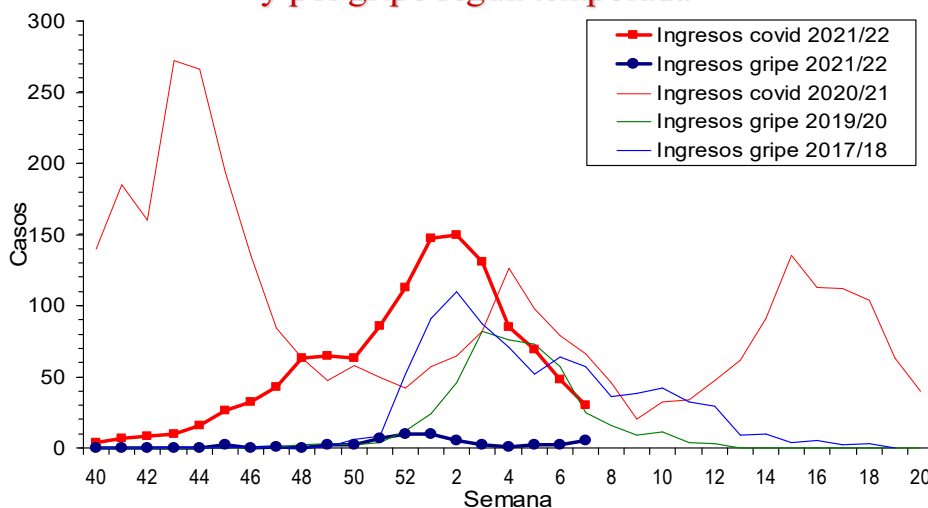
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



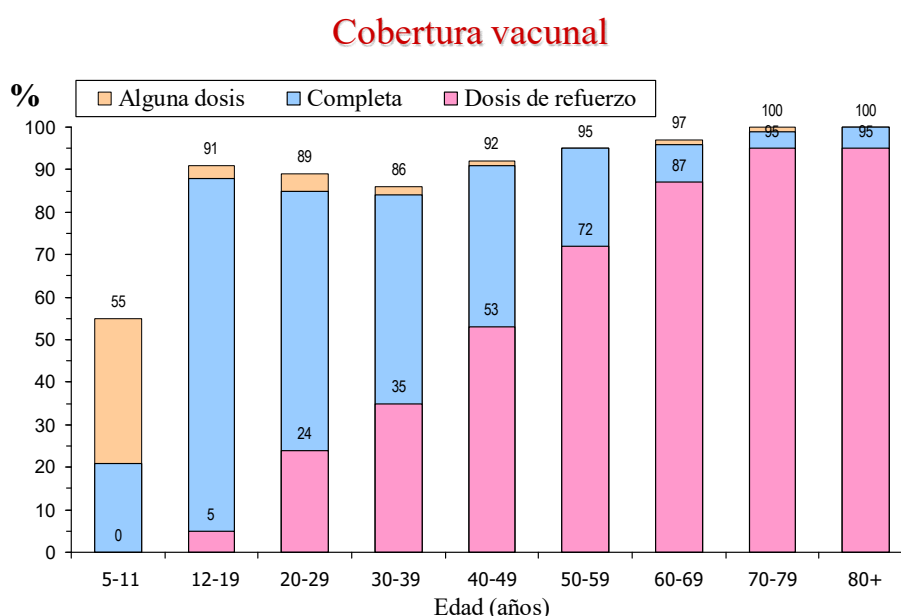
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 20 de febrero de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 172 casos de probable reinfección, 2 de los cuales ha requerido ingreso hospitalario. En un total de 35 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 20 de febrero se han administrado 1.368.015 dosis de vacuna: 569.562 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 544.696 (83%) tienen la pauta completa, y 331.603 (50%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 87% tiene la vacunación completa y el 53% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 250.000 infecciones, 12.000 ingresos hospitalarios, 1.200 ingresos en UCI y 1.800 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del COVID por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del COVID-19, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

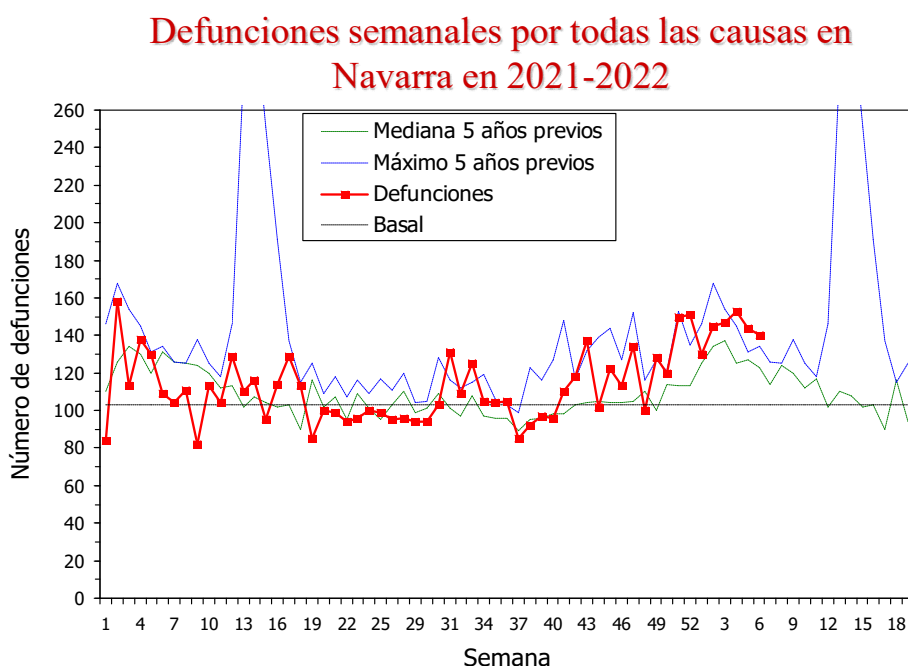
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

CONCLUSIONES

- Siguen descendiendo la incidencia de infecciones y de hospitalizaciones por COVID-19.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 7 de enero al 13 de febrero se registraron 140 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 27 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad de las últimas semanas es algo elevada, pero está dentro del rango de magnitud observado otros años por estas fechas.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** aumenta ligeramente, pero continua con intensidad baja. Esta semana se han confirmado 25 casos de gripe y 5 requirieron ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 51 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 3 casos en menores de 15 años y un total de 8 casos de todas las edades.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7
GRIPE																	
Casos de gripe confirmados	0	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25
Ingresos hospitalarios por gripe	0	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5	2	1	2	2	5
Gripe tipo A	0	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	24
Gripe tipo B	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
Virus respiratorio sincitial																	
Casos confirmados	13	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8
Casos menores de 15 años	12	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, de infertilidad, de secuelas y de transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **"Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 8/2022 (21 al 27 de febrero de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 250 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8
Casos confirmados por PCR/Ag	888	1582	2231	3424	4551	4820	12296	26097	22827	18795	14896	10989	6477	3563	2222	1647
Ingresos hospitalarios	26	32	43	63	65	63	86	114	149	150	131	85	70	49	32	13
Ingresos en UCI	4	5	5	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0
Defunciones por COVID	2	3	5	3	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

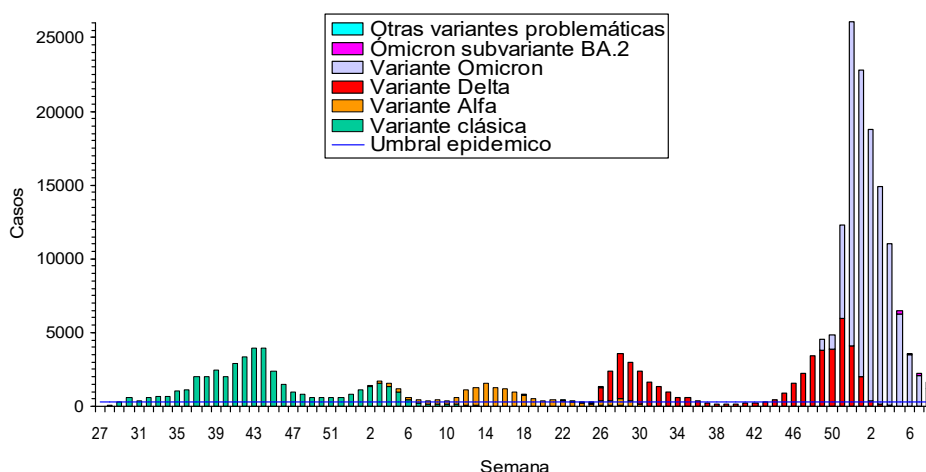
En la semana del 21 al 27 de febrero se han confirmado 1647 casos por PCR o antígeno (250 por 100.000), lo que supone un 26% menos de casos que en la semana anterior. Sigue descendiendo la incidencia en todos los grupos de edad. Casi la totalidad de los virus analizados corresponden a la variante Ómicron y un 26% de los casos corresponden a su posible subvariante BA.2.

Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 más de un tercio de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 22% en mayores de 75 años y el 46% en el grupo de 15 a 34 años.

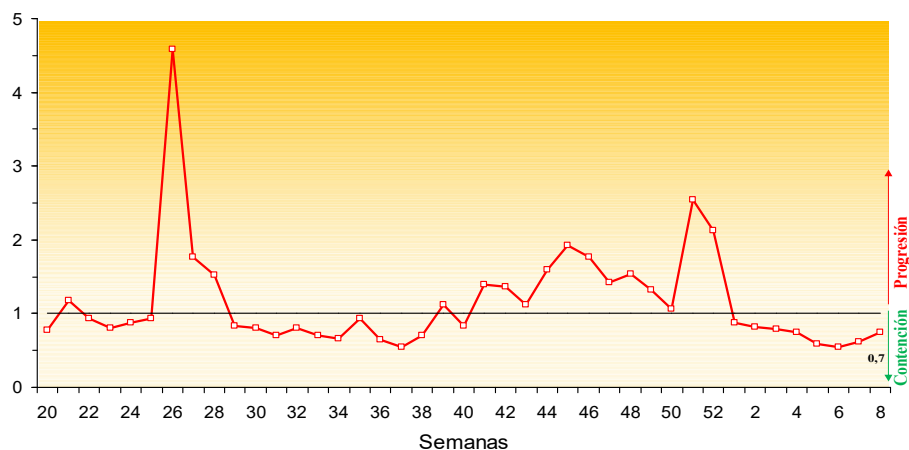
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descienden los ingresos y las defunciones por COVID-19. Esta semana se han registrado 13 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y 5 defunciones por COVID-19. En comparación con los casos de la variante Delta, los casos de la variante Ómicron presentan una probabilidad menor de hospitalización y de cursar con formas graves.

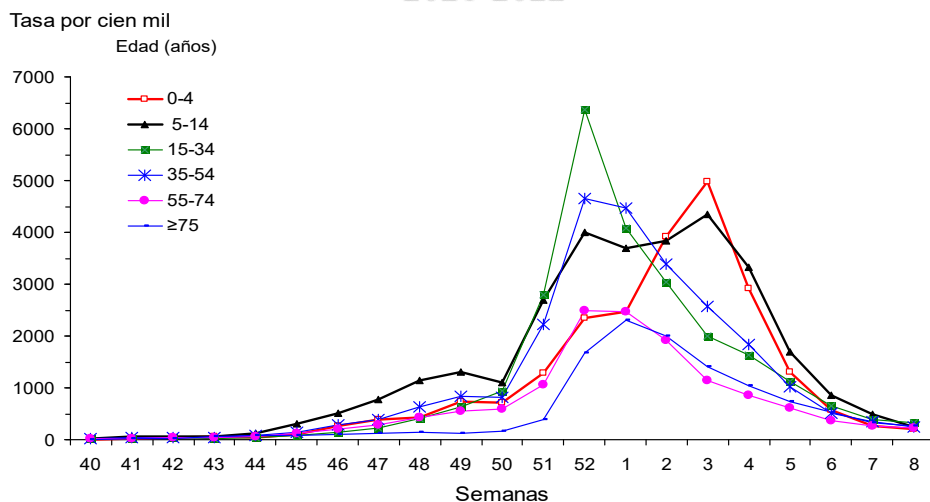
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



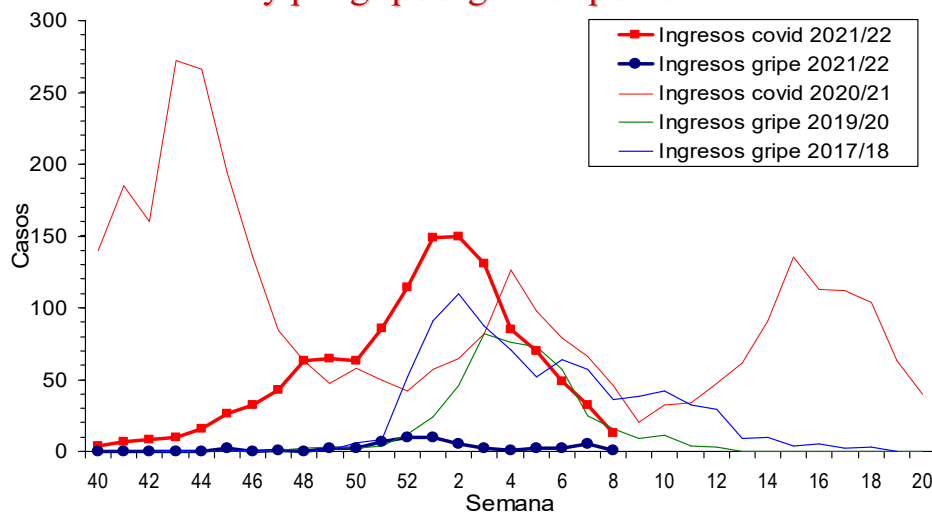
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



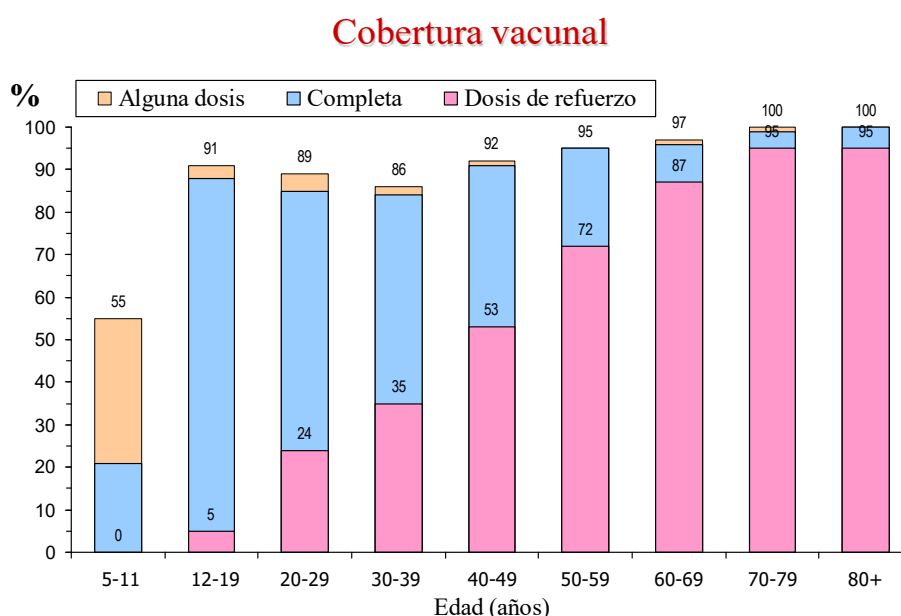
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 27 de febrero de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 137 casos de probable reinfección, aunque ninguno ha requerido ingreso hospitalario. En un total de 38 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 27 de febrero se han administrado 1.376.617 dosis de vacuna: 569.990 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 547.698 (83%) tienen la pauta completa, y 336.783 (51%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 87% tiene la vacunación completa y el 53% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación completa en Navarra muestra una efectividad del 91% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19 y 95% con la dosis adicional. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 260.000 infecciones, 13.000 ingresos hospitalarios, 1.300 ingresos en UCI y 1.900 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del SARS-CoV-S por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Aunque la incidencia ha descendido, mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

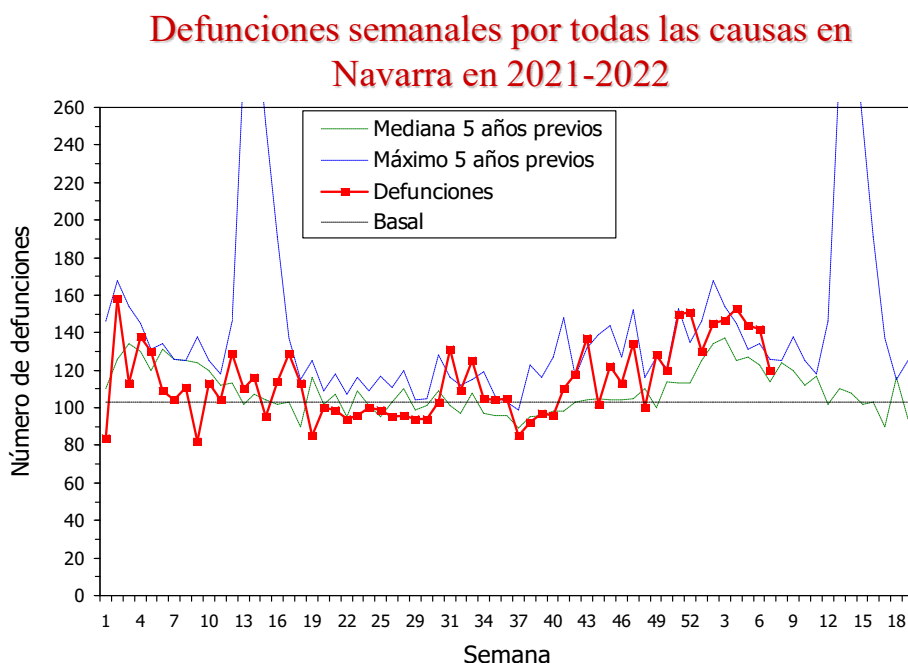
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables y en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Siguen descendiendo la incidencia de infecciones y de hospitalizaciones por COVID-19.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 14 de enero al 20 de febrero se registraron 120 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 11 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** aumenta ligeramente, pero continua con intensidad baja. Esta semana se han confirmado 40 casos de gripe y uno requirió ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 52 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario y 2 en la UCI. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 2 casos en menores de 15 años y un total de 6 casos de todas las edades.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8
GRIPE																	
Casos de gripe confirmados	2	4	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	40
Ingresos hospitalarios por gripe	0	2	0	1	0	2	2	7	10	10	5	2	1	2	2	5	1
Gripe tipo A	2	3	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	24	36
Gripe tipo B	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
Virus respiratorio sincitial																	
Casos confirmados	22	42	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6
Casos menores de 15 años	14	29	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, de infertilidad, de secuelas y de transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 9/2022 (28 de febrero al 6 de marzo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 227 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9
Casos confirmados por PCR/Ag	1582	2231	3424	4551	4820	12297	26097	22827	18795	14896	10990	6479	3565	2228	1672	1498
Ingresos hospitalarios	32	43	63	65	63	86	114	149	150	131	86	70	49	34	16	18
Ingresos en UCI	5	5	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	0
Defunciones por COVID	3	5	3	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

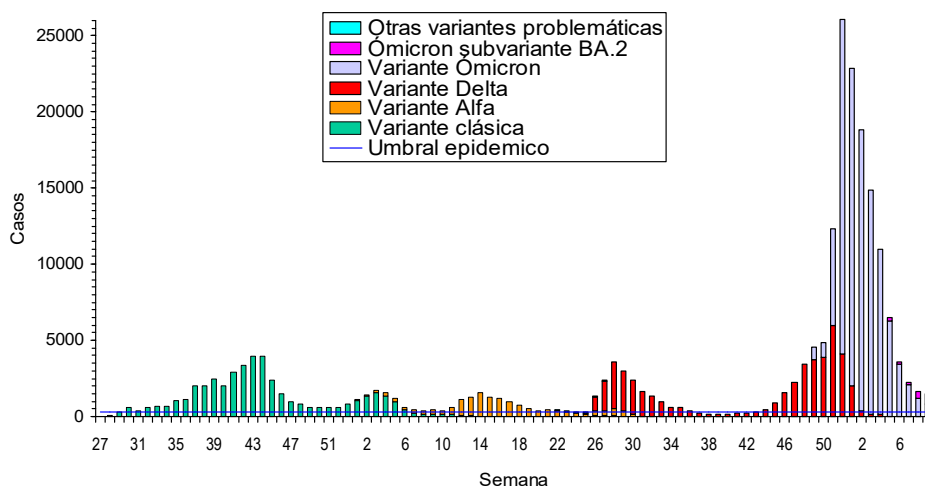
En la semana del 28 de febrero al 6 de marzo se han confirmado 1498 casos por PCR o antígeno (227 por 100.000), lo que supone un 10% menos de casos que en la semana anterior. Sigue descendiendo la incidencia en menores de 15 años y en mayores de 65 años, pero tiende a estancarse en los restante grupos de edad.

Los casos de la subvariante Ómicron BA.2 (silenciosa) siguen aumentando progresivamente y suponen ya casi la mitad (46%). Durante toda la pandemia se ha confirmado con COVID-19 más de un tercio de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 22% en mayores de 75 años y el 46% en el grupo de 15 a 34 años.

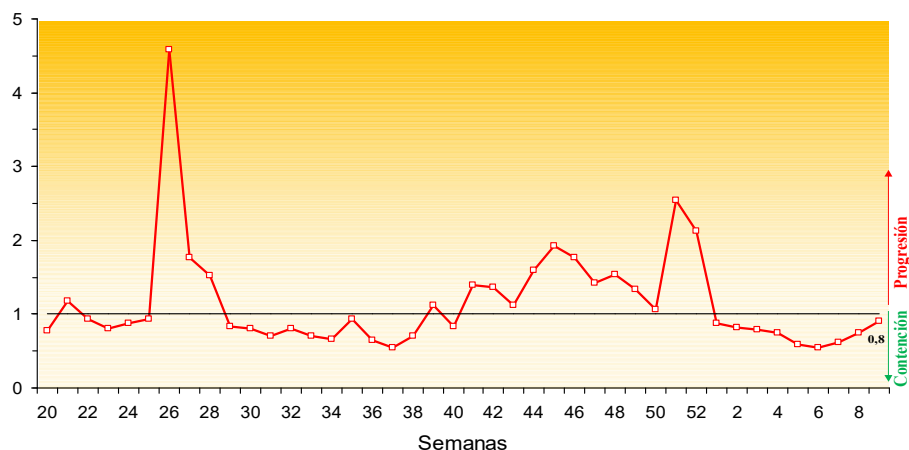
Ingresos y defunciones por COVID-19

El número de ingresos y de defunciones por COVID-19 se estabiliza. Esta semana se han registrado 18 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y 6 defunciones por COVID-19. Los casos de la subvariante BA.2 detectados en Navarra hasta la fecha no parecen asociarse a mayor gravedad que los de la Ómicron original.

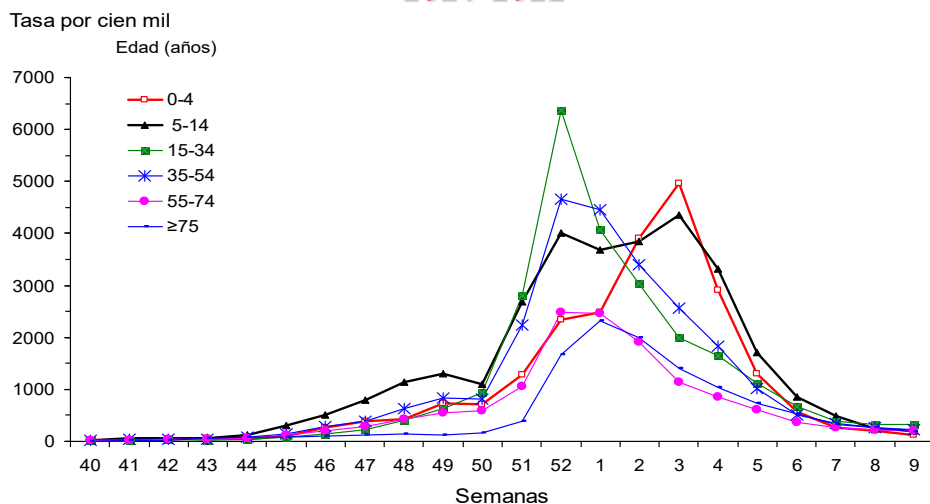
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



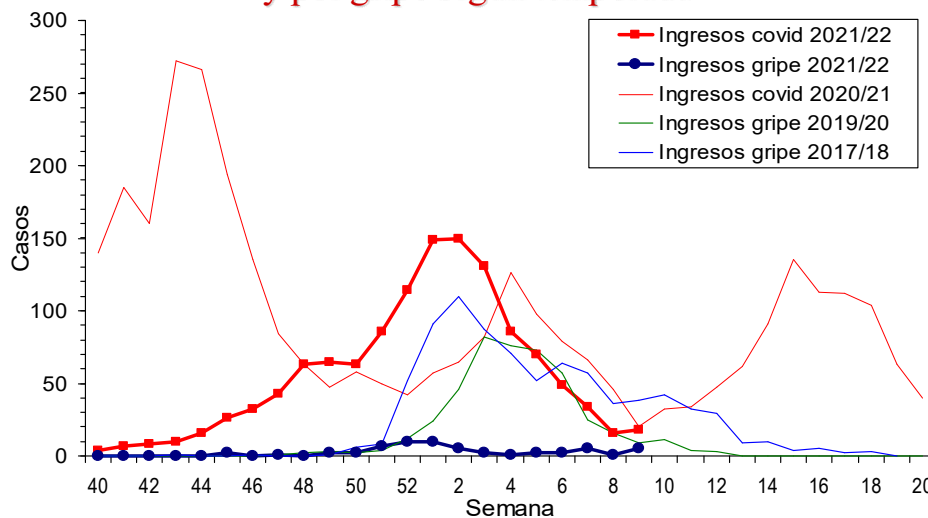
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



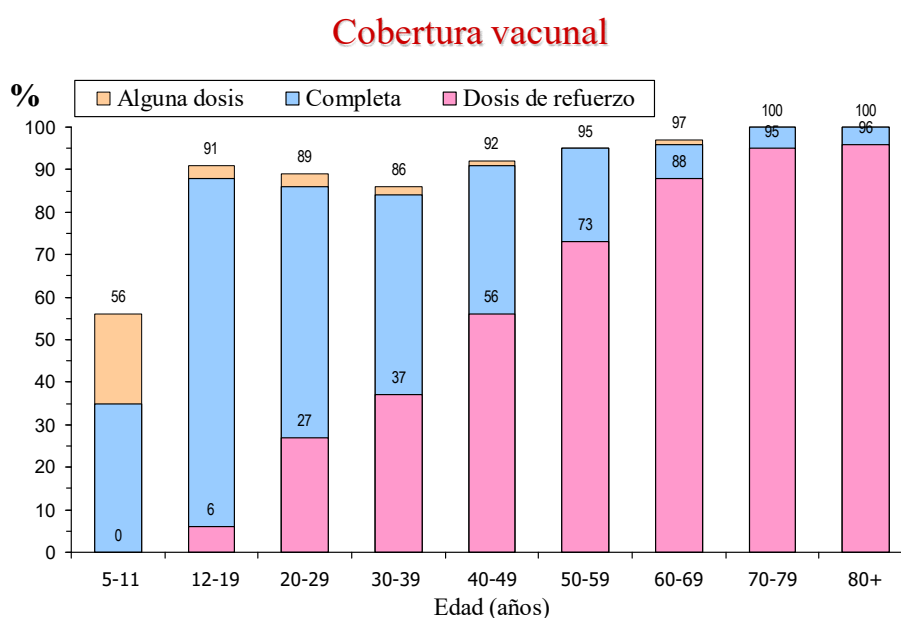
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos descritos anteriormente, desde el comienzo de la pandemia hasta el 6 de marzo de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 126 casos de probable reinfección y uno ha requerido ingreso hospitalario. En un total de 40 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 6 de marzo se han administrado 1.384.120 dosis de vacuna: 570.579 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 552.086 (84%) tienen la pauta completa, y 339.494 (52%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 88% tiene la vacunación completa y el 54% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación según la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir todas las infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron.

Desde el comienzo de la vacunación en Navarra se estima que se han prevenido por efecto directo de la vacunación más de 270.000 infecciones, 13.000 ingresos hospitalarios, 1.300 ingresos en UCI y 2000 defunciones por COVID-19. A este impacto hay que sumar el efecto indirecto de reducción de la circulación del SARS-CoV-2 por la inmunidad de la población.

Recomendaciones

Aunque la incidencia ha descendido, mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

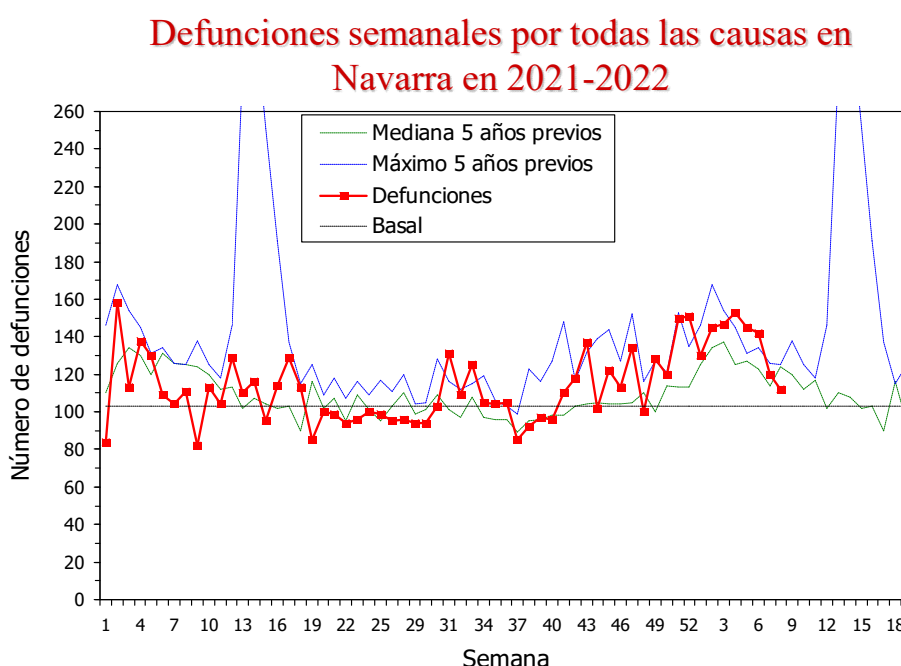
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables y en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Sigue descendiendo la incidencia de infecciones por COVID-19, y los ingresos hospitalarios se mantienen en niveles bajos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 21 de enero al 27 de febrero se registraron 112 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 5 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** sigue aumentando ligeramente, pero continua con intensidad baja. Esta semana se han confirmado 75 casos de gripe y 5 han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 58 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 2 en la UCI y 1 caso murió. Entre los casos subtipados se observa un claro predominio del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Se han confirmado 3 casos en adultos, pero ninguno en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	1	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	75
Ingresos hospitalarios por gripe	0	1	0	2	2	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5
Gripe tipo A	1	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	75
Gripe tipo B	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	43	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3
Casos menores de 15 años	27	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, de infertilidad, de secuelas y de transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **"Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 10/2022 (7 al 13 de marzo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 251 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia suavemente ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10
Casos confirmados por PCR/Ag	2231	3426	4552	4821	12303	26117	22840	18800	14899	10992	6483	3565	2228	1678	1528	1654
Ingresos hospitalarios	43	63	65	63	86	114	150	150	131	86	70	49	34	16	19	12
Ingresos en UCI	5	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	0
Defunciones por COVID	5	3	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

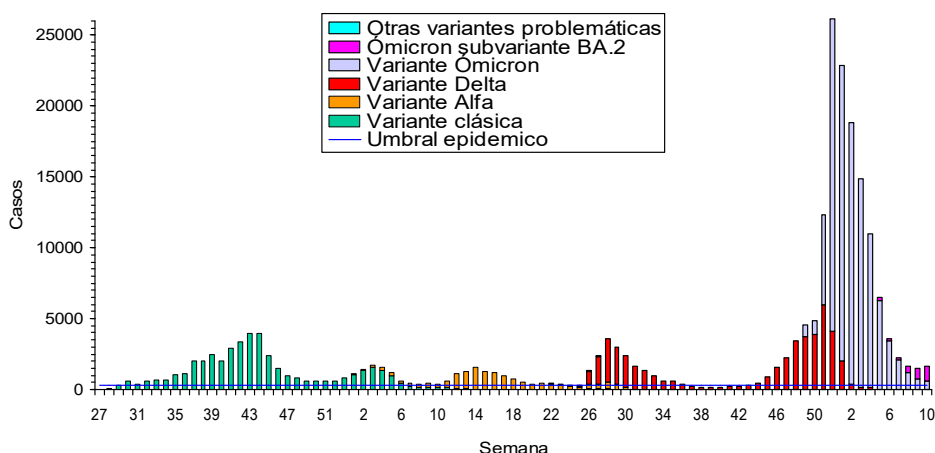
En la semana del 7 al 13 de marzo se han confirmado 1654 casos por PCR o antígeno (251 por 100.000), lo que supone un 8% más que en la semana anterior. El ascenso en la incidencia se concentra en personas mayores de 55 años.

La proporción de casos de la subvariante Ómicron BA.2 (silenciosa) aumenta progresivamente y ya supone dos tercios del total. En la casuística de Navarra esta subvariante se está asociando a un menor riesgo de ingreso hospitalario y de mortalidad que la Ómicron original. Desde el comienzo de la pandemia se ha confirmado con COVID-19 un 35% de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 22% en mayores de 75 años y el 46% en el grupo de 15 a 34 años.

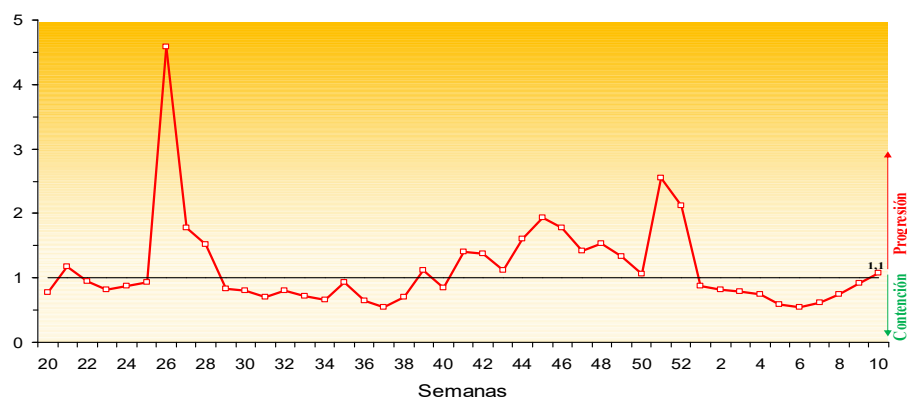
Ingresos y defunciones por COVID-19

Desciende el número de ingresos por COVID-19 y se mantiene estable el número de defunciones. Esta semana se han registrado 12 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y 6 defunciones por COVID-19. Esta semana los ingresos hospitalarios por gripe (n=21) han superado a los debidos a COVID-19 (n=12), aunque ambos están en niveles bajos.

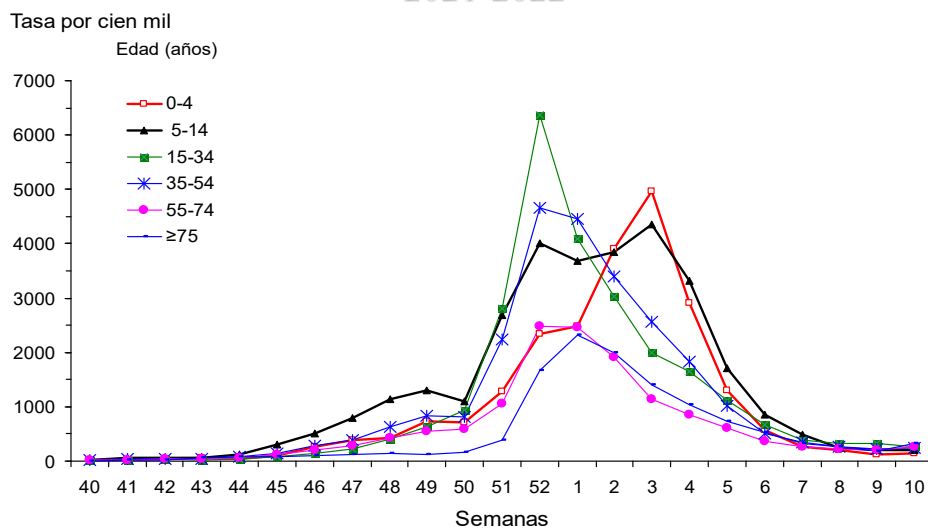
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



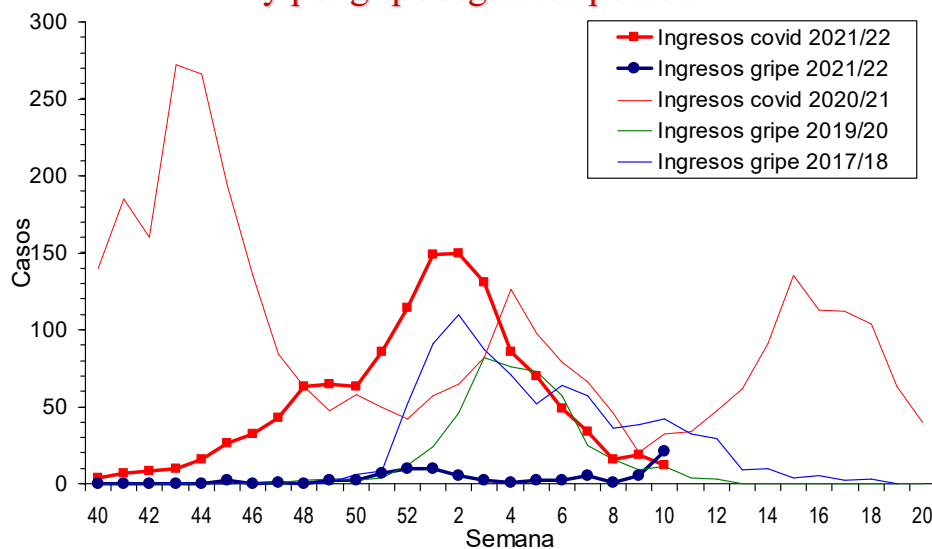
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



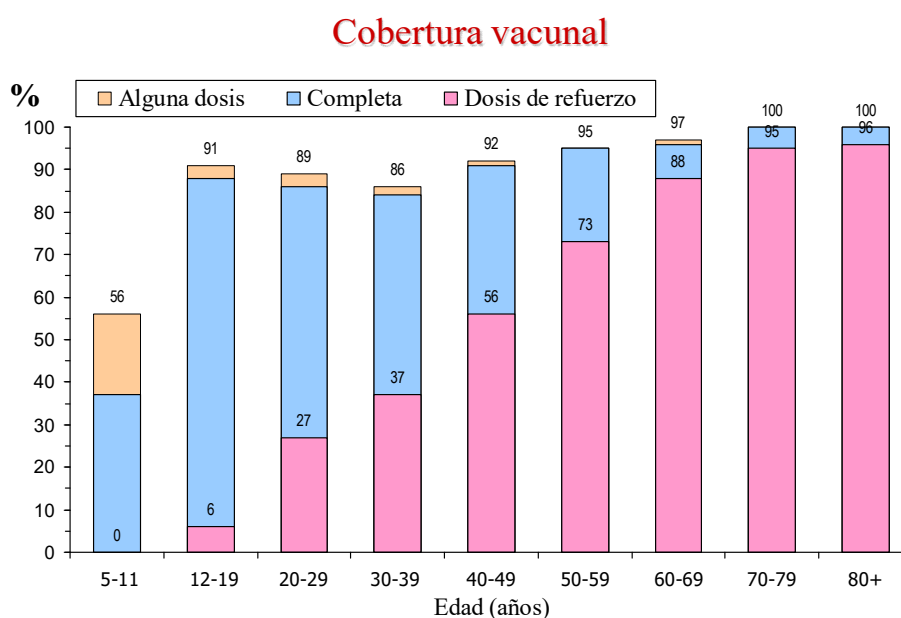
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

Además de los casos antes descritos, desde el comienzo de la pandemia hasta el 13 de marzo de 2022 se han registrado en Navarra más de 8000 reinfecciones probables por COVID-19. En la última semana se han diagnosticado 133 casos de probable reinfección y uno ha requerido ingreso hospitalario. En un total de 43 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 13 de marzo se han administrado 1.388.181 dosis de vacuna: 570.922 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 553.582 (84%) tienen la pauta completa, y 341.725 (52%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 88% tiene la vacunación completa y el 54% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación según la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

Entre las personas correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de necesitar ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron y a la subvariante BA.2. El efecto de las vacunas se suma a la menor probabilidad de las nuevas variantes para originar formas graves de enfermedad, y ambos factores han contribuido a la rápida disminución de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19 durante 2022, a pesar de la progresiva recuperación de la actividad social.

Recomendaciones

La incidencia de infecciones por SARS-CoV-2 se ha estabilizado y la de gripe está aumentando. Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones debe utilizarse mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

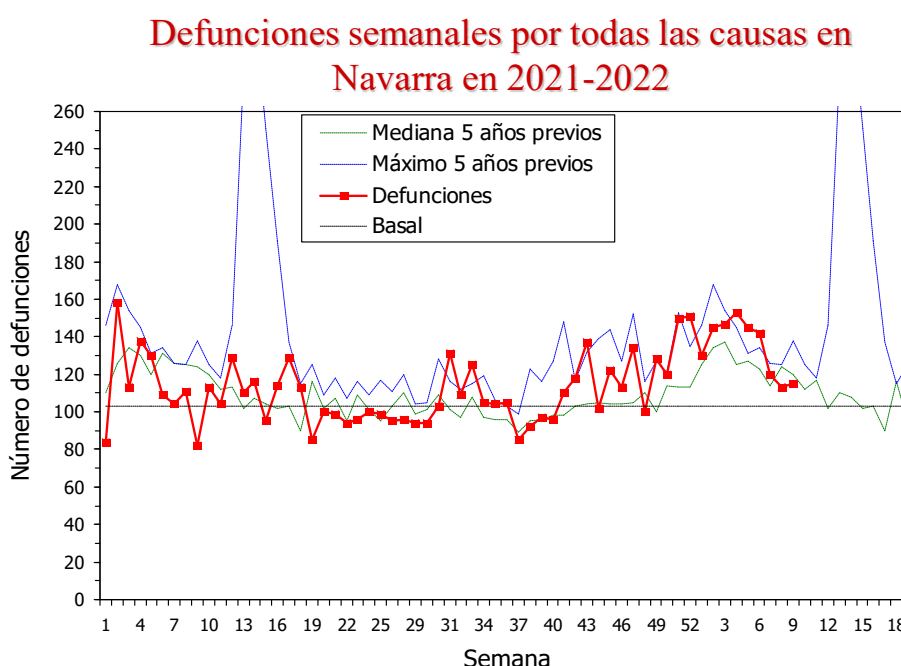
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables y en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- La incidencia de infecciones por COVID-19 aumenta ligeramente, y descienden los ingresos hospitalarios.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 28 de febrero al 6 de marzo se registraron 115 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 6 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** sigue aumentando, aunque el nivel de incidencia sigue siendo bajo. Esta semana se han confirmado 116 casos de gripe y 21 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 79 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 3 en la UCI y 1 caso murió. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Esta semana el número de ingresos hospitalarios por gripe ha superado al de COVID-19.

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 4 casos, uno de ellos en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	17	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	75	116
Ingresos hospitalarios por gripe	1	0	2	2	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	21
Gripe tipo A	16	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	75	116
Gripe tipo B	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	81	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4
Casos menores de 15 años	45	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 11/2022 (14 al 20 de marzo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 346 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11
Casos confirmados por PCR/Ag	3426	4552	4821	12303	26117	22840	18800	14898	10992	6483	3564	2228	1679	1537	1691	2284
Ingresos hospitalarios	63	65	63	86	114	150	150	131	86	70	49	34	16	19	13	16
Ingresos en UCI	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1
Defunciones por COVID	3	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 14 al 20 de marzo se han confirmado 2284 casos por PCR o antígeno (346 por 100.000), lo que supone un 35% más que en la semana anterior. La incidencia aumenta en todos los grupos de edad.

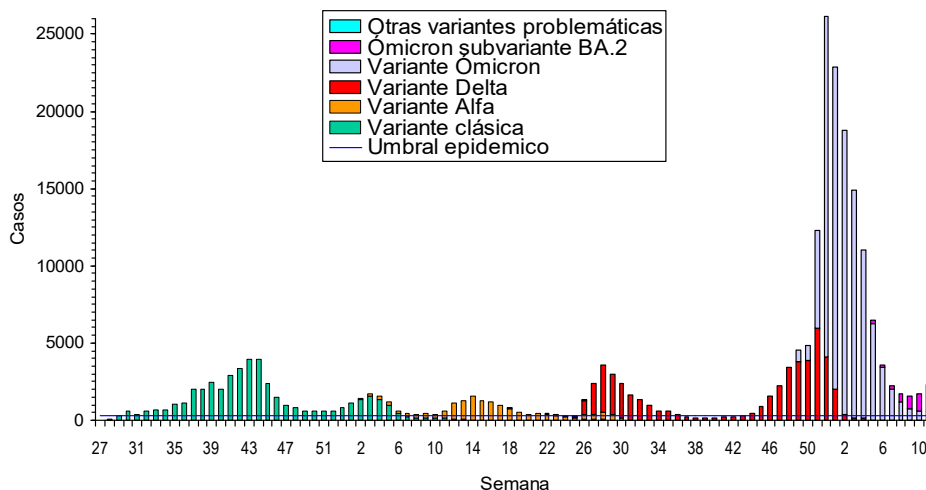
La proporción de casos de la subvariante Ómicron BA.2 (silenciosa) aumenta progresivamente y supone el 74% del total. En Navarra esta subvariante se está asociando a un menor riesgo de ingreso hospitalario y de mortalidad que la Ómicron original.

Desde el comienzo de la pandemia se ha confirmado con COVID-19 un 35% de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 22% en mayores de 75 años y el 46% en el grupo de 15 a 34 años.

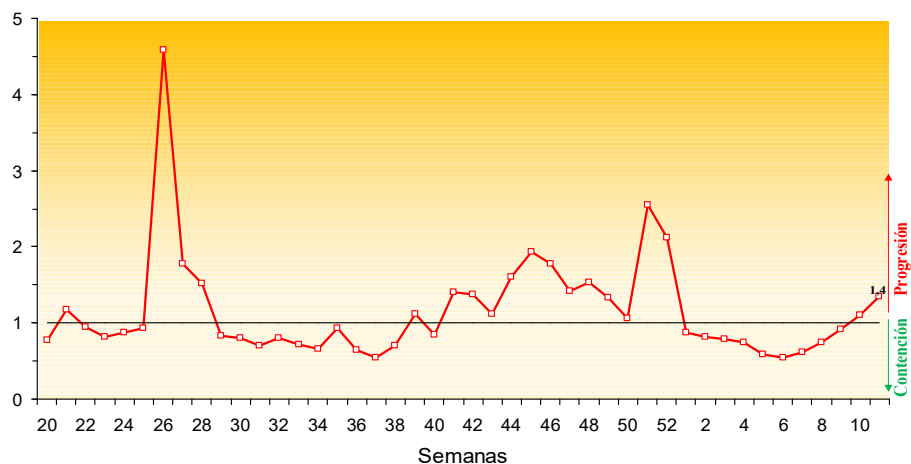
Ingresos y defunciones por COVID-19

Asciende ligeramente el número de ingresos por COVID-19 y descende el de defunciones. Esta semana se han registrado 16 ingresos hospitalarios, 1 ingreso en UCI, y 4 defunciones por COVID-19.

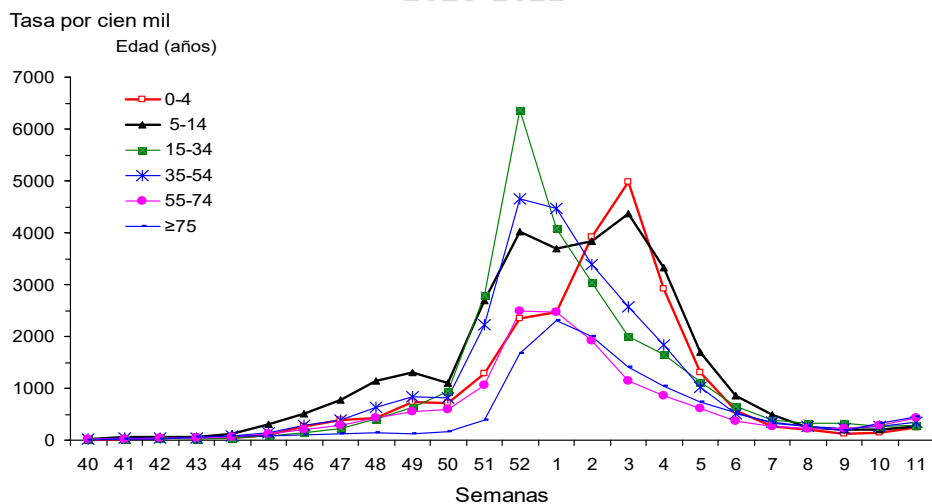
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



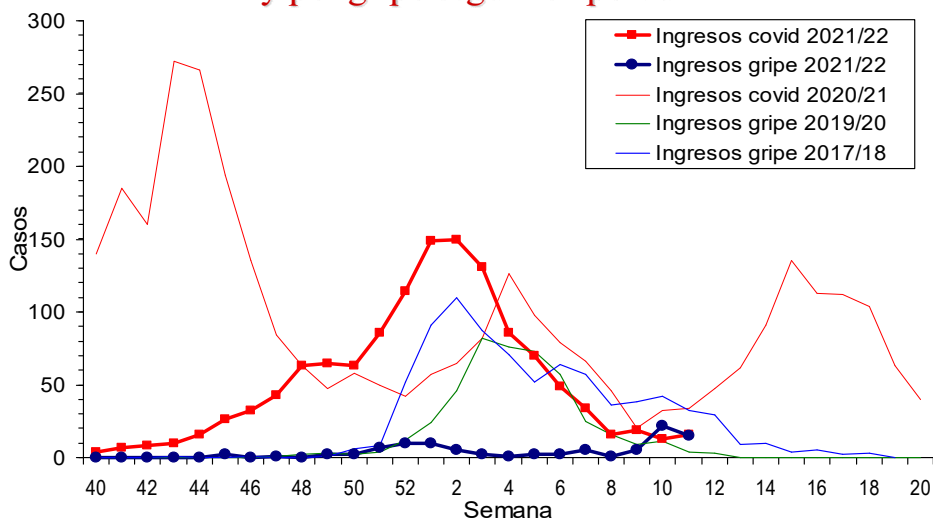
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



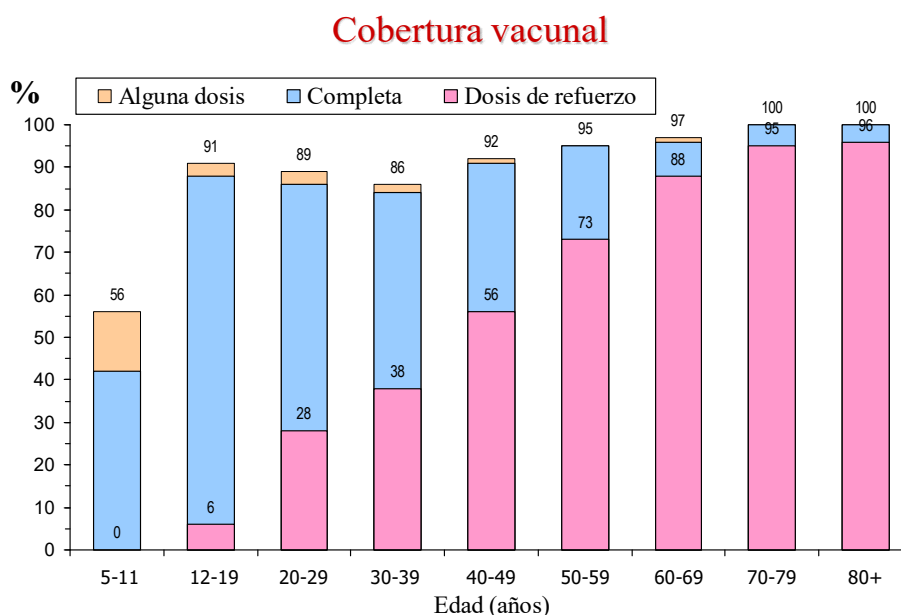
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

En la última semana se han diagnosticado 216 casos de probable reinfección y uno ha requerido ingreso hospitalario. Hasta la fecha, en 53 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 20 de marzo se han administrado 1.392.617 dosis de vacuna: 571.256 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 556.152 (85%) tienen la pauta completa, y 343.379 (52%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 88% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación según la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron y a la subvariante BA.2. El efecto de las vacunas se suma a la menor probabilidad de las nuevas variantes para originar formas graves de enfermedad, y ambos factores han contribuido a la rápida disminución de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19 durante 2022, a pesar de la progresiva recuperación de la actividad social.

Comentarios

Se observa un aumento de incidencia de infecciones por COVID-19 en relación con la nueva subvariante BA.2. Su repercusión en el número de ingresos hospitalario y de casos graves puede tardar alguna semana en observarse. No obstante, las altas coberturas vacunales y la menor virulencia de esta subvariante observada en Navarra tienden a reducir considerablemente el riesgo de hospitalización de los casos. En este escenario, la repercusión real en la salud de la población viene descrita por el número de hospitalizaciones y de casos graves, pero ya no por el número de diagnósticos de infección.

La exposición al SARS-CoV-2 probablemente va a formar parte de la realidad en la que vamos a vivir. Con las variantes actualmente circulantes y gracias a la vacunación, estas infecciones han reducido su gravedad hasta hacerla similar a la de otros virus respiratorios comunes. Estas exposiciones al SARS-CoV-2 pueden contribuir a reforzar la inmunidad vacunal. Sin embargo, en personas vulnerables y en no vacunados, estas exposiciones siguen suponiendo un riesgo serio para su salud.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

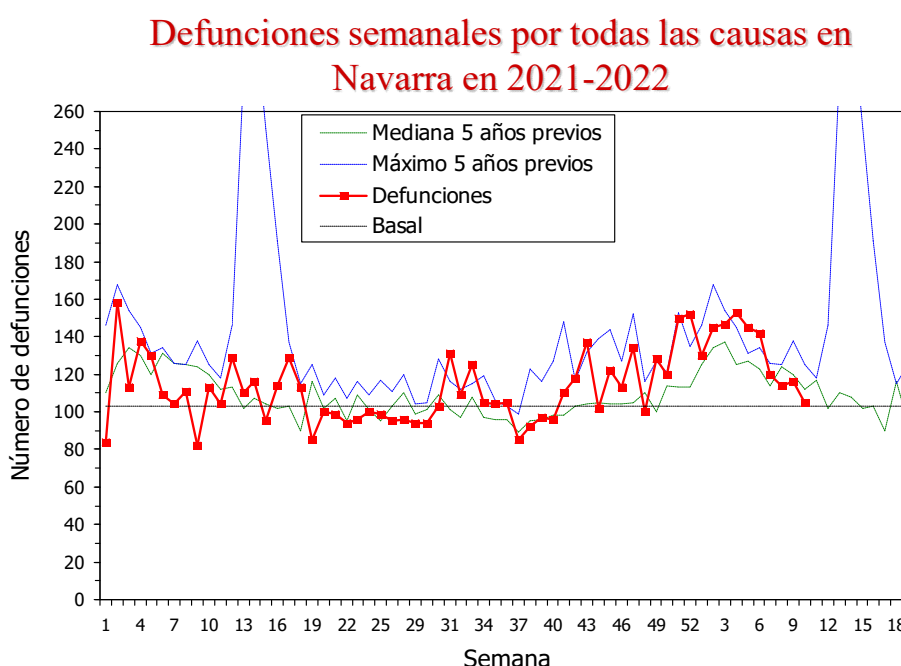
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables por elevada edad o patologías crónicas, así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Aumenta la incidencia de infecciones por COVID-19.
- Aumentan los ingresos hospitalarios por COVID-19, pero siguen en niveles bajos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 7 al 13 de marzo se registraron 105 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 6 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** se mantiene en un nivel bajo de incidencia. Esta semana se han confirmado 125 casos de gripe y 15 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 81 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 4 en la UCI y 4 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 5 casos, 2 de ellos en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125
Ingresos hospitalarios por gripe	0	2	2	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15
Gripe tipo A	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124
Gripe tipo B	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5
Casos menores de 15 años	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 12/2022 (21 al 27 de marzo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 322 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12
Casos confirmados por PCR/Ag	4552	4821	12303	26117	22840	18800	14898	10992	6483	3564	2228	1679	1538	1693	2331	2127
Ingresos hospitalarios	65	63	86	114	150	150	131	86	70	49	34	16	19	13	15	19
Ingresos en UCI	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0
Defunciones por COVID	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

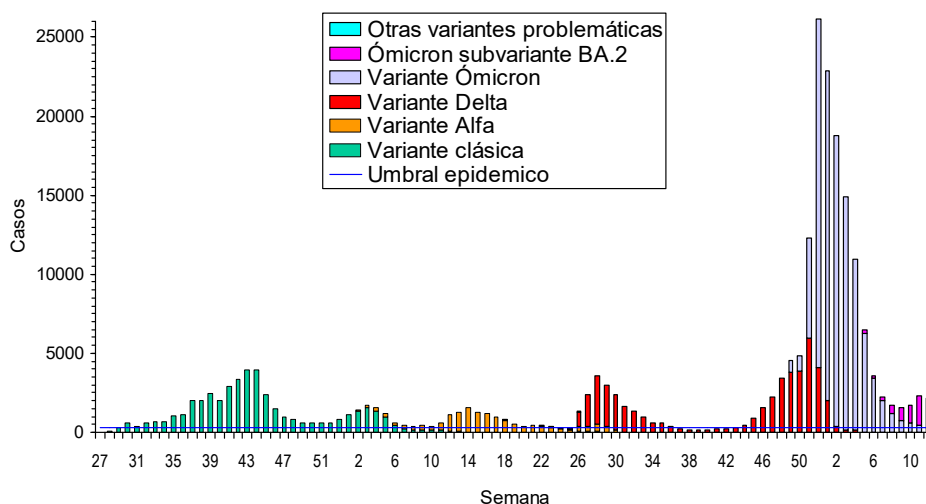
En la semana del 21 al 27 de marzo se han confirmado 2127 casos por PCR o antígeno (322 por 100.000), lo que supone un 9% menos que en la semana anterior. En todos los grupos de edad la incidencia se estabiliza o desciende. Los casos de la subvariante Ómicron BA.2 suponen el 89% del total.

Desde diciembre se han confirmado con COVID-19 más del 20% de la población de Navarra y desde el comienzo de la pandemia el 35% de la población. Este porcentaje oscila entre el 23% en mayores de 75 años y el 47% en el grupo de 15 a 34 años.

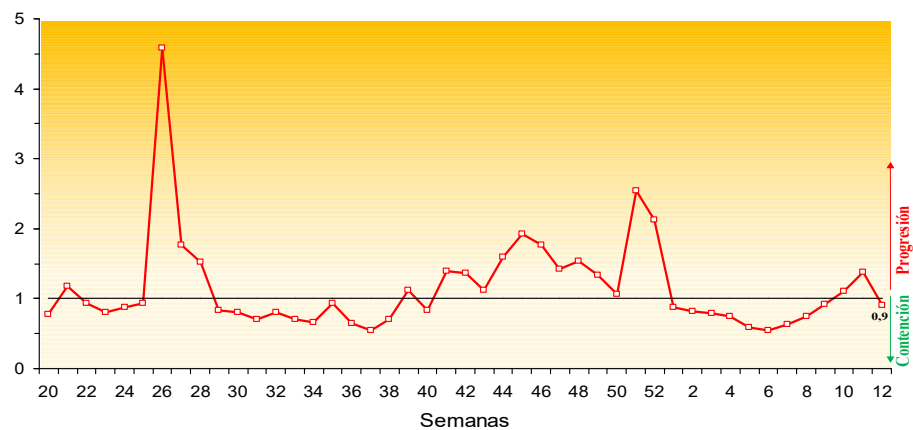
Ingresos y defunciones por COVID-19

Asciende ligeramente el número de ingresos por COVID-19. Esta semana se han registrado 19 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y 4 defunciones por COVID-19.

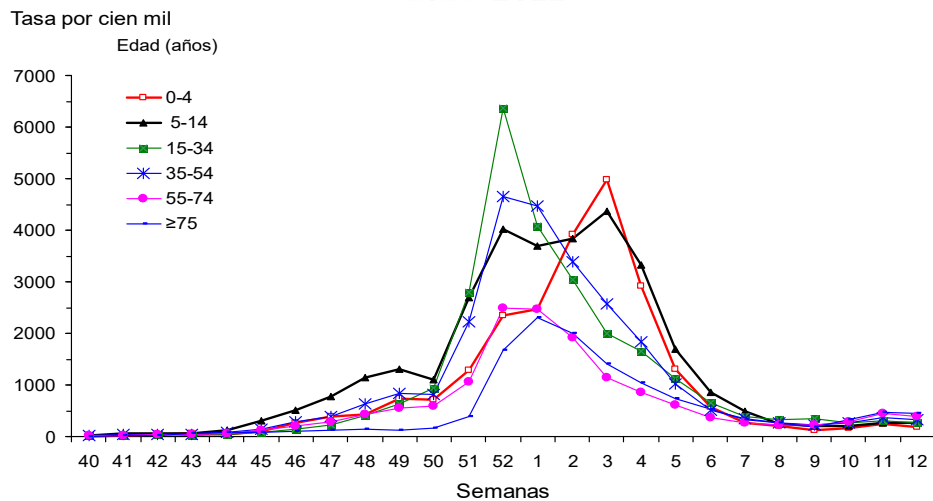
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



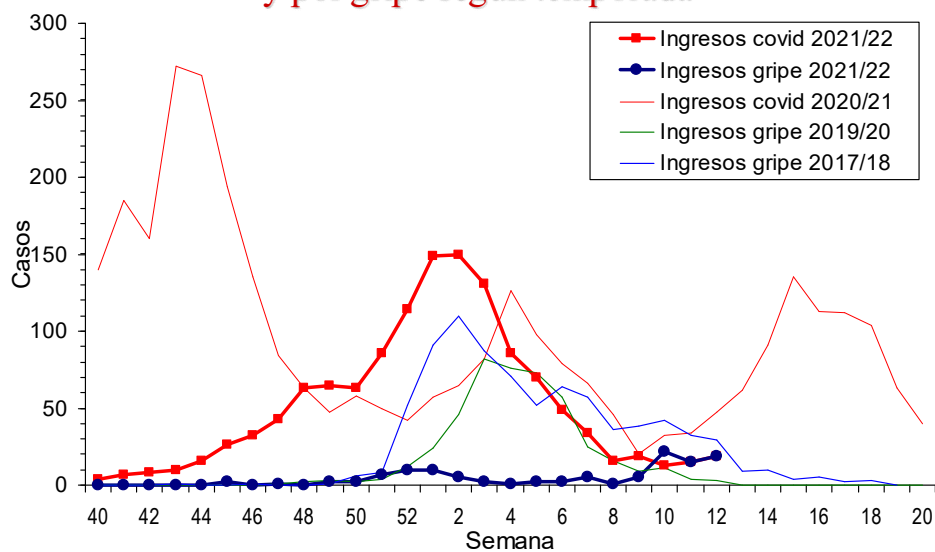
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



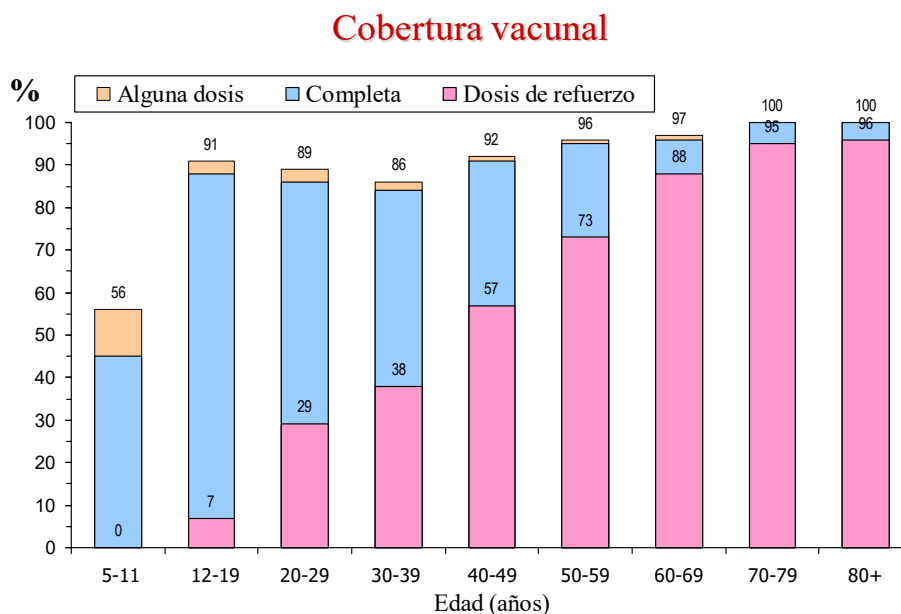
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Reinfecciones por COVID-19

En la última semana se han diagnosticado 163 casos de probable reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 27 de marzo se han administrado 1.396.412 dosis de vacuna: 571.563 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 557.895 (85%) tienen la pauta completa, y 345.189 (52%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación según la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen una probabilidad de ingreso hospitalario un 90% menor, y de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron y a la subvariante BA.2. El efecto de las vacunas se suma a la menor probabilidad de las nuevas variantes para originar formas graves de enfermedad, y ambos factores han contribuido al menor porcentaje de casos que ingresan o que fallecen por COVID-19 durante 2022, a pesar de la progresiva recuperación de la actividad social.

Comentarios

La exposición al SARS-CoV-2 probablemente va a formar parte de la realidad en la que vamos a vivir. Con las variantes actualmente circulantes y gracias a la vacunación, estas infecciones han reducido su gravedad hasta hacerla similar a la de otros virus respiratorios comunes. Estas exposiciones al SARS-CoV-2 pueden contribuir a reforzar la inmunidad vacunal. Sin embargo, en personas vulnerables y en no vacunados, estas exposiciones siguen suponiendo un riesgo serio para su salud.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

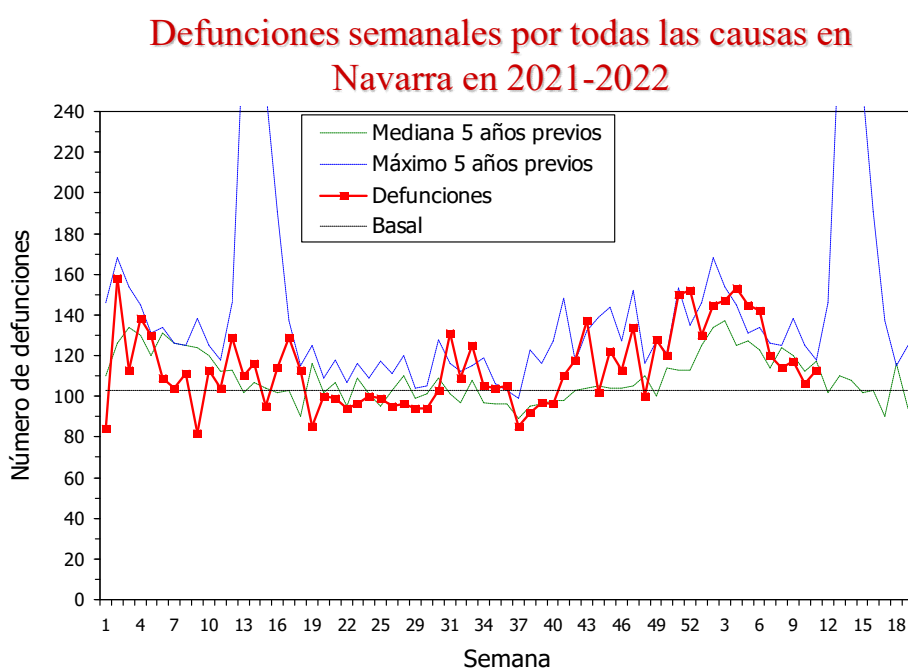
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables por elevada edad o patologías crónicas, así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Desciende la incidencia de infecciones por COVID-19.
- Aumentan los ingresos hospitalarios por COVID-19, pero siguen en niveles bajos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 14 al 20 de marzo se registraron 113 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 4 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** se mantiene en un nivel bajo de incidencia. Esta semana se han confirmado 112 casos de gripe y 19 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 100 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 4 en la UCI y 4 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 3 casos, ninguno de ellos en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112
Ingresos hospitalarios por gripe	2	2	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19
Gripe tipo A	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111
Gripe tipo B	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3
Casos menores de 15 años	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 13/2022 (28 de marzo al 3 de abril de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 229 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13
Casos confirmados por PCR/Ag	4821	12303	26117	22840	18800	14898	10992	6483	3564	2228	1679	1541	1695	2338	2159	1513
Casos ≥60 años	596	1061	2855	3358	2951	2023	1580	1126	773	495	416	357	517	820	747	702
Ingresos hospitalarios	63	86	114	150	150	131	86	69	48	34	16	19	13	14	18	25
Ingresos en UCI	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2
Defunciones por COVID	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4	5

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 28 de marzo al 3 de abril se han confirmado 1513 casos por PCR o antígeno (229 por 100.000), lo que supone un 30% menos que en la semana anterior. También descienden un 6% en mayores de 60 años. La incidencia desciende en jóvenes y se estabiliza en mayores de 75 años, que presentan la tasa más alta (496 por 100.000). Los casos de la subvariante Ómicron BA.2 son el 95%.

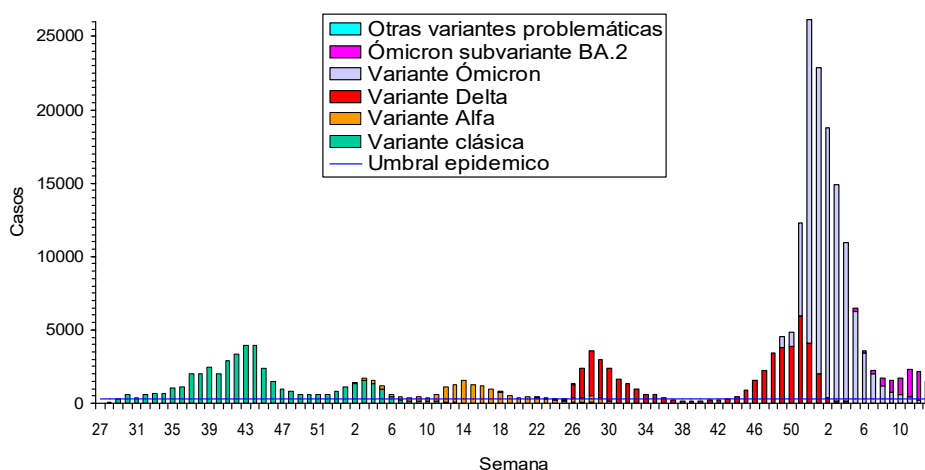
Ingresos y defunciones por COVID-19

Ascienden a 25 los ingresos por COVID-19, a 2 el de ingresos en UCI, y 5 las defunciones por COVID-19.

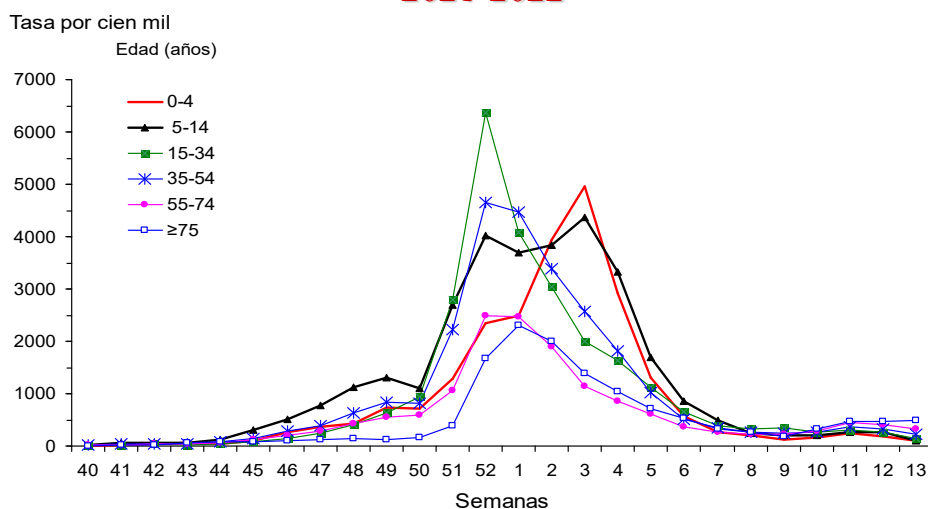
Reinfecciones por COVID-19

En la última semana se han diagnosticado 131 casos de probable reinfección y uno ha requerido ingreso hospitalario. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse.

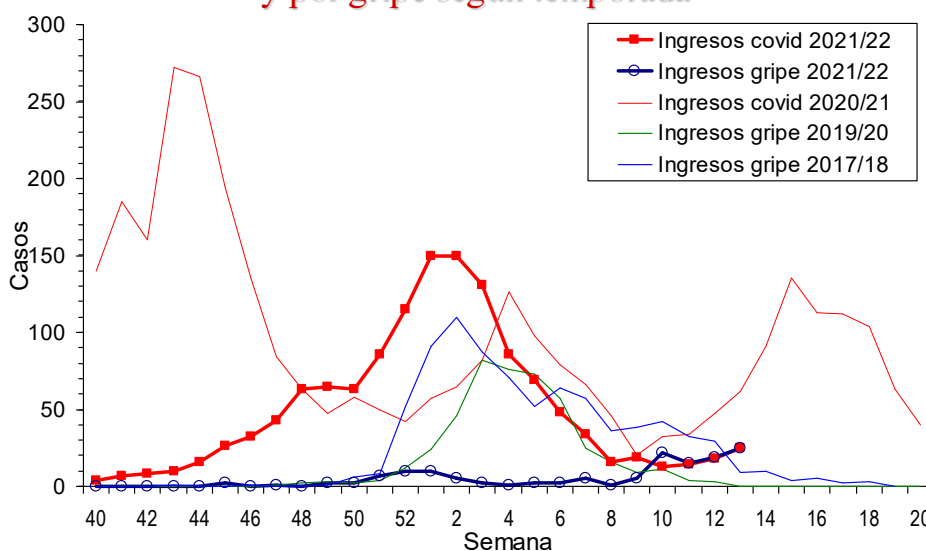
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en aguas residuales de la comarca de Pamplona y ha aumentado algo en Tudela en comparación con la semana previa.

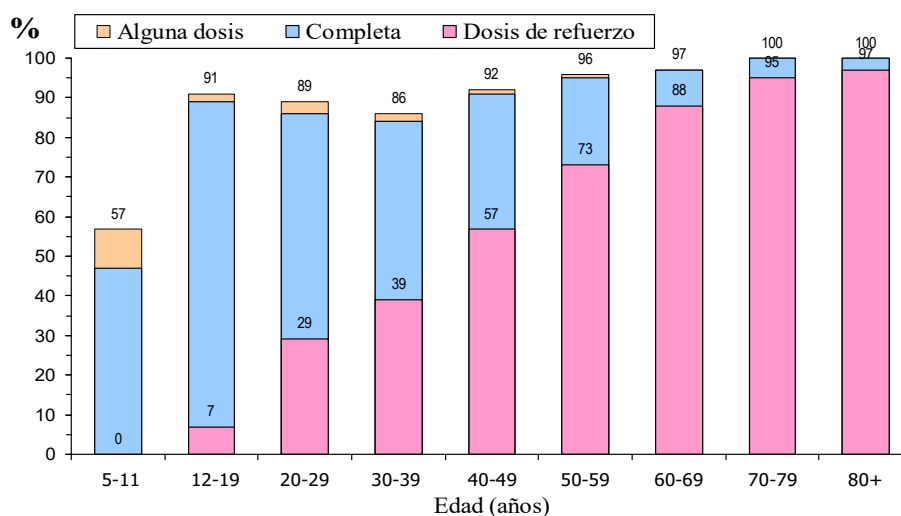
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 3 de abril se han administrado 1.398.924 dosis de vacuna: 571.802 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 559.003 (85%) tienen la pauta completa, y 346.409 (53%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación según la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen una probabilidad de ingreso hospitalario un 90% menor aproximadamente.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

El descenso en la incidencia registrado esta semana puede ser explicado por el cambio en el protocolo de manejo de casos, ya que la incidencia de casos en mayores de 75 años y la incidencia de casos hospitalizados, que en principio no están afectadas por este cambio, presentan tendencias estables o ligeramente ascendentes.

El aumento de ingresos hospitalarios obliga a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén correctamente vacunadas.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

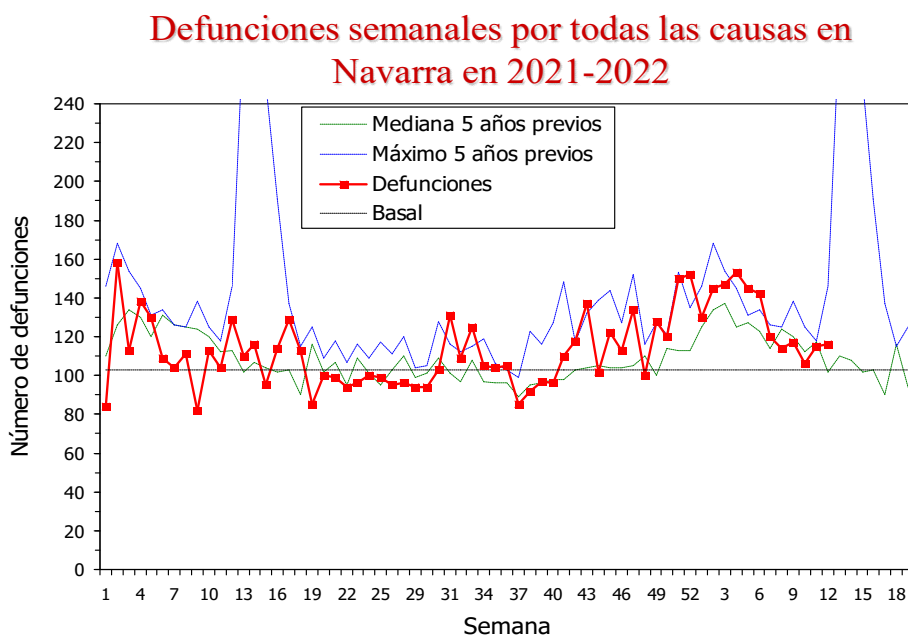
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables por elevada edad o patologías crónicas, así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Desciende la notificación de infecciones por COVID-19, pero se mantiene estable en mayores.
- Aumentan los ingresos hospitalarios por COVID-19, aunque siguen en niveles bajos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 21 al 27 de marzo se registraron 116 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 4 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La incidencia de **gripe** confirmada se mantiene en un nivel bajo con un ligero aumento de los ingresos hospitalarios. Esta semana se han confirmado 88 casos de gripe y 25 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 125 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 5 en la UCI y 4 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 4 casos, ninguno de ellos en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88
Ingresos hospitalarios por gripe	2	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25
Gripe tipo A	98	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86
Gripe tipo B	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4
Casos menores de 15 años	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 14/2022 (4 al 10 de abril de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 274 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14
Casos confirmados por PCR/Ag	12307	26110	22829	18783	14875	10978	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2338	2166	1565	1807
Casos ≥60 años	1061	2855	3358	2951	2023	1580	1126	773	495	416	357	517	820	750	718	739
Ingresos hospitalarios	86	114	150	150	131	86	69	48	34	16	19	13	14	18	25	25
Ingresos en UCI	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0
Defunciones por COVID	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 4 al 10 de abril se han confirmado 1807 casos por PCR o antígeno (247 por 100.000), lo que supone un 15% más que en la semana anterior. También aumentan un 14% los casos en mayores de 60 años. La incidencia aumenta en todos los grupos de edad, pero las tasas más altas se alcanzan en mayores de 75 años. Los casos de la subvariante Ómicron BA.2 son el 95%.

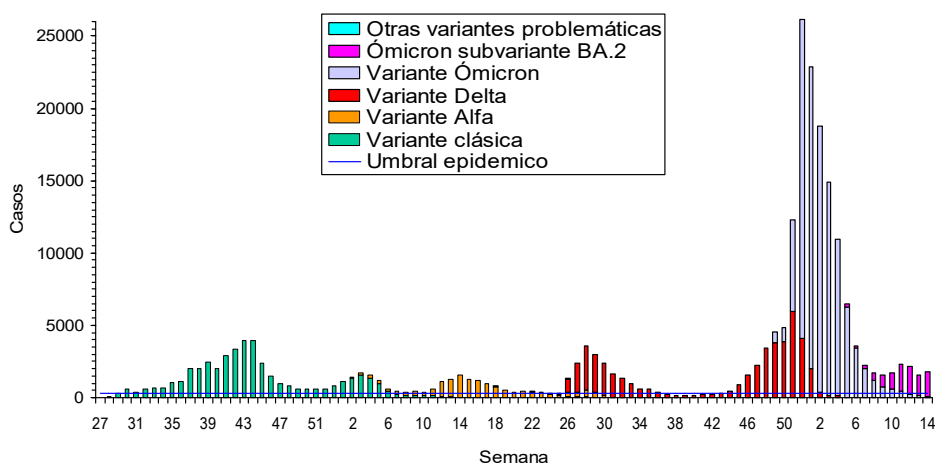
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han contabilizado 25 ingresos por COVID-19 (ninguno en UCI) y 5 defunciones por COVID-19.

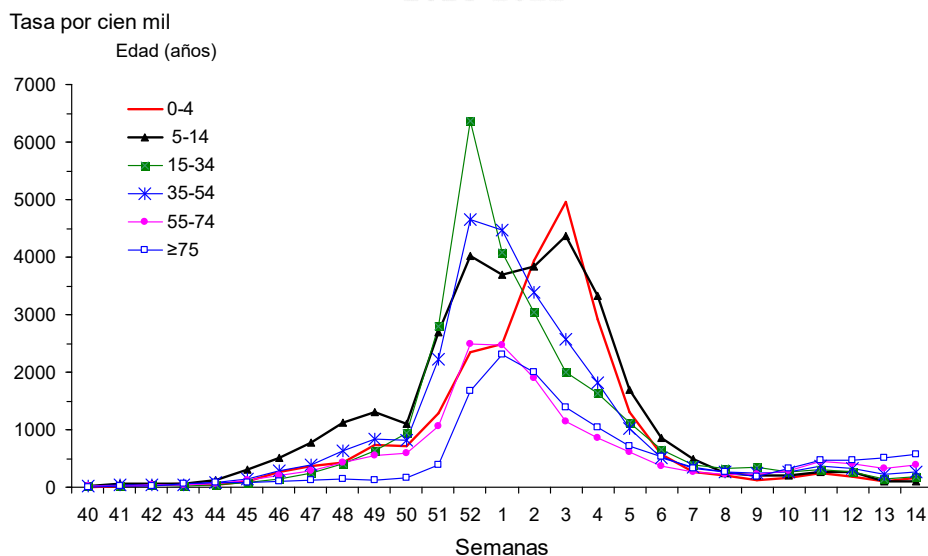
Reinfecciones por COVID-19

En la última semana se han diagnosticado 138 casos de probable reinfección y 2 han requerido ingreso hospitalario. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse.

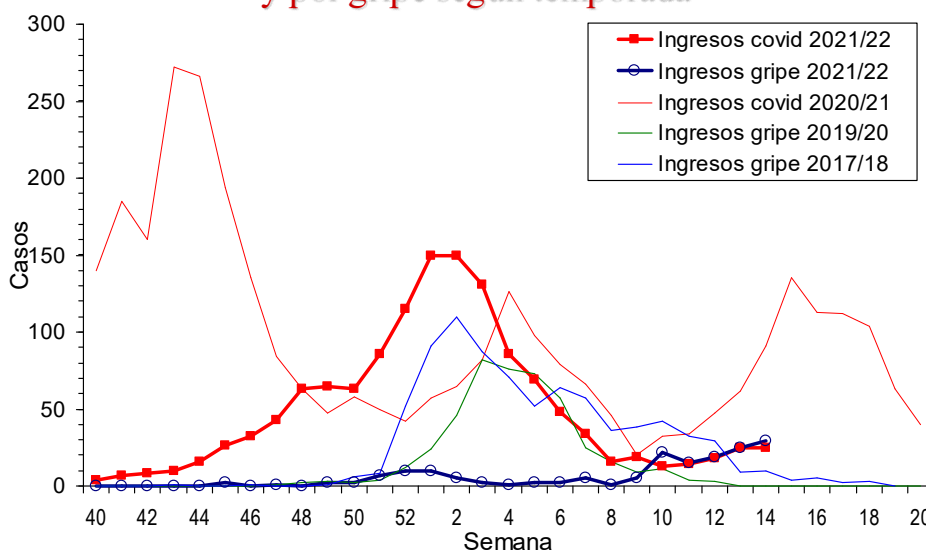
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en aguas residuales de la comarca de Pamplona y ha aumentado en Tudela en comparación con la semana previa.

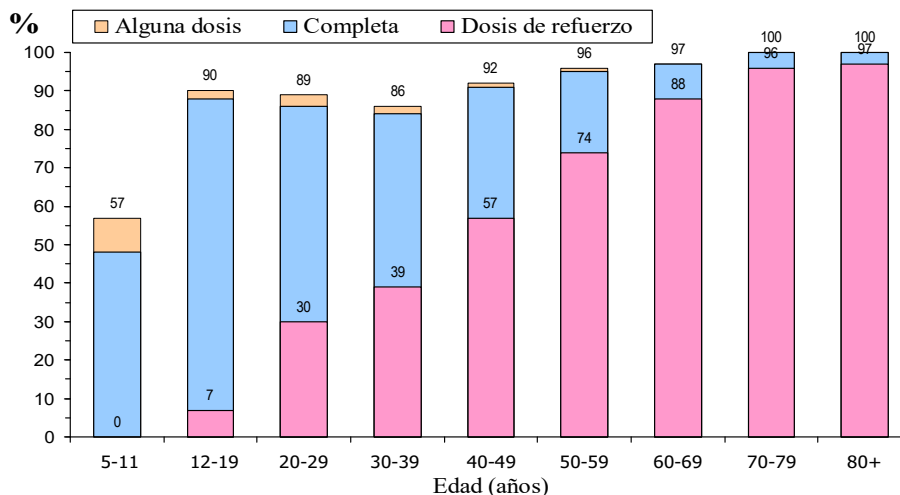
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 10 de abril se han administrado 1.401.156 dosis de vacuna: 571.999 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 559.791 (85%) tienen la pauta completa, y 347.535 (53%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación con la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen una probabilidad de ingreso hospitalario un 94% menor. En 2022 en Navarra, se estima que se han evitado más de 6000 ingresos hospitalarios de personas que se confirmaron con COVID, y que gracias a la vacunación tuvieron una presentación leve o asintomática, mientras que, de no haber estado vacunados, habrían requerido hospitalización. Por la misma razón, se evitaron también unos 1400 casos graves (ingresos en UCI o defunciones).

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

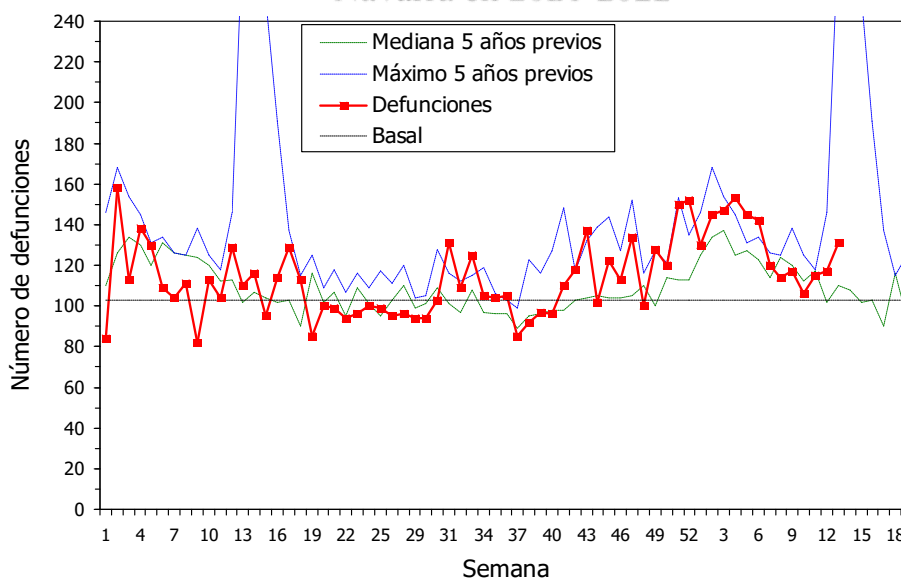
CONCLUSIONES

- Aumenta la notificación de infecciones por COVID-19.
- El número de ingresos hospitalarios y de defunciones por COVID-19 sigue en niveles bajos.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 28 de marzo al 3 de abril se registraron 131 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 5 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad de esta semana está dentro del rango normal, pero es ligeramente más alta que la que suele observarse en esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La incidencia de **gripe** confirmada se mantiene en un nivel bajo, y aumentan los ingresos hospitalarios por esta causa. Esta onda podría explicarse en parte por el descenso del COVID y el empeoramiento meteorológico que tuvimos en las últimas semanas. Esta semana se han confirmado 115 casos de gripe y 29 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 154 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 7 en la UCI y 7 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 6 casos, 3 de ellos en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115
Ingresos hospitalarios por gripe	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25	29
Gripe tipo A	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108
Gripe tipo B	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6
Casos menores de 15 años	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Comentarios

El aumento suave de los casos confirmados de COVID y de gripe podría tener relación con que en los días previos se han dado temperaturas más bajas y también con un menor uso de medias preventivas.

Los ingresos hospitalarios obligan a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén correctamente vacunadas.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 15/2022 (11 al 17 de abril de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 289 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia estable.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15
Casos confirmados por PCR/Ag	26110	22829	18783	14875	10978	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2168	1573	1929	1908
Casos ≥60 años	2855	3358	2951	2023	1580	1126	773	495	416	357	517	820	750	720	868	966
Ingresos hospitalarios	115	150	150	130	86	69	48	36	16	20	14	16	18	25	26	33
Ingresos en UCI	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0	3
Defunciones por COVID	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

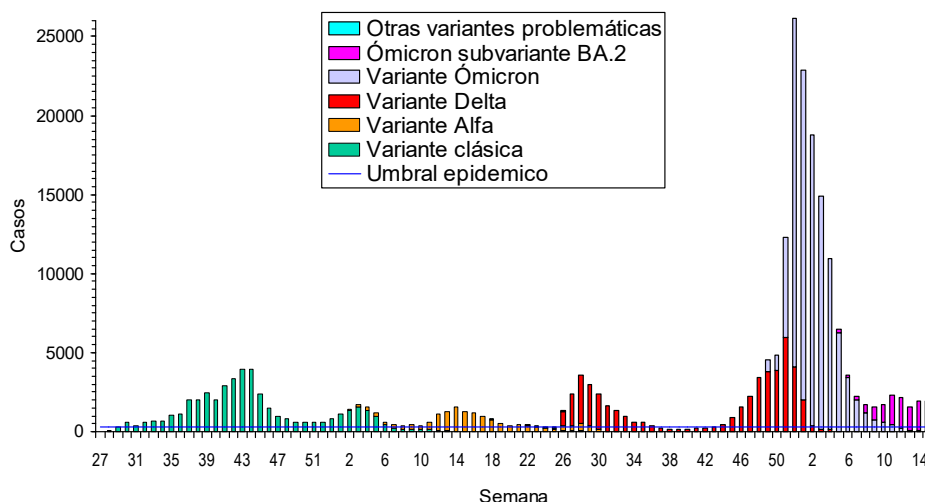
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 11 al 17 de abril se han confirmado 1908 casos por PCR o antígeno (289 por 100.000), lo que supone una estabilización respecto a la semana anterior. La incidencia en mayores de 60 años ha aumentado un 12%. La tasa más alta se alcanza en mayores de 75 años (726 casos por 100.000). Los casos de la subvariante Ómicron BA.2 suponen el 96%.

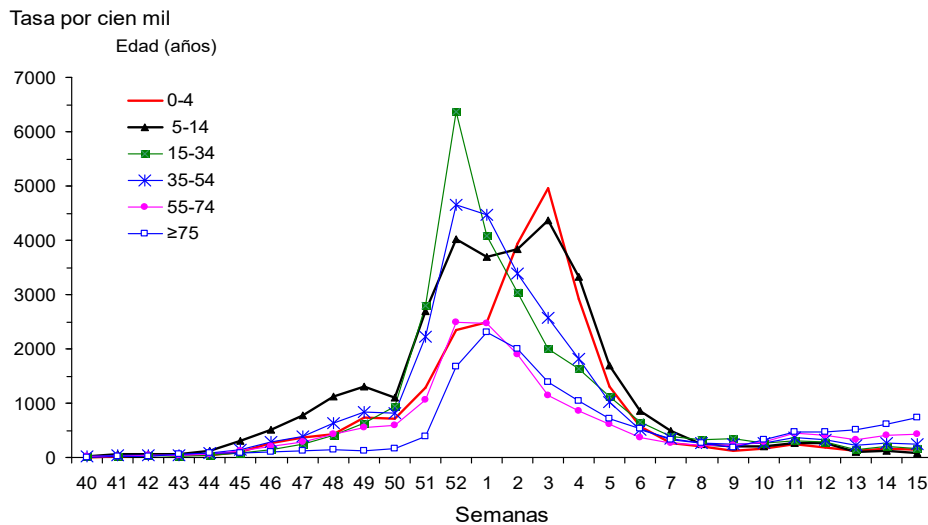
Ingresos y defunciones por COVID-19

Han aumentado los ingresos por COVID-19 (n=33) y los ingresos en UCI (n=3). Se han registrado 3 muertes por COVID-19.

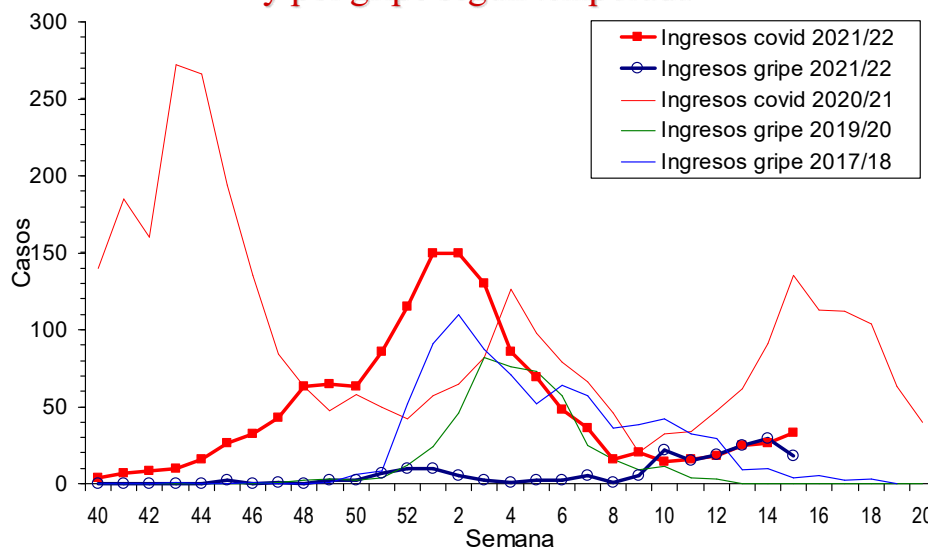
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

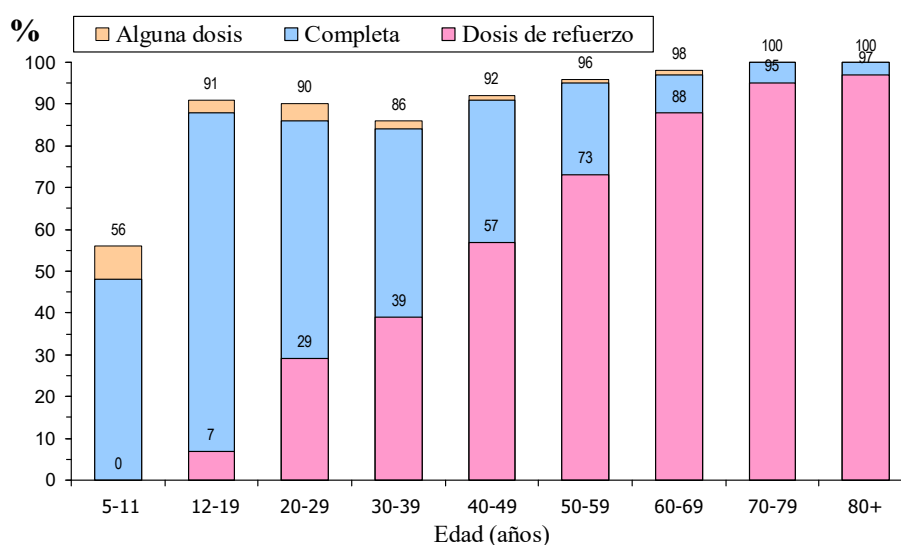
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 17 de abril se habían administrado 1.402.440 dosis de vacuna: 573.457 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 559.791 (85%) tienen la pauta completa, y 347.535 (53%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen una probabilidad de ingreso hospitalario un 94% menor. Desde diciembre de 2021 se estima que se han evitado en Navarra gracias a la vacunación más de 11.000 ingresos hospitalarios de personas que se confirmaron con COVID, y que gracias a la vacunación tuvieron una presentación leve o asintomática, mientras que, de no haber estado vacunados, habrían requerido hospitalización. Por la misma razón, se evitaron también unos 550 ingresos en UCI y 2200 defunciones.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

La estabilización de la transmisión del COVID podría deberse al balance entre la mayor inmunidad de la población y la menor aplicación de las medidas preventivas no farmacológicas. El aumento de la incidencia en mayores y el aumento de ingresos hospitalarios obligan a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

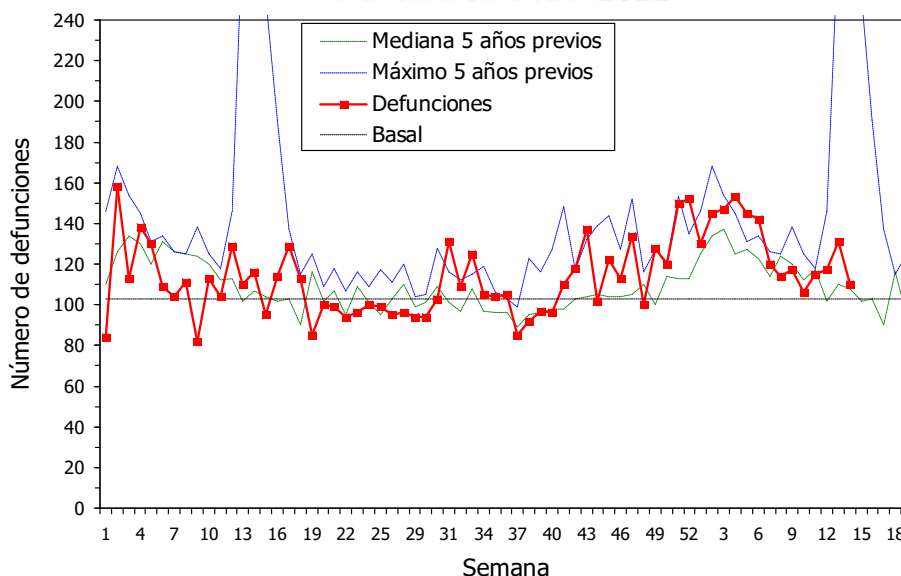
CONCLUSIONES

- Se estabiliza la notificación de infecciones por COVID-19.
- El número de ingresos hospitalarios por COVID-19 aumenta, aunque sigue en niveles bajos.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 4 al 10 de abril se registraron 110 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 5 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está en el rango habitual en esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Descienden la incidencia de **gripe** confirmada y los ingresos hospitalarios por esta causa. En parte puede estar condicionada por la menor actividad asistencial durante los festivos. Esta semana se han confirmado 71 casos de gripe y 19 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 173 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 7 en la UCI y 7 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 5 casos, 1 de ellos en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	155	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71
Ingresos hospitalarios por gripe	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25	29	19
Gripe tipo A	154	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70
Gripe tipo B	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5
Casos menores de 15 años	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 16/2022 (18 al 24 de abril de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 399 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia creciente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16
Casos confirmados por PCR/Ag	22829	18783	14875	10978	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2178	1582	1963	2275	2632
Casos ≥60 años	3358	2951	2023	1580	1126	773	495	416	357	517	820	751	720	880	1112	1215
Ingresos hospitalarios	150	150	130	86	69	48	36	16	20	14	16	18	25	27	34	35
Ingresos en UCI	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2
Defunciones por COVID	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5	4	7

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

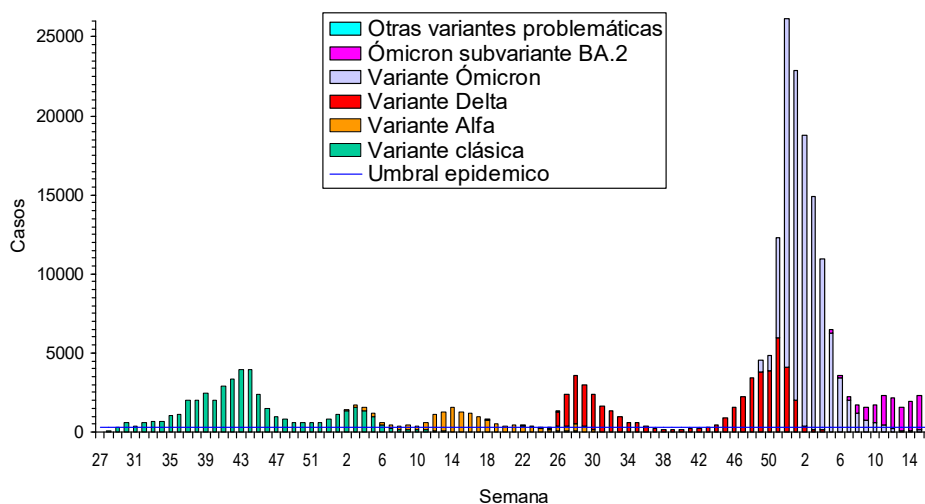
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 18 al 24 de abril se han confirmado 2632 casos por PCR o antígeno (399 por 100.000), lo que supone un ascenso del 16% respecto a la semana anterior. También aumenta un 9% la incidencia en mayores de 60 años. La tasa más alta se alcanza en mayores de 75 años (818 casos por 100.000). Sigue predominando la subvariante Ómicron BA.2.

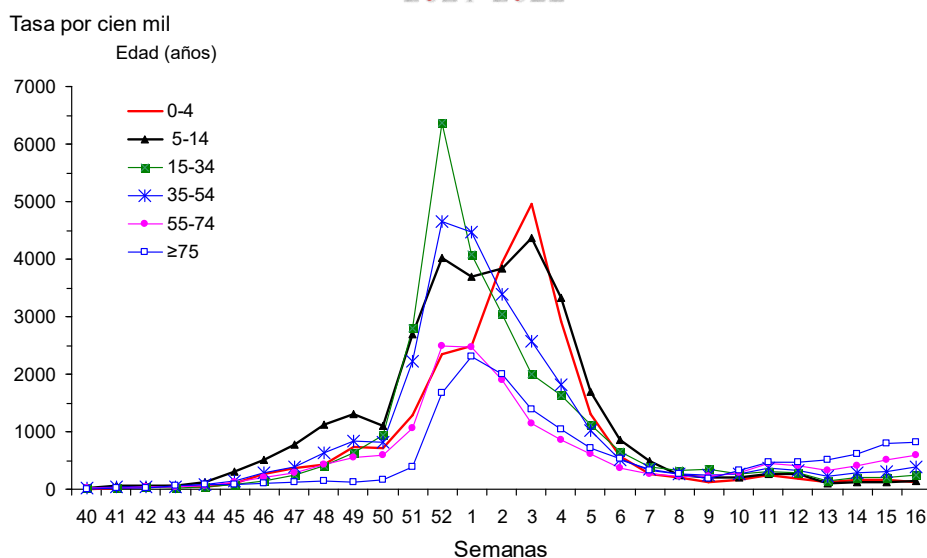
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 35 ingresos por COVID-19, 2 ingresos en UCI, y 7 muertes por COVID-19.

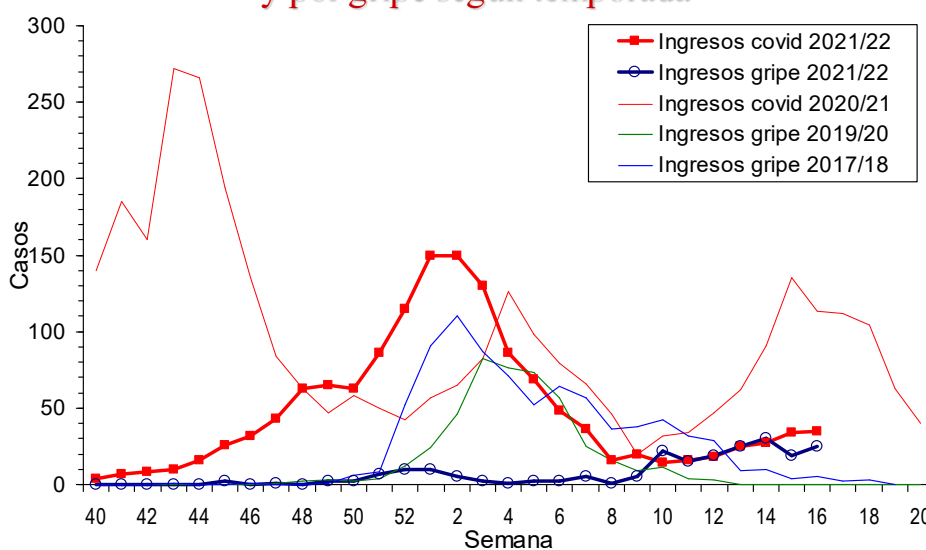
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en aguas residuales de la comarca de Pamplona y ha aumentado en Tudela en comparación con la semana previa.

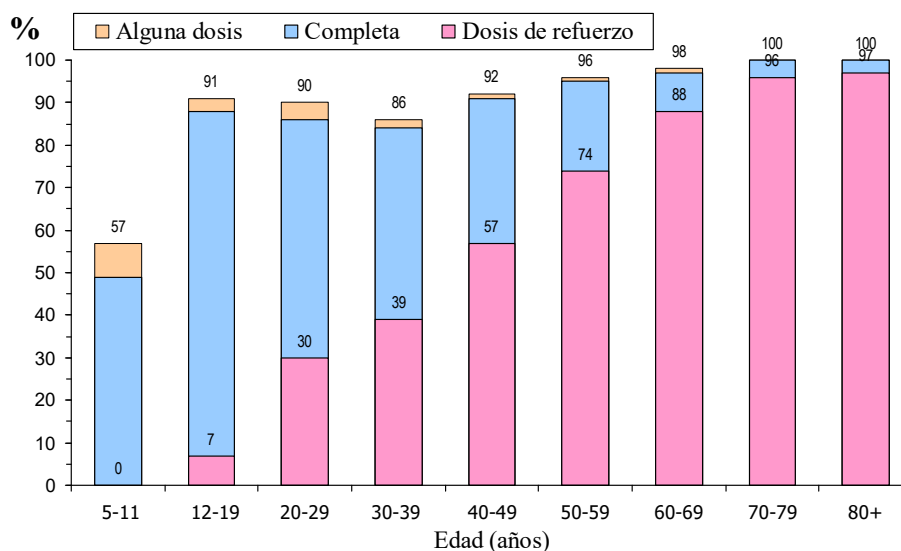
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 24 de abril se habían administrado 1.404.649 dosis de vacuna: 573.855 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 561.516 (85%) tienen la pauta completa, y 347.443 (53%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

El aumento de la transmisión del COVID podría explicarse por la mayor interacción social sin aplicación de las medias preventivas no farmacológicas, y por la recuperación de la actividad diagnóstica y notificadora tras la Semana Santa. El aumento de la incidencia en mayores y el aumento de ingresos hospitalarios obligan a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

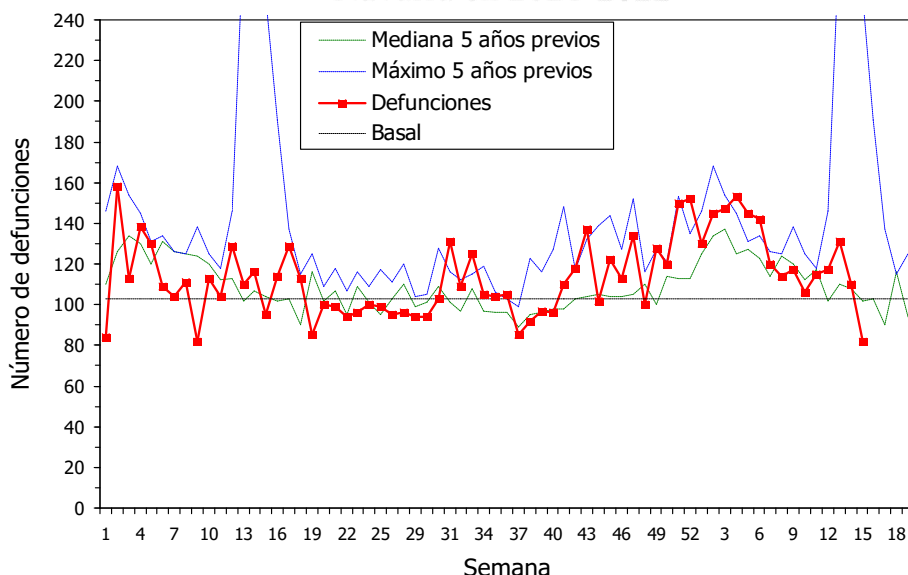
CONCLUSIONES

- Aumenta la notificación de infecciones por COVID-19.
- El número de ingresos hospitalarios por COVID-19 aumenta, aunque sigue en niveles bajos.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 11 al 17 de abril se registraron 82 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 4 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad es algo menor a la habitual en esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Aumentan la incidencia de **gripe** confirmada y los ingresos hospitalarios por esta causa, tras los días festivos. Esta semana se han confirmado 82 casos de gripe y 25 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 199 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 7 en la UCI y 9 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 5 casos, 2 de ellos en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82
Ingresos hospitalarios por gripe	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25
Gripe tipo A	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82
Gripe tipo B	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5
Casos menores de 15 años	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 17/2022 (25 de abril al 1 de mayo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 473 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad alta, gravedad en nivel medio y tendencia creciente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17
Casos confirmados por PCR/Ag	18783	14875	10978	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2172	1589	1968	2329	2822	3125
Casos ≥60 años	2951	2023	1580	1126	773	495	416	357	517	820	751	722	881	1132	1301	1433
Ingresos hospitalarios	150	130	86	69	48	36	16	20	14	16	18	25	27	34	35	42
Ingresos en UCI	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1
Defunciones por COVID	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

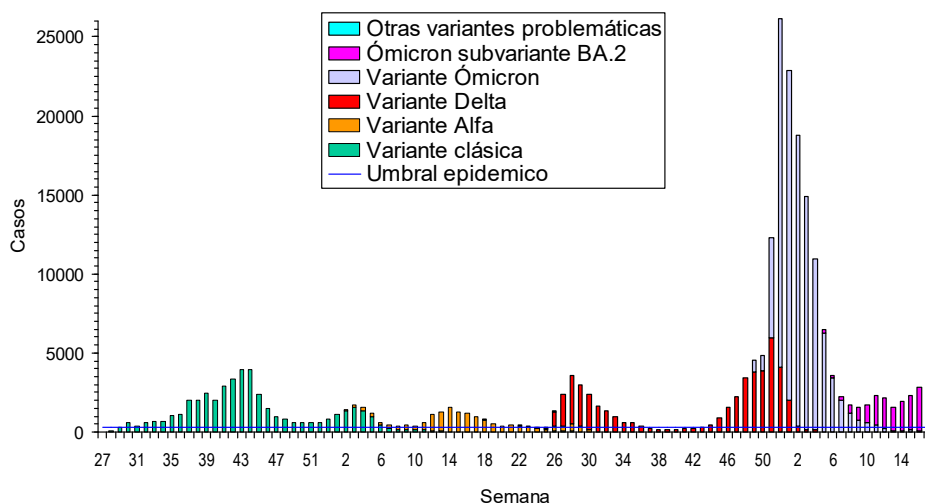
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 25 de abril al 1 de mayo se han confirmado 3125 casos por PCR o antígeno (473 por 100.000), lo que supone un ascenso del 11% respecto a la semana anterior. También aumenta un 10% la incidencia en mayores de 60 años. La tasa más alta se alcanza en mayores de 75 años (955 casos por 100.000). Sigue predominando la subvariante Ómicron BA.2.

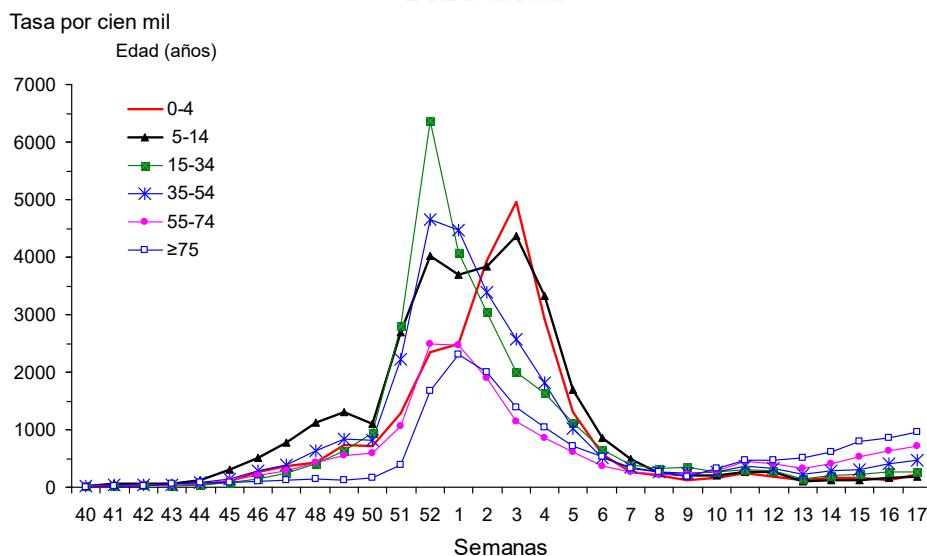
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 42 ingresos por COVID-19, 1 ingreso en UCI, y 3 muertes por COVID-19.

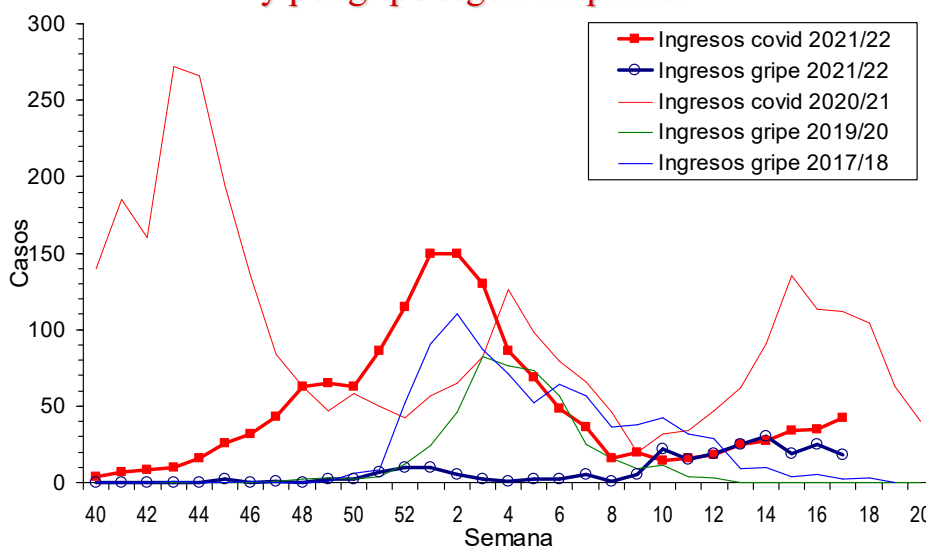
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable en niveles altos la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en aguas residuales de Tudela y ha aumentado en la comarca de Pamplona en comparación con la semana previa.

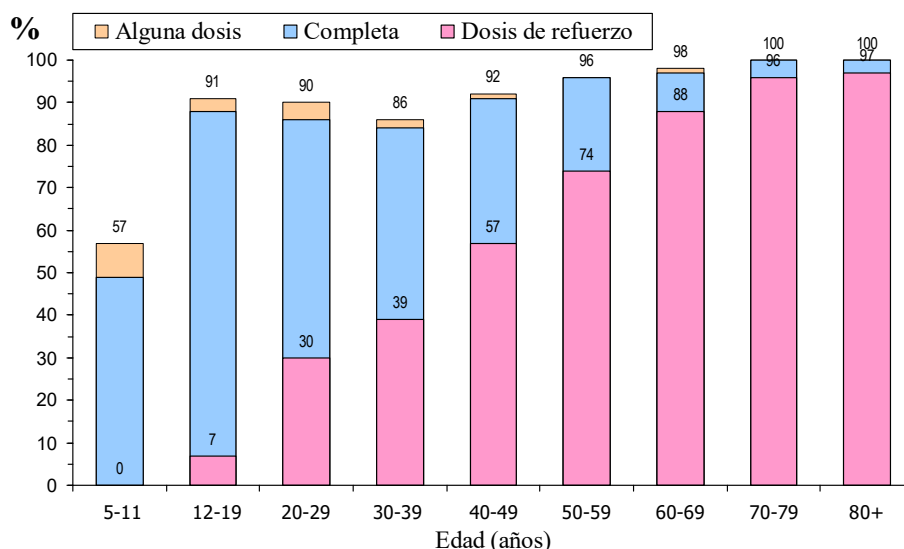
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 1 de mayo se habían administrado 1.406.556 dosis de vacuna: 574.148 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 561.799 (85%) tienen la pauta completa, y 348.318 (53%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

El aumento de la transmisión del COVID podría explicarse por la mayor interacción social sin aplicación de las medidas preventivas no farmacológicas. El aumento de la incidencia en mayores y el aumento de ingresos hospitalarios obligan a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

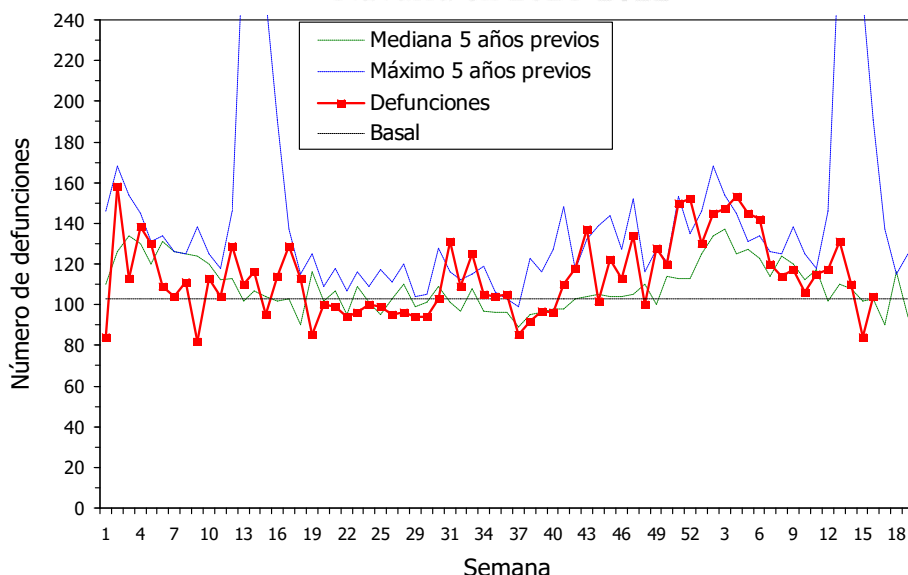
CONCLUSIONES

- Aumenta la notificación de infecciones por COVID-19 y el número de ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 18 al 24 de abril se registraron 104 defunciones (última semana con datos completos), dentro del rango de normalidad. De estas defunciones, 7 fueron confirmadas para COVID-19.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Desciende la incidencia de **gripe** confirmada y los ingresos hospitalarios por esta causa. Esta semana se han confirmado 53 casos de gripe y 25 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 217 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 8 en la UCI y 9 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 3 casos, 1 de ellos menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53
Ingresos hospitalarios por gripe	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18
Gripe tipo A	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53
Gripe tipo B	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3
Casos menores de 15 años	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 18/2022 (2 al 8 de mayo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 588 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad alta, gravedad en nivel bajo y tendencia estable.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18
Casos confirmados por PCR/Ag	14875	10978	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2172	1589	1974	2362	2873	3701	3878
Casos ≥60 años	2023	1580	1126	773	495	416	357	517	820	751	722	881	1141	1324	1658	1776
Ingresos hospitalarios	130	86	69	48	36	16	20	14	16	18	25	27	34	35	42	32
Ingresos en UCI	9	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0
Defunciones por COVID	29	30	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3	7

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

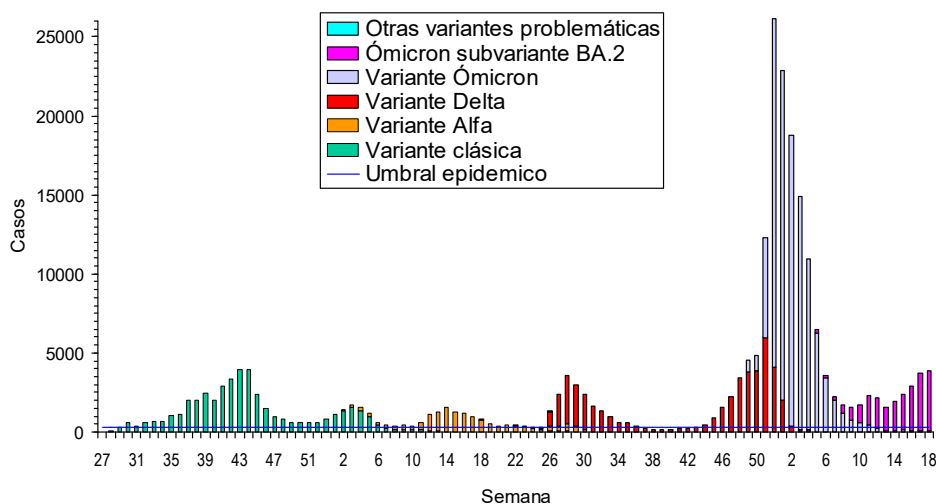
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 2 al 8 de mayo se han confirmado 3878 casos por PCR o antígeno (588 por 100.000), lo que supone una situación estable respecto a la semana anterior. La incidencia en mayores de 60 años también se ha mantenido estable. La tasa más alta se alcanza en mayores de 75 años que superan el 1% semanal. Sigue predominando la subvariante Ómicron BA.2.

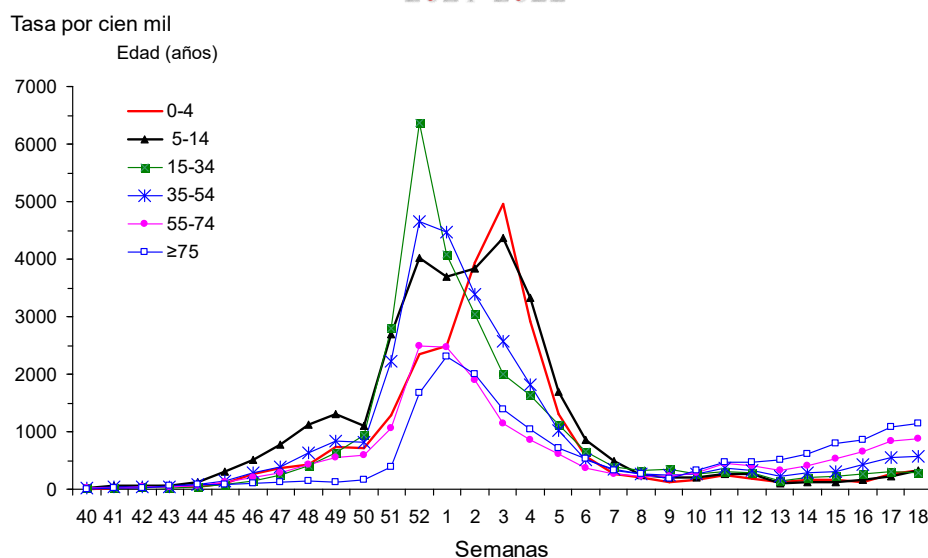
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 32 ingresos por COVID-19, ningún ingreso en UCI, y 7 muertes por COVID-19.

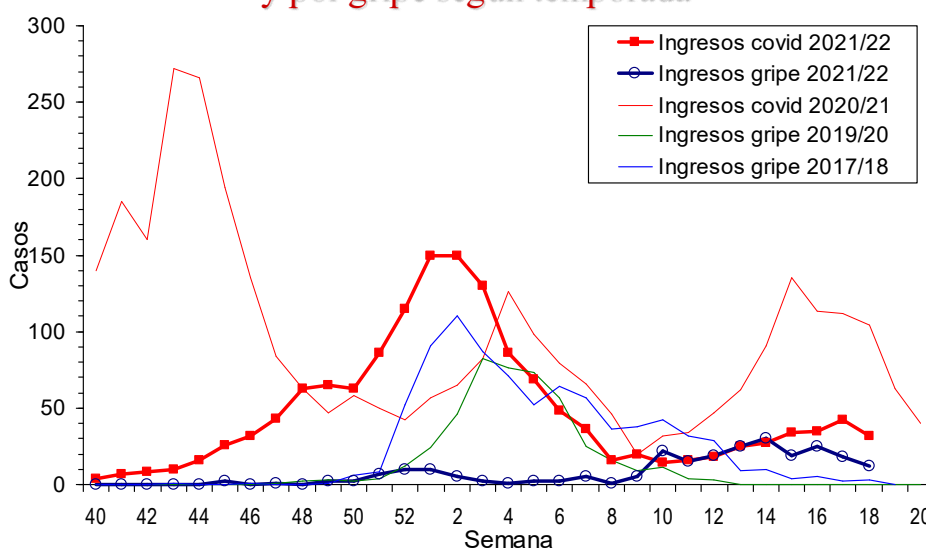
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable en niveles altos la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en aguas residuales de Tudela y ha aumentado en la comarca de Pamplona en comparación con la semana previa.

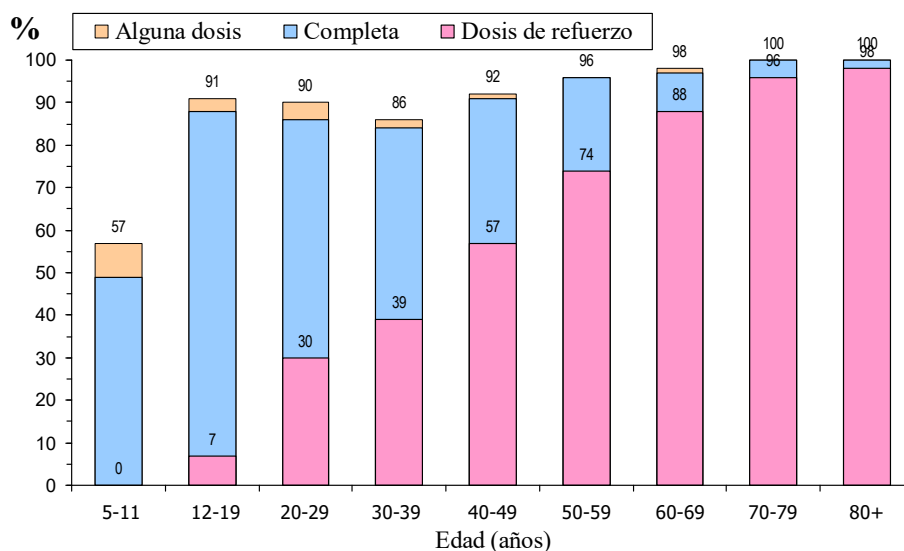
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 8 de mayo se habían administrado 1.408.377 dosis de vacuna: 574.306 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 561.799 (85%) tienen la pauta completa, y 348.318 (53%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

La transmisión del COVID se ha estabilizado en niveles altos, lo que puede explicarse por la alta interacción social sin las medidas preventivas no farmacológicas. La alta incidencia en mayores obliga a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

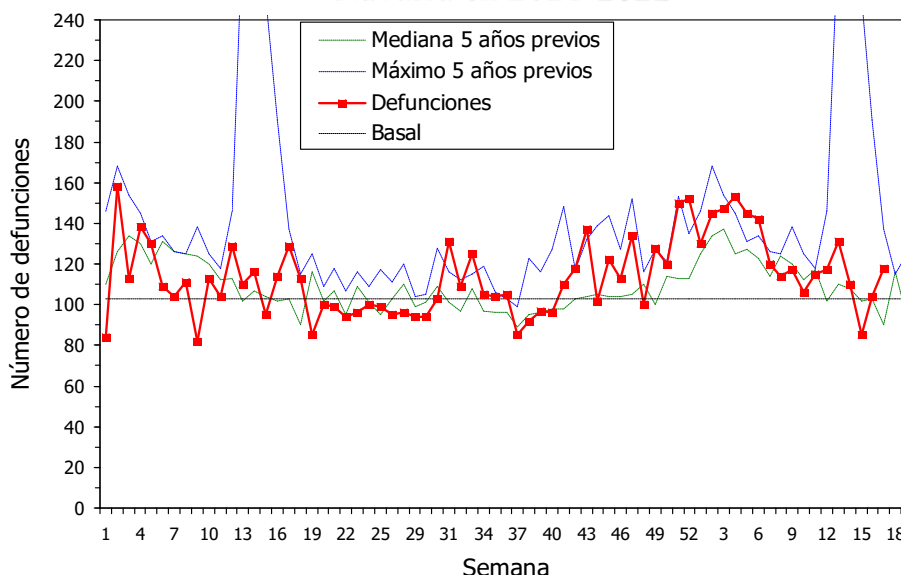
CONCLUSIONES

- Se estabilizan las notificaciones de casos de COVID-19 y los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 25 de abril al 1 de mayo se registraron 118 defunciones (última semana con datos completos), cifra que está dentro del rango de normalidad. De estas defunciones, 3 fueron confirmadas para COVID-19.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Desciende la incidencia de **gripe** confirmada y los ingresos hospitalarios por esta causa. Esta semana se han confirmado 32 casos de gripe y 12 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 229 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 9 en la UCI y 9 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se ha confirmado un caso en un adulto, pero ninguno en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	16	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53	32
Ingresos hospitalarios por gripe	2	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18	12
Gripe tipo A	16	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53	32
Gripe tipo B	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	22	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1
Casos menores de 15 años	3	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 19/2022 (9 al 15 de mayo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 519 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad alta, gravedad en nivel medio y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19
Casos confirmados por PCR/Ag	10978	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2172	1589	1974	2370	2896	3743	4163	3428
Casos ≥60 años	1580	1126	773	495	416	357	517	820	751	722	881	1143	1332	1676	1891	1463
Ingresos hospitalarios	86	69	48	36	16	20	14	16	18	25	27	34	38	42	32	53
Ingresos en UCI	6	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3
Defunciones por COVID	30	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3	8	8

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

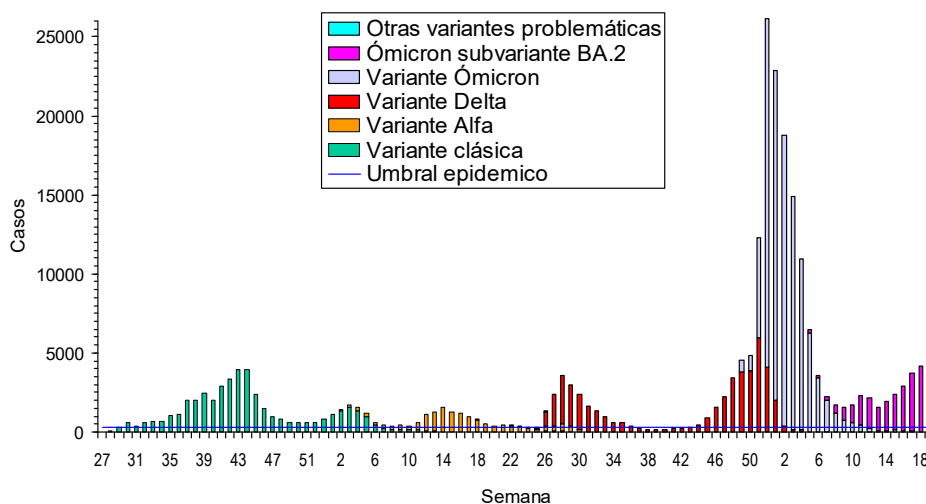
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 9 al 15 de mayo se han confirmado 3428 casos por PCR o antígeno (519 por 100.000), lo que supone un descenso del 18% respecto a la semana anterior. La incidencia desciende en todos los grupos de edad, aunque la tasa más alta sigue observándose en mayores de 75 años (0,9% semanal). Sigue el predominio absoluto de la subvariante Ómicron BA.2.

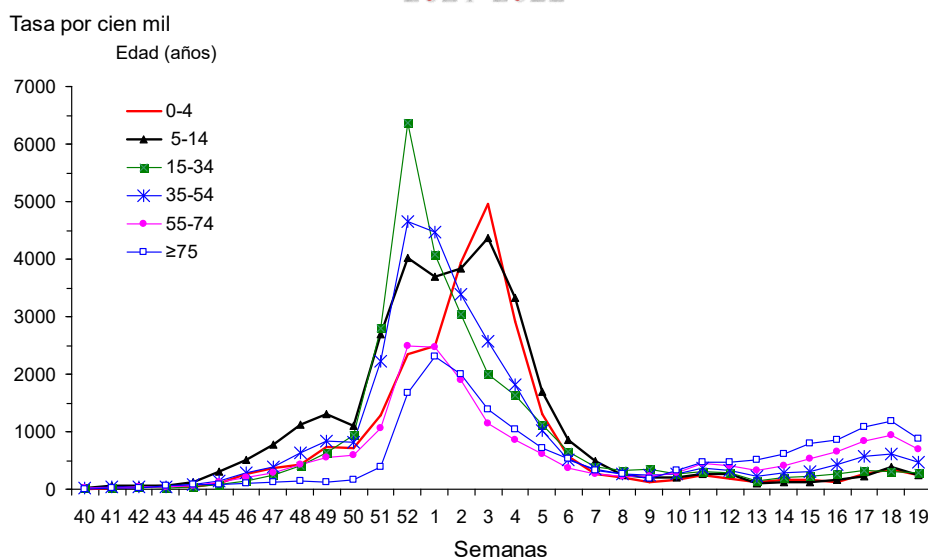
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 53 ingresos por COVID-19, 3 ingresos en UCI, y 8 muertes por COVID-19.

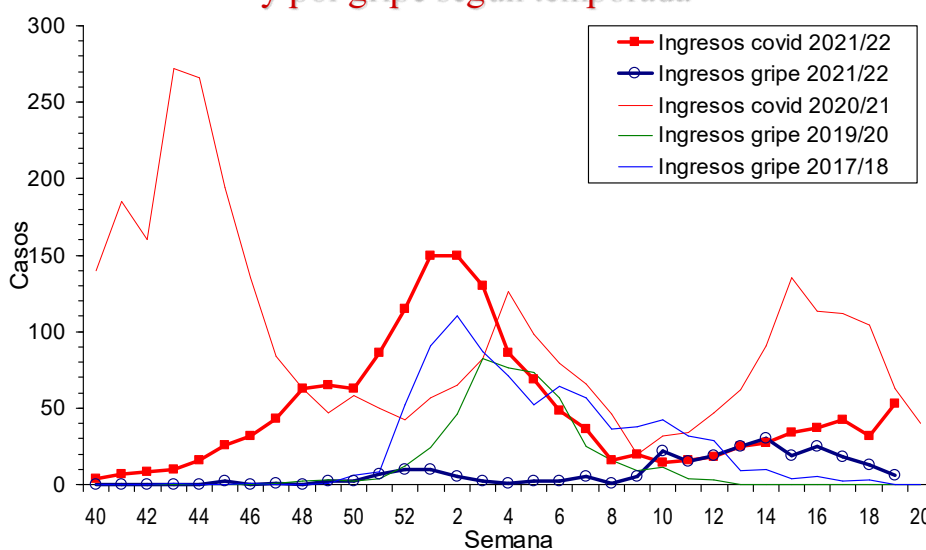
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha aumentado la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y también de Tudela, en comparación con la semana previa.

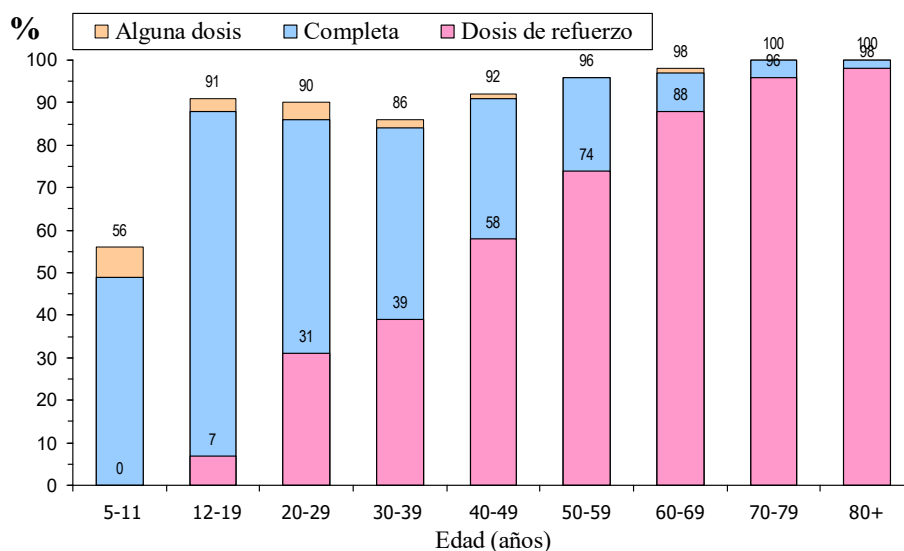
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 15 de mayo se habían administrado 1.410.557 dosis de vacuna: 574.465 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.219 (85%) tienen la pauta completa, y 350.923 (53%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 56% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

El descenso en el número de diagnósticos de COVID en todas las edades sugiere una transmisión menor a pesar de la alta interacción social. El aumento de ingresos se correspondería con el aumento de la transmisión que hubo en semanas previas. La incidencia todavía alta en mayores obliga a recordar la importancia de mantener las medidas preventivas en torno a las personas vulnerables, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

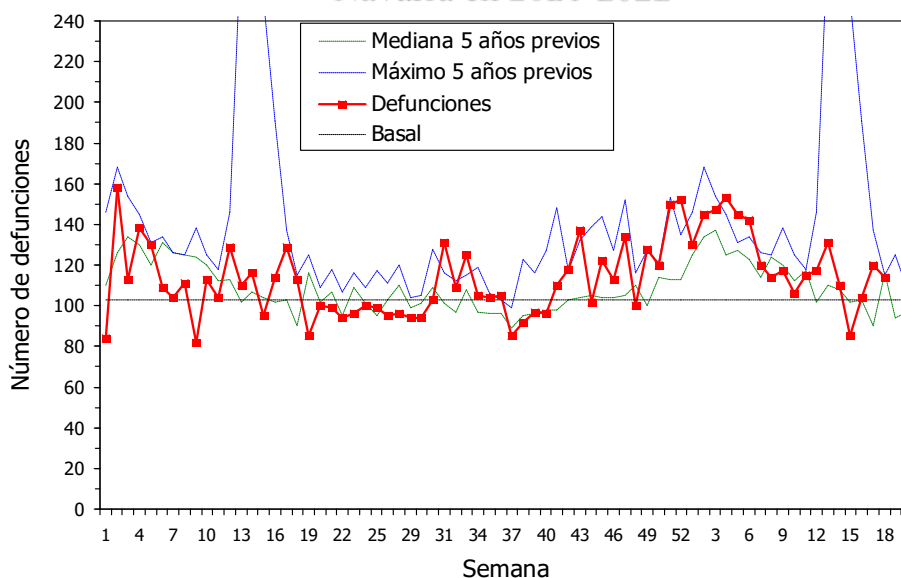
CONCLUSIONES

- Descienden las notificaciones de casos de COVID-19, y aumentan los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 2 al 8 de mayo se registraron 114 defunciones (última semana con datos completos), cifra que está dentro del rango de normalidad. De estas defunciones, 8 fueron confirmadas para COVID-19.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación del virus de la **gripe**, aunque descienden los ingresos hospitalarios por esta causa. Esta semana se han confirmado 34 casos de gripe y 7 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 237 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 12 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 6 casos, de los cuales 2 fueron en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	6	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34
Ingresos hospitalarios por gripe	1	2	2	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7
Gripe tipo A	5	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33
Gripe tipo B	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	15	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6
Casos menores de 15 años	5	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 20/2022 (16 al 22 de mayo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 389 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad y gravedad en nivel medio y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20
Casos confirmados por PCR/Ag	6466	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2179	1593	1975	2376	2916	3782	4232	3665	2568
Casos ≥60 años	1126	773	495	416	357	517	820	751	722	881	1143	1334	1692	1916	1557	1213
Ingresos hospitalarios	69	48	36	16	20	14	16	18	25	27	34	39	42	32	56	61
Ingresos en UCI	5	4	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3
Defunciones por COVID	30	27	11	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3	8	10	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

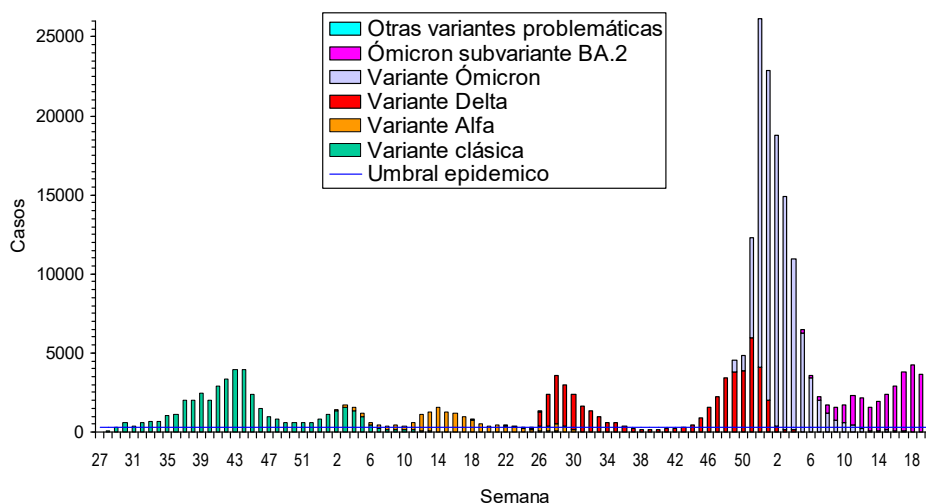
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 16 al 22 de mayo se han confirmado 2568 casos por PCR o antígeno (389 por 100.000), lo que supone un descenso del 30% respecto a la semana anterior. La incidencia desciende en todos los grupos de edad, aunque la tasa más alta sigue observándose en mayores de 75 años (0,8% semanal). Sigue el predominio absoluto de la subvariante Ómicron BA.2.

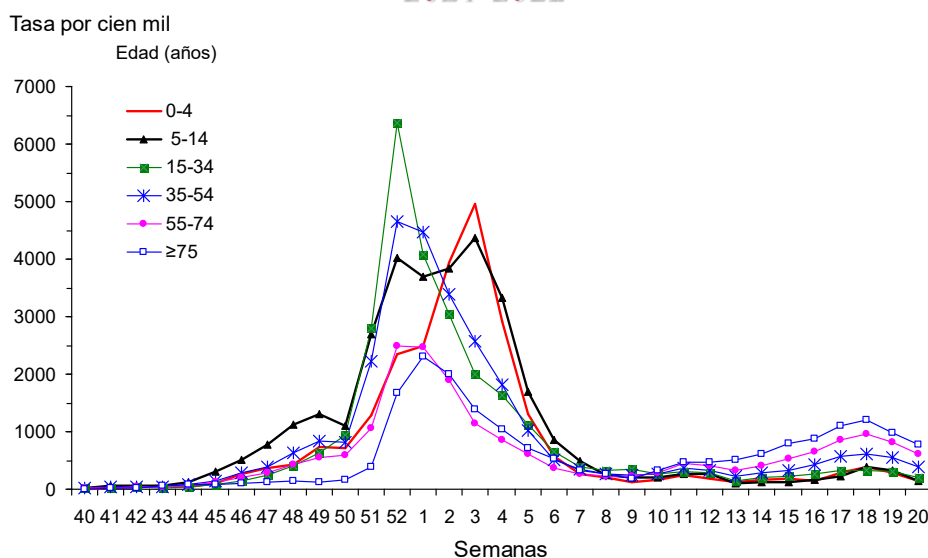
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 61 ingresos por COVID-19, 3 ingresos en UCI, y 3 muertes por COVID-19.

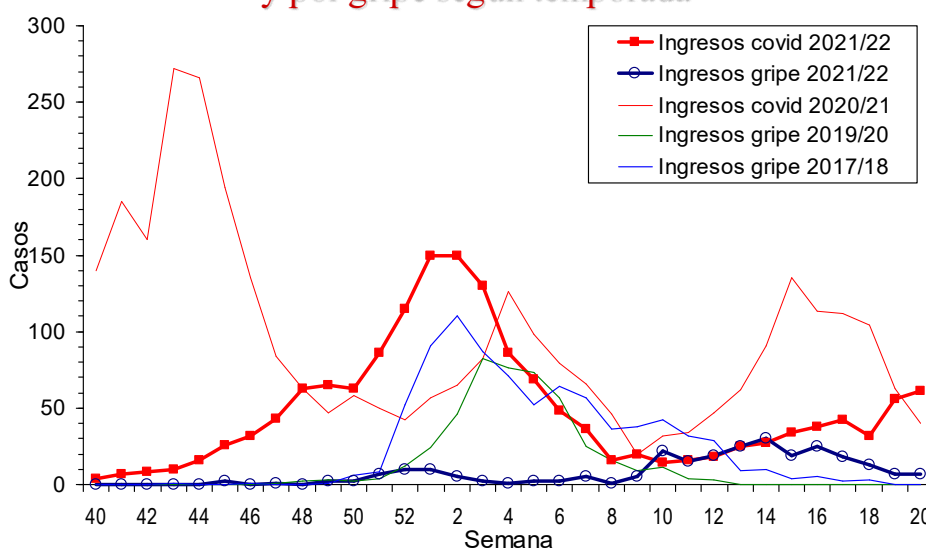
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha estabilizado la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

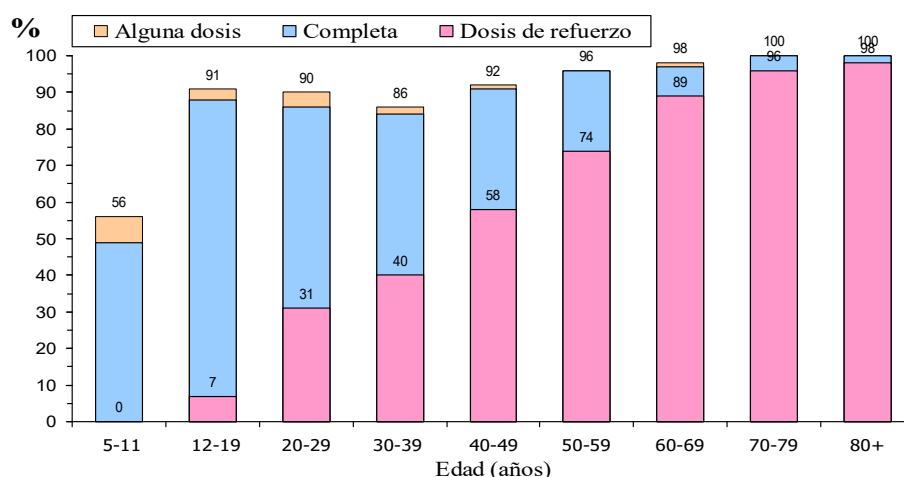
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 22 de mayo se habían administrado 1.412.602 dosis de vacuna: 574.586 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.389 (85%) tienen la pauta completa, y 352.389 (54%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 56% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

El descenso en el número de diagnósticos de COVID en todas las edades sugiere una transmisión menor a pesar de la alta interacción social. El aumento de ingresos se explica por la alta incidencia que todavía se observa en mayores de 65 años. En estos grupos de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor que en los más jóvenes, probablemente porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Al relajar ahora las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación hace que la probabilidad de hospitalización sea mucho menor que en el pasado, pero no consigue prevenirla totalmente. Por este motivo, los aumentos en la incidencia de infecciones en mayores en las pasadas semanas se están trasladando a aumentos en el número de ingresos hospitalarios. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o que tengan enfermedades crónicas mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas, al igual que las personas de su entorno.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

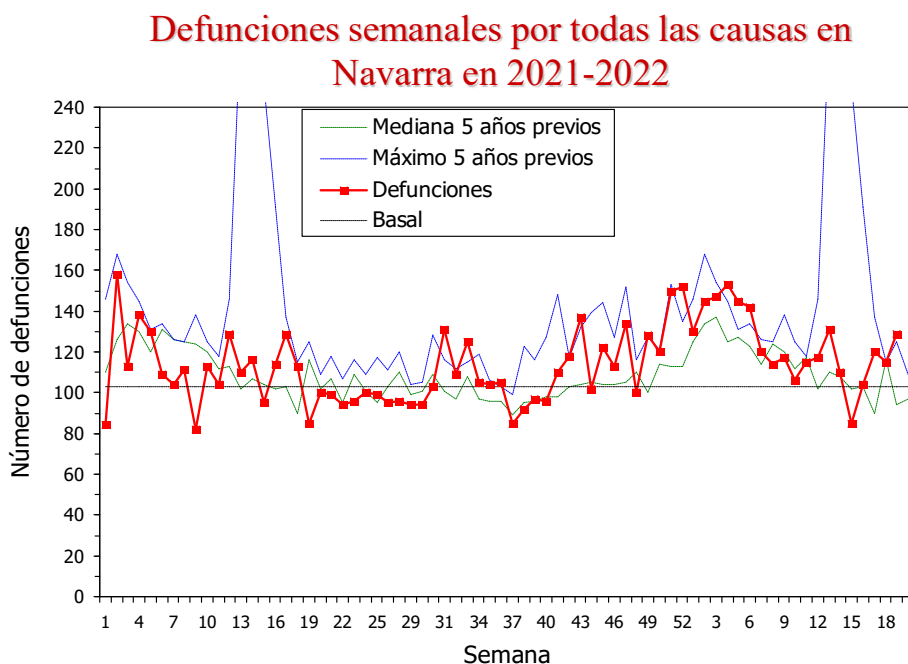
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Descienden las notificaciones de casos de COVID-19, y aumentan los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 9 al 15 de mayo se registraron 129 defunciones (última semana con datos completos). Aunque ligeramente elevada, esta cifra está dentro del rango normal. De estas defunciones, 8 fueron confirmadas para COVID-19.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 30 casos de gripe y 7 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 244 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 12 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 2 casos, de los cuales uno fue en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	19	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30
Ingresos hospitalarios por gripe	2	2	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7
Gripe tipo A	18	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30
Gripe tipo B	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	17	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2
Casos menores de 15 años	4	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 y 2022 observamos un nuevo aumento hasta niveles superiores a los pre-pandémicos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	13	10	9	6	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	29	50	29	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	26	18	26	22	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	89	91	106	73	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	1	0	0	2	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 21/2022 (23 al 29 de mayo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 291 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21
Casos confirmados por PCR/Ag	3558	2229	1679	1541	1699	2341	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4238	3696	2701	1919
Casos ≥60 años	773	496	416	357	517	820	751	722	881	1143	1334	1696	1915	1566	1266	890
Ingresos hospitalarios	48	36	16	20	14	16	18	25	27	34	39	42	33	53	61	32
Ingresos en UCI	4	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0
Defunciones por COVID	27	11	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

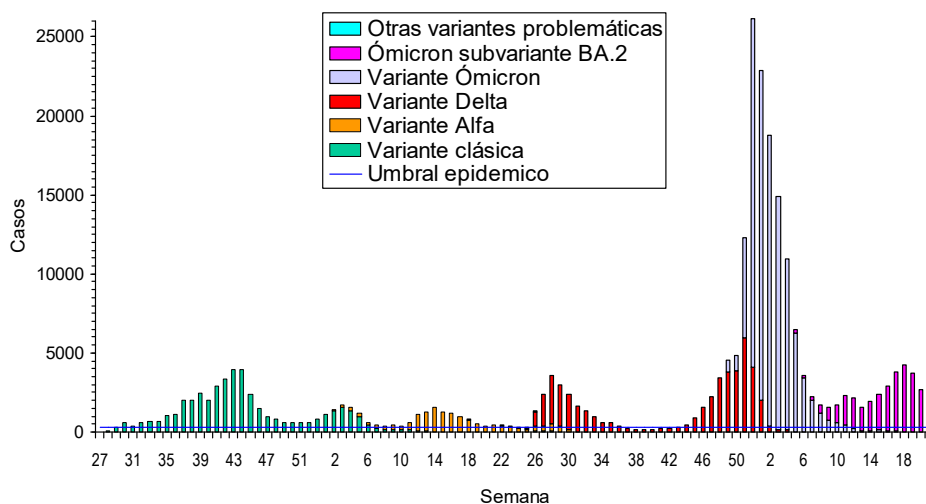
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 23 al 29 de mayo se han confirmado 1919 casos por PCR o antígeno (291 por 100.000), lo que supone un descenso del 29% respecto a la semana anterior. La incidencia desciende en todos los grupos de edad, aunque la tasa más alta sigue observándose en mayores de 75 años (0,6% semanal). Sigue el predominio absoluto de la subvariante Ómicron BA.2.

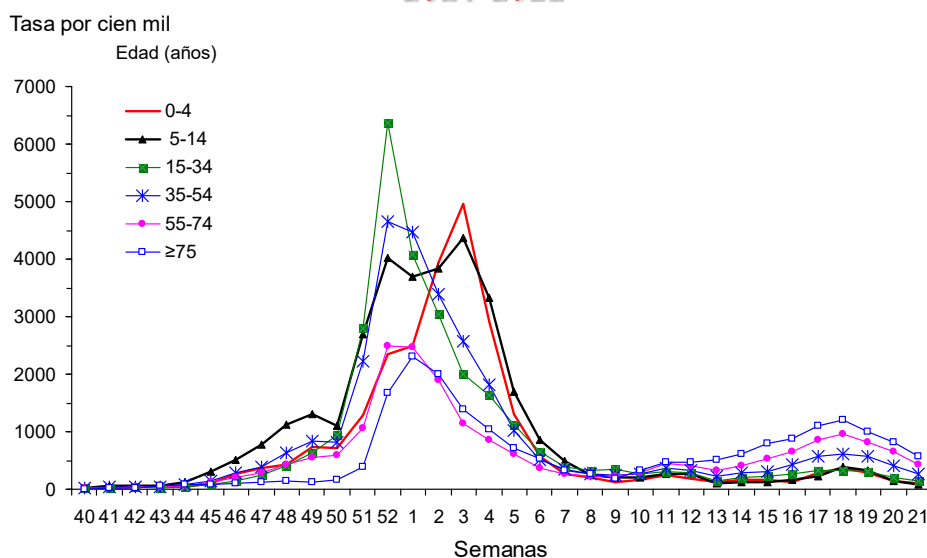
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 32 ingresos por COVID-19, ninguno en UCI, y 4 muertes por COVID-19.

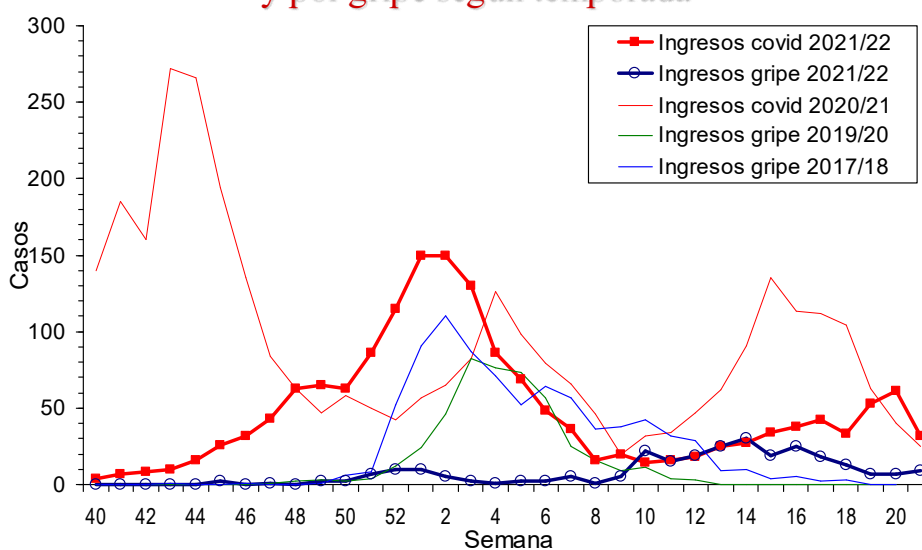
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana desciende la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y se mantiene estable en la depuradora de Tudela en comparación con la semana previa.

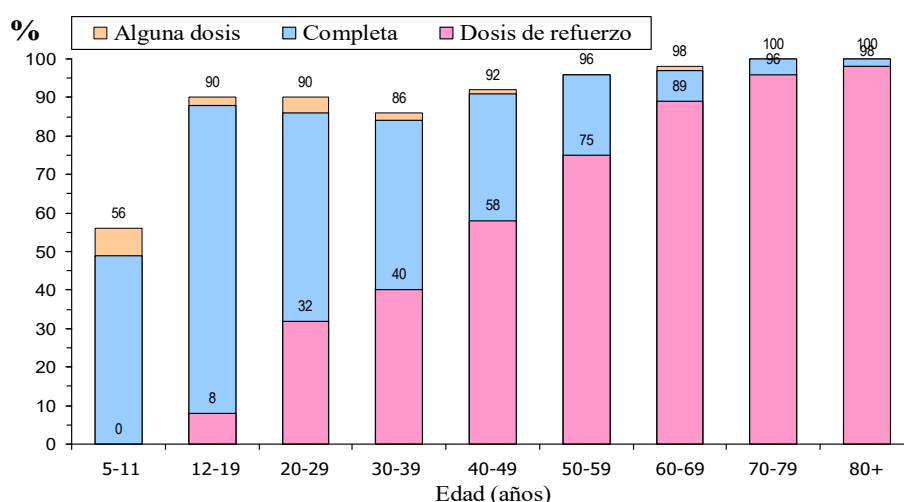
Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 29 de mayo se habían administrado 1.414.569 dosis de vacuna: 574.702 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.540 (86%) tienen la pauta completa, y 353.961 (54%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 56% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Comentarios

Descienden los diagnósticos de COVID y los ingresos hospitalarios a pasar de la alta interacción social. Los ingresos se explican por la incidencia todavía elevada en mayores de 65 años. En estos grupos de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor que en los más jóvenes, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Al relajar ahora las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación hace que la probabilidad de hospitalización sea mucho menor que en el pasado, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o que tengan enfermedades crónicas mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas, al igual que las personas de su entorno.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

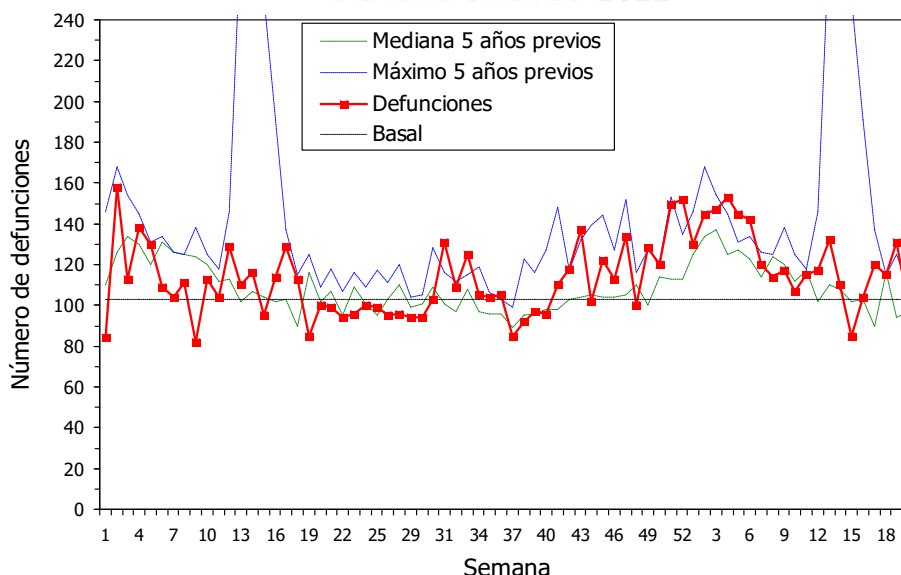
CONCLUSIONES

- Descienden los casos de COVID-19 y los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 16 al 22 de mayo se registraron 100 defunciones (última semana con datos completos), cifra dentro del rango normal. De estas defunciones, 3 fueron confirmadas para COVID-19.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 19 casos de gripe y 9 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 253 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 12 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 7 casos, de los cuales 3 eran menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	22	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30	19
Ingresos hospitalarios por gripe	2	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7	9
Gripe tipo A	21	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30	19
Gripe tipo B	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	11	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7
Casos menores de 15 años	4	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 y 2022 observamos un nuevo aumento hasta niveles superiores a los prepandémicos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antimicrobianas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	13	10	9	6	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	29	50	29	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	26	18	26	22	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	89	91	106	73	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	1	0	0	2	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 22/2022 (30 de mayo al 5 de junio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 303 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia estable.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22
Casos confirmados por PCR/Ag	2229	1679	1541	1699	2341	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3728	2741	2114	1999
Casos ≥60 años	496	416	357	517	820	751	722	881	1143	1334	1696	1920	1577	1285	1006	978
Ingresos hospitalarios	36	16	20	14	16	18	25	27	34	39	42	33	53	61	33	33
Ingresos en UCI	1	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0
Defunciones por COVID	11	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4	8

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

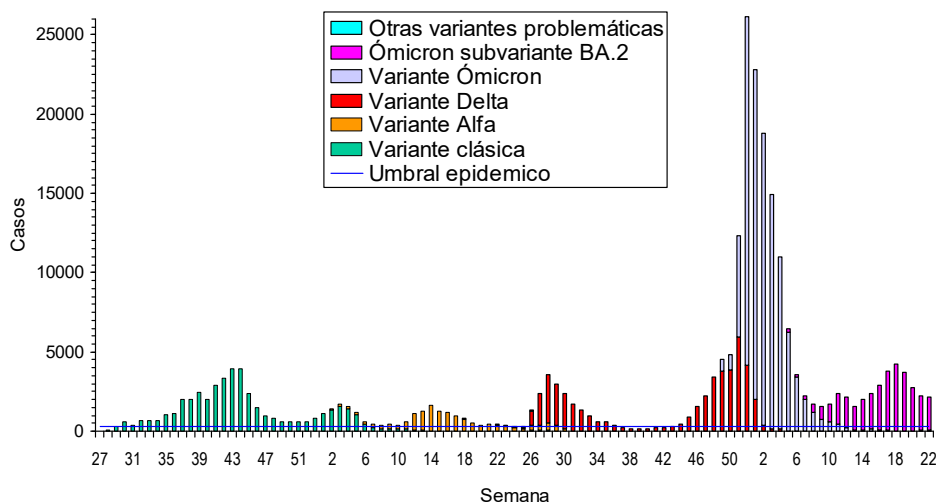
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 30 de mayo al 5 de junio se han confirmado 1999 casos por PCR o antígeno (303 por 100.000), lo que supone prácticamente una estabilización de la incidencia. La incidencia desciende en algunos grupos de edad, pero no en mayores de 75 años que siguen teniendo la tasa más alta (0,7% semanal). Sigue el predominio absoluto de la subvariante Ómicron BA.2.

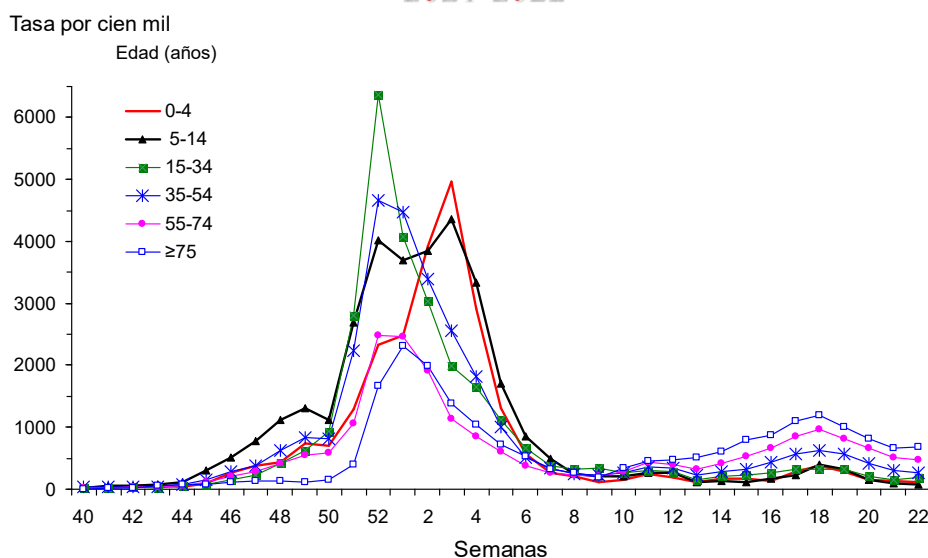
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 33 ingresos por COVID-19, ninguno en UCI, y 8 muertes por COVID-19.

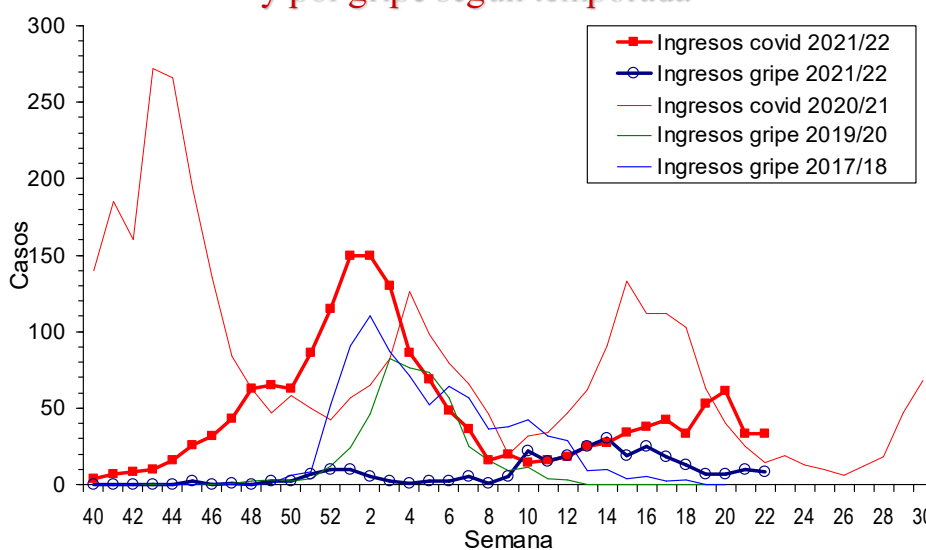
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha descendido la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 29 de mayo se habían administrado 1.415.860 dosis de vacuna: 574.780 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.663 (86%) tienen la pauta completa, y 355.030 (54%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 89% tiene la vacunación completa y el 56% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Se mantiene el nivel de transmisión de COVID por efecto de la alta interacción social. Se mantiene el número de ingresos debido a que la incidencia es todavía alta en mayores de 65 años. En este grupo de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, probablemente porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Ahora, al relajar las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación hace que la probabilidad de hospitalización sea mucho menor que en el pasado, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas, al igual que las personas de su entorno.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

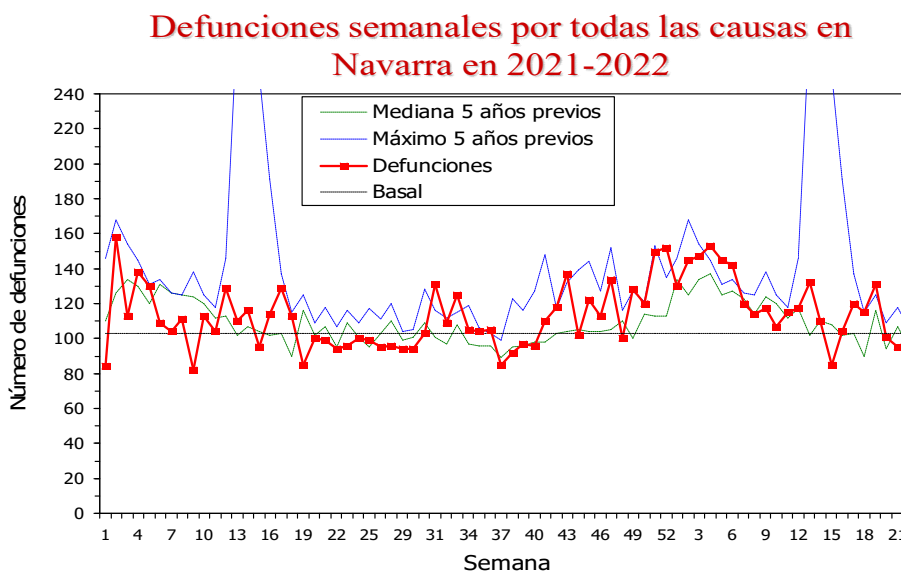
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Se estabiliza la incidencia de casos de COVID-19 y de ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 23 al 29 de mayo se registraron 95 defunciones (última semana con datos completos), cifra dentro del rango normal. De estas defunciones, 4 fueron confirmadas para COVID-19.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 14 casos de gripe y 8 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 283 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 12 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 6 casos, de los cuales 2 eran menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	25	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30	20	14
Ingresos hospitalarios por gripe	5	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8
Gripe tipo A	25	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30	20	14
Gripe tipo B	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	8	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6
Casos menores de 15 años	3	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 y 2022 observamos un nuevo aumento hasta niveles superiores a los prepandémicos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antimicrobianas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **"Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	13	10	9	6	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	29	50	29	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	26	18	26	22	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	89	91	106	73	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	1	0	0	2	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 23/2022 (6 al 12 de junio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 275 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia suavemente descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23
Casos confirmados por PCR/Ag	1679	1541	1699	2341	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3748	2752	2135	2141	1815
Casos ≥60 años	416	357	517	820	751	722	881	1143	1334	1696	1920	1585	1288	1018	1052	859
Ingresos hospitalarios	16	20	14	16	18	25	27	34	39	42	33	53	61	33	33	24
Ingresos en UCI	0	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2
Defunciones por COVID	5	6	6	4	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4	9	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

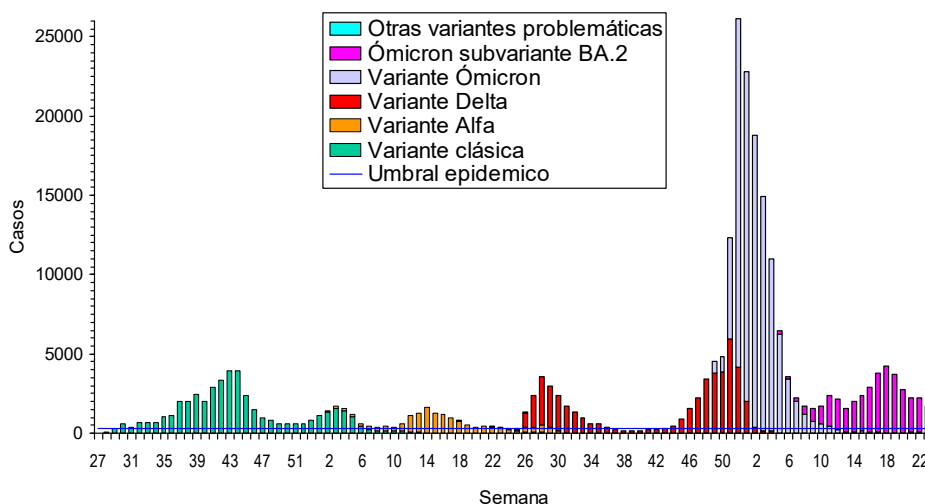
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 6 al 12 de junio se han confirmado 1815 casos por PCR o antígeno (275 por 100.000), mostrando un suave descenso. La incidencia desciende en mayores de 65 años y se mantiene en adultos de 45 a 64 años. No obstante, los mayores de 75 años siguen teniendo la tasa más alta (0,5% semanal). Sigue el predominio de la subvariante Ómicron BA.2.

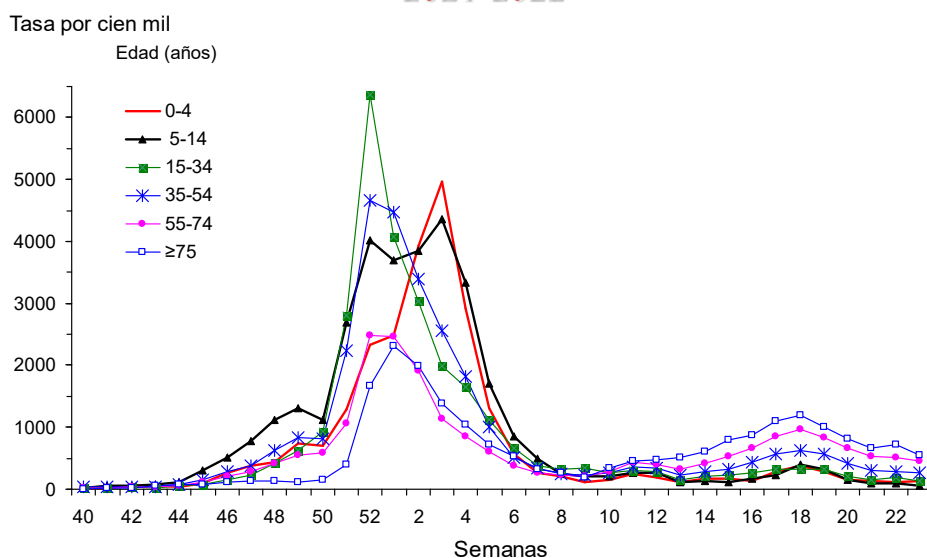
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 24 ingresos por COVID-19, 2 en UCI, y 4 muertes por COVID-19.

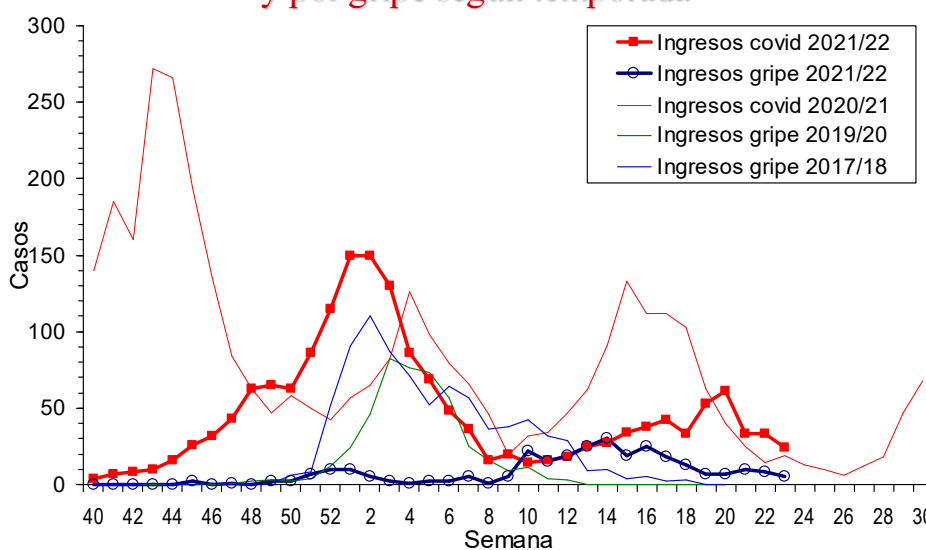
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha descendido la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de Tudela y se ha mantenido estable en la comarca de Pamplona en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 12 de junio se habían administrado 1.417.917 dosis de vacuna: 574.874 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.663 (86%) tienen la pauta completa, y 356.710 (54%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 57% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Desciende suavemente la transmisión de COVID a pesar de la alta interacción social. Se siguen produciendo ingresos hospitalarios debido a que la incidencia es todavía alta en mayores de 65 años. En este grupo de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Al relajar las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación hace que la probabilidad de hospitalización sea mucho menor que en el pasado, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aun estando vacunadas, así como las personas de su entorno.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

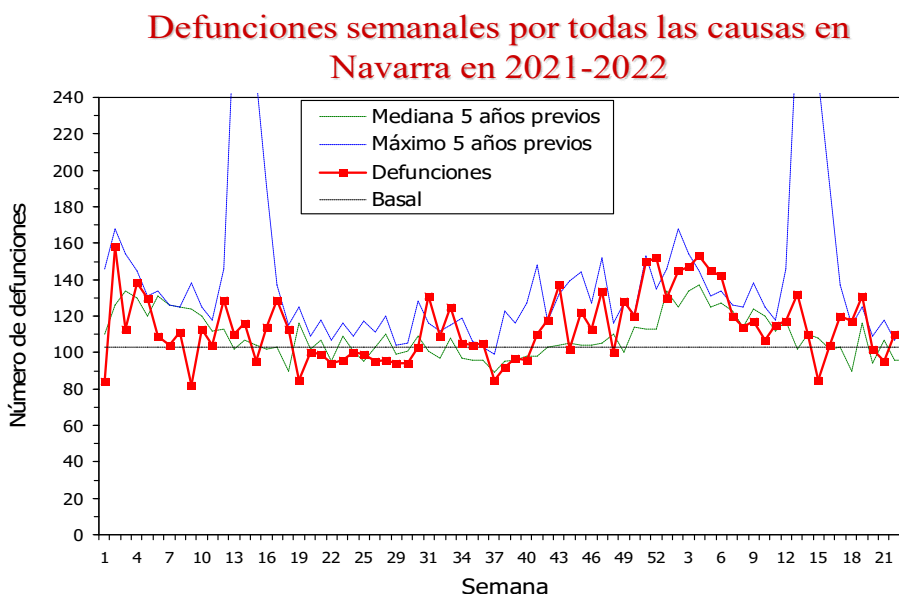
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada. La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Suave descenso en la incidencia de casos de COVID-19 y en los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 30 de mayo al 5 de junio se registraron 110 defunciones (última semana con datos completos), cifra dentro del rango normal. De estas defunciones, 9 fueron confirmadas para COVID-19.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 14 casos de gripe y 5 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 288 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 12 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 4 casos menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	42	74	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14
Ingresos hospitalarios por gripe	1	5	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5
Gripe tipo A	41	74	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14
Gripe tipo B	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	6	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4
Casos menores de 15 años	2	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. OLA DE CALOR

Recomendaciones ante el calor para población general y personas cuidadoras

La previsión meteorológica para los próximos 5 días (14, 15, 16, 17 y 18 de junio) indica niveles inusuales de calor en Navarra que alcanzan el nivel de riesgo alto en la zona de la Ribera del Ebro por superar los umbrales establecidos de temperatura mínima (21°C) y máxima (36°C) y de riesgo medio para el resto de Navarra por superar los umbrales de temperatura mínima (18°C) y máxima (36°C).

Recomendaciones a población para prevenir problemas de salud cuando el calor es excesivo:

- Protegerse del sol, evitando salir a la calle y hacer esfuerzos físicos en las horas de más calor (12-17 h.).
- Beber agua o líquidos frescos de manera frecuente sin esperar a tener sed.
- Evitar bebidas alcohólicas, con cafeína o azucaradas.
- Estar a temperatura fresca: mojarse, bañarse o ducharse con agua fresca, usar ventilador o aire acondicionado o pasar ratos en lugares climatizados (cines, cafeterías, comercios...).
- Vestir ropa holgada de tejidos ligeros. Usar crema solar y gafas de sol.
- Cuidar especialmente a la gente mayor, menores de 4 años, embarazadas o personas con enfermedades crónicas. En el caso de la gente mayor (familiares, amistades, vecinos/as...), contactar al menos dos veces al día, asegurándose de su estado de salud y de que aplican estas medidas.
- En los lugares de trabajo, extremar el cumplimiento de las medidas preventivas para reducir el riesgo de estrés térmico.
- Consultar a los servicios sanitarios ante la aparición de fiebre alta, alteración del estado de consciencia, mareo o cambios en el comportamiento.

La documentación con recomendaciones para su distribución en diferentes grupos está disponible en el siguiente enlace: Verano, calor y salud - navarra.es.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 y 2022 observamos un nuevo aumento hasta niveles superiores a los prepandémicos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antimicrobianas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	13	10	9	6	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	29	50	29	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	26	18	26	22	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	89	91	106	73	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	1	0	0	2	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 24/2022 (13 al 19 de junio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 332 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24
Casos confirmados por PCR/Ag	1541	1699	2341	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3748	2766	2147	2169	1946	2190
Casos ≥60 años	357	517	820	751	722	881	1143	1334	1696	1920	1585	1288	1026	1066	926	966
Ingresos hospitalarios	20	14	16	18	25	27	34	39	42	33	53	61	33	33	24	31
Ingresos en UCI	1	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0
Defunciones por COVID	6	6	4	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4	9	6	7

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

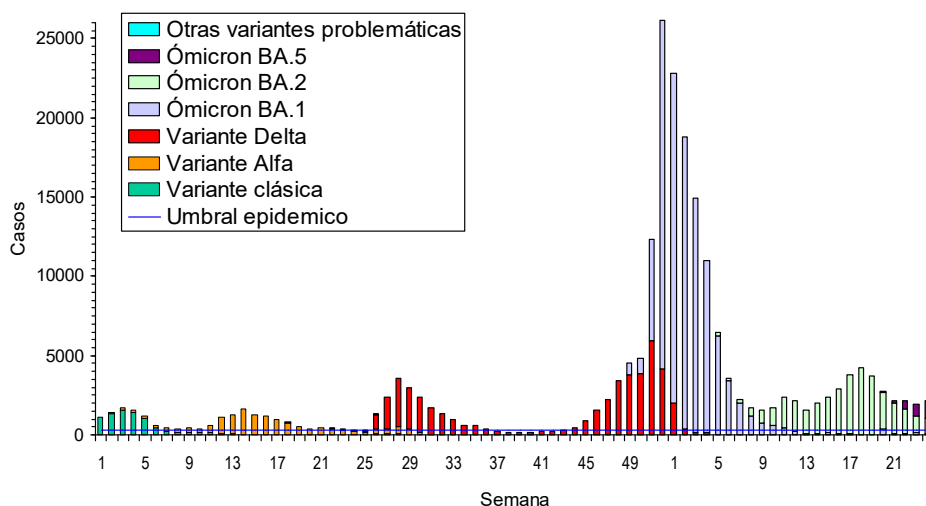
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 13 al 19 de junio se han confirmado 2190 casos por PCR o antígeno (332 por 100.000), un 13% más que la semana previa. La incidencia aumenta en todos los grupos de edad, salvo en menores de 15 años. Los mayores de 75 años siguen teniendo la tasa más alta (0,7% semanal). Aproximadamente la mitad de los casos analizados tienen un patrón de subvariante Ómicron BA.5, para la cual las infecciones previas no protegen totalmente.

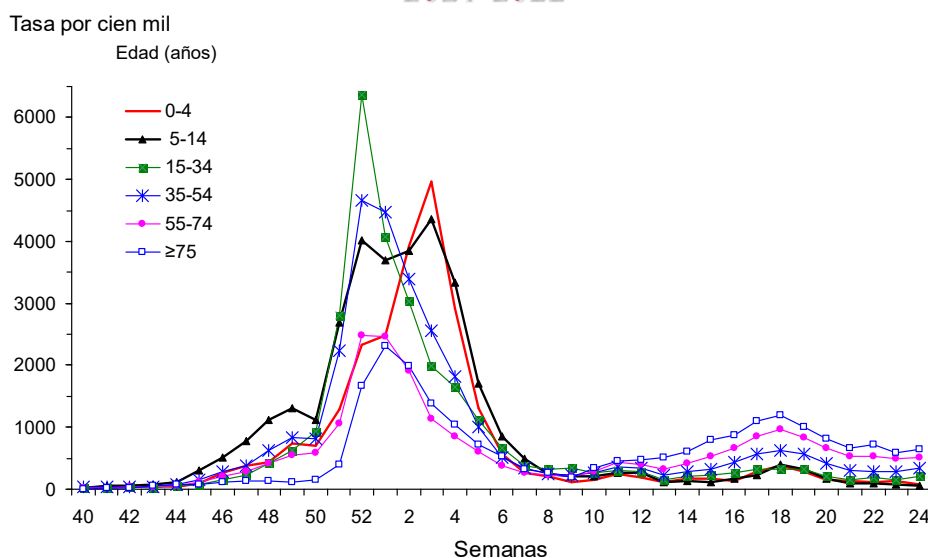
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 31 ingresos por COVID-19, ninguno en UCI, y 7 muertes por COVID-19.

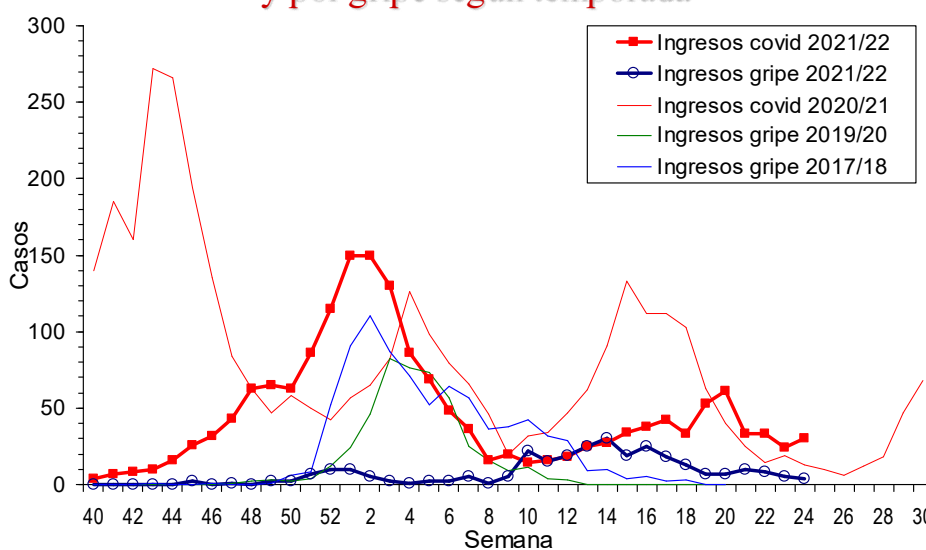
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 19 de junio se habían administrado 1.419.917 dosis de vacuna: 574.970 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.855 (86%) tienen la pauta completa, y 357.953 (54%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 57% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse tienen reducida en más de un 90% la probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Aumenta la transmisión de COVID en un contexto de alta interacción social y sustitución de la subvariante Ómicron BA.2 por la BA.5. Se siguen produciendo ingresos hospitalarios debido a que la incidencia es todavía alta en mayores de 65 años. En este grupo de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Al relajar las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación hace que la probabilidad de hospitalización sea mucho menor que en el pasado, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aun estando vacunadas, así como las personas de su entorno.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

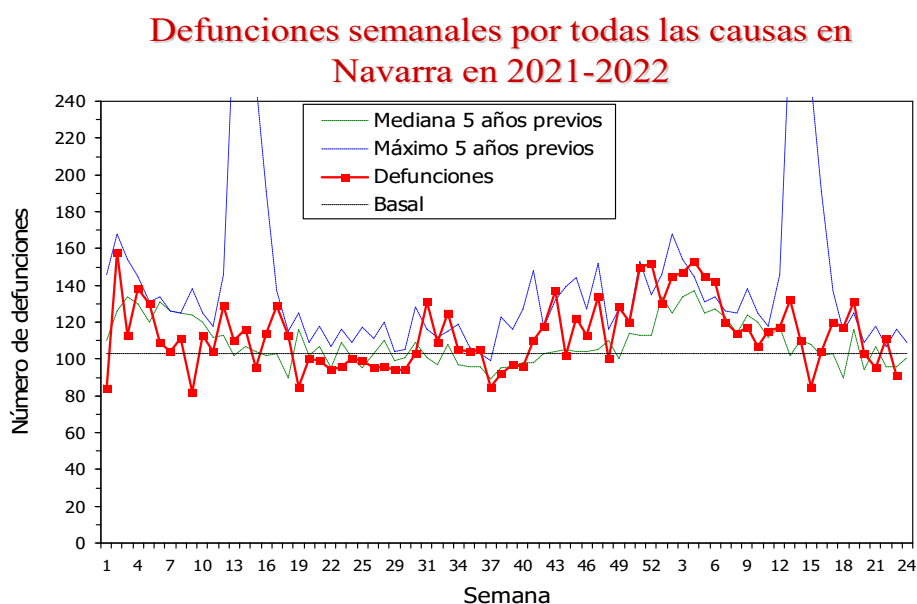
- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada. La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Aumentan la incidencia de casos de COVID-19 y los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 6 al 12 de junio se registraron 91 defunciones (última semana con datos completos), cifra dentro del rango normal. De estas defunciones, 6 fueron confirmadas para COVID-19.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 5 casos de gripe y 4 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 292 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana no ha habido detecciones de **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	74	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5
Ingresos hospitalarios por gripe	5	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4
Gripe tipo A	74	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5
Gripe tipo B	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	3	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0
Casos menores de 15 años	0	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 y 2022 observamos un nuevo aumento hasta niveles superiores a los pre pandémicos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antimicrobianas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	13	10	9	6	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	29	50	29	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	26	18	26	22	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	89	91	106	73	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	1	0	0	2	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 25/2022 (20 al 26 de junio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 512 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad alta, gravedad en nivel medio y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25
Casos confirmados por PCR/Ag	1699	2341	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3749	2766	2161	2177	1968	2392	3381
Casos ≥60 años	517	820	751	722	881	1143	1334	1696	1920	1586	1288	1029	1069	939	1069	1541
Ingresos hospitalarios	14	16	18	25	27	34	39	42	33	53	61	34	33	24	31	47
Ingresos en UCI	1	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0
Defunciones por COVID	6	4	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4	9	6	9	6

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

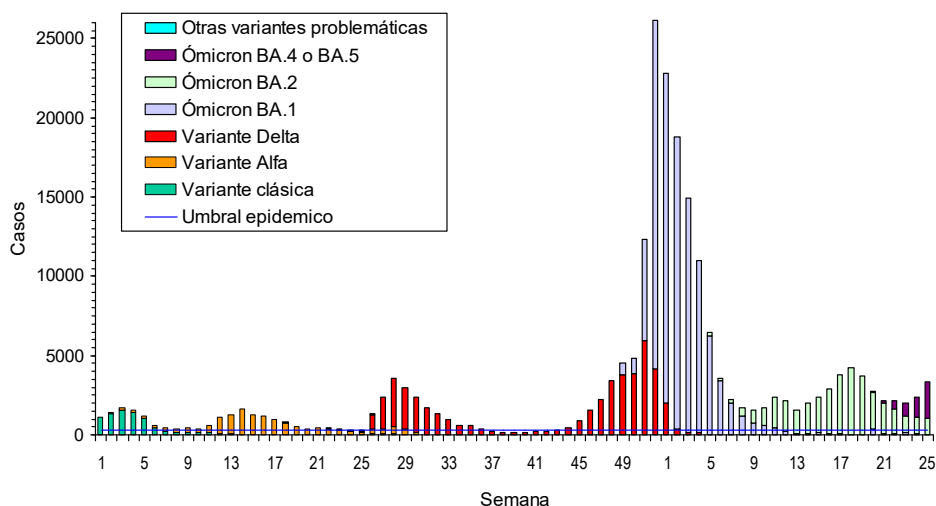
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 20 al 26 de junio se han confirmado 3381 casos por PCR o antígeno (512 por 100.000), un 41% más que la semana previa. La incidencia aumenta en todos los grupos de edad. Los mayores de 75 años siguen teniendo la tasa más alta (1% semanal). Predomina el patrón de subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5, para las cuales las infecciones previas no protegen totalmente.

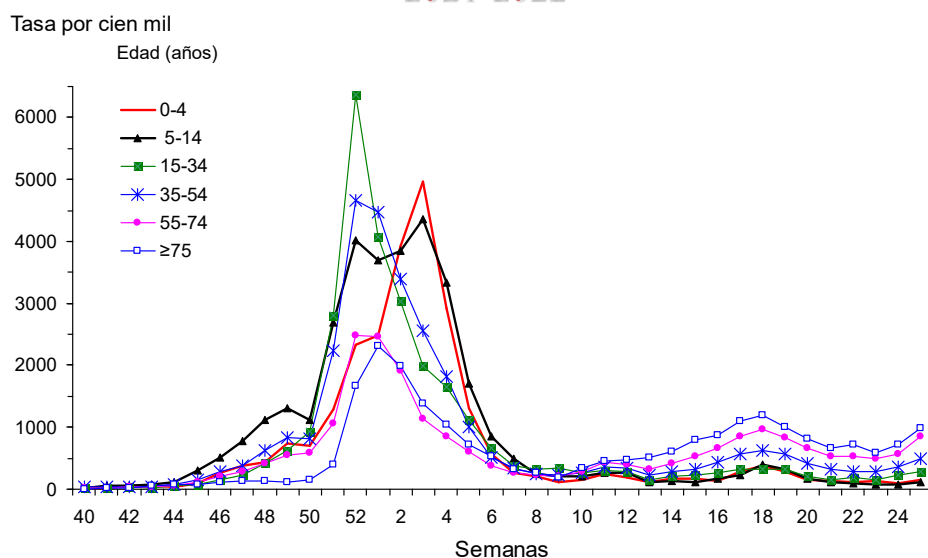
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 47 ingresos por COVID-19, ninguno en UCI, y 6 muertes por COVID-19.

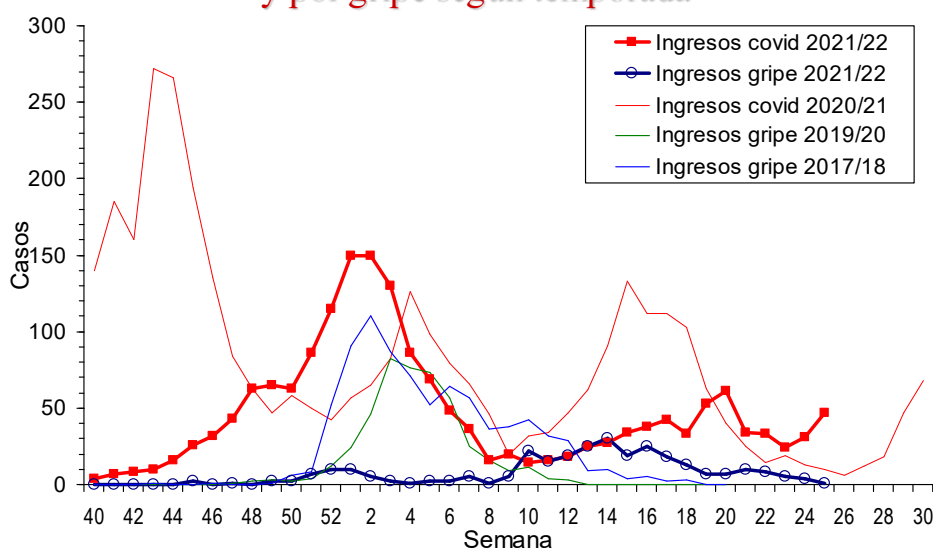
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha aumentado la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 26 de junio se habían administrado 1.420.996 dosis de vacuna: 575.066 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 562.933 (86%) tienen la pauta completa, y 359.315 (55%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 57% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen un 90% menos de probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Aumenta la transmisión de COVID en un contexto de alta interacción social y sustitución de la subvariante Ómicron BA.2 por la BA.4 y BA.5. Aumentan los ingresos hospitalarios debido a que la incidencia es creciente en mayores de 65 años. En este grupo de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Al relajar las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

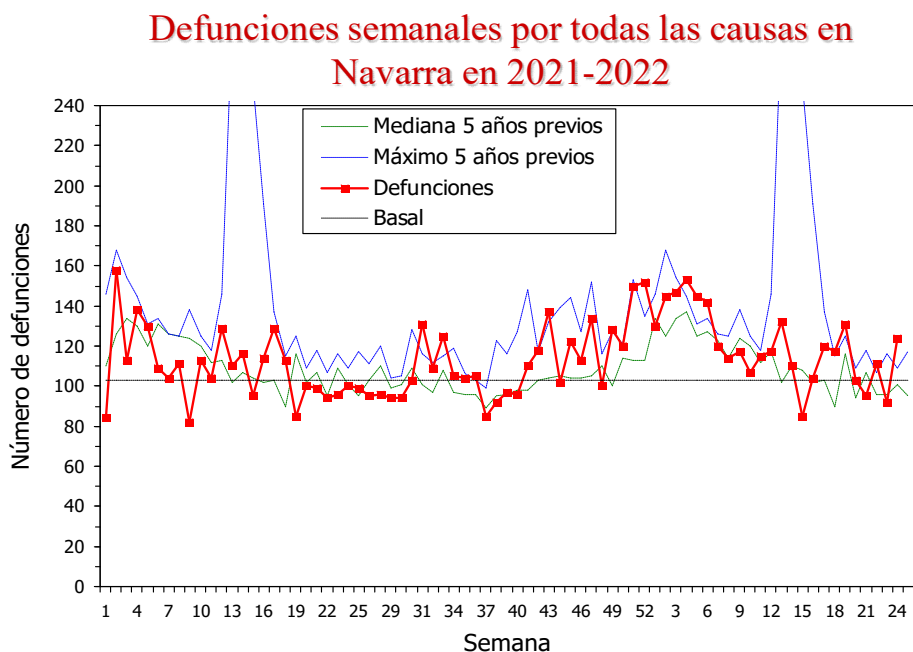
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Aumentan la incidencia de casos de COVID-19 y los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 13 al 19 de junio se registraron 124 defunciones (última semana con datos completos), cifra algo elevada para esta época del año. Nueve de estas defunciones estuvieron relacionadas con el COVID-19. Esta semana tuvo lugar un episodio de temperaturas extremas que también puede haber contribuido a la mayor mortalidad.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 5 casos de gripe y un caso ha requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 293 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado 6 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, y 3 han sido en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	118	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5
Ingresos hospitalarios por gripe	22	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1
Gripe tipo A	118	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5
Gripe tipo B	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	4	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6
Casos menores de 15 años	1	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

Hasta el 26 de junio se han confirmado 4 casos de viruela del mono en Navarra. Ninguno ha requerido ingreso hospitalario.

Para detener la progresión de esta infección es prioritaria la detección precoz y aislamiento de los casos. Los profesionales sanitarios han de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genital, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), que suelen ir precedidas o acompañadas de fiebre, dolor musculoesquelético y linfadenopatía. Ayuda al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral al teléfono 620598903.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel pre-pandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y del sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 26/2022 (27 de junio al 3 de julio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 696 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad muy alta, gravedad en nivel medio y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26
Casos confirmados por PCR/Ag	2341	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3749	2766	2161	2187	1984	2432	3735	4593
Casos ≥60 años	820	751	722	881	1143	1334	1696	1920	1586	1288	1029	1072	948	1083	1706	2211
Ingresos hospitalarios	16	18	25	27	34	39	42	33	53	61	34	33	24	31	48	54
Ingresos en UCI	1	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1
Defunciones por COVID	4	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4	9	6	9	8	10

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

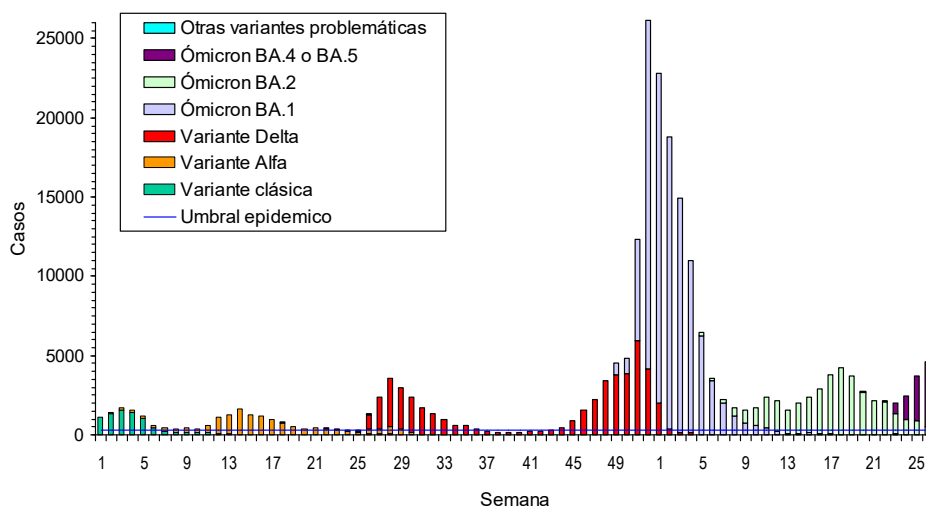
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 27 de junio al 3 de julio se han confirmado 4593 casos por PCR o antígeno (696 por 100.000), un 23% más que la semana previa. La incidencia aumenta en todos los grupos de edad, aunque el aumento más pronunciado se produce en los mayores de 75 años que alcanzan una tasa de 1,6% semanal. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5, para las cuales las infecciones previas no protegen totalmente.

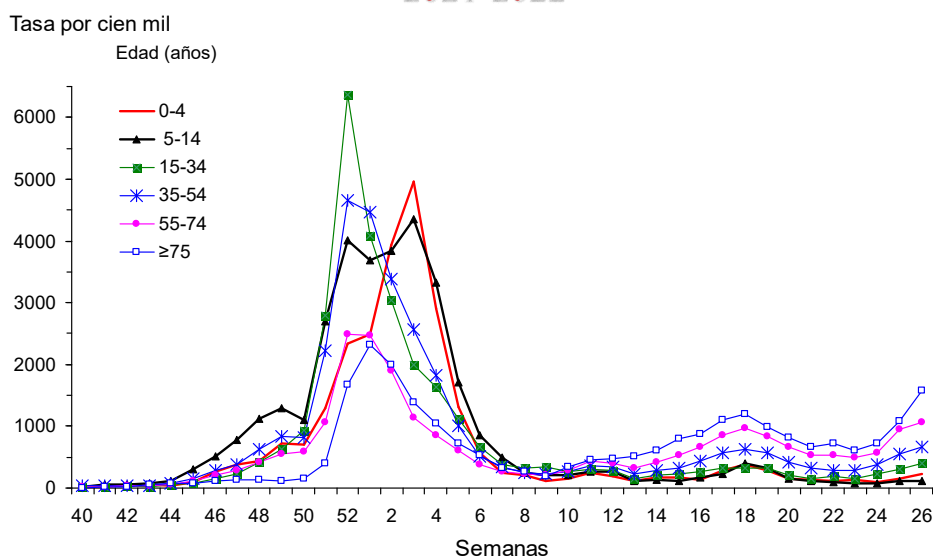
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 54 ingresos por COVID-19, 1 en UCI, y 10 muertes por COVID-19.

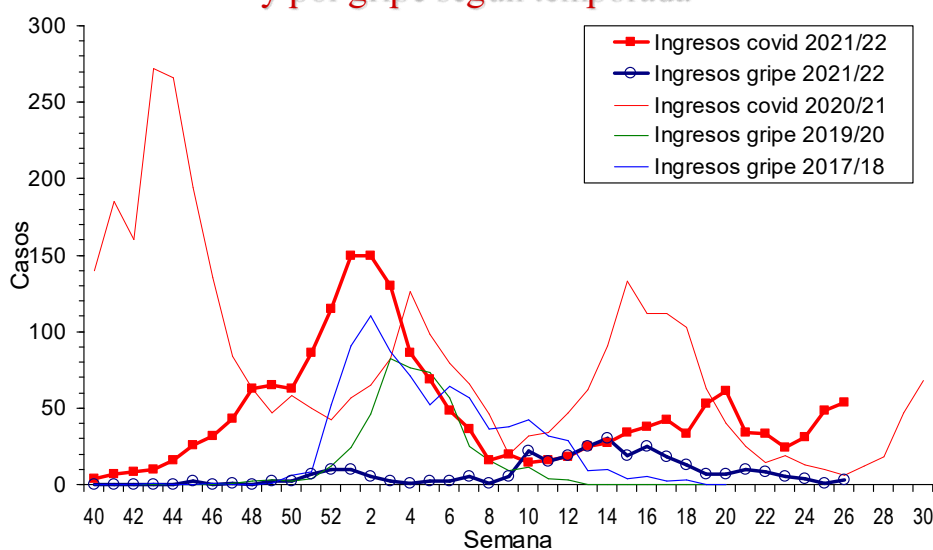
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha seguido aumentando la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 3 de julio se habían administrado 1.423.364 dosis de vacuna: 575.211 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.083 (86%) tienen la pauta completa, y 361.361 (55%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 57% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen un 90% menos de probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Sigue aumentando la transmisión de COVID en un contexto de alta interacción social y sustitución de la subvariante Ómicron BA.2 por la BA.4 y BA.5. Aumentan los ingresos hospitalarios debido a que la incidencia es creciente en mayores de 65 años. En este grupo de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática. Al relajar las medidas preventivas, el SARS-CoV-2 circula con mayor facilidad en mayores de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

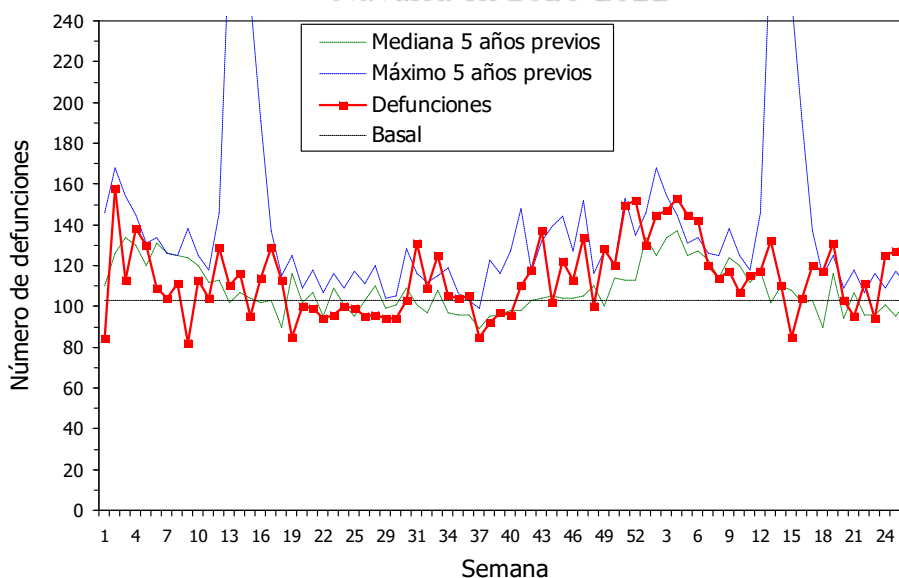
CONCLUSIONES

- Aumentan la incidencia de casos de COVID-19 y los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 20 al 26 de junio se registraron 127 defunciones (última semana con datos completos), cifra algo elevada para esta época del año. Ocho defunciones estuvieron relacionadas con el COVID-19. Esta semana todavía pudo recoger un posible exceso de mortalidad relacionado con el pasado episodio de temperaturas extremas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 4 casos de gripe, de los cuales 3 han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 296 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado 5 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, y 2 han sido en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	125	112	88	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5	4
Ingresos hospitalarios por gripe	15	19	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3
Gripe tipo A	124	111	86	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5	4
Gripe tipo B	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	5	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6	5
Casos menores de 15 años	2	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0	3	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

Hasta el 3 de julio se han confirmado 6 casos de viruela del mono en Navarra. Ninguno ha requerido ingreso hospitalario.

Para detener la progresión de esta infección es prioritaria la detección precoz y aislamiento de los casos. Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral al teléfono 620598903.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de “Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”
<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 27/2022 (4 al 10 de julio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 695 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad muy alta, gravedad en nivel alto y tendencia estable.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27
Casos confirmados por PCR/Ag	2172	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2441	3779	4911	4589
Casos ≥60 años	751	722	881	1143	1334	1696	1920	1586	1287	1029	1072	952	1087	1725	2359	2122
Ingresos hospitalarios	18	25	27	34	39	42	33	53	61	34	33	23	31	48	55	120
Ingresos en UCI	0	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1
Defunciones por COVID	4	7	5	4	8	3	8	8	3	4	9	6	9	8	11	11

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

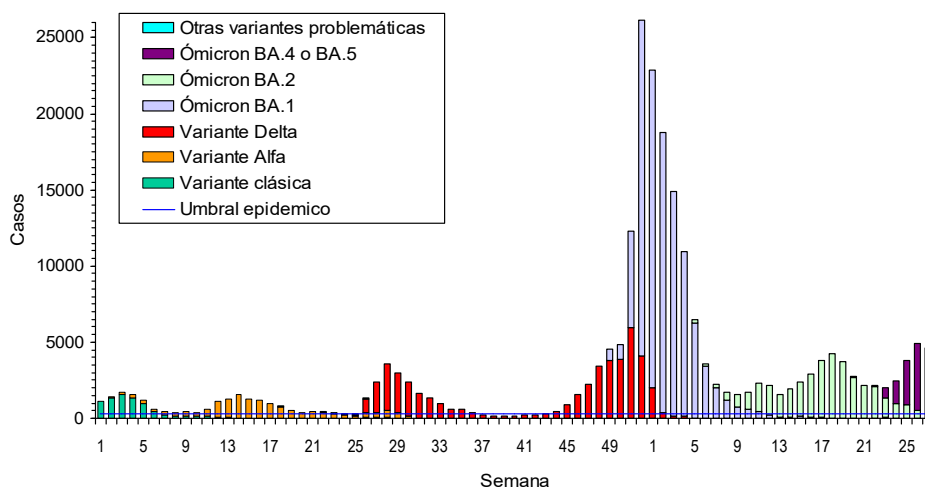
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 4 al 10 de julio se han confirmado 4589 casos por PCR o antígeno (695 por 100.000), marcando una incidencia estable respecto a la semana previa. Se estabiliza la incidencia en mayores de 75 años, pero sigue en tasas muy altas (1,5% semanal). Más del 10% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (93%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

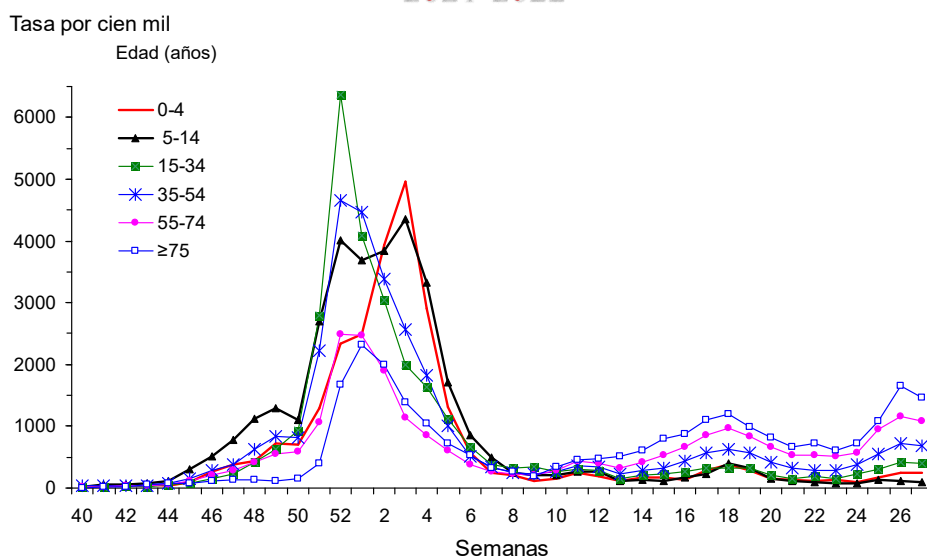
Ingresos y defunciones por COVID-19

Los ingresos hospitalarios han presentado un marcado repunte (120 casos) que no se ha acompañado por el momento de aumentos de ingresos en UCI ni de mortalidad. El 92% de los ingresos fueron en mayores de 65 años y el 4% en niños menores de 5 años (sin indicación vacunal).

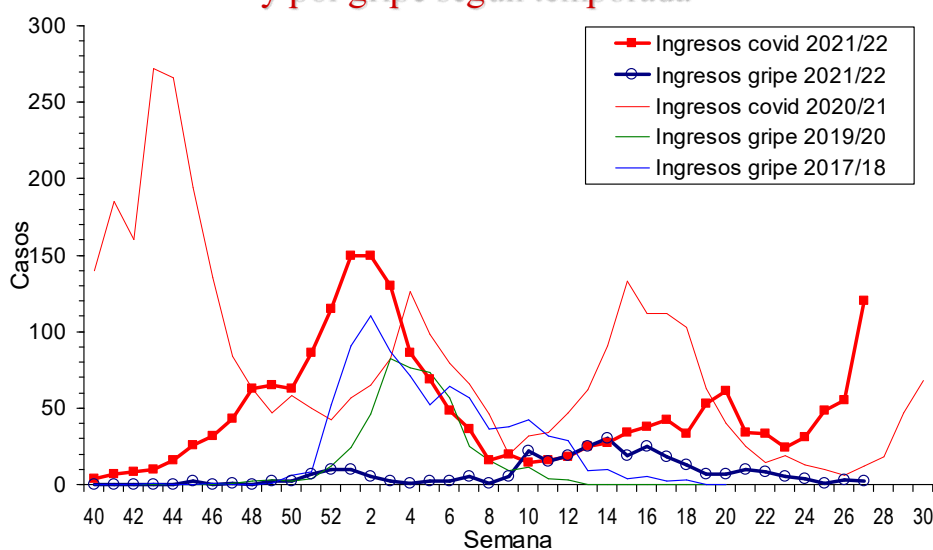
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 10 de julio se habían administrado 1.424.549 dosis de vacuna: 575.283 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.142 (86%) tienen la pauta completa, y 362.394 (55%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen un 90% menos de probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Los diagnósticos registrados indican una estabilización en el número de contagios de COVID-19 en Navarra, aunque la tasa podrá aumentar al irse corrigiendo el posible retraso de algunas notificaciones. También es probable un nuevo ascenso en la próxima semana por efecto de alta interacción social durante los Sanfermines. Aumentan marcadamente los ingresos hospitalarios debido a que la incidencia se mantiene muy alta en mayores de 65 años. En este grupo de edad, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 10% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Entre las personas contagiadas en las últimas semanas el riesgo de ingreso hospitalario ha sido del 1% en los de 65-74 años, del 4% entre 75-84 años y del 9% a partir de 85 años. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

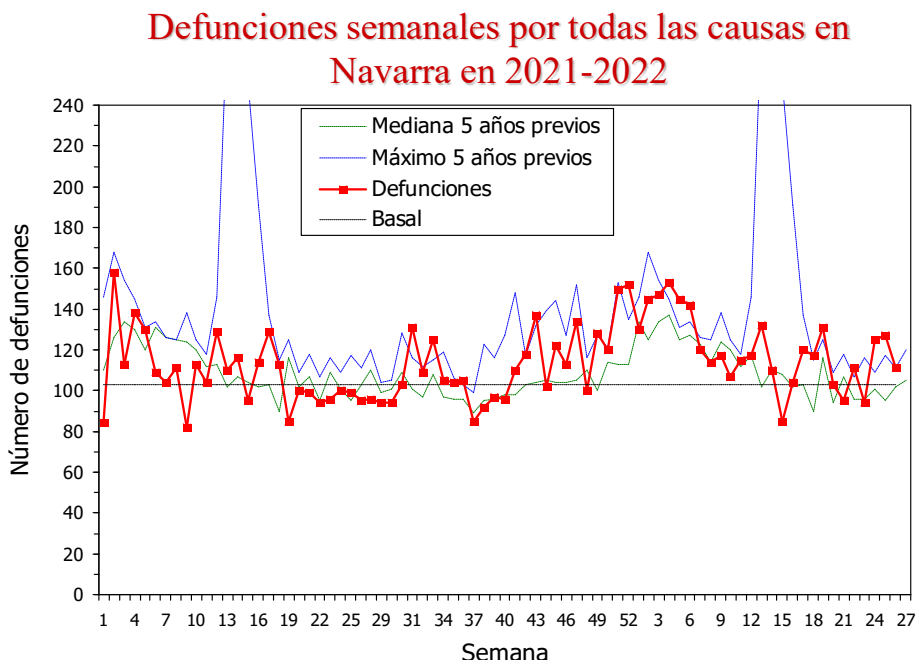
CONCLUSIONES

- La incidencia de casos de COVID-19 parece estabilizarse, pero aumentan marcadamente los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 27 de junio al 3 de julio se registraron 111 defunciones (última semana con datos completos), cifra dentro del rango normal para esta época del año. Diez defunciones estuvieron relacionadas con el COVID-19.

Entre las semanas 24 y 25, coincidiendo con la primera ola de calor en Navarra, se produjo un exceso de unas 30 defunciones que probablemente estuvieron relacionadas indirectamente con efectos del calor en población vulnerable. En ese mismo periodo hubo otras 17 defunciones atribuidas al COVID-19.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 3 casos de gripe, de los cuales dos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 298 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

<https://www.eurosurveillance.org/docserver/fulltext/eurosurveillance/27/26/eurosurv-27-26-2.pdf>

Esta semana se han confirmado 10 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, y 4 han sido en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	112	88	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3
Ingresos hospitalarios por gripe	19	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2
Gripe tipo A	111	86	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3
Gripe tipo B	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	3	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10
Casos menores de 15 años	0	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la última semana no se han confirmado nuevos casos de viruela del mono en Navarra, por lo que se mantiene en 6 el número de casos confirmados hasta la fecha. Ninguno requirió ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral al teléfono 620598903. Ante la sospecha de un caso el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel pre pandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de “Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”
<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 28/2022 (11 al 17 de julio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 930 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad muy alta, gravedad en nivel alto y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28
Casos confirmados por PCR/Ag	1589	1974	2370	2906	3776	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2447	3804	5031	5224	6139
Casos ≥60 años	722	881	1143	1334	1696	1920	1586	1287	1029	1072	952	1089	1737	2403	2397	2644
Ingresos hospitalarios	25	27	34	39	42	33	53	61	34	33	23	31	48	57	126	81
Ingresos en UCI	2	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2
Defunciones por COVID	7	5	4	8	3	8	8	3	4	9	6	9	8	12	12	17

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

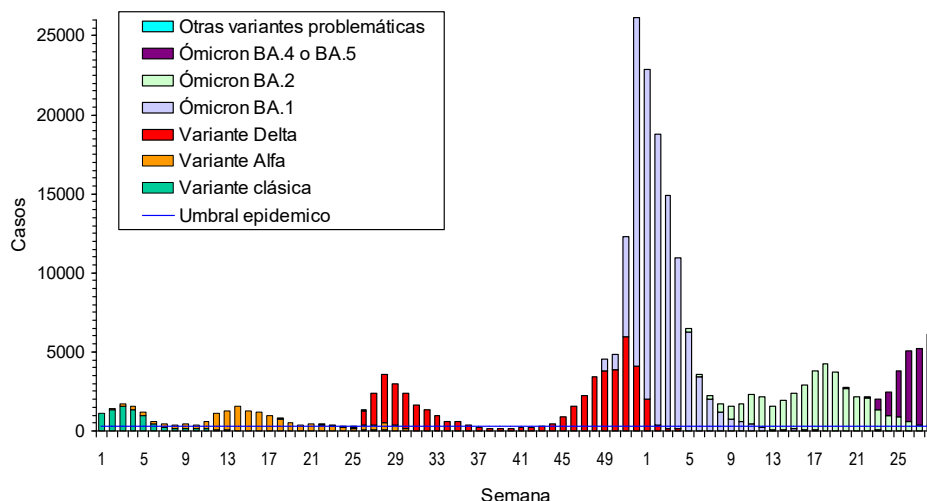
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 11 al 17 de julio se han confirmado 6139 casos por PCR o antígeno (930 por 100.000), lo que supone un aumento del 18% respecto a la semana previa. Aunque se mantiene estable la incidencia en mayores de 75 años, siguen teniendo las tasas más altas (1,6% semanal). Más del 12% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (94%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

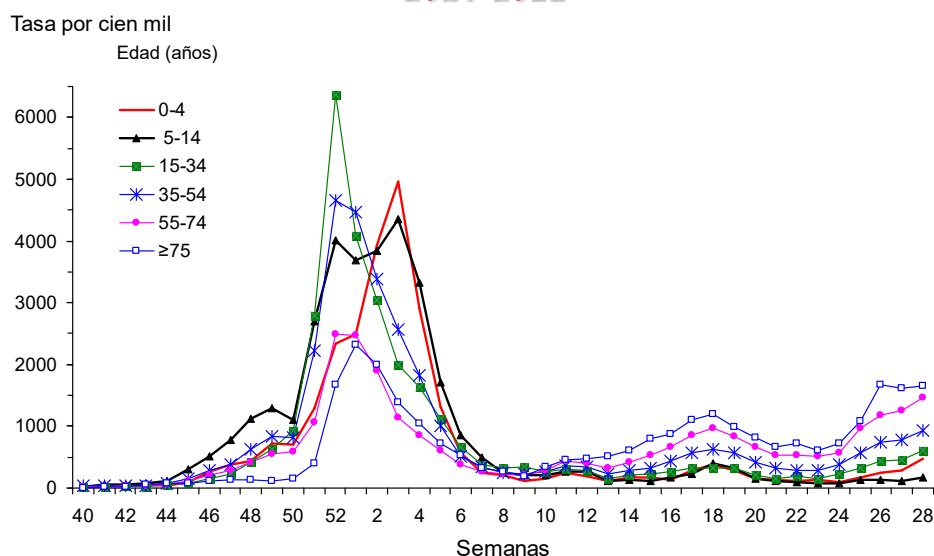
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descienden a 81 los ingresos hospitalarios por COVID-19, se ha registrado 2 ingresos en UCI y aumentan a 17 las defunciones por COVID-19. El 90% de los ingresos fueron en mayores de 65 años y el 6% en niños menores de 5 años (sin indicación vacunal).

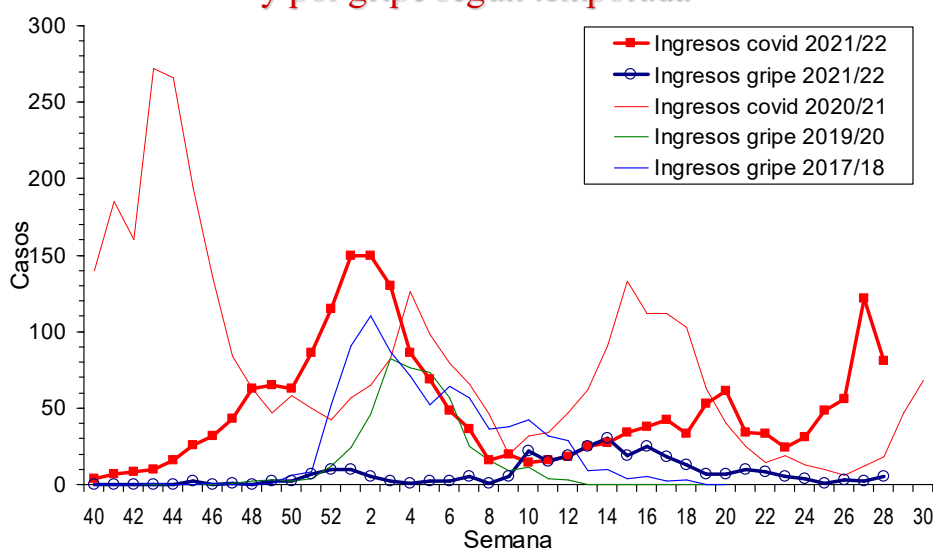
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha seguido aumentando la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y se ha mantenido estable en Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 17 de julio se habían administrado 1.425.351 dosis de vacuna: 575.334 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.212 (86%) tienen la pauta completa, y 363.066 (55%) tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas

preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen un 90% menos de probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Sigue aumentando el número de contagios de COVID-19 en Navarra por efecto de alta interacción social. Se estabilizan la incidencia en mayores de 65 años y los ingresos hospitalarios, aunque se mantienen todavía en niveles muy altos. En mayores de 65 años, la incidencia de infecciones a lo largo de la pandemia ha sido menor, porque aplicaron las medidas preventivas de forma más sistemática.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 12% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Entre las personas contagiadas en las últimas semanas el riesgo de ingreso hospitalario ha sido del 1% en los de 65-74 años, del 4% entre 75-84 años y del 9% a partir de 85 años. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

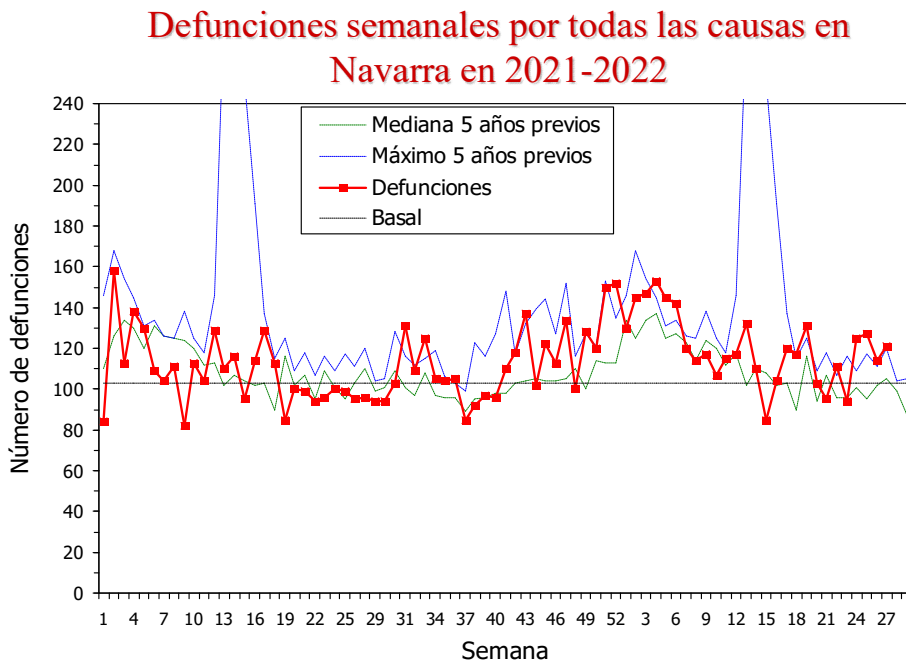
La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

CONCLUSIONES

- Aumenta la incidencia de casos de COVID-19, aunque se frena el ascenso en el número de ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 4 al 10 de julio se registraron 121 defunciones (última semana con datos completos), cifra algo alta para esta época del año. Doce defunciones estuvieron relacionadas con el COVID-19.



3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 15 casos de gripe, de los cuales 5 han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 303 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 11 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra. <https://www.eurosurveillance.org/docserver/fulltext/eurosurveillance/27/26/eurosurv-27-26-2.pdf>

Esta semana se han confirmado 8 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, y 4 han sido en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	88	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15
Ingresos hospitalarios por gripe	25	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5
Gripe tipo A	86	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15
Gripe tipo B	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	4	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8
Casos menores de 15 años	0	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la última semana se han confirmado dos casos de viruela del mono en Navarra, con lo que el número se eleva a 8 casos confirmados hasta la fecha.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de un caso el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de “Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”
<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 29/2022 (18 al 24 de julio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 462 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad y gravedad en nivel alto y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29
Casos confirmados por PCR/Ag	1974	2370	2906	3776	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2447	3823	5087	5409	6782	3049
Casos ≥60 años	881	1143	1334	1696	1920	1586	1287	1029	1072	952	1089	1745	2427	2484	2957	1716
Ingresos hospitalarios	27	34	39	42	33	53	61	34	33	23	31	48	57	126	83	89
Ingresos en UCI	0	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	3
Defunciones por COVID	5	4	8	3	8	8	3	4	9	6	9	8	12	12	20	22

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

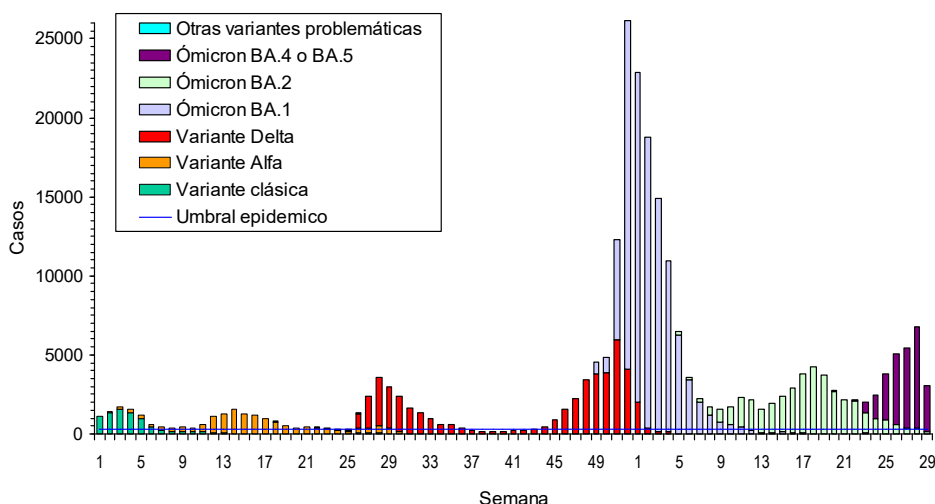
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 18 al 24 de julio se han confirmado 3049 casos por PCR o antígeno (462 por 100.000), lo que supone un descenso importante respecto a la semana previa. Desciende la incidencia en todos los grupos de edad, incluidos los mayores de 75 años, aunque siguen teniendo la tasa más alta (1,4% semanal). Más del 13% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (96%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

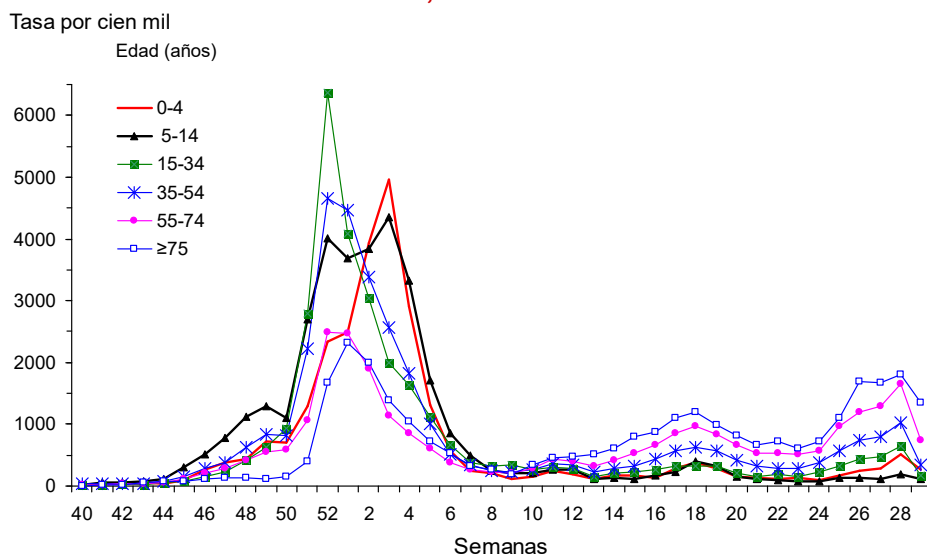
Ingresos y defunciones por COVID-19

Aumenta ligeramente el número de ingresos hospitalarios por COVID-19. Se han registrado 89 ingresos, 3 ingresos en UCI y 22 defunciones por COVID-19.

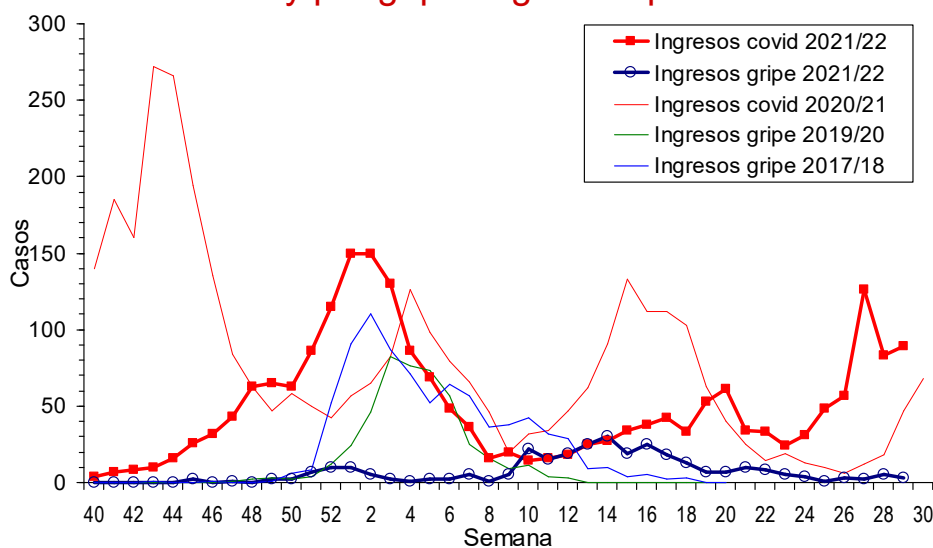
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana se ha mantenido estable la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 24 de julio se habían administrado 1.426.654 dosis de vacuna: 575.422 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.304 (86%) tienen la pauta completa, 364.149 (55%) tienen además una dosis de refuerzo y 4043 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas

preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Desciende el número de contagios de COVID-19, tras haberse superado la onda que ha seguido a las fiestas de San Fermín. Los ingresos y defunciones se producen con algo de retraso respecto a los contagios, por lo que todavía se mantienen en valores altos. A pesar del descenso, la incidencia sigue siendo todavía alta, sobre todo en mayores de 65 años.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 13% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

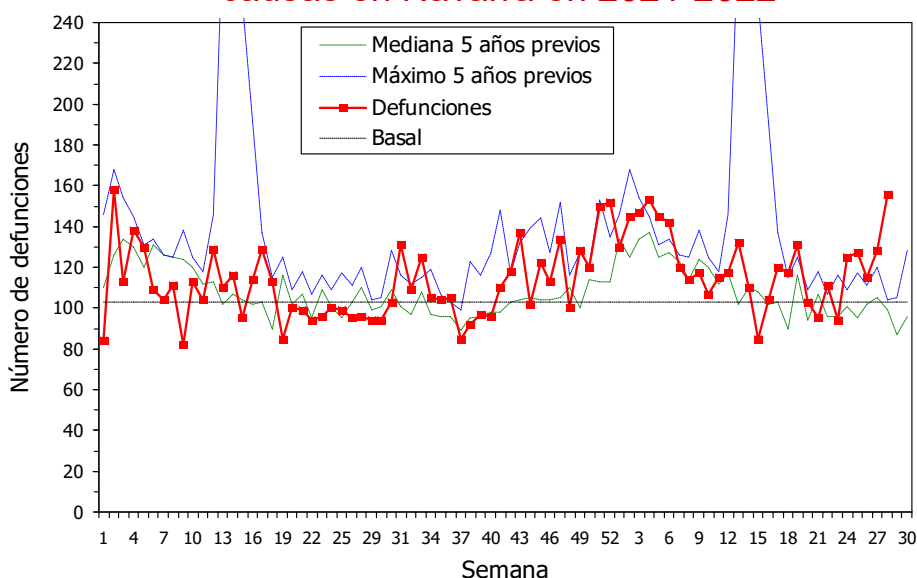
CONCLUSIONES

- Disminuye la incidencia de casos de COVID-19 y aumentan ligeramente los ingresos hospitalarios.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 11 al 17 de julio se registraron 156 defunciones (última semana con datos completos), cifra excepcionalmente alta para esta época del año. Veinte defunciones estuvieron relacionadas con el COVID-19 y otra parte del exceso de mortalidad, unas 30 defunciones, podrían estar relacionadas con los efectos de la segunda ola de calor que afectó a Navarra en esa semana.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 10 casos de gripe, de los cuales 3 han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 306 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 12 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las [estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado 3 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, y 2 han sido en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	115	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10
Ingresos hospitalarios por gripe	30	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3
Gripe tipo A	108	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10
Gripe tipo B	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	6	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3
Casos menores de 15 años	3	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4	4	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la última semana no se han confirmado nuevos casos de viruela del mono en Navarra, con lo que el número se mantiene en 8 casos confirmados hasta la fecha.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de un caso el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de ["Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	En revisión
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos.

Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 30/2022 (25 al 31 de julio de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 188 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad y gravedad en nivel medio y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30
Casos confirmados por PCR/Ag	2370	2906	3776	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2448	3823	5120	5563	7070	3447	1244
Casos ≥60 años	1143	1334	1696	1920	1586	1287	1029	1071	952	1090	1745	2439	2556	3094	1962	724
Ingresos hospitalarios	34	39	42	33	53	61	34	33	23	31	48	57	129	85	93	36
Ingresos en UCI	4	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1
Defunciones por COVID	4	8	3	8	8	3	4	9	6	9	8	12	12	20	26	10

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

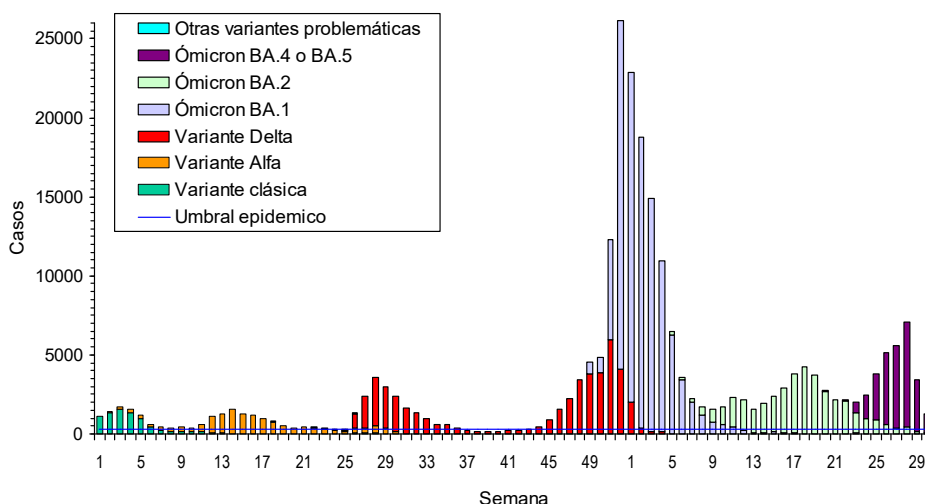
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 25 al 31 de julio se han confirmado 1244 casos por PCR o antígeno (188 por 100.000), lo que supone un descenso importante respecto a la semana previa. Desciende marcadamente la incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más alta sigue observándose en los mayores de 75 años (0,6% semanal). Más del 13% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (97%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

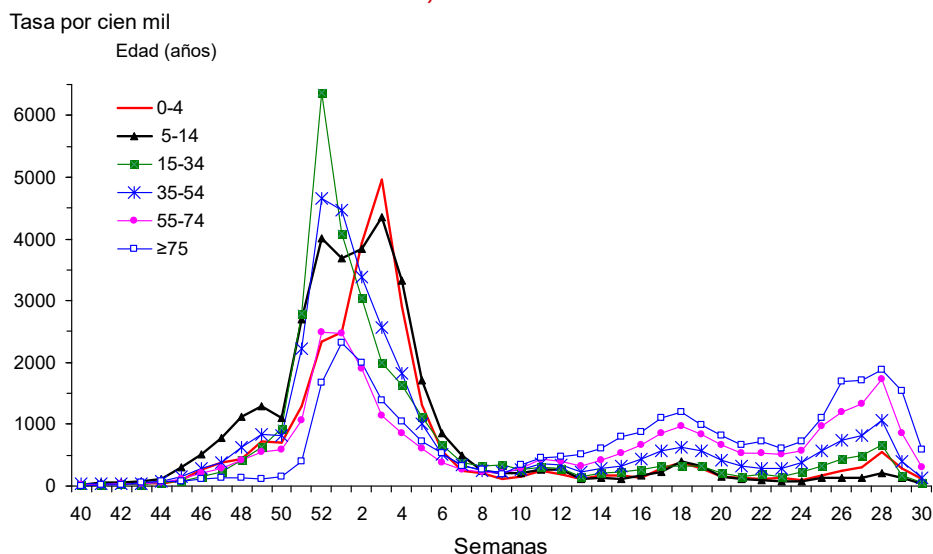
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descenso importante en el número de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19. Se han registrado 36 ingresos, un ingreso en UCI y 10 defunciones por COVID-19.

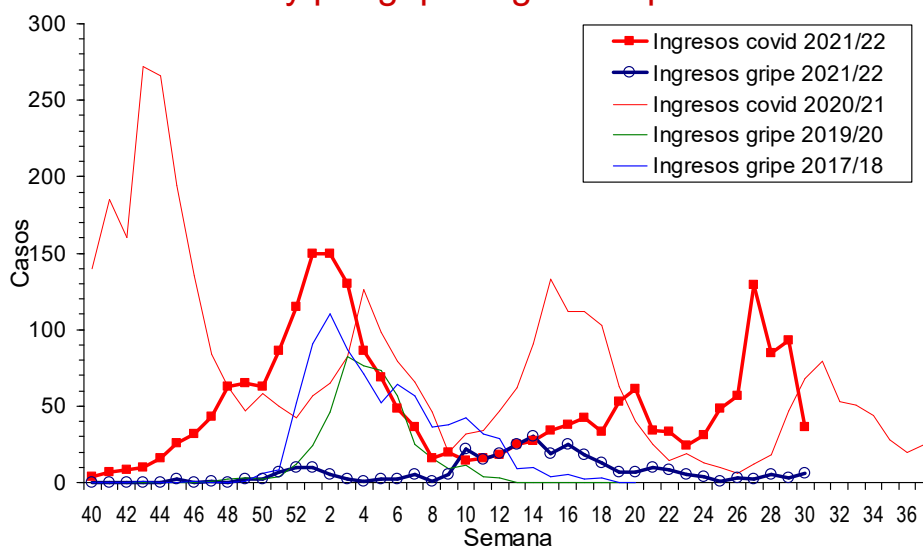
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha descendido significativamente la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y se ha mantenido estable en Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 24 de julio se habían administrado 1.427.597 dosis de vacuna: 575.473 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.368 (86%) tienen la pauta completa, 364.961 (55%) tienen además una dosis de refuerzo y 4070 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Desciende el número de contagios, los ingresos y las defunciones por COVID-19. No obstante, la incidencia sigue siendo todavía alta en mayores de 65 años.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 13% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

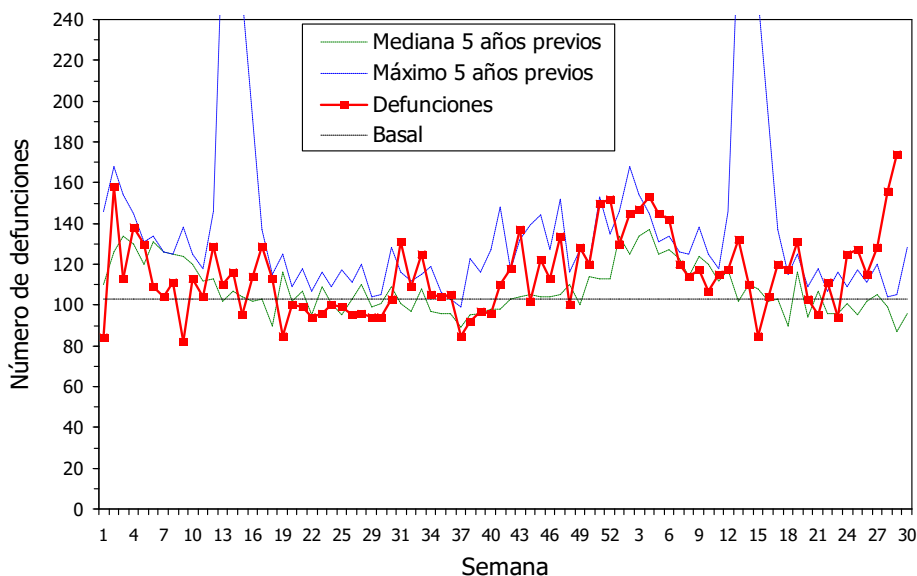
CONCLUSIONES

- Disminuyen la incidencia de casos, los ingresos hospitalarios y las defunciones por COVID-19.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 18 al 24 de julio se registraron 174 defunciones (última semana con datos completos), cifra excepcionalmente alta, solo superada durante la pandemia de COVID-19 en marzo y abril de 2020. De estas defunciones, 26 estuvieron relacionadas con el COVID-19. En dos semanas, entre el 11 y el 24 de julio, se produjo un exceso de unas 70 defunciones, tras descontar las relacionadas con el COVID-19. En ausencia de otra explicación, este exceso de mortalidad podría estar relacionado con la segunda ola de calor que afectó a Navarra entre esas dos semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 9 casos de gripe, de los cuales 6 han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 312 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 12 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las [estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado un caso de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	71	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9
Ingresos hospitalarios por gripe	19	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6
Gripe tipo A	70	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9
Gripe tipo B	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	5	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3	1
Casos menores de 15 años	1	2	1	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4	4	2	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

Tras la semana 30 sin nuevos casos, el lunes 1 de agosto se han confirmado 3 nuevos casos de viruela del mono en Navarra, con lo que el número se eleva a 11 casos confirmados hasta la fecha. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres de edades entre 20 y 70 años, y uno requirió ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de un caso el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de ["Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 31/2022 (1 al 7 de agosto de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 105 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad y gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31
Casos confirmados por PCR/Ag	2906	3776	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2448	3824	5120	5623	7149	3513	1347	695
Casos ≥60 años	1334	1696	1920	1586	1287	1029	1071	952	1090	1745	2439	2576	3124	2003	785	406
Ingresos hospitalarios	39	42	33	53	61	34	33	23	31	48	57	130	85	94	37	30
Ingresos en UCI	2	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1
Defunciones por COVID	8	3	8	8	3	4	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

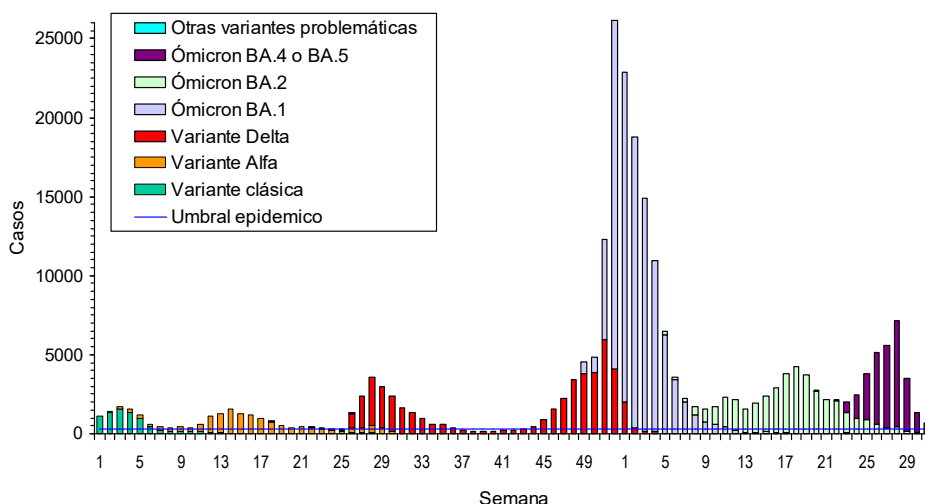
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 1 al 7 de agosto se han confirmado 695 casos por PCR o antígeno (105 por 100.000), lo que supone un descenso importante respecto a la semana previa. Desciende marcadamente la incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más alta sigue observándose en los mayores de 75 años (0,4% semanal). Más del 13% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (97%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

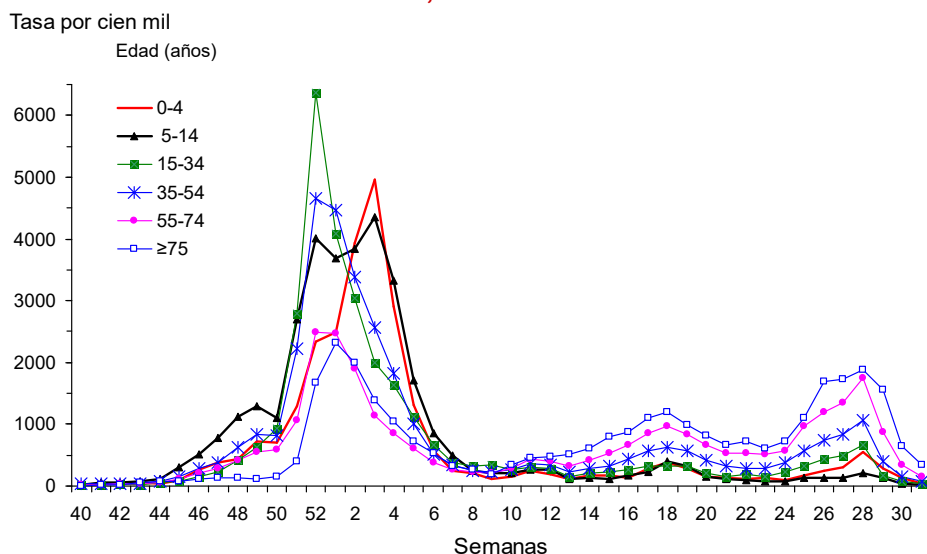
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descenso importante en el número de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19. Se han registrado 30 ingresos, un ingreso en UCI y 11 defunciones por COVID-19.

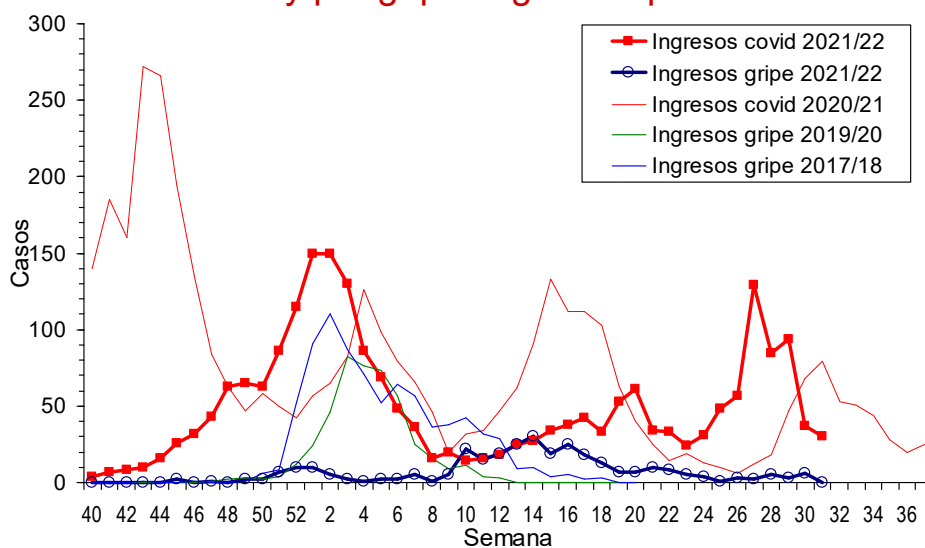
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha descendido de forma pronunciada la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 7 de agosto se habían administrado 1.428.489 dosis de vacuna: 575.562 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.443 (86%) tienen la pauta completa, 365.683 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4109 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Desciende el número de contagios, los ingresos y las defunciones por COVID-19. No obstante, la incidencia sigue siendo todavía alta en mayores de 65 años.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 13% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

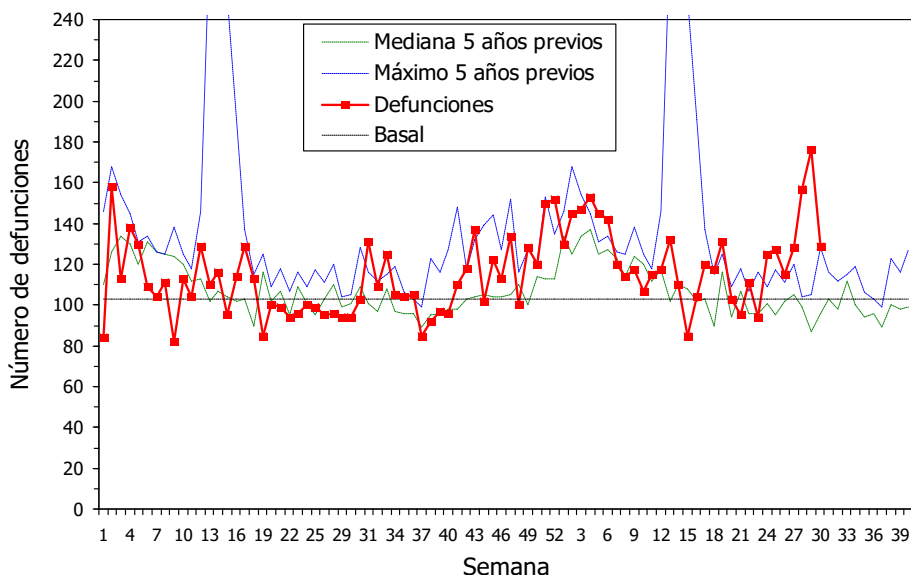
CONCLUSIONES

- Disminuyen la incidencia de casos, los ingresos hospitalarios y las defunciones por COVID-19.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 25 al 31 de julio se registraron 129 defunciones (última semana con datos completos), cifra algo elevada para esta época del año. De estas defunciones, 19 estuvieron relacionadas con el COVID-19.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 2 casos de gripe, que no han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 312 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 12 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las [estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado 7 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, 2 de ellos en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	82	53	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2
Ingresos hospitalarios por gripe	25	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0
Gripe tipo A	82	53	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	5	3	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7
Casos menores de 15 años	2	1	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la semana 31 se han confirmado 5 casos de viruela del mono en Navarra, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 13. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres de edades entre 20 y 70 años, y uno requirió ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de ["Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 32/2022 (8 al 14 de agosto de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 53 por 100.000 habitantes.

Circulación local con intensidad y gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32
Casos confirmados por PCR/Ag	3776	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2448	3824	5120	5624	7188	3537	1368	736	353
Casos ≥60 años	1696	1920	1586	1287	1029	1071	952	1090	1745	2439	2576	3138	2014	798	427	211
Ingresos hospitalarios	42	33	53	61	34	33	23	31	48	57	130	85	95	37	30	22
Ingresos en UCI	1	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1
Defunciones por COVID	3	8	8	3	4	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11	6

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

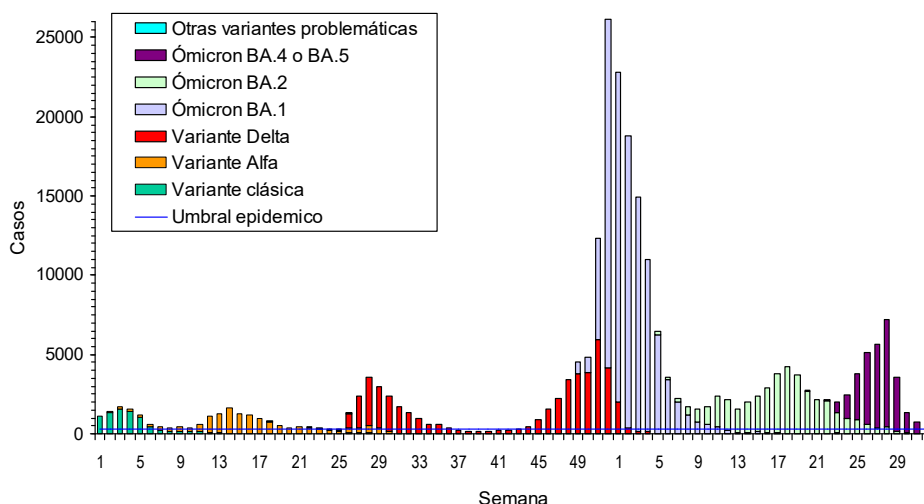
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 8 al 14 de agosto se han confirmado 353 casos por PCR o antígeno (53 por 100.000), lo que supone un descenso importante respecto a la semana previa. Desciende marcadamente la incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más alta sigue observándose en los mayores de 75 años (0,2% semanal). Más del 13% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (97%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

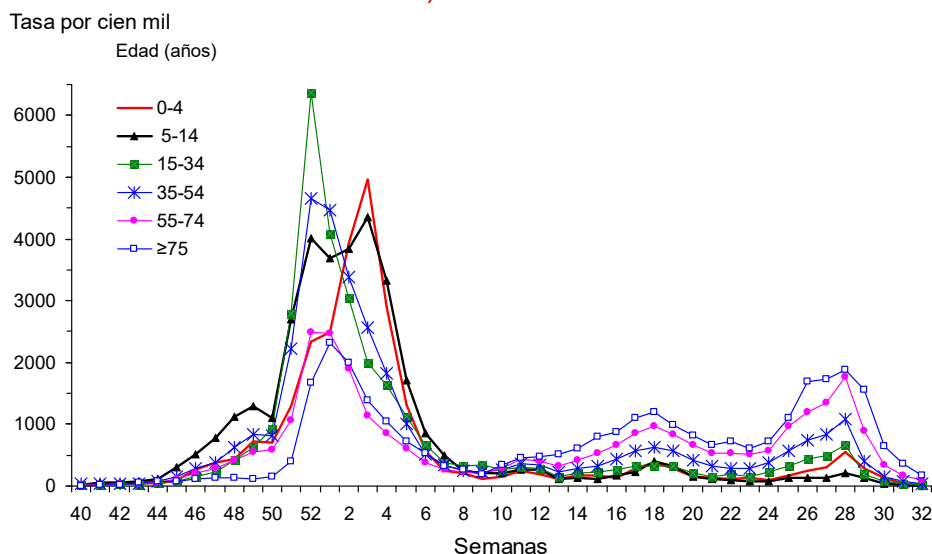
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descenso importante en el número de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19. Se han registrado 22 ingresos, un ingreso en UCI y 6 defunciones por COVID-19.

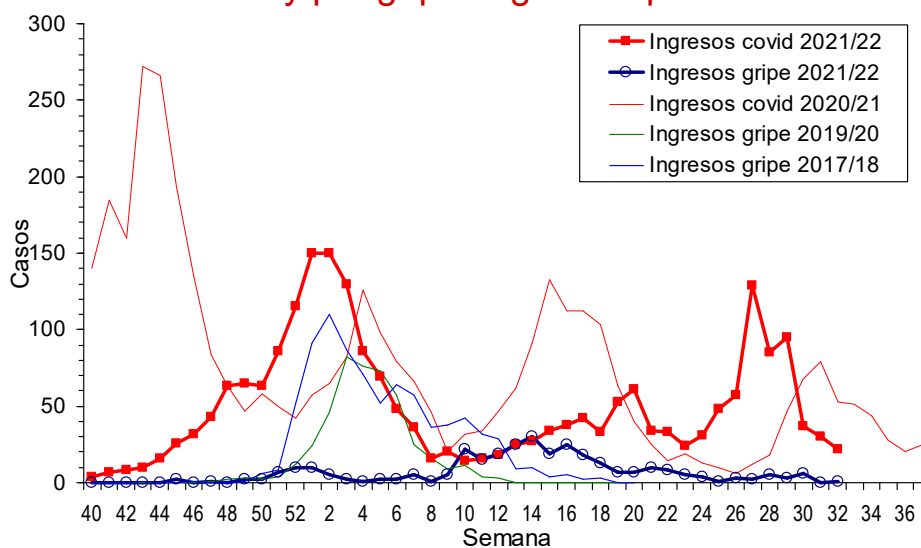
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha descendido de forma pronunciada la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 14 de agosto se habían administrado 1.429.077 dosis de vacuna: 575.613 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.503 (86%) tienen la pauta completa, 366.154 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4131 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Sigue descendiendo el número de contagios, ingresos y defunciones por COVID-19. No obstante, la incidencia sigue siendo algo alta en mayores de 65 años. Los ingresos y defunciones descienden más despacio por este motivo y por su presentación retrasada con respecto a los contagios.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 13% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

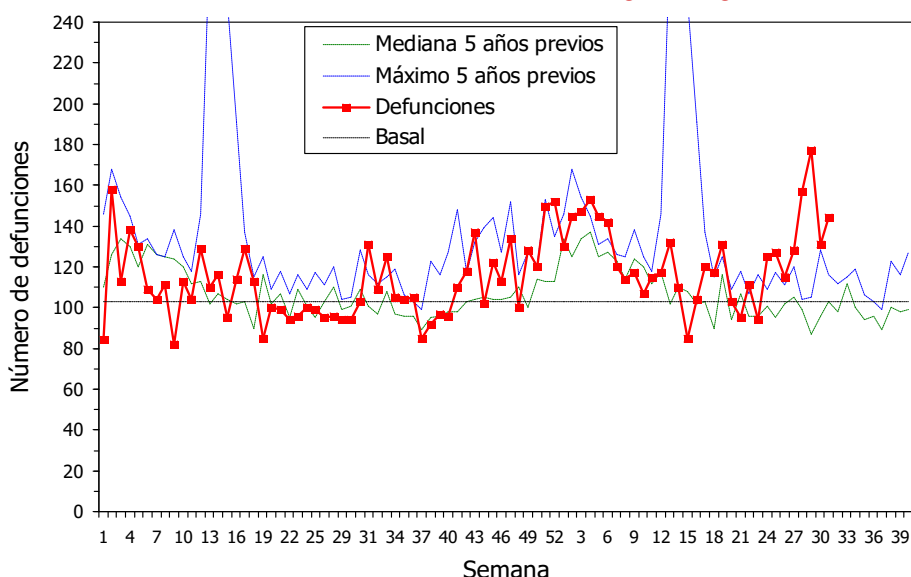
CONCLUSIONES

- Disminuyen la incidencia de casos, los ingresos hospitalarios y las defunciones por COVID-19.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 1 al 7 de agosto se registraron 144 defunciones (última semana con datos completos), cifra elevada para esta época del año. De estas defunciones, 11 estuvieron relacionadas con el COVID-19. Tampoco se puede descartar el efecto sobre la salud de los periodos prolongados de calor que se están registrando este verano, aun cuando no siempre se sobrepasan los umbrales de alerta por calor. En lo que va de verano, tras descartar las muertes atribuidas al COVID-19, se observa un exceso de más de 130 defunciones que podrían haber estado relacionadas con el calor.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado un caso de gripe, que ha requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 313 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 12 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las [estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado un caso de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en una persona adulta.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	53	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1
Ingresos hospitalarios por gripe	18	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1
Gripe tipo A	53	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	3	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1
Casos menores de 15 años	1	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la semana 32 se han confirmado un caso de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 14. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y uno requirió ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4	pendiente
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos.

Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 33/2022 (15 al 21 de agosto de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 45 por 100.000 habitantes.

Circulación local con intensidad y gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33
Casos confirmados por PCR/Ag	4255	3749	2765	2161	2187	1991	2448	3824	5120	5624	7188	3557	1382	745	405	298
Casos ≥60 años	1920	1586	1287	1029	1071	952	1090	1745	2439	2576	3138	2021	807	432	235	179
Ingresos hospitalarios	33	53	61	34	33	23	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15
Ingresos en UCI	0	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0
Defunciones por COVID	8	8	3	4	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11	8	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

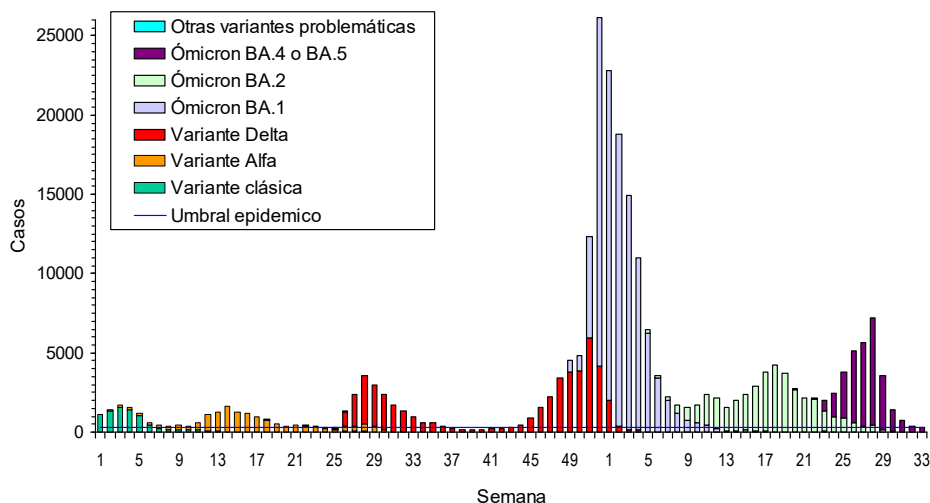
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 15 al 21 de agosto se han confirmado 298 casos por PCR o antígeno (45 por 100.000), lo que supone un descenso importante respecto a la semana previa. Desciende marcadamente la incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más alta sigue observándose en los mayores de 75 años (0,2% semanal). Más del 13% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5 (97%), frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

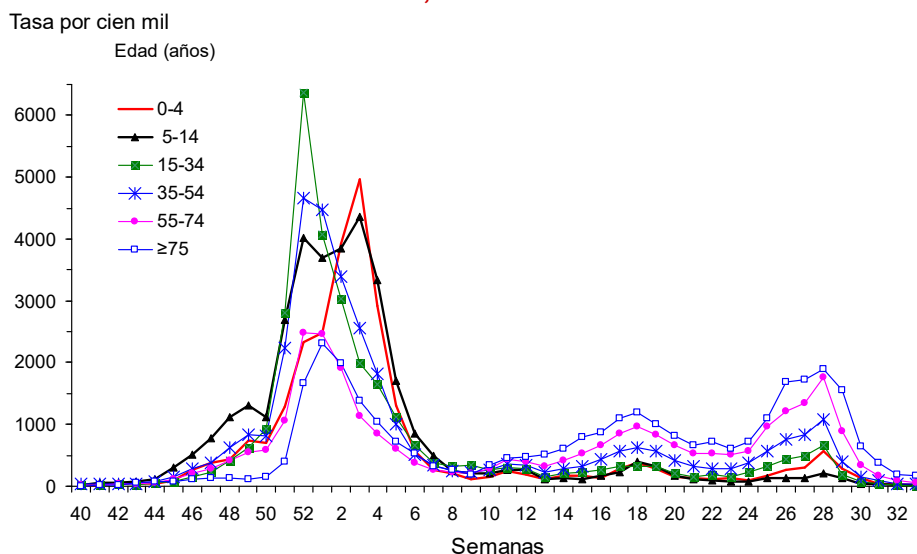
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descenso importante en el número de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19. Se han registrado 15 ingresos, ninguno en UCI y 4 defunciones por COVID-19.

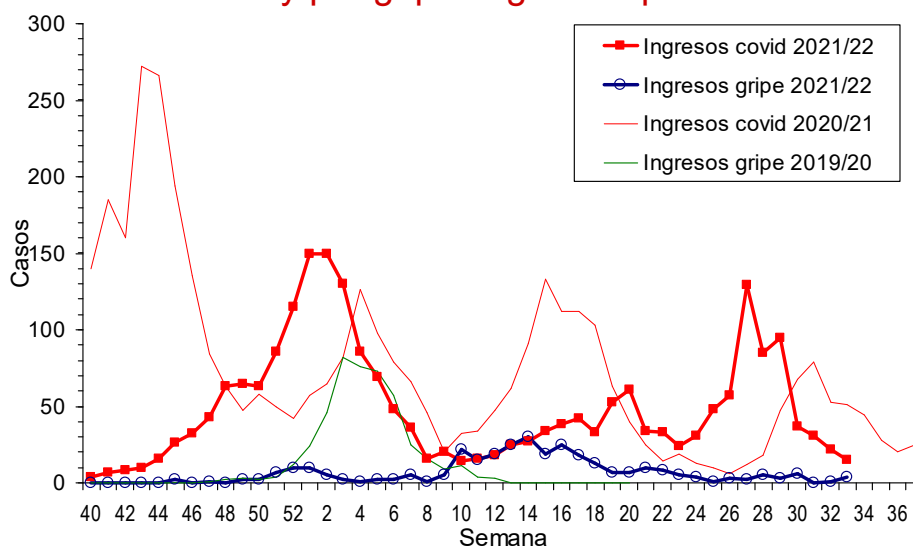
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha seguido descendiendo la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 21 de agosto se habían administrado 1.429.617 dosis de vacuna: 575.646 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.555 (86%) tienen la pauta completa, 366.609 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4143 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Sigue descendiendo el número de contagios, ingresos y defunciones por COVID-19. No obstante, la incidencia sigue siendo algo alta en mayores de 65 años. Los ingresos y defunciones descienden más despacio por este motivo y por su presentación retrasada con respecto a los contagios.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 13% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

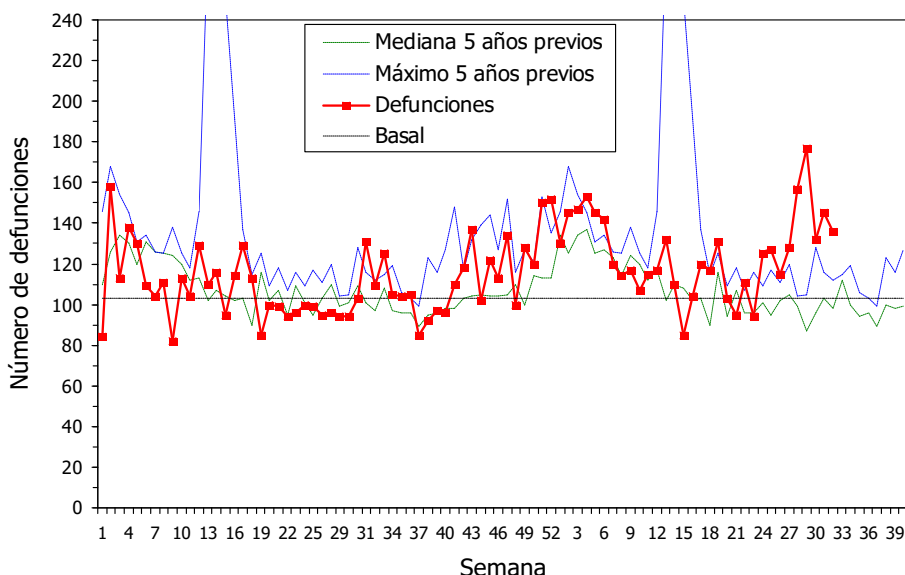
CONCLUSIONES

- Disminuyen la incidencia de casos, los ingresos hospitalarios y las defunciones por COVID-19.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 8 al 14 de agosto se registraron 136 defunciones (última semana con datos completos), cifra elevada para esta época del año. De estas defunciones, 8 estuvieron relacionadas con el COVID-19. En lo que va de verano, tras descartar las muertes atribuidas al COVID-19, se observa un exceso de más de 150 defunciones que podrían haber estado relacionadas con el calor.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 8 casos de gripe, 4 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 317 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 12 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las [estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se han confirmado 3 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, todos en adultos.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	33	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8
Ingresos hospitalarios por gripe	13	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4
Gripe tipo A	33	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	1	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3
Casos menores de 15 años	0	2	1	3	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la semana 33 se han confirmado 3 casos de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 17. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y dos han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente ha de permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4	pendiente
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 34/2022 (22 al 28 de agosto de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 40 por 100.000 habitantes.

Circulación local con intensidad y gravedad en nivel bajo y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34
Casos confirmados por PCR/Ag	3749	2765	2161	2187	1991	2448	3824	5120	5624	7188	3557	1399	751	410	322	266
Casos ≥60 años	1586	1287	1029	1071	952	1090	1745	2439	2576	3138	2021	816	435	236	190	165
Ingresos hospitalarios	53	61	34	33	23	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7
Ingresos en UCI	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0
Defunciones por COVID	8	3	4	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

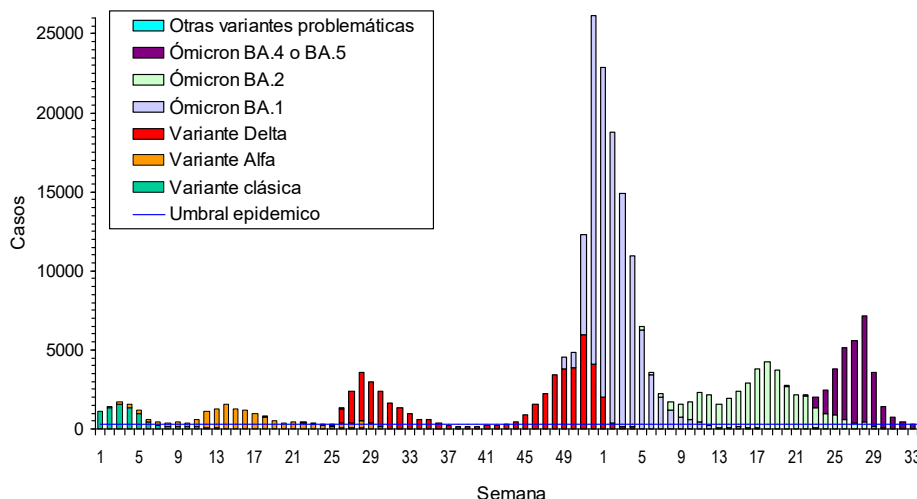
Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 22 al 28 de agosto se han confirmado 266 casos por PCR o antígeno (40 por 100.000), lo que supone un descenso importante respecto a la semana previa. Desciende marcadamente la incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más alta sigue observándose en los mayores de 75 años (0,1% semanal). Más del 13% de la población mayor de 65 años ha contraído por primera vez la infección desde mayo hasta la fecha. Predomina la circulación de las subvariantes Ómicron BA.4 y BA.5, frente a las cuales, las infecciones previas no protegen totalmente.

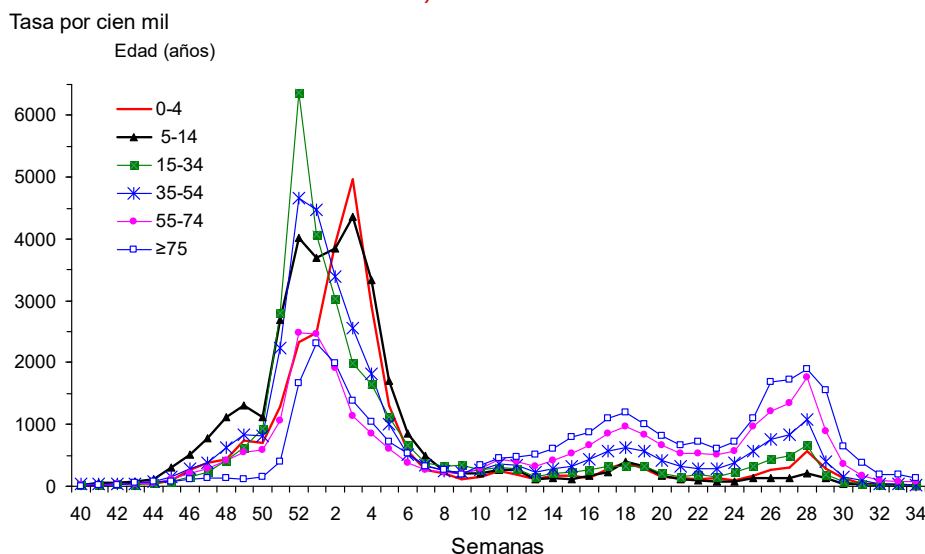
Ingresos y defunciones por COVID-19

Descenso importante en el número de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19. Se han registrado 7 ingresos, ninguno en UCI y una defunción por COVID-19.

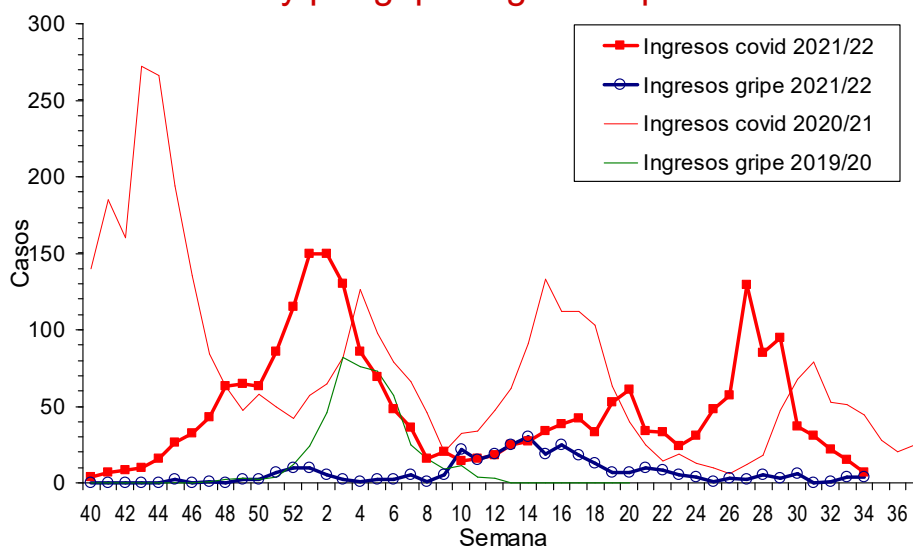
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

En la última semana ha seguido descendiendo la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de Tudela y se ha estabilizado en niveles bajos en la comarca de Pamplona en comparación con la semana previa.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 28 de agosto se habían administrado 1.430.212 dosis de vacuna: 575.705 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.609 (86%) tienen la pauta completa, 367.085 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4164 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Sigue descendiendo el número de contagios, ingresos y defunciones por COVID-19. No obstante, la incidencia sigue siendo algo alta en mayores de 65 años. Los ingresos y defunciones descienden más despacio por este motivo y por su presentación retrasada con respecto a los contagios.

Dentro de la progresiva normalización de la vida, la relajación de las medidas preventivas ha hecho que desde mayo se hayan infectado por COVID-19 más del 13% de la población de Navarra mayor de 65 años. La vacunación reduce considerablemente la probabilidad de hospitalización, pero no consigue prevenirla totalmente. Para evitar estos ingresos, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, conviene que las personas mayores de 65 años o con enfermedades crónicas, así como las personas de su entorno, mantengan un uso prudente de las medidas preventivas, aunque estén vacunadas.

Recomendaciones

Mientras haya circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se recomienda mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables, por su elevada edad o patologías crónicas; así como en sus convivientes.

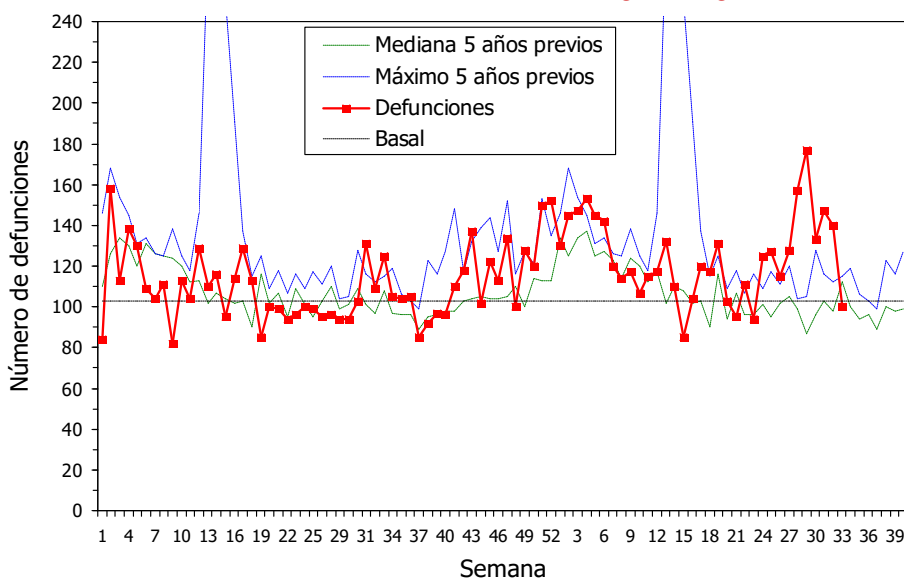
CONCLUSIONES

- Disminuyen la incidencia de casos, los ingresos hospitalarios y las defunciones por COVID-19.
- La vacunación sigue contribuyendo a reducir el impacto del COVID mediante la prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso responsable de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 15 al 21 de agosto se registraron 100 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 5 estuvieron relacionadas con el COVID-19. Tras varias semanas con excesos importantes de mortalidad, esta semana se recuperan valores normales. En lo que va de verano, tras descartar las muertes atribuidas al COVID-19, se observa un exceso de más de 150 defunciones que podrían haber estado relacionadas con el calor.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 12 casos de gripe, 4 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 321 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 12 en la UCI y 13 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3). Las [estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Esta semana se ha confirmado 1 caso de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en un adulto.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	34	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12
Ingresos hospitalarios por gripe	7	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4
Gripe tipo A	33	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	6	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1
Casos menores de 15 años	2	1	3	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. VIRUELA DEL MONO

En la semana 34 se han confirmado 2 casos de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 19. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y dos han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel pre-pandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4	pendiente				
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75					43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25					23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185					185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6					5

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos.

Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 35/2022 (29 de agosto al 4 de septiembre de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 29 por 100.000 habitantes.

Circulación esporádica con intensidad y gravedad en nivel basal y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35
Casos confirmados por PCR/Ag	2765	2161	2187	1991	2448	3824	5120	5624	7188	3557	1399	760	412	328	280	191
Casos ≥60 años	1287	1029	1071	952	1090	1745	2439	2576	3138	2021	816	441	237	194	173	116
Ingresos hospitalarios	61	34	33	23	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7
Ingresos en UCI	3	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0
Defunciones por COVID	3	4	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 29 de agosto al 4 de septiembre se han confirmado 191 casos por PCR o antígeno (29 por 100.000), con un descenso importante respecto a la semana previa. La circulación es esporádica, similar a la de otros virus respiratorios.

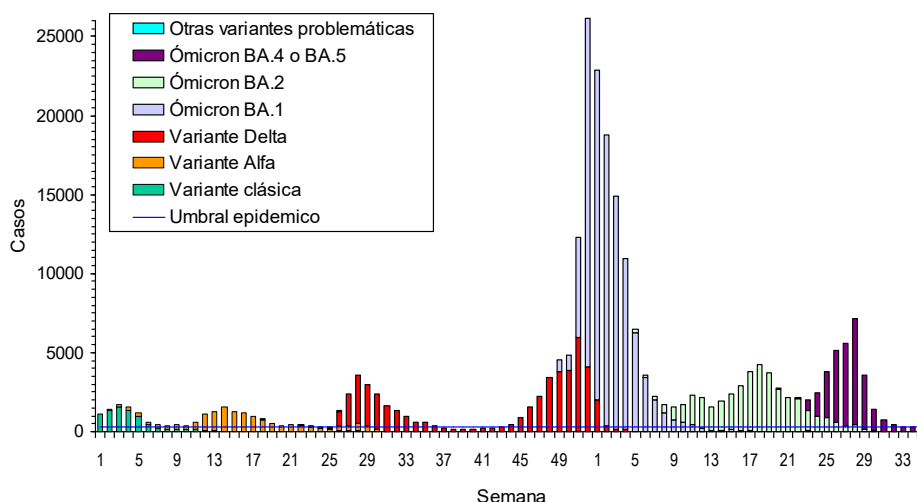
Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 7 ingresos, ninguno en UCI y una defunción por COVID-19.

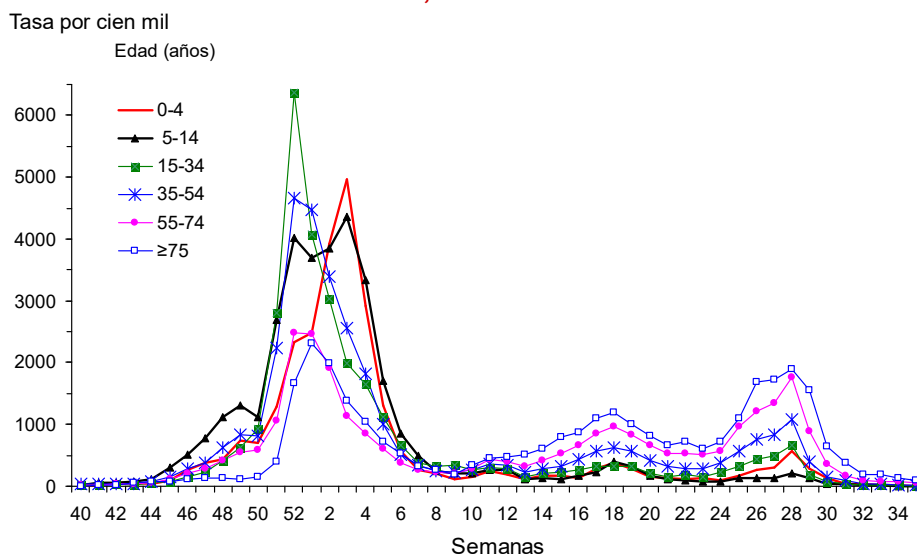
Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

Ha seguido descendiendo la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de Tudela y permanece estable en niveles bajos en la comarca de Pamplona, en comparación con la semana previa.

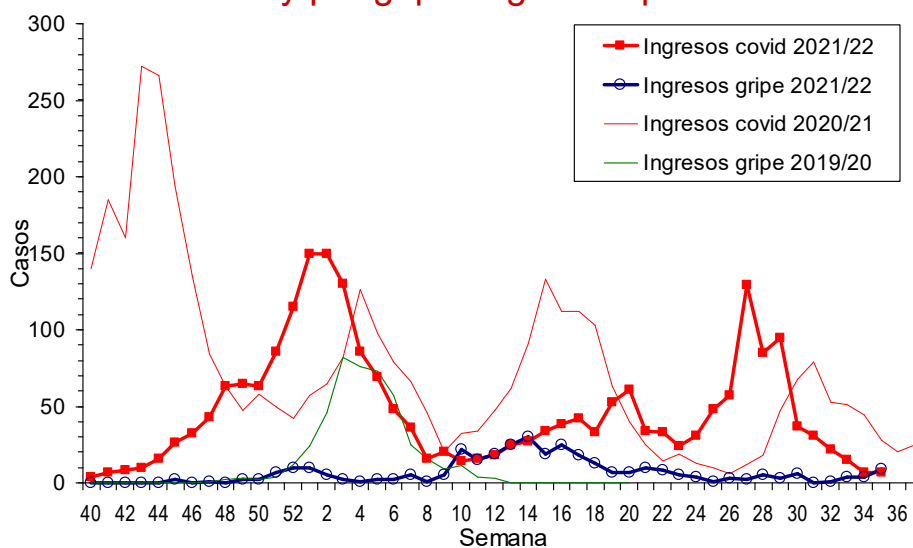
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 4 de septiembre se habían administrado 1.430.618 dosis de vacuna: 575.750 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.659 (86%) tienen la pauta completa, 367.399 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4176 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

2. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 14 casos de gripe, 9 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 330 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 13 en la UCI y 15 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Esta semana se ha confirmado 1 caso de **virus respiratorio sincital (VRS)** en un adulto.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincital en Navarra por semana

	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14
Ingresos hospitalarios por gripe	7	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9
Gripe tipo A	30	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Virus respiratorio sincital																
Casos confirmados	2	7	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1
Casos menores de 15 años	1	3	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Comentarios

Circulación esporádica de gripe y COVID-19, con un número similar de ingresos por ambos virus. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o patologías crónicas, así como las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes medidas preventivas.

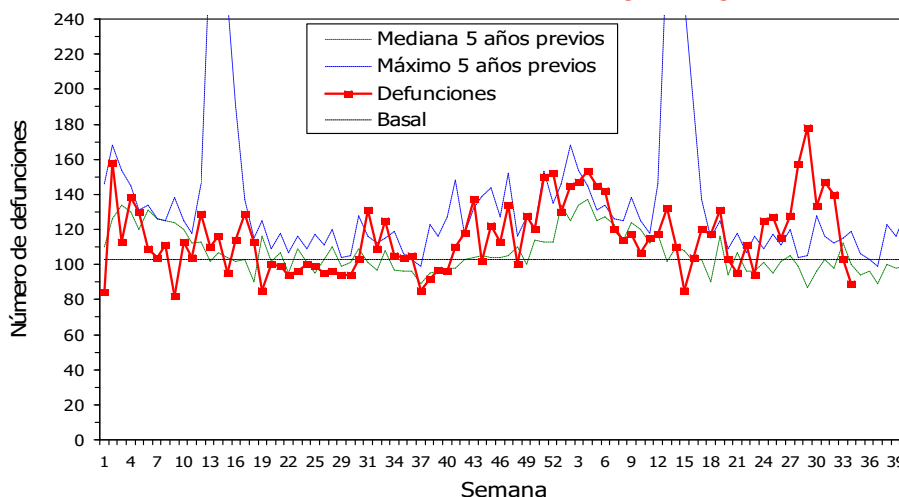
Medidas preventivas

- 1) **Vacunación del COVID-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe:** Las [estimaciones de la efectividad](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 22 al 28 de agosto se registraron 89 defunciones (última semana con datos completos), cifra ligeramente baja que vendría a compensar parcialmente excesos de mortalidad de semanas previas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. VIRUELA DEL MONO

En la semana 35 se ha confirmado un caso de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 20. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y dos han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

5. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel preepidémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4	pendiente
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 36/2022 (5 al 11 de septiembre de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Circulación esporádica con intensidad y gravedad en nivel basal y tendencia descendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36
Casos confirmados por PCR/Ag	2161	2187	1991	2448	3824	5120	5624	7188	3557	1399	760	412	328	280	191	142
Casos ≥60 años	1029	1071	952	1090	1745	2439	2576	3138	2021	816	441	237	194	173	116	86
Ingresos hospitalarios	34	33	23	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7	4
Ingresos en UCI	0	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0
Defunciones por COVID	4	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 5 al 11 de septiembre se han confirmado 142 casos por PCR o antígeno (21,6 por 100.000), con un descenso importante respecto a la semana previa. La circulación es esporádica, similar a la de otros virus respiratorios.

Ingresos y defunciones por COVID-19

Se han registrado 4 ingresos, ninguno en UCI y una defunción por COVID-19.

Presencia del SARS-CoV-2 en aguas residuales

Ha seguido descendiendo la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de Tudela y permanece estable en niveles bajos en la comarca de Pamplona, en comparación con la semana previa.

2. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL

Sigue detectándose circulación esporádica del virus de la **gripe**. Esta semana se han confirmado 11 casos de gripe, 8 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 338 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 14 en la UCI y 15 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Esta semana se han confirmado 3 casos de **virus respiratorio sincital (VRS)**, y 2 han sido en menores de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincital en Navarra por semana

	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14	11
Ingresos hospitalarios por gripe	10	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9	8
Gripe tipo A	20	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14	11
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Virus respiratorio sincital																
Casos confirmados	7	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1	3
Casos menores de 15 años	3	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Comentarios

Circulación esporádica de gripe y COVID-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o patologías crónicas, así como las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes medidas preventivas.

Medidas preventivas

- 1) **Vacunación del COVID-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe:** Las [estimaciones de la efectividad](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

3. VIRUELA DEL MONO

En la semana 36 se ha confirmado un caso de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 21. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y dos han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 37/2022 (12 al 18 de septiembre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica de gripe, Covid y otros virus respiratorios con intensidad y gravedad en nivel basal y tendencia estable.

Tabla. Casos de infección por virus respiratorios en Navarra por semana

	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37
COVID-19																
Casos confirmados (PCR/Ag)	2187	1991	2448	3825	5120	5625	7188	3557	1399	760	420	337	290	205	156	194
Casos ≥60 años	1071	952	1090	1745	2439	2576	3138	2021	816	441	243	200	181	123	95	132
Ingresos hospitalarios	33	23	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7	4	8
Ingresos en UCI	0	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1
Defunciones por COVID	9	6	9	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1	1	3
GRIPE																
Casos confirmados (PCR)	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14	13	10
Gripe tipo A	15	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14	13	10
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	8	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9	6	3
Ingresos en UCI	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Defunciones	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	6	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1	3	2
Casos menores de 15 años	2	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0	2	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Covid-19

En la semana del 12 al 18 de septiembre se han confirmado 194 casos por PCR o antígeno (29 por 100.000), que supone circulación esporádica con nivel de actividad basal.

Se han registrado 8 ingresos, uno en UCI y 3 defunciones por COVID-19.

Ha seguido descendiendo la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de Tudela y permanece estable en niveles bajos en la comarca de Pamplona, en comparación con la semana previa.

Gripe

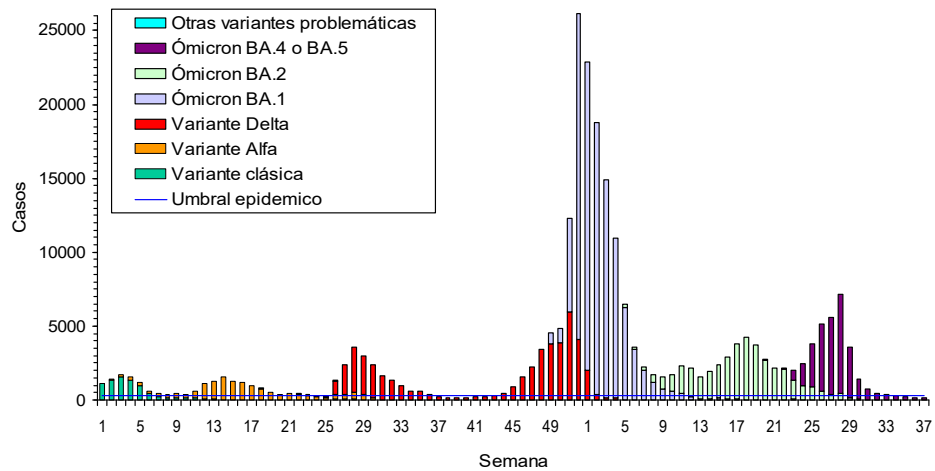
Esta semana se han confirmado 10 casos de gripe, 3 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 339 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 14 en la UCI y 15 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3), con detecciones esporádicas de gripe A(H1N1).

Aunque el número de casos parezca menor al de Covid-19, hay que tener en cuenta que salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para otros virus respiratorios distintos del Covid-19 es mucho menor, al no hacerse de rutina pruebas rápidas de antígeno ni auto-test.

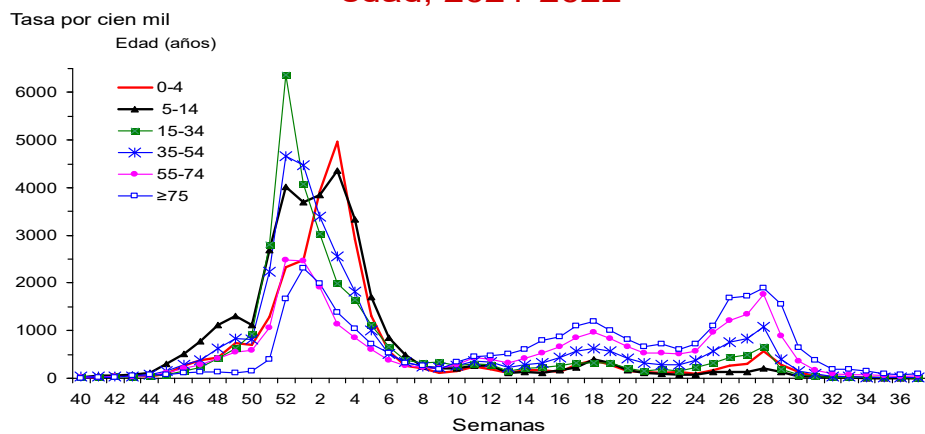
Virus respiratorio sincitial

Esta semana se han confirmado 2 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, uno de ellos en un menor de 15 años.

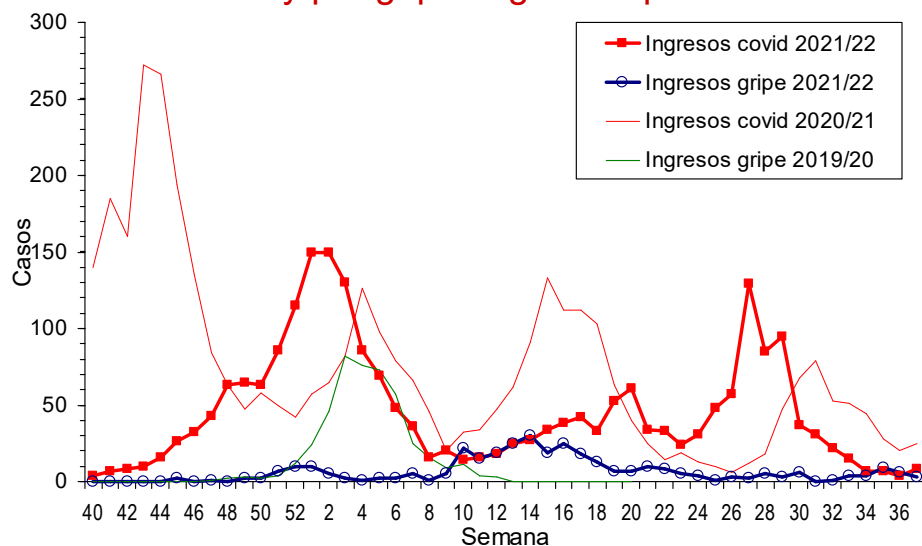
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 18 de septiembre se habían administrado 1.431.297 dosis de vacuna: 575.843 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.770 (86%) tienen la pauta completa, 367.859 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4223 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

Comentarios

Circulación esporádica de gripe y COVID-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o patologías crónicas, así como las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes medidas preventivas.

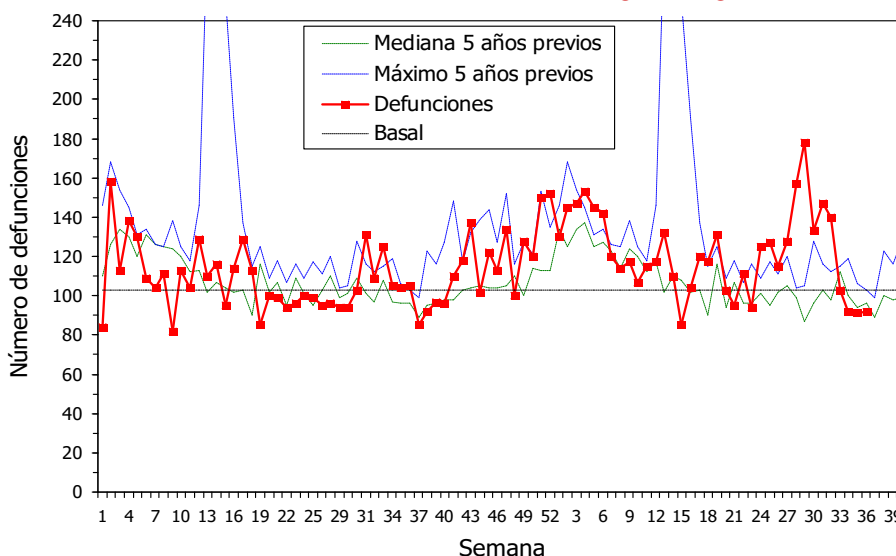
Medidas preventivas

- 1) **Vacunación del COVID-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe:** Las [estimaciones de la efectividad](#) indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 5 al 11 de septiembre se registraron 92 defunciones (última semana con datos completos). Por tercera semana consecutiva se registran cifras ligeramente bajas que compensan parcialmente los excesos de mortalidad de semanas previas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel pre-pandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- El diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2018-2022

	2018 1	2018 2	2018 3	2018 4	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	4	pendiente				
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43				
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23				
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185				
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5				

Viruela del mono

En la semana 37 se ha confirmado un caso de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se eleva a 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 38/2022 (19 al 25 de septiembre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica de virus de la gripe, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios con intensidad y gravedad en niveles basales y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38
COVID-19																
Casos confirmados (PCR/Ag)	1991	2448	3825	5120	5625	7188	3557	1399	760	420	340	296	210	157	200	196
Casos ≥60 años	952	1090	1745	2439	2576	3138	2021	816	441	243	200	184	127	96	138	125
Ingresos hospitalarios	23	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7	4	8	5
Ingresos en UCI	2	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0
Defunciones por Covid-19	6	9	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1	1	3	1
GRIPE																
Casos confirmados (PCR)	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14	13	10	7
Gripe tipo A	14	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14	13	10	7
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	5	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9	6	3	2
Ingresos en UCI	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Defunciones	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	4	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1	3	2	7
Casos menores de 15 años	4	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0	2	1	5

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Covid-19

En la semana del 19 al 25 de septiembre se han confirmado 196 casos por PCR o antígeno (30 por 100.000), que supone circulación esporádica con nivel de actividad basal.

Se han registrado 5 ingresos, ninguno en UCI y ha habido una defunción por Covid-19.

Aumenta la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de Tudela y permanece estable en niveles bajos en la comarca de Pamplona, en comparación con la semana previa.

Gripe

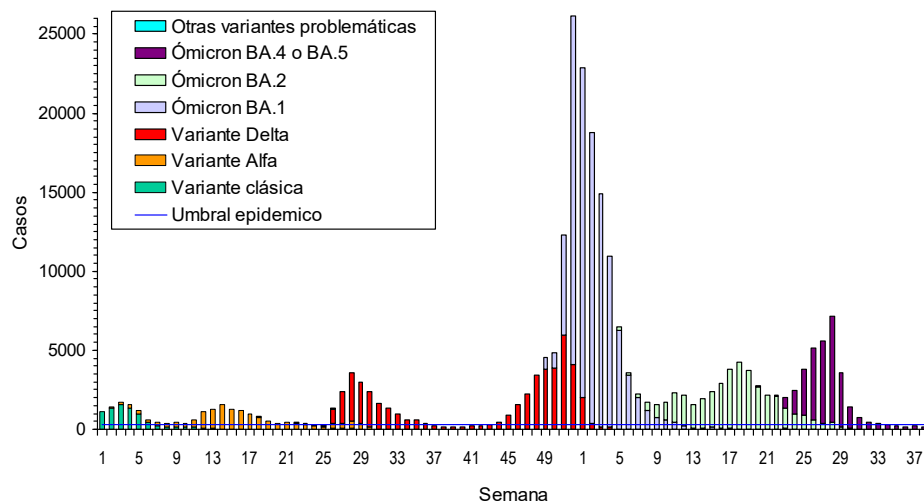
Esta semana se han confirmado 7 casos de gripe, 2 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 341 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 14 en la UCI y 15 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3), con detecciones esporádicas de gripe A(H1N1).

Aunque el número de casos parezca menor al de Covid-19, hay que tener en cuenta que salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para otros virus respiratorios distintos del Covid-19 es mucho menor, al no hacerse de rutina pruebas rápidas de antígeno ni auto-test.

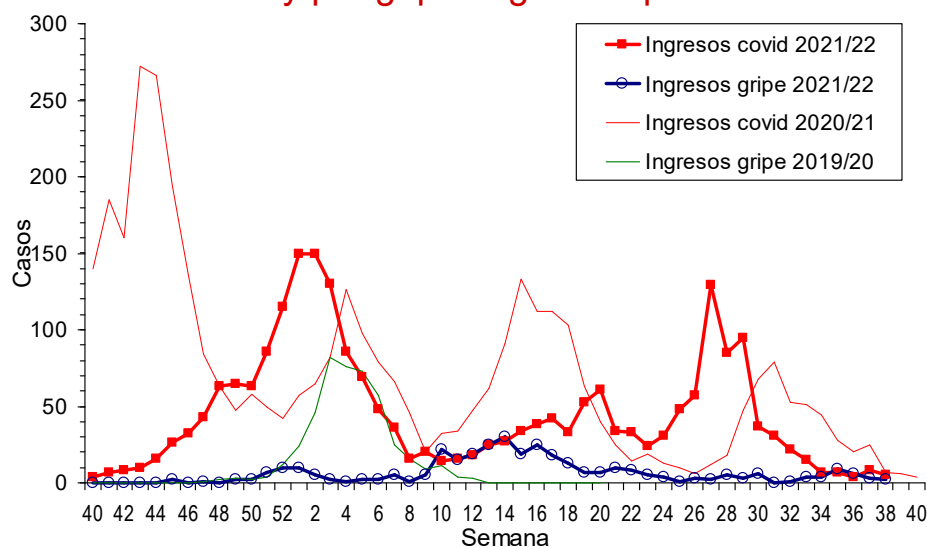
Virus respiratorio sincitial

Esta semana se han confirmado 7 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, 5 de ellos en menores de 15 años.

Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Campaña de vacunación del Covid-19

Hasta el 25 de septiembre se habían administrado 1.431.598 dosis de vacuna: 575.896 personas, 88% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 563.814 (86%) tienen la pauta completa, 368.067 (56%) tienen además una dosis de refuerzo y 4232 tienen una segunda dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 92% ha recibido alguna dosis, el 90% tiene la vacunación completa y el 58% tiene además una dosis de refuerzo.

La vacunación muestra una efectividad alta para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. Sin embargo, como la efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, los vacunados han de mantener medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar. En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que contraen la infección tienen mucha menor probabilidad de ingreso hospitalario.

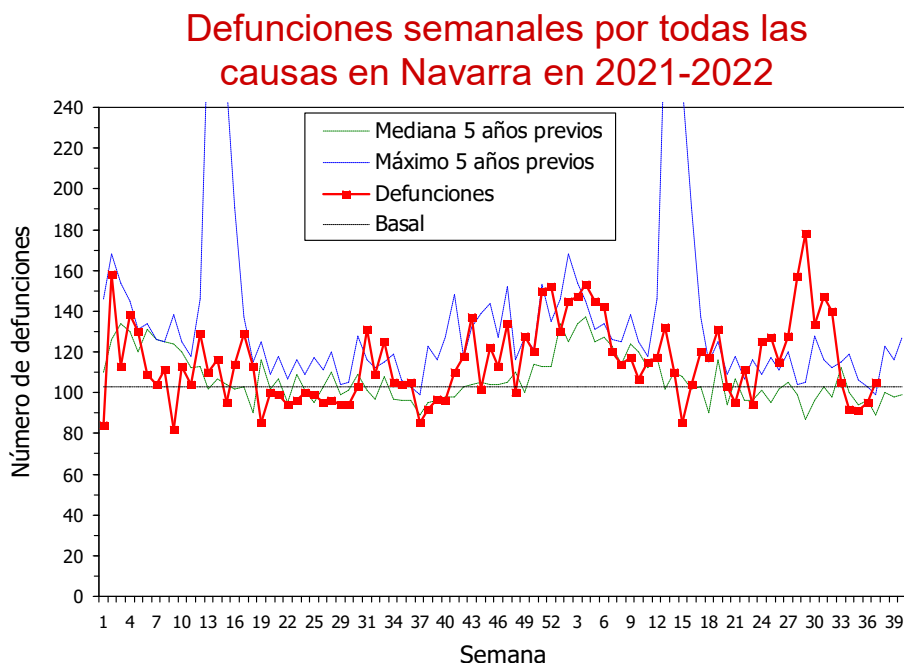
Comentarios

Circulación esporádica de gripe y Covid-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe:** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 12 al 18 de septiembre se registraron 105 defunciones (última semana con datos completos), valor que puede considerarse normal para esta época del año.



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5

Viruela del mono

En la semana 38 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 39/2022 (26 de septiembre al 2 de octubre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica de virus de la gripe, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios con intensidad y gravedad en niveles basales y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39
COVID-19																
Casos confirmados (PCR/Ag)	2448	3825	5120	5625	7188	3557	1399	760	420	340	296	214	159	219	216	241
Casos ≥60 años	1090	1745	2439	2576	3138	2021	816	441	243	200	184	129	98	154	138	161
Ingresos hospitalarios	31	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7	4	8	5	9
Ingresos en UCI	0	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Defunciones por Covid-19	9	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1	1	3	1	3
GRIPE																
Casos confirmados (PCR)	5	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14	13	10	9	15
Gripe tipo A	5	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14	13	10	9	14
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Ingresos hospitalarios	4	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9	6	3	2	7
Ingresos en UCI	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Defunciones	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	0	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1	3	2	7	3
Casos menores de 15 años	0	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0	2	1	5	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Covid-19

En la semana del 26 de septiembre al 2 de octubre se han confirmado 241 casos por PCR o antígeno (37 por 100.000), que supone circulación esporádica con nivel de actividad basal.

Se han registrado 9 ingresos, ninguno en UCI y ha habido 3 defunciones por Covid-19.

Aumenta la presencia de material genético del SARS-CoV-2 en las aguas residuales de la comarca de Pamplona y de Tudela, en comparación con la semana previa.

Gripe

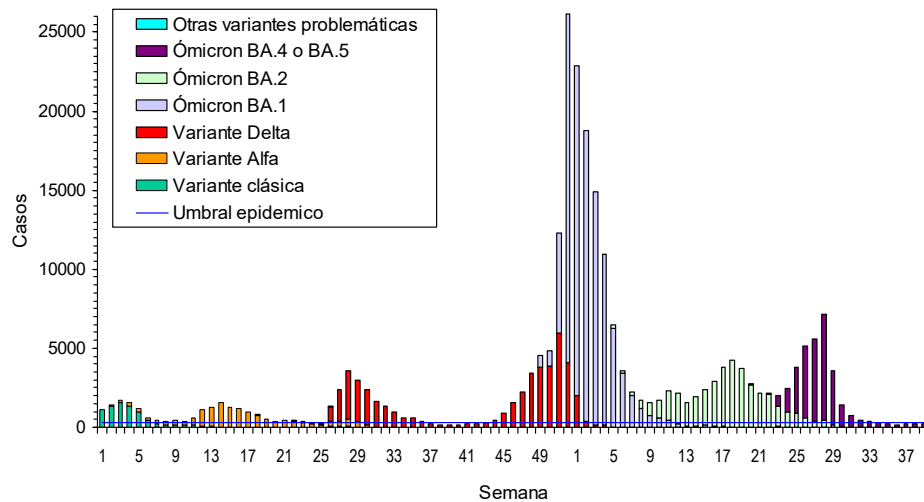
Esta semana se han confirmado 15 casos de gripe, 7 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Desde octubre de 2021 se han confirmado 348 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 14 en la UCI y 16 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3), con detecciones esporádicas de gripe A(H1N1).

Aunque el número de casos parezca menor al de Covid-19, hay que tener en cuenta que salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para otros virus respiratorios distintos del Covid-19 es mucho menor, al no hacerse de rutina pruebas rápidas de antígeno ni auto-test.

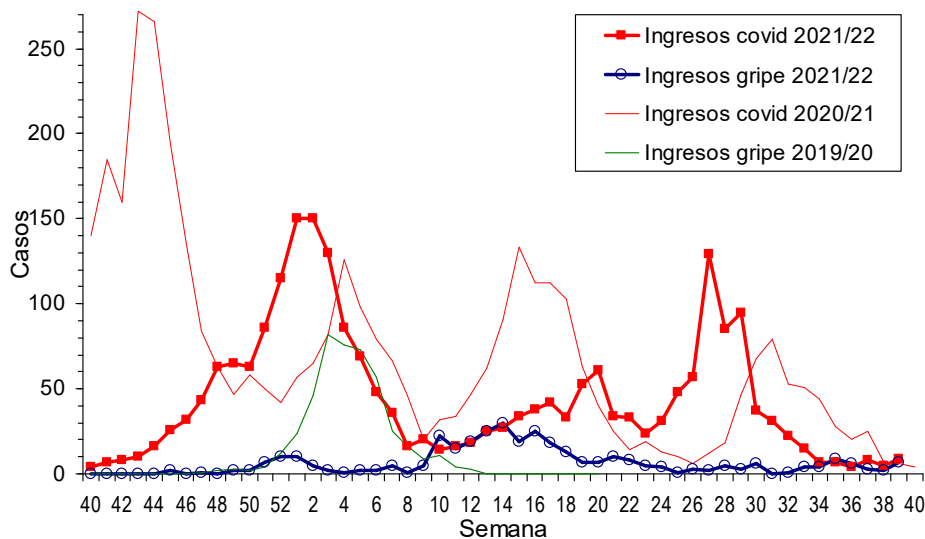
Virus respiratorio sincitial

Esta semana se han confirmado 3 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, 2 de ellos en menores de 15 años.

Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Circulación esporádica de gripe y Covid-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe:** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

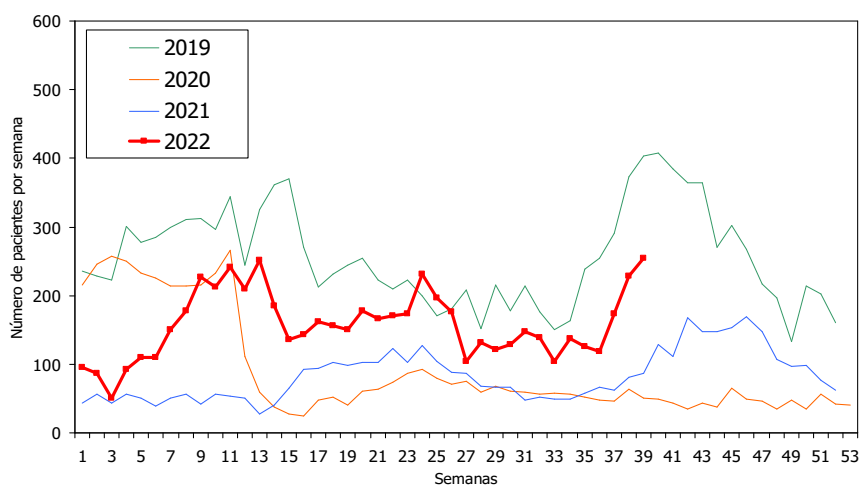
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 39 se han registrado 254 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda tras tres semanas de ascenso. La incidencia sigue un patrón estacional similar al previo a la pandemia. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

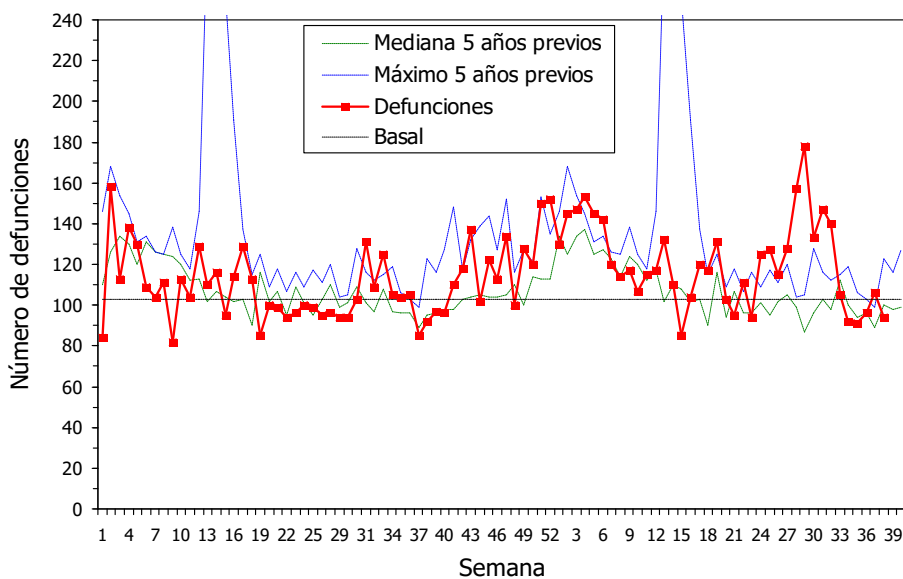
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 19 al 25 de septiembre se registraron 94 defunciones (última semana con datos completos), valor ligeramente inferior al habitual en esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de ["Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5

Viruela del mono

En la semana 39 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número total de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 40/2022 (3 al 9 de octubre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación local de virus de la gripe, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia ligeramente creciente.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40
COVID-19																
Casos confirmados (PCR/Ag)	3825	5120	5625	7188	3557	1399	760	420	340	295	214	161	223	220	261	308
Casos ≥60 años	1745	2439	2576	3138	2021	816	441	243	200	183	129	100	157	140	177	220
Ingresos hospitalarios	48	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7	4	8	5	9	7
Ingresos en UCI	0	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Defunciones por Covid-19	8	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1	1	3	1	3	2
GRIPE																
Casos confirmados (PCR)	5	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14	13	10	9	17	24
Gripe tipo A	5	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14	13	10	9	16	24
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ingresos hospitalarios	1	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9	6	3	2	7	14
Ingresos en UCI	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Defunciones	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	6	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1	3	2	7	5	13
Casos menores de 15 años	5	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0	2	1	5	4	12

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Covid-19

En la semana del 3 al 9 de octubre se han confirmado 308 casos por PCR o antígeno (47 por 100.000), que supone circulación con nivel bajo.

Se han registrado 7 ingresos, 2 en UCI y ha habido 2 defunciones por Covid-19.

Gripe

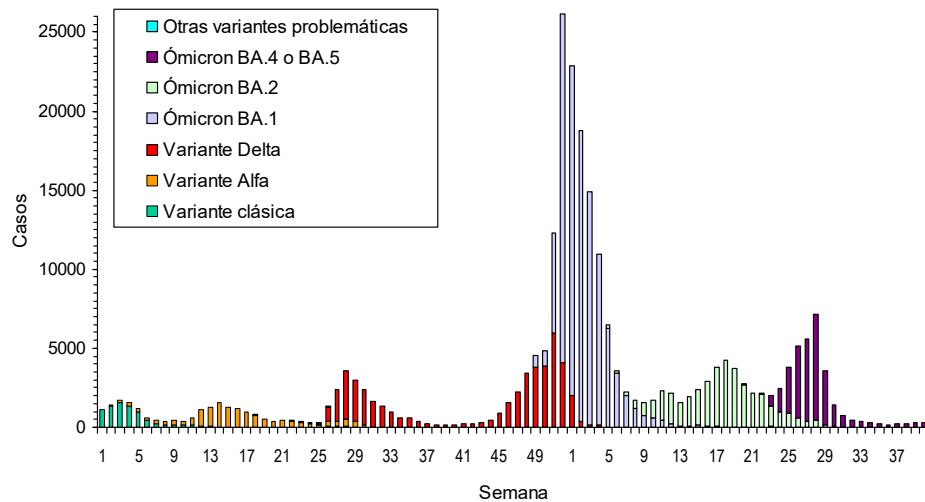
Esta semana se han confirmado 24 casos de gripe, 14 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y entre los casos subtipados, todos fueron A(H3N2).

Aunque el número de casos parezca menor al de Covid-19, hay que tener en cuenta que salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para otros virus respiratorios distintos del Covid-19 es mucho menor, al no hacerse de rutina pruebas rápidas de antígeno ni auto-test.

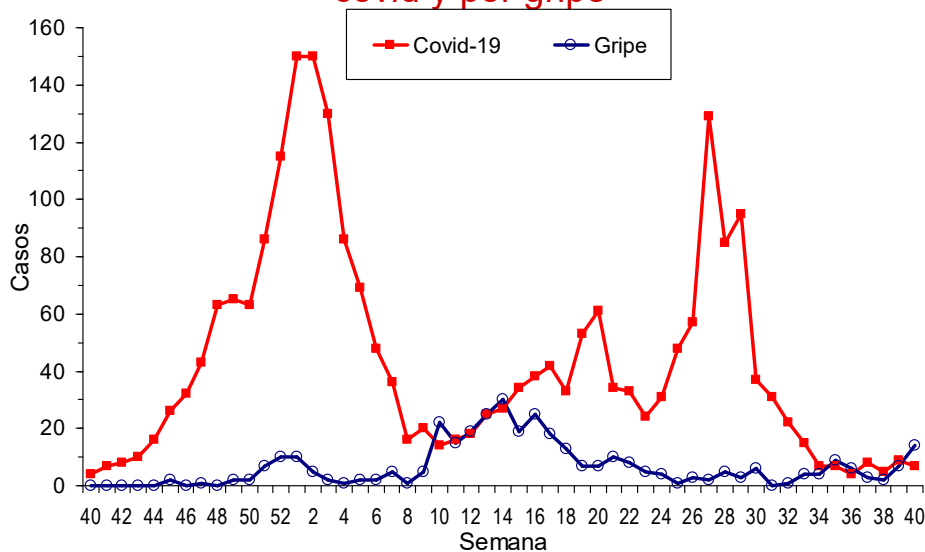
Virus respiratorio sincitial

Esta semana se han confirmado 13 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, 12 de ellos en menores de 15 años.

Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Circulación esporádica de gripe y Covid-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe:** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

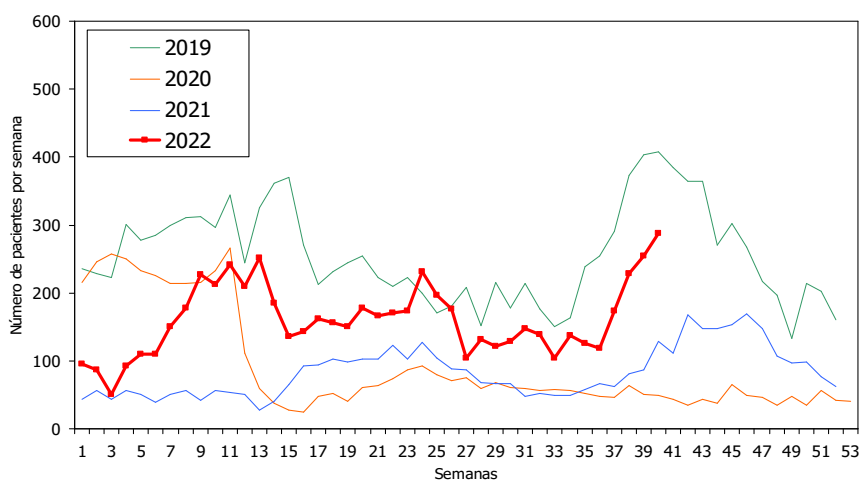
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 40 se han registrado 288 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, manteniendo la tendencia ascendente. La incidencia sigue un patrón estacional similar al previo a la pandemia. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

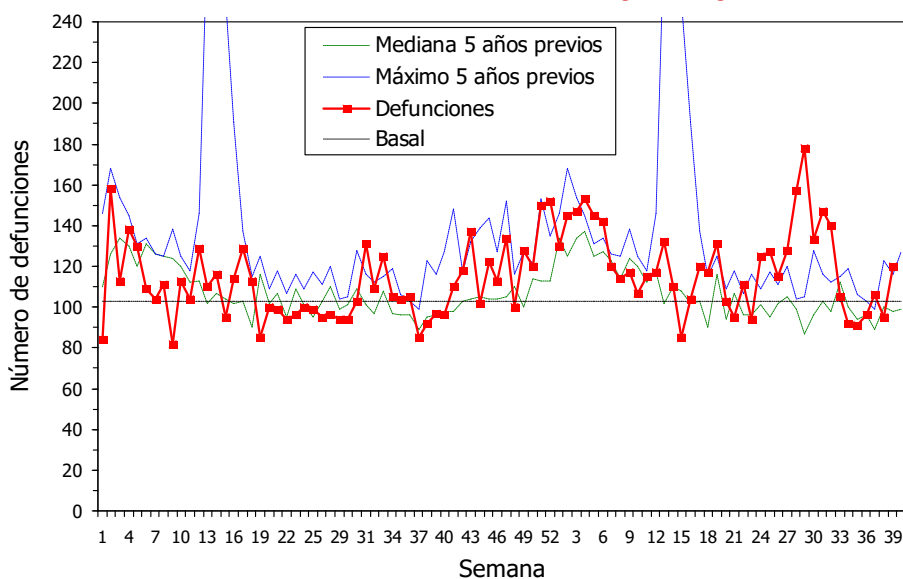
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 26 de septiembre al 2 de octubre se registraron 120 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango normal para esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de [“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”](#)

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5

Viruela del mono

En la semana 40 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 41/2022 (10 al 16 de octubre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación local de virus de la gripe, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41
Covid-19																
Casos confirmados (PCR/Ag)	5120	5625	7188	3557	1399	760	420	340	295	214	161	226	221	276	346	322
Casos ≥60 años	2439	2576	3138	2021	816	441	243	200	183	129	100	158	141	189	245	218
Ingresos hospitalarios	57	130	85	95	37	31	22	15	7	7	4	8	5	9	8	10
Ingresos en UCI	1	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Defunciones por Covid-19	12	12	20	28	19	11	10	5	1	1	1	3	1	3	2	1
Gripe																
Casos confirmados (PCR)	5	3	15	10	9	2	1	8	12	14	13	10	9	17	30	20
Gripe tipo A	5	3	15	10	9	2	1	7	12	14	13	10	9	16	30	20
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Ingresos hospitalarios	3	2	5	3	6	0	1	4	4	9	6	3	2	7	18	10
Ingresos en UCI	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Defunciones	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	6	10	8	3	3	7	1	3	1	1	3	2	7	5	13	24
Casos menores de 15 años	3	4	2	2	3	2	0	0	0	0	2	1	5	4	12	21

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Se detecta actividad variada de virus respiratorios. En atención primaria predominan los cuadros de infección respiratoria de vías altas, cuya incidencia se ha estabilizado en la última semana. Entre las PCR realizadas, el 7% han sido positivas a Covid-19, el 6% a virus respiratorio sincitial y el 4% al virus de la gripe.

Covid-19

En la semana del 10 al 16 de octubre se han confirmado 322 casos por PCR o antígeno (49 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo.

Se han registrado 10 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI y se ha producido una defunción por Covid-19.

Gripe

Esta semana se han confirmado 20 casos de gripe, 10 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y entre los casos subtipados, todos fueron A(H3N2).

Aunque el número de casos parezca menor al de Covid-19, hay que tener en cuenta que salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para otros virus respiratorios distintos del Covid-19 es mucho menor, al no hacerse de rutina pruebas rápidas de antígeno ni auto-test.

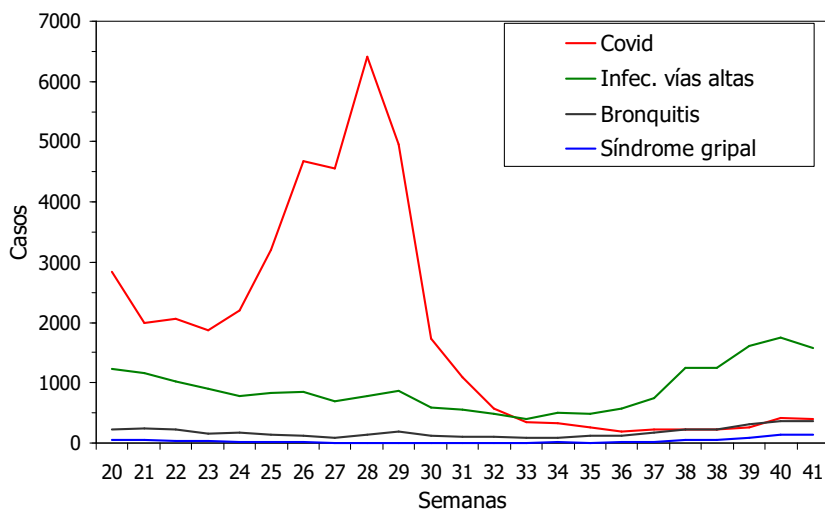
Virus respiratorio sincitial

Esta semana se han confirmado 24 casos de virus respiratorio sincitial (VRS), 21 de ellos en menores de 15 años.

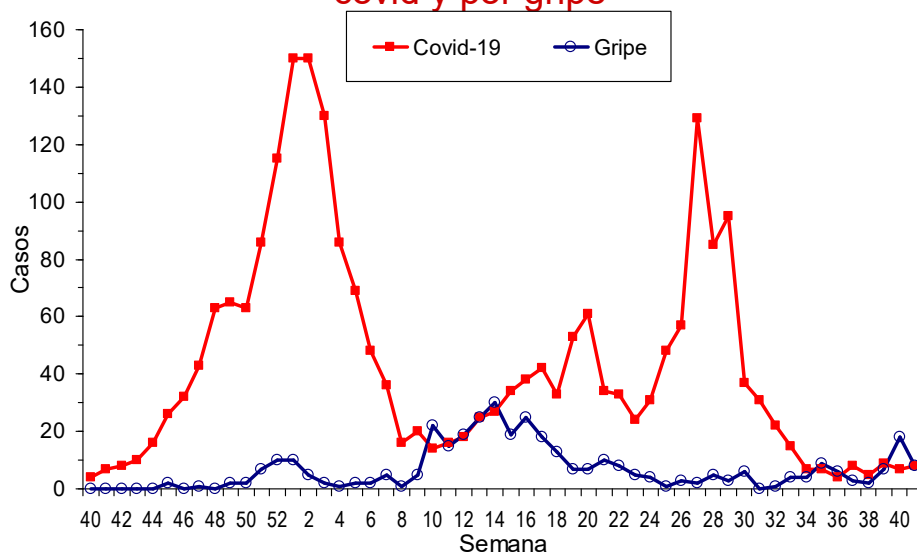
Campaña de vacunación

Hasta el día 16 de octubre se han administrado 29.237 dosis de vacuna antigripal, con un ritmo de vacunación similar al de las últimas temporadas. Hasta esa misma fecha se han administrado 32.683 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al Covid-19.

Consultas por infección respiratoria aguda en Atención Primaria, 2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Nivel bajo de circulación de gripe y Covid-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

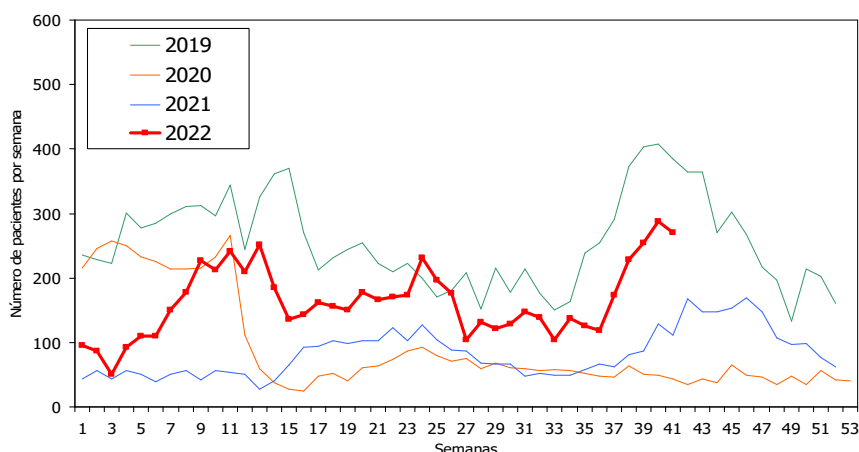
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 41 se han registrado 270 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, con lo que se frena el ascenso de semanas previas. La incidencia sigue un patrón estacional similar al previo a la pandemia. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

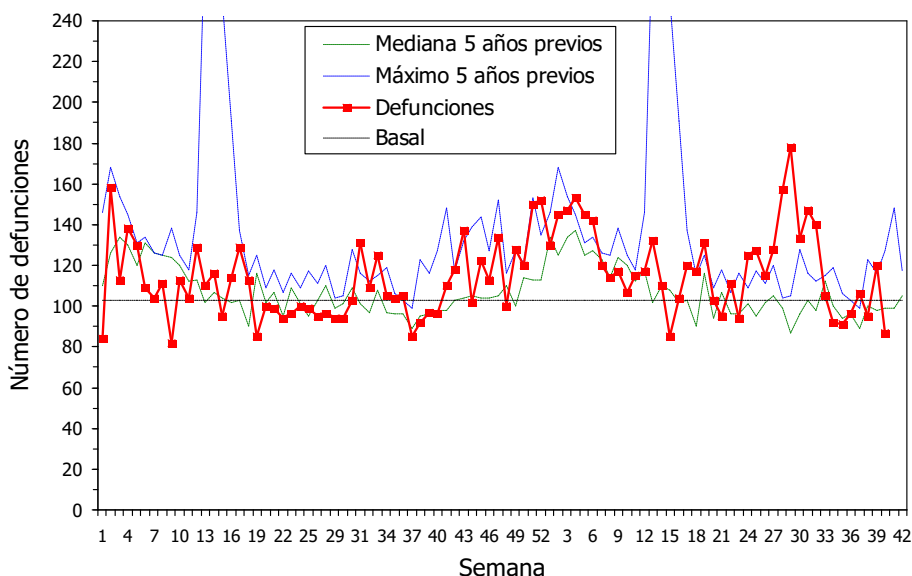
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 3 al 9 de octubre se registraron 87 defunciones (última semana con datos completos), valor ligeramente inferior a lo habitual para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada ajustada por edad en lo que va de 2022 es similar a la de años previos a la pandemia, lo que indica que los excesos de mortalidad observados en algunas semanas, relacionados con el Covid-19 y con las olas de calor, se han compensado con niveles menores de mortalidad en otras semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepadémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2	2022 3
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8	*
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43	78
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23	*
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185	166
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5	1

*Dato pendiente.

Viruela del mono

En la semana 41 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 42/2022 (17 al 23 de octubre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Tendencia creciente de infecciones por virus respiratorio sincitial (VRS), que surge el adelanto de la onda estacional de este virus.

Circulación local de virus de la gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42
Consultas en primaria por infección respiratoria aguda	7421	6129	2543	1882	1271	940	1042	994	1021	1342	1975	2570	2923	2723	3126
Covid-19															
Casos confirmados (PCR/Ag)	7188	3557	1399	760	420	340	295	214	161	226	221	278	354	336	284
Casos ≥60 años	3138	2021	816	441	243	200	183	129	100	158	141	191	251	224	175
Ingresos hospitalarios	85	95	37	31	22	15	7	7	4	8	5	9	8	11	11
Ingresos en UCI	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Defunciones por Covid-19	20	28	19	11	10	5	1	1	1	3	1	3	2	1	1
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	15	10	9	2	1	8	12	14	13	10	9	17	30	30	33
Gripe tipo A	15	10	9	2	1	7	12	14	13	10	9	16	30	30	33
Gripe tipo B	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ingresos hospitalarios	5	3	6	0	1	4	4	9	6	3	2	7	18	16	19
Ingresos en UCI	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0
Defunciones	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	8	3	3	7	1	3	1	1	3	2	7	5	13	26	34
Casos menores de 15 años	2	2	3	2	0	0	0	0	2	1	5	4	12	23	31
Casos ingresados <5 años													10	18	18
Casos <5 años en UCI													2	1	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Circulación de virus respiratorios ligeramente creciente. Esta semana se han producido 3126 consultas en atención primaria por infección respiratoria aguda, predominando las de vías altas. De las PCR realizadas, el 12% han sido positivas a virus respiratorio sincitial, 9% a Covid-19 y 8% a gripe. Salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para virus respiratorios distintos del Covid-19 es menor, al no hacerse de rutina pruebas de antígeno.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Aumenta la circulación de VRS. Esta semana se han confirmado 34 casos, 31 en menores de 15 años, y 18 menores de 5 años han ingresado por esta causa.

Covid-19

Esta semana se han confirmado 284 casos por PCR o antígeno (43 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 11 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y se ha producido una defunción.

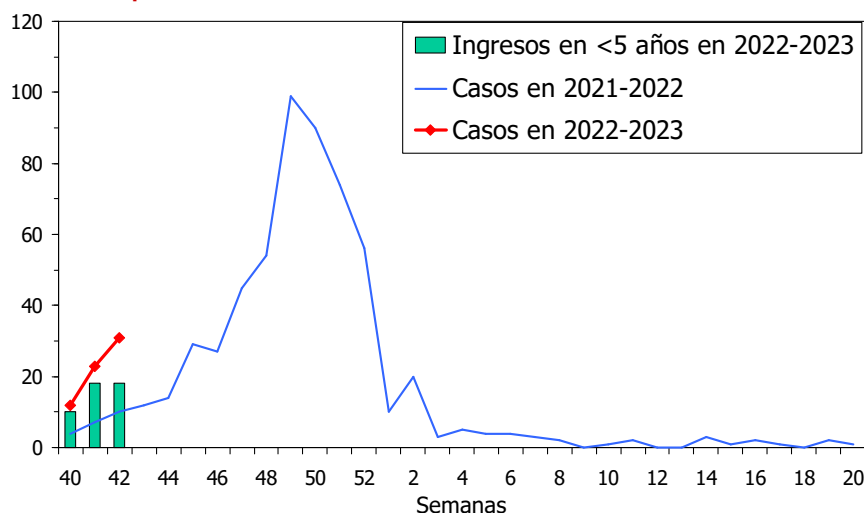
Gripe

Esta semana se han confirmado 33 casos de gripe, 19 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

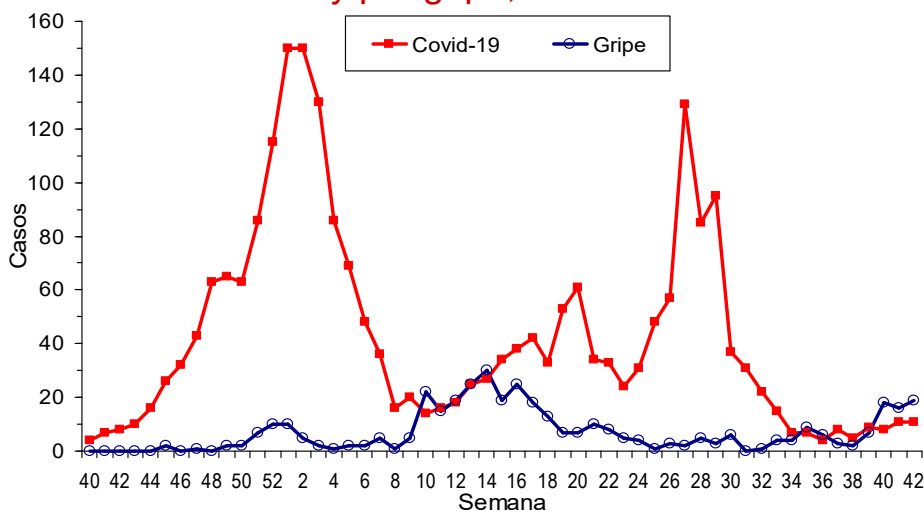
Campaña de vacunación

Hasta el día 23 de octubre se han administrado 65.080 dosis de vacuna antigripal, con un ritmo de vacunación similar al de las últimas temporadas. Hasta esa misma fecha se han administrado 60.066 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al Covid-19.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe, 2021-2022



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Nivel bajo de circulación de gripe y Covid-19. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

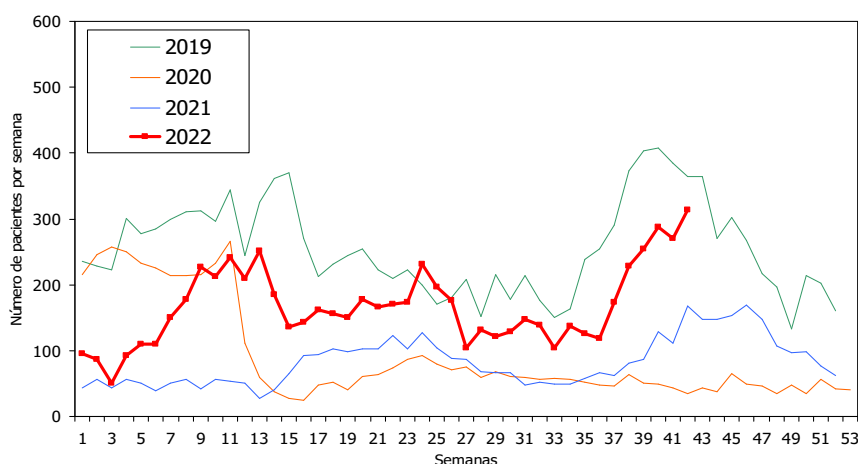
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 42 se han registrado 314 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, con un aumento respecto a las semanas previas. La incidencia sigue un patrón estacional similar al previo a la pandemia. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

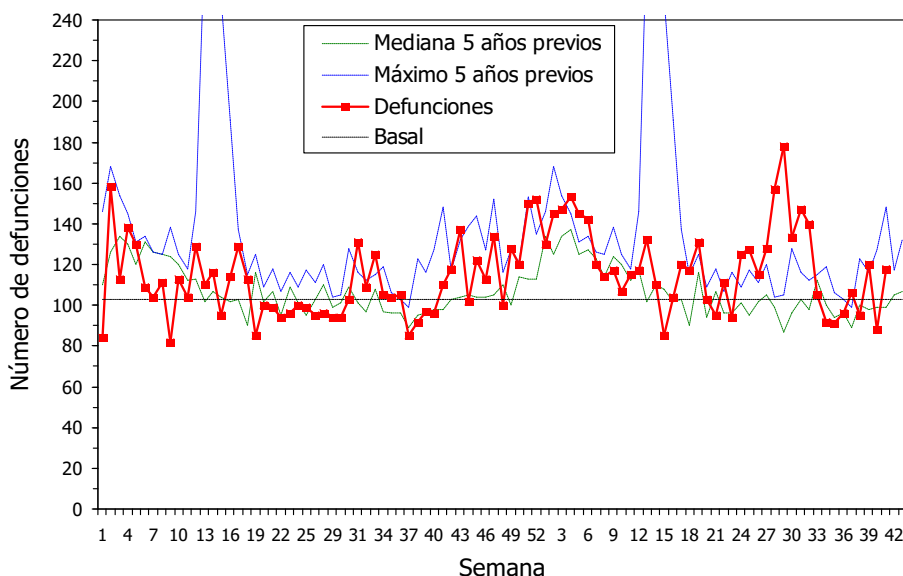
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 10 al 16 de octubre se registraron 118 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada ajustada por edad en lo que va de 2022 es similar a la de años previos a la pandemia, lo que indica que los excesos de mortalidad observados en algunas semanas se han compensado con niveles menores de mortalidad en otras semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel pre-pandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2	2022 3
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8	*
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43	78
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23	*
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185	166
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5	1

*Dato pendiente.

Viruela del mono

En la semana 42 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 43/2022 (24 al 30 de octubre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Circulación local de virus de la gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43
Consultas en primaria por infección respiratoria aguda	6129	2543	1882	1271	940	1042	994	1021	1342	1975	2570	2923	2723	3126	2799
Covid-19															
Casos confirmados (PCR/Ag)	3557	1399	760	420	340	295	214	161	226	221	281	356	344	318	243
Casos ≥60 años	2021	816	441	243	200	183	129	100	158	141	193	252	229	194	144
Ingresos hospitalarios	95	37	31	22	15	7	7	4	8	5	9	8	11	11	7
Ingresos en UCI	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1
Defunciones por Covid-19	28	19	11	10	5	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	10	9	2	1	8	12	14	13	10	9	17	30	30	40	17
Gripe tipo A	10	9	2	1	7	12	14	13	10	9	16	30	30	40	17
Gripe tipo B	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	3	6	0	1	4	4	9	6	3	2	7	18	16	22	5
Ingresos en UCI	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0
Defunciones	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	3	3	7	1	3	1	1	3	2	7	5	13	26	40	36
Casos menores de 15 años	2	3	2	0	0	0	0	2	1	5	4	12	23	37	28
Casos ingresados <5 años												10	18	24	26
Casos <5 años en UCI												2	1	3	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Ligero descenso de la circulación de virus respiratorios en una semana de temperaturas cálidas. Esta semana se han producido 2799 consultas en atención primaria por infección respiratoria aguda, predominando las de vías altas. De las PCR realizadas, el 19% han sido positivas a virus respiratorio sincitial, 10% a Covid-19 y 4% a gripe. Salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para virus respiratorios distintos del Covid-19 es menor, al no hacerse de rutina pruebas de antígeno.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Se mantiene la circulación de VRS. Esta semana se han confirmado 36 casos, 28 en menores de 15 años, y 26 menores de 5 años han ingresado por esta causa.

Covid-19

Esta semana se han confirmado 243 casos por PCR o antígeno (37 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 7 ingresos hospitalarios, uno en UCI, y se ha producido una defunción.

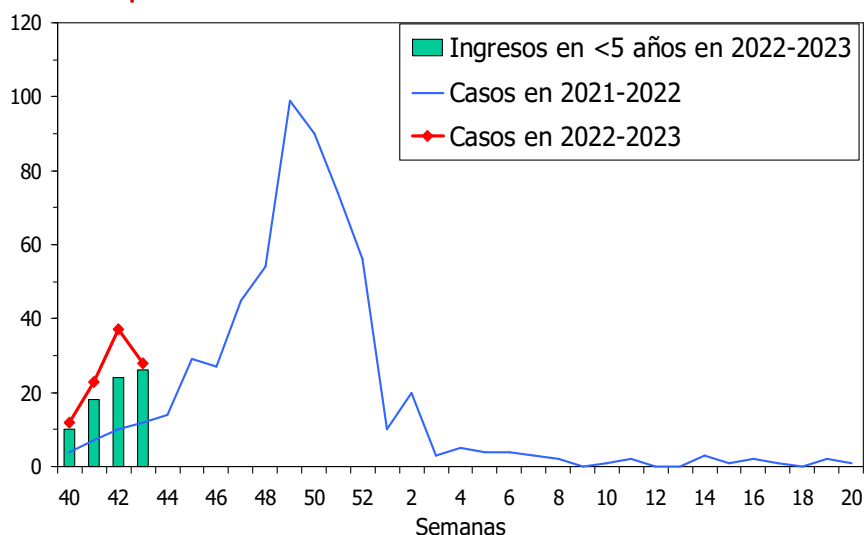
Gripe

Esta semana se han confirmado 17 casos de gripe, 5 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

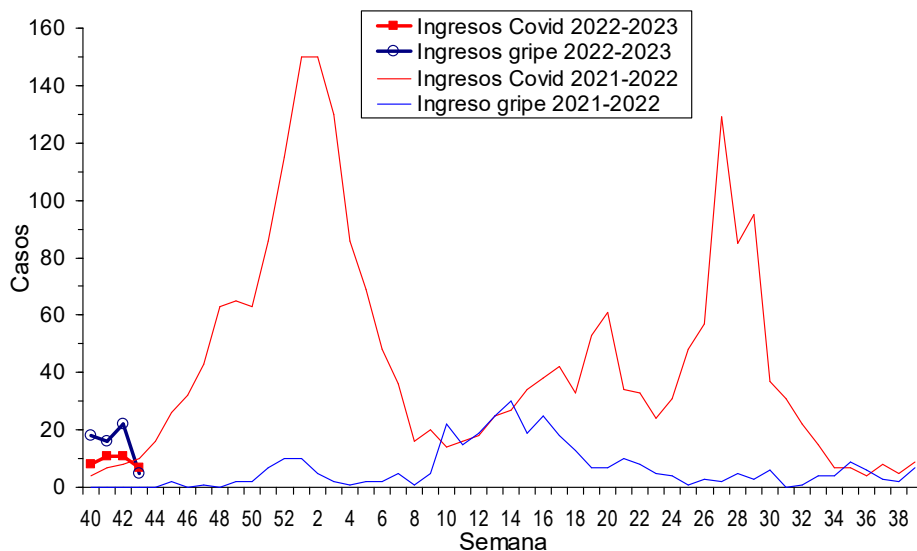
Campaña de vacunación

Hasta el día 30 de octubre se han administrado 94.117 dosis de vacuna antigripal, con un ritmo de vacunación similar al de las últimas temporadas. Hasta esa misma fecha se han administrado 79.871 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al Covid-19.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Disminuye ligeramente la circulación de virus respiratorios, lo que podría tener relación con la meteorología cálida de la pasada semana. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 43 se han registrado 266 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, número todavía alto pero menor que el de la semana previa. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

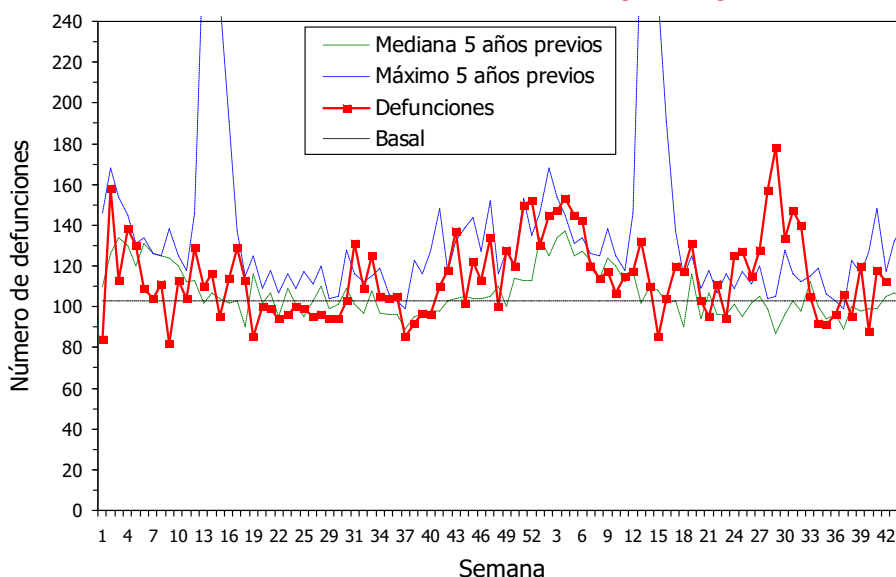
Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 17 al 23 de octubre se registraron 112 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada ajustada por edad en lo que va de 2022 es similar a la de años previos a la pandemia, lo que indica que los excesos de mortalidad observados en algunas semanas se han compensado con niveles menores de mortalidad en otras semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronicación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2	2022 3
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8	9
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43	78
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	25	23	*
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185	166
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5	1

*Dato pendiente.

Viruela del mono

En la semana 43 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo (genitales, manos, cara, tronco, mucosa oral, etc.), generalmente precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o articular y linfadenopatía. Cuando las lesiones tienen localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona. Apoya al diagnóstico el antecedente de exposiciones sexuales de riesgo en los 21 días previos; aunque también pueden producirse casos por contacto estrecho no sexual con las lesiones o secreciones de personas infectadas.

Toda sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración obligatoria urgente al teléfono 848 423466 / 848 423440, y fuera de horario laboral llamando al teléfono 112 y preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. Ante la sospecha de este diagnóstico, el paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 44/2022 (31 de octubre al 6 de noviembre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44
Consultas en primaria por infección respiratoria aguda	2543	1882	1271	940	1042	994	1021	1342	1975	2570	2923	2723	3126	2799	2228
Covid-19															
Casos confirmados (PCR/Ag)	1399	760	420	340	295	214	161	226	221	281	360	348	326	254	186
Casos ≥60 años	816	441	243	200	183	129	100	160	141	193	256	232	199	148	103
Ingresos hospitalarios	40	31	24	16	7	7	4	8	5	9	8	11	11	7	4
Ingresos en UCI	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0
Defunciones por Covid-19	19	11	11	5	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	9	2	1	8	12	14	13	10	9	17	30	30	40	20	18
Gripe tipo A	9	2	1	7	12	14	13	10	9	16	30	30	40	20	18
Gripe tipo B	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	6	0	1	4	4	9	6	3	2	7	18	16	22	7	6
Ingresos en UCI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	1
Defunciones	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	3	7	1	3	1	1	3	2	7	5	13	26	40	54	49
Casos menores de 15 años	3	2	0	0	0	0	2	1	5	4	12	23	37	42	40
Casos ingresados <5 años											10	18	24	28	25
Casos <5 años en UCI											2	1	3	4	5

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Continúa el descenso en la circulación de virus respiratorios. Esta semana se han producido 2228 consultas en atención primaria por infección respiratoria aguda, predominando las de vías altas. De las PCR realizadas, el 16% han sido positivas a virus respiratorio sincitial, 6% a Covid-19 y 6% a gripe. Salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para virus respiratorios distintos del Covid-19 es menor, al no hacerse de rutina pruebas de antígeno.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Se mantiene la circulación de VRS. Esta semana se han confirmado 49 casos, 40 en menores de 15 años, y 25 menores de 5 años han ingresado por esta causa.

Covid-19

Esta semana se han confirmado 186 casos por PCR o antígeno (28 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 4 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y se han producido 2 defunciones.

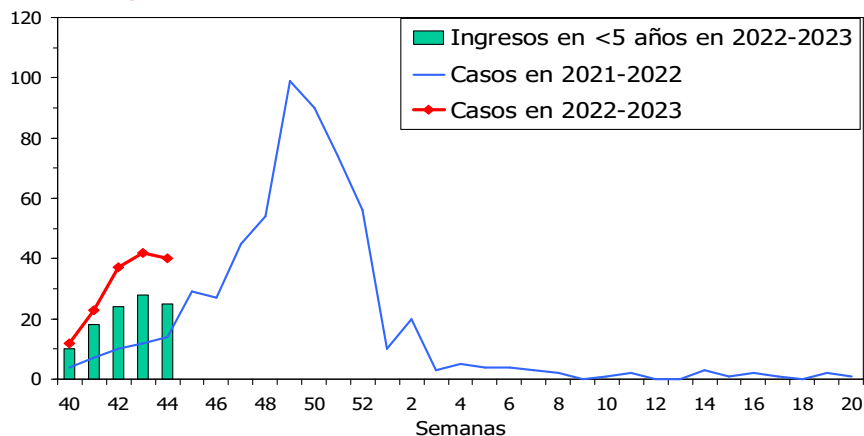
Gripe

Esta semana se han confirmado 18 casos de gripe, 6 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

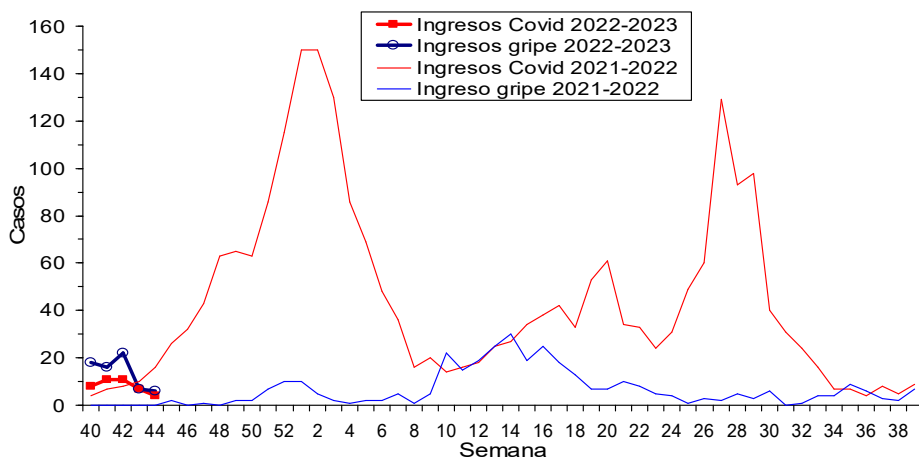
Campaña de vacunación

Hasta el día 6 de noviembre se han administrado 111.696 dosis de vacuna antigripal, con un ritmo de vacunación algo menor que en las dos últimas temporadas, pero mejor que el previo a la pandemia. Hasta esa misma fecha se han administrado 91.471 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al Covid-19.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años

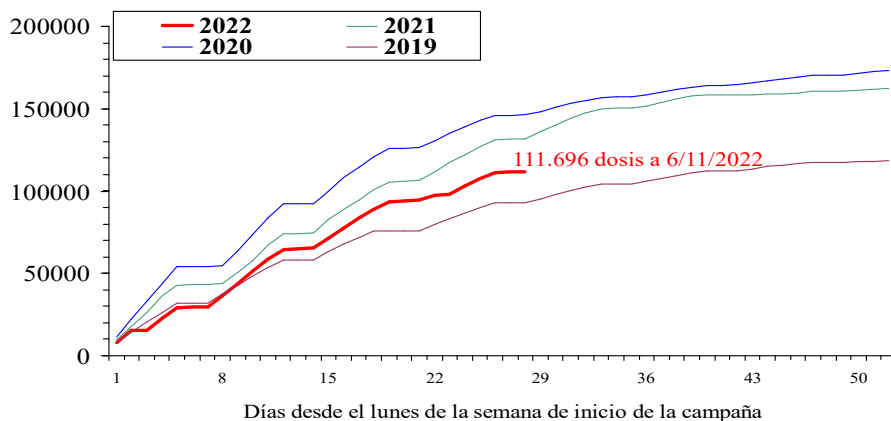


Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Dosis de vacuna de gripe acumuladas



Comentarios

Continúa disminuyendo la circulación de virus respiratorios, lo que podría tener relación con la meteorología cálida de las pasadas semanas. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del Covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 44 se han registrado 268 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, número todavía alto y similar al de la semana previa. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

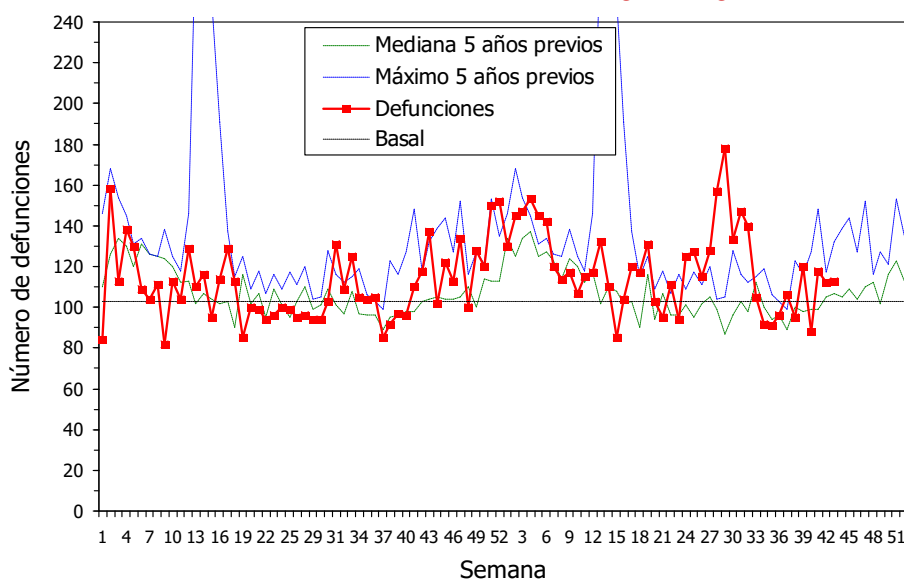
Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 24 al 30 de octubre se registraron 113 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada ajustada por edad en lo que va de 2022 es similar a la de años previos a la pandemia, lo que indica que los excesos de mortalidad observados en algunas semanas se han compensado con niveles menores de mortalidad en otras semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En 2021 y 2022 ha aumentado la incidencia de infecciones de transmisión sexual superando el nivel prepandémico. Estos datos reflejan solo una parte del problema, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, el aumento de resistencias antimicrobianas, y la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

En toda consulta por sospecha de una infección de transmisión sexual o exposición sexual de riesgo es importante:

- Diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso.
- Descartar otras infecciones de transmisión sexual diferentes de la que es motivo de consulta.
- Estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- Consejo preventivo.
- Considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2019-2022

	2019 1	2019 2	2019 3	2019 4	2020 1	2020 2	2020 3	2020 4	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2	2022 3
VIH	11	23	7	5	13	6	4	6	10	9	5	13	5	8	9
Gonococia	38	42	43	43	53	5	25	35	45	53	56	51	75	43	80
Sífilis	10	17	17	14	14	8	13	14	26	24	22	17	27	23	17
Chlamydia	99	121	105	154	178	40	111	145	166	167	169	165	185	185	166
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	1	0	0	4	4	4	7	5	2	6	5	1

*Dato pendiente.

Viruela del mono

En la semana 44 no ha habido casos nuevos de viruela del mono, con lo que el número de casos confirmados hasta la fecha se mantiene en 22. Hasta ahora, todos los casos han sido hombres con edades comprendidas entre los 20 y 70 años, y 2 han requerido ingreso hospitalario.

Se ha de considerar la posibilidad de este diagnóstico en pacientes con exantema o lesiones ulcerosas, vesiculosas o pustulosas en cualquier parte del cuerpo precedidas o acompañadas de fiebre, dolor muscular o linfadenopatía. Las lesiones de localización anal pueden no ser visibles y manifestarse solo como molestias o dolor en la zona.

La sospecha de un caso de viruela del mono es de declaración urgente al teléfono 848 423466 o al teléfono 112, preguntando por el médico de guardia de Salud Pública. El paciente debe permanecer aislado.

Información a la población sobre las infecciones de transmisión sexual

Toda relación sexual con una persona nueva conlleva el posible riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual. El aumento en el número de personas distintas con las que se tienen relaciones sexuales multiplica este riesgo; mientras que el uso adecuado del preservativo en estas relaciones lo reduce considerablemente. Existe riesgo de contagio en toda relación en la que se produce contacto entre mucosas o secreciones, siendo mayor en las prácticas anales, seguidas de las vaginales y de sexo oral.

Muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser asintomáticas, pero éstas también pueden contagiar y pueden tener efectos graves a largo plazo.

Ante la detección de una infección de transmisión sexual en uno de los miembros de una pareja, se requiere el tratamiento coordinado y simultáneo hasta conseguir la curación de ambos, para evitar las reinfecciones entre ellos. Toda persona con diagnóstico o con sospecha de una infección de transmisión sexual debe evitar tener relaciones sexuales hasta estar totalmente curada.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 45/2022 (7 al 13 de noviembre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45
Consultas en Primaria															
Tasa por 100.000 habitantes															
Infección respiratoria aguda	286	193	143	159	151	155	204	301	391	445	414	476	426	339	465
Síndrome gripal	1	0	2	2	1	2	3	12	19	26	25	39	32	34	51
Covid-19															
Casos confirmados (PCR/Ag)	760	420	340	295	214	161	226	221	281	360	356	329	257	206	198
Casos ≥60 años	441	243	200	183	129	100	160	141	193	256	239	202	150	114	92
Ingresos hospitalarios	31	24	16	7	7	4	8	5	9	8	11	11	7	4	8
Ingresos en UCI	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0
Defunciones por covid-19	11	11	5	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2	2
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	2	1	8	12	14	13	10	9	17	30	30	40	20	29	43
Gripe tipo A	2	1	7	12	14	13	10	9	16	30	30	40	20	29	43
Gripe tipo B	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	0	1	4	4	9	6	3	2	7	18	16	22	7	14	12
Ingresos en UCI	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	2	1
Defunciones	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	7	1	3	1	1	3	2	7	5	13	26	40	54	59	50
Casos menores de 15 años	2	0	0	0	0	2	1	5	4	12	23	37	42	48	37
Casos ingresados <5 años										10	18	24	28	29	15
Casos <5 años en UCI										2	1	3	4	6	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Aumentan las consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria hasta 465 casos por 100.000 habitantes, de los cuales 51 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal. De las PCR realizadas, el 23% han sido positivas a virus respiratorio sincitial, 15% a gripe y 8% a SARS-CoV-2. Salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para virus respiratorios distintos del covid-19 es menor, al no hacerse de rutina pruebas de antígeno.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Se mantiene la circulación de VRS. Esta semana se han confirmado 50 casos, 37 en menores de 15 años, y 15 menores de 5 años han ingresado por esta causa.

Covid-19 (SARS-CoV-2)

Esta semana se han confirmado 198 casos por PCR o antígeno (30 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 8 ingresos hospitalarios, ninguno en UCI, y se han producido 2 defunciones.

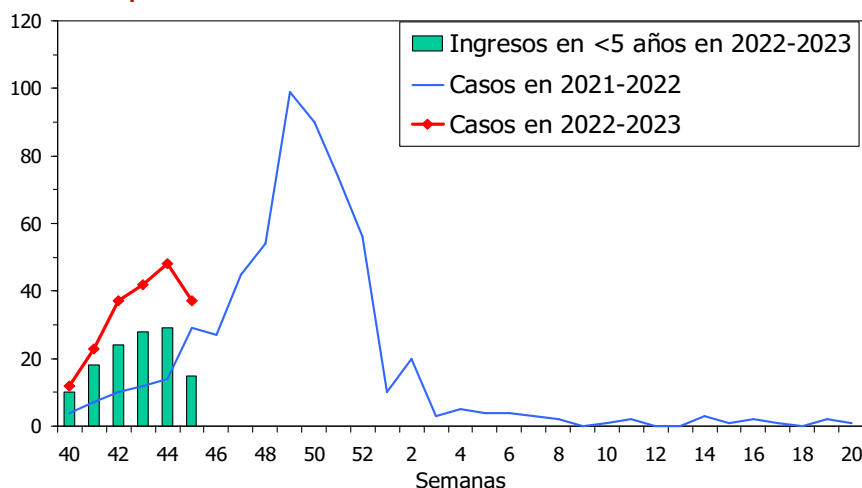
Gripe

Esta semana se han confirmado 43 casos de gripe, 12 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

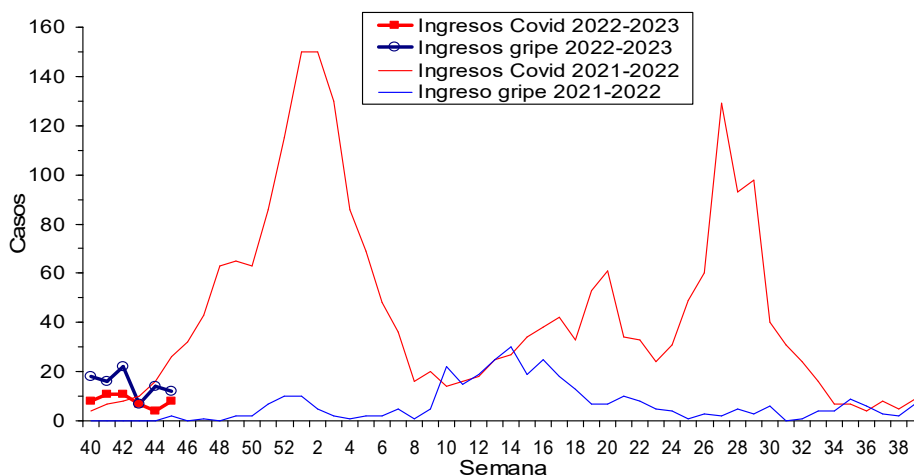
Campaña de vacunación

Hasta el día 13 de noviembre se han administrado 129.012 dosis de vacuna antigripal, con un ritmo de vacunación algo menor que en las dos últimas temporadas, pero mejor que el previo a la pandemia. Hasta esa misma fecha se han administrado 102.597 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al covid-19.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Aumenta la circulación de virus respiratorios. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

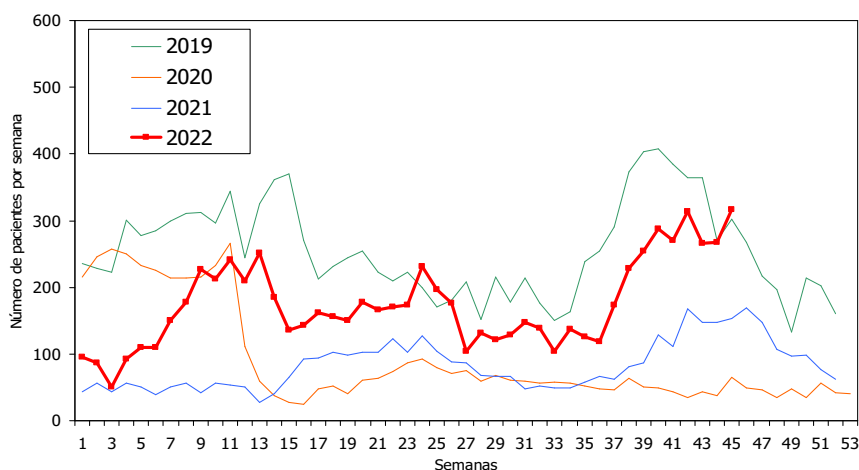
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 45 se han aumentado hasta 316 las consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

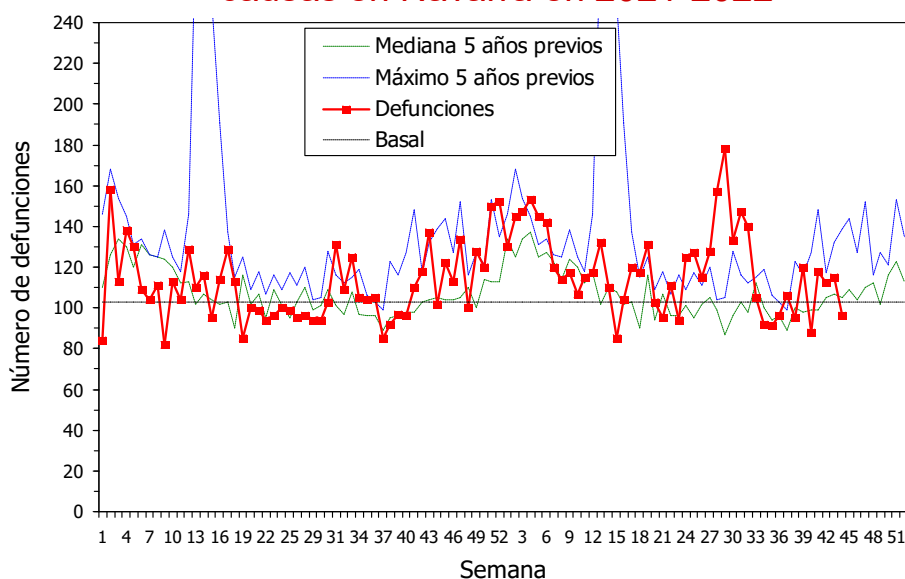
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 31 de octubre al 6 de noviembre se registraron 96 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada ajustada por edad en lo que va de 2022 es similar a la de años previos a la pandemia, lo que indica que los excesos de mortalidad observados en algunas semanas se han compensado con niveles menores de mortalidad en otras semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 46/2022 (14 al 20 de noviembre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Aumenta la circulación de varios virus respiratorios, sin un predominio de ninguno de ellos.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46
Consultas en Primaria															
Tasa por 100.000 habitantes															
Infección respiratoria aguda	193	143	159	151	155	204	301	391	445	414	476	426	339	465	482
Síndrome gripal	0	2	2	1	2	3	12	19	26	25	39	32	34	51	64
Covid-19															
Casos confirmados (PCR/Ag)	420	340	295	214	161	226	221	281	360	356	332	261	212	216	236
Casos ≥60 años	243	200	183	129	100	160	141	193	256	239	203	150	115	103	116
Ingresos hospitalarios	24	16	7	7	4	8	5	9	8	11	11	7	4	9	8
Ingresos en UCI	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1
Defunciones por covid-19	11	5	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2	2	0
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	1	8	12	14	13	10	9	17	30	30	40	20	29	51	55
Gripe tipo A	1	7	12	14	13	10	9	16	30	30	40	20	29	51	55
Gripe tipo B	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	1	4	4	9	6	3	2	7	18	16	22	7	14	16	23
Ingresos en UCI	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1
Defunciones	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	1	3	1	1	3	2	7	5	13	26	40	54	59	59	62
Casos menores de 15 años	0	0	0	0	2	1	5	4	12	23	37	42	48	44	38
Casos ingresados <5 años									10	18	24	28	29	21	20
Casos <5 años en UCI									2	1	3	4	6	4	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Aumento progresivo de las consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria hasta 482 casos por 100.000 habitantes, de los cuales 64 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal. Las detecciones de gripe, covid y VRS se mantienen estables o aumentan. De las PCR realizadas, el 23% han sido positivas a virus respiratorio sincitial, 17% a gripe y 9% a SARS-CoV-2. Salvo en pacientes hospitalizados, la realización de pruebas para virus respiratorios distintos del covid-19 es menor, al no hacerse de rutina pruebas de antígeno.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Se mantiene la circulación de VRS en menores y aumenta en adultos. Esta semana se han confirmado 62 casos, 38 en menores de 15 años, y 20 menores de 5 años han ingresado por esta causa.

Covid-19 (SARS-CoV-2)

Esta semana se han confirmado 236 casos por PCR o antígeno (36 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 8 ingresos hospitalarios, uno en UCI, y no se han producido defunciones.

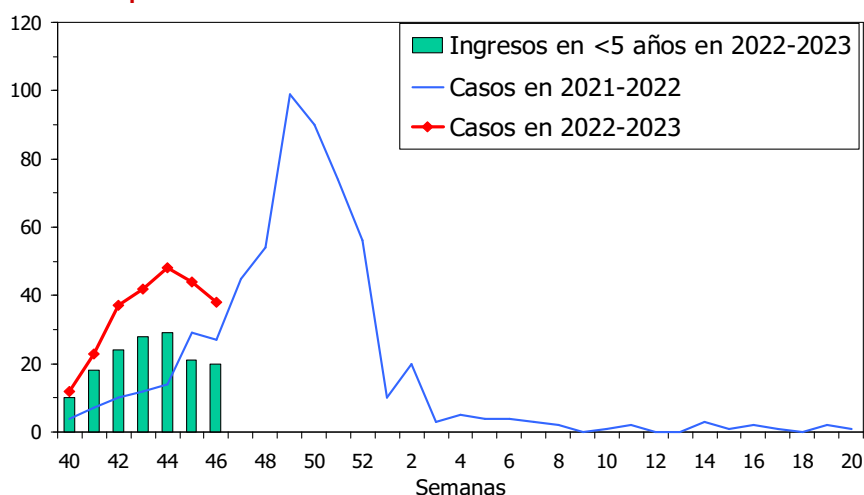
Gripe

Esta semana se han confirmado 55 casos de gripe, 23 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

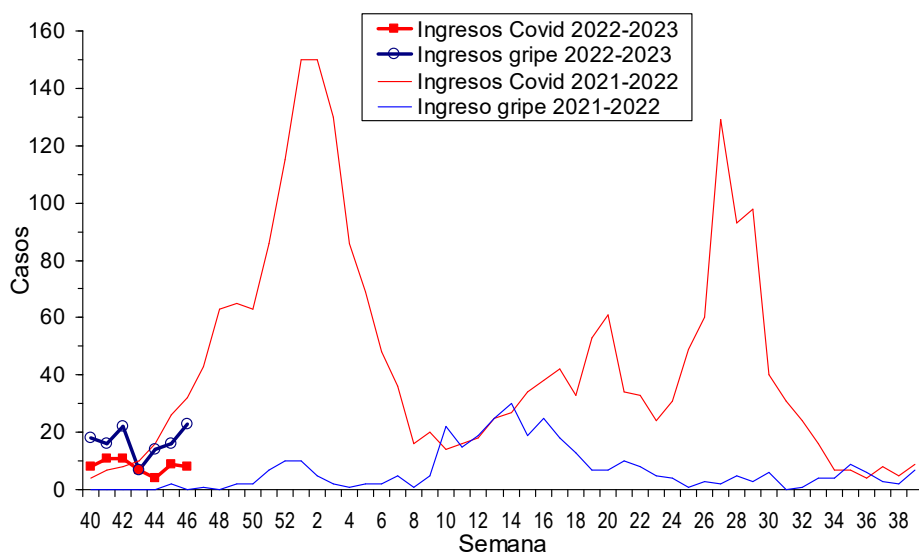
Campaña de vacunación

Hasta el 20 de noviembre se han administrado 141.024 dosis de vacuna antigripal, con un ritmo de vacunación algo menor que en las dos últimas temporadas, pero mejor que el previo a la pandemia. Hasta esa misma fecha se han administrado 110.430 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al covid-19.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Aumenta la circulación de diversos virus respiratorios, sin que predomine ninguno sobre los otros. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

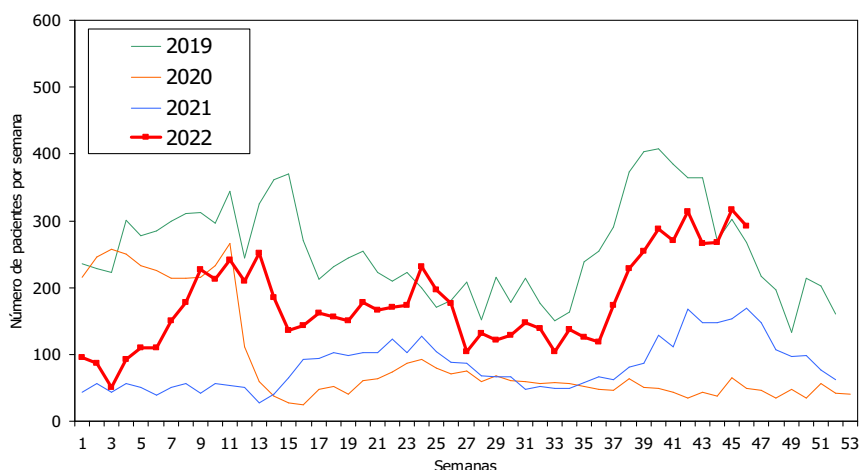
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 46 se han registrado 292 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, manteniendo una incidencia alta. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

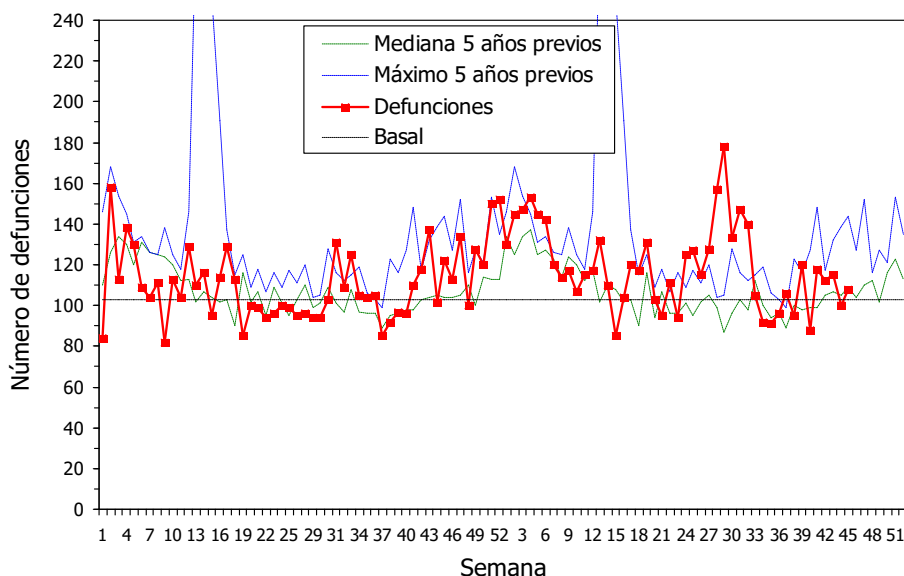
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 7 al 13 de noviembre se registraron 108 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada ajustada por edad en lo que va de 2022 es similar a la de años previos a la pandemia, lo que indica que los excesos de mortalidad observados en algunas semanas se han compensado con niveles menores de mortalidad en otras semanas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 47/2022 (21 al 27 de noviembre de 2022)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Sigue aumentado la circulación de virus respiratorios, sin predominio de ninguno de ellos.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia suavemente creciente.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47
Consultas en Primaria															
Tasa por 100.000 habitantes															
Infección respiratoria aguda	170	194	186	202	265	402	521	605	562	656	606	495	674	710	811
Síndrome gripal	2	2	1	2	3	12	19	27	26	39	32	34	52	65	89
Covid-19															
Casos confirmados (PCR/Ag)	340	295	214	161	226	221	281	360	356	332	262	213	219	253	245
Casos ≥60 años	200	183	129	100	160	141	193	256	239	203	152	116	105	126	101
Ingresos hospitalarios	16	7	7	4	8	5	9	8	11	11	7	4	9	8	11
Ingresos en UCI	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1
Defunciones por covid-19	5	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	8	12	14	13	10	9	17	28	30	40	18	29	51	58	62
Gripe tipo A	7	12	14	13	10	9	16	28	30	40	18	29	51	58	62
Gripe tipo B	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios	4	4	9	6	3	2	7	19	16	22	7	13	16	23	26
Ingresos en UCI	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3
Defunciones	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	3	1	1	3	2	7	5	14	25	39	52	56	66	65	72
Casos menores de 15 años	0	0	0	2	1	5	4	11	24	35	42	46	50	41	38
Casos ingresados <15 años								9	18	25	29	32	24	26	30
Casos <15 años en UCI								2	1	4	5	5	5	1	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Aumentan las consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria hasta 811 casos por 100.000 habitantes, de las cuales, 89 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal. Las detecciones de gripe, covid y VRS se mantienen estables o aumentan. De las PCR realizadas, el 23% han sido positivas a virus respiratorio sincitial, 16% a gripe y 8% a SARS-CoV-2.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Se mantiene la circulación de VRS. Esta semana se han confirmado 72 casos, 38 en menores de 15 años, de los cuales, 30 han ingresado. Más de la mitad de los menores con clínica sugestiva se confirmaron para VRS.

Covid-19 (SARS-CoV-2)

Esta semana se han confirmado 245 casos por PCR o antígeno (37 por 100.000), lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 11 ingresos hospitalarios, uno en UCI, y se han producido 3 defunciones.

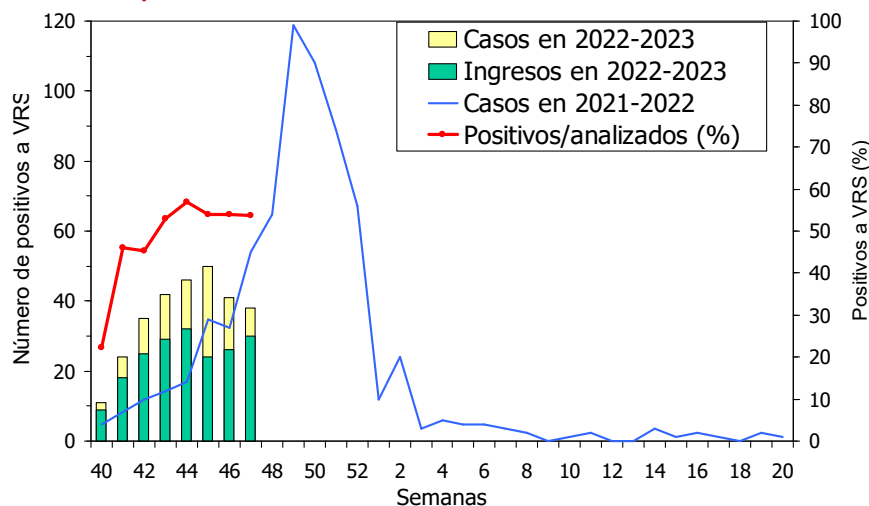
Gripe

Esta semana se han confirmado 62 casos de gripe, 26 de los cuales han requerido ingreso hospitalario. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

Campaña de vacunación

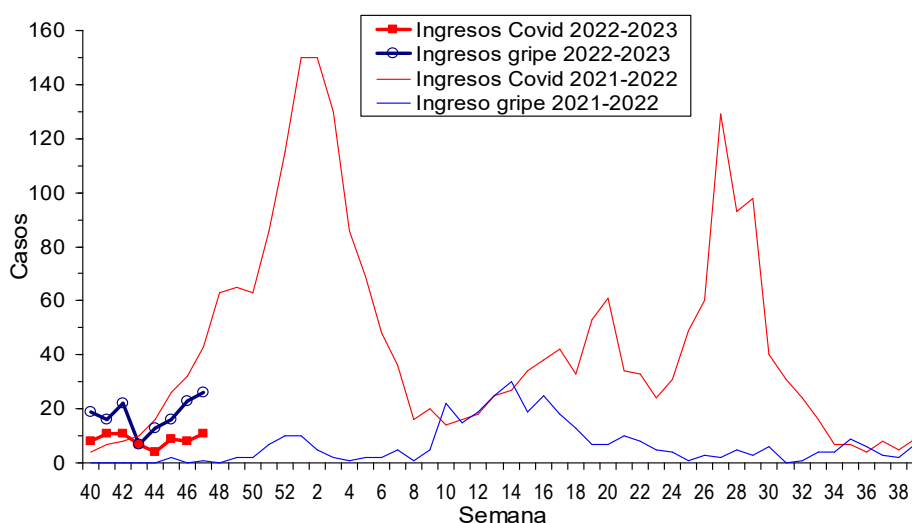
Hasta el 20 de noviembre se han administrado 149.473 dosis de vacuna antigripal, superando la cobertura previa a la pandemia y acercándose a la de la temporada previa. Hasta esa misma fecha se han administrado 116.172 segundas dosis de refuerzo de vacuna frente al covid-19.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Aumenta la circulación de diversos virus respiratorios, sin claro predominio de ninguno sobre los otros. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y en las personas de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

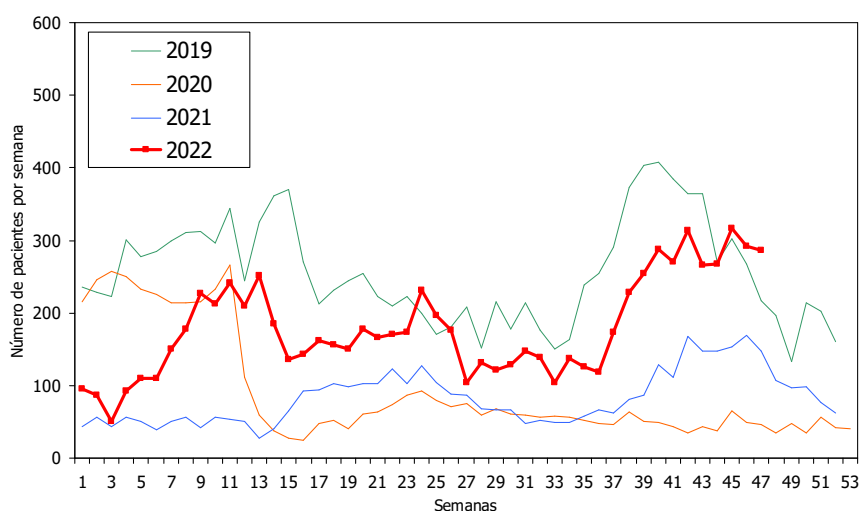
2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 47 se han registrado 292 consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda, manteniendo una incidencia alta. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

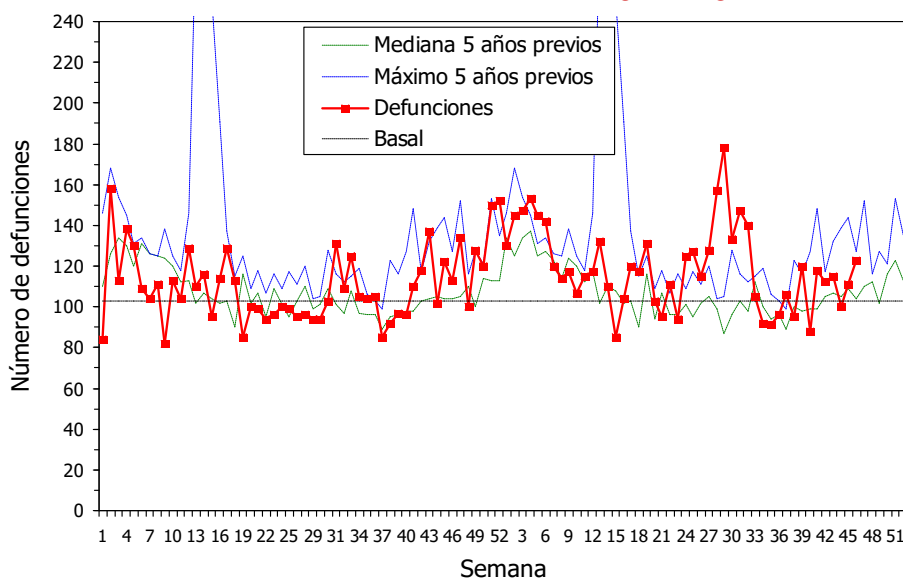
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria, 2019-2022



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 14 al 20 de noviembre se registraron 123 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 48/2022 (28 de noviembre al 4 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus respiratorios con tendencia estable, sin predominio de ninguno de ellos.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48
Consultas en Primaria															
Tasa por 100.000 habitantes															
Infección respiratoria aguda	194	186	202	265	402	521	605	562	656	606	495	674	710	811	803
Síndrome gripal	2	1	2	3	12	19	27	26	39	32	34	52	65	89	88
Covid-19	54	44	32	37	37	46	71	68	76	69	41	53	53	59	66
Covid-19															
Ingresos hospitalarios	7	7	4	8	5	9	8	11	11	7	4	9	8	11	18
Ingresos en UCI	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1
Defunciones por covid-19	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	12	14	13	10	9	17	28	30	40	18	29	51	58	63	62
Ingresos hospitalarios	4	9	6	3	2	7	19	16	22	7	13	16	23	26	28
Ingresos en UCI	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	1
Defunciones	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	1	1	3	2	7	5	14	25	39	52	56	66	65	74	68
Casos menores de 15 años	0	0	2	1	5	4	11	24	35	42	46	50	41	39	39
Casos ingresados <15 años							9	18	25	29	32	24	26	31	28
Casos <15 años en UCI							2	1	4	5	5	5	1	4	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Se ha estabilizado el número de consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria en 803 casos por 100.000 habitantes, de las cuales, 88 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal y 66 por 100.000 a casos de covid.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Se mantiene la circulación de VRS. Esta semana se han confirmado 39 casos en menores de 15 años, de los cuales, 28 han ingresado. Más de la mitad de los menores con clínica sugestiva se confirmaron para VRS.

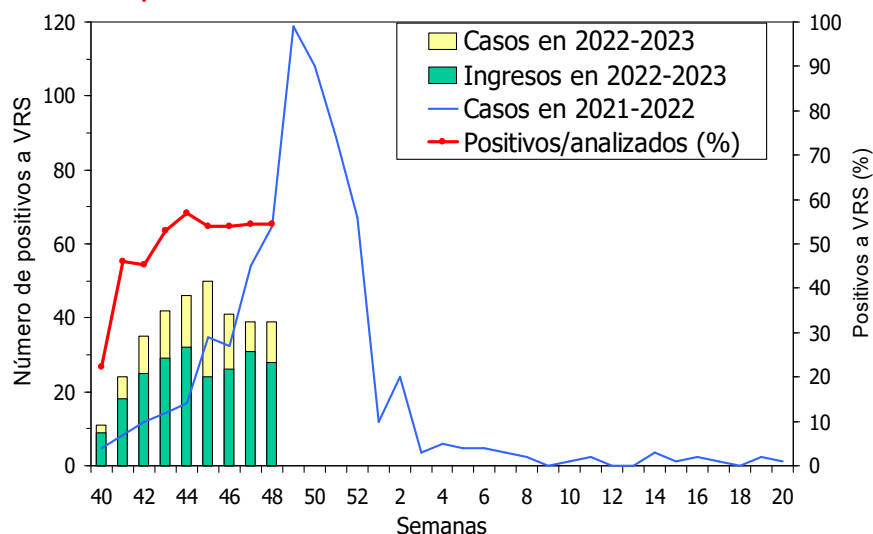
Covid-19 (SARS-CoV-2)

La tasa de diagnósticos en atención primaria es de 66 casos por 100.000, lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 18 ingresos hospitalarios, uno en UCI, y se han producido 3 defunciones.

Gripe

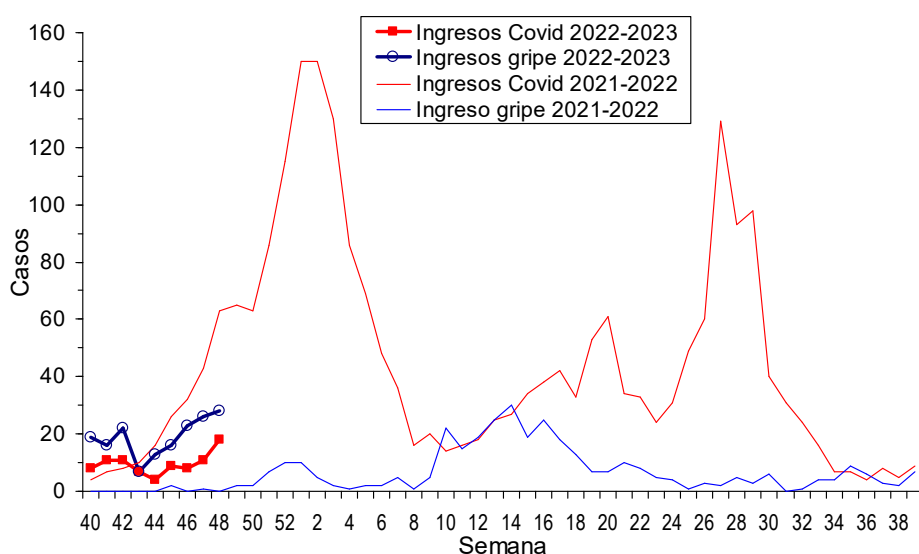
Esta semana se han confirmado 62 casos de gripe, 28 de los cuales han requerido ingreso hospitalario, 1 en UCI y se han registrado 2 defunciones. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Se mantiene la circulación de virus respiratorios. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y las de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 48 han descendido desde 286 hasta 220 las consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

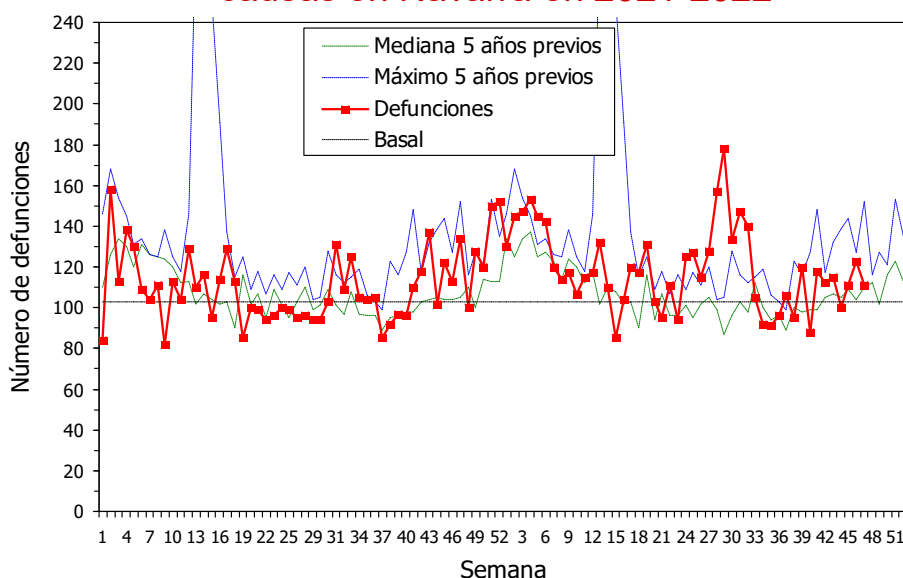
Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 21 al 27 de noviembre se registraron 111 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 49/2022 (5 al 11 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus respiratorios con tendencia descendente, sin predominio de ninguno de ellos. Los datos de esta semana pueden estar afectados por días festivos.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia descendente.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia descendente.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49
Consultas en Primaria												
Tasa por 100.000 habitantes												
Infección respiratoria aguda	402	521	605	562	656	606	495	674	710	811	803	667
Síndrome gripal	12	19	27	26	39	32	34	52	65	89	88	60
Covid-19	37	46	71	68	76	69	41	53	53	59	66	55
Covid-19												
Ingresos hospitalarios	5	9	8	11	11	7	4	9	8	11	18	15
Ingresos en UCI	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0
Defunciones por covid-19	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3
Gripe												
Casos confirmados (PCR)	9	17	28	30	40	18	29	51	58	63	62	53
Ingresos hospitalarios	2	7	19	16	22	7	13	16	23	26	28	30
Ingresos en UCI	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	1	2
Defunciones	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1
Virus respiratorio sincitial												
Total casos confirmados	7	5	14	25	39	52	56	66	65	74	70	66
Casos menores de 15 años	5	4	11	24	35	42	46	50	41	39	41	16
Casos ingresados <15 años			9	18	25	29	32	24	26	31	29	11
Casos <15 años en UCI			2	1	4	5	5	5	1	5	3	1

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Desciende el número de consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria a 667 casos por 100.000 habitantes, de las cuales, 60 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal y 55 por 100.000 a casos de covid. Este descenso puede ser debido a los días festivos que han podido tener impacto en la actividad asistencial de los centros de atención primaria.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

Desciende la circulación de VRS, por el descenso de casos en menores de 15 años. Esta semana se han confirmado 16 casos en menores de 15 años, de los cuales, 11 han ingresado. Un tercio de los menores con clínica sugestiva se confirmaron para VRS.

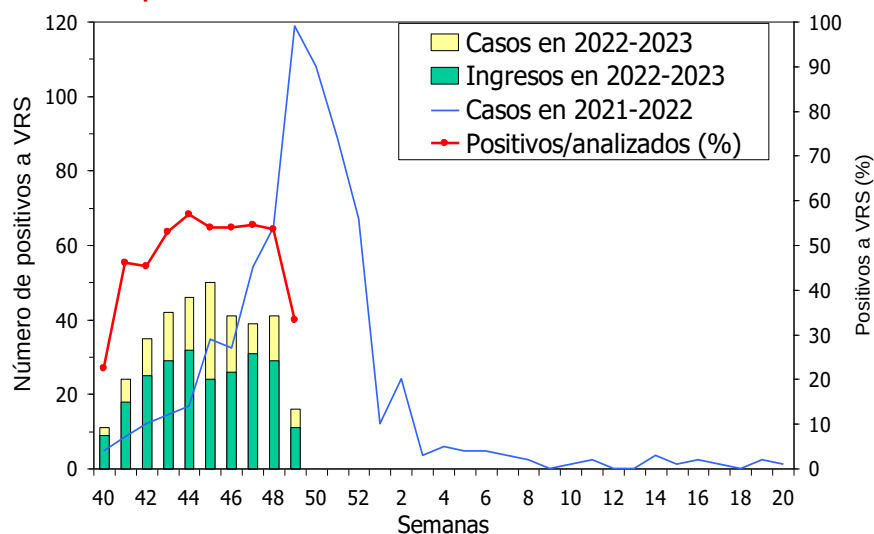
Covid-19 (SARS-CoV-2)

La tasa de diagnósticos en atención primaria es de 55 casos por 100.000, lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 15 ingresos hospitalarios y se han producido 3 defunciones.

Gripe

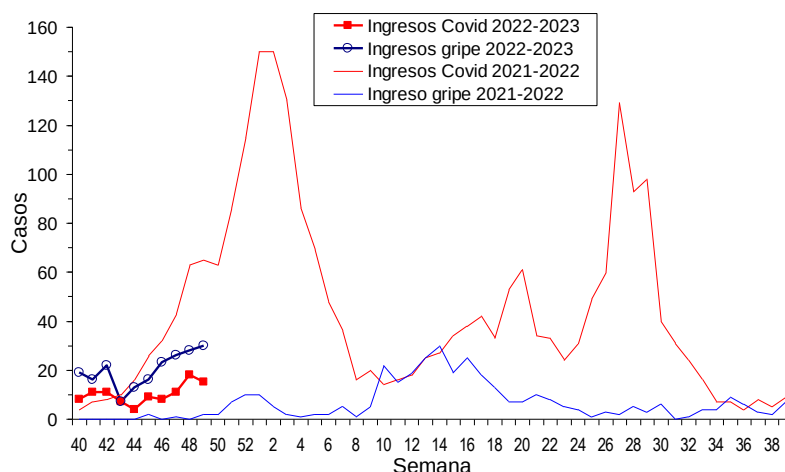
Esta semana se han confirmado 53 casos de gripe, 30 de los cuales han requerido ingreso hospitalario, 2 en UCI y se ha registrado 1 defunción. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Desciende la circulación de virus respiratorios. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y las de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 49 han descendido desde 220 hasta 141 las consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

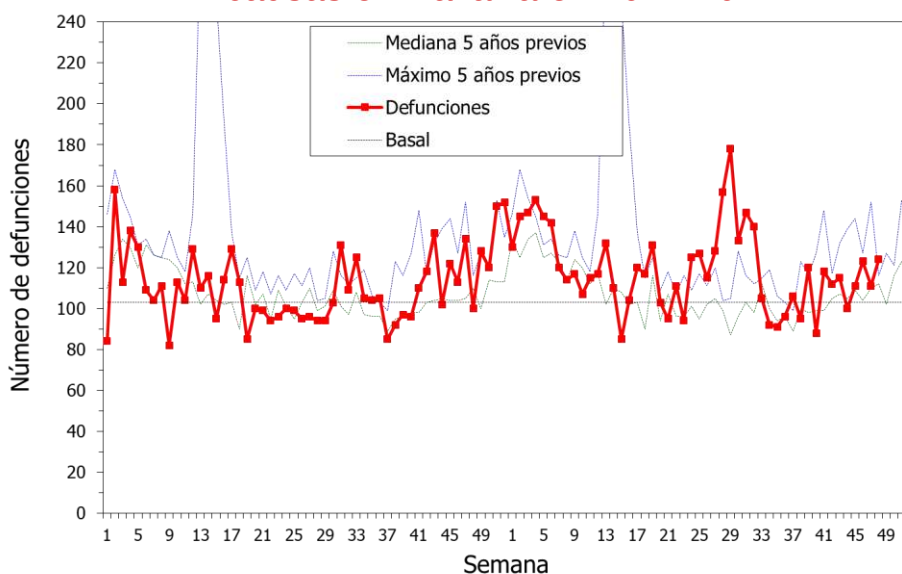
Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 28 de noviembre al 4 de diciembre se registraron 124 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 50/2022 (12 al 18 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus respiratorios con tendencia ascendente, sin predominio de ninguno de ellos.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia ascendente.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel bajo de intensidad y tendencia estable en menores de 15 años.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50
Consultas en Primaria													
Tasa por 100.000 habitantes													
Infección respiratoria aguda	402	521	605	562	656	606	495	674	710	811	803	667	911
Síndrome gripal	12	19	27	26	39	32	34	52	65	89	88	60	87
Covid-19	37	46	71	68	76	69	41	53	53	59	66	55	88
Covid-19													
Ingresos hospitalarios	5	9	8	11	11	7	4	9	8	11	18	20	16
Ingresos en UCI	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1
Defunciones por covid-19	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3
Gripe													
Casos confirmados (PCR)	9	17	28	30	40	18	29	51	58	63	62	55	79
Ingresos hospitalarios	2	7	19	16	22	7	13	16	23	26	28	32	33
Ingresos en UCI	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	1	3	1
Defunciones	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1
Virus respiratorio sincitial													
Total casos confirmados	7	5	14	25	39	52	56	66	65	74	70	68	74
Casos menores de 15 años	5	4	11	24	35	42	46	50	41	39	41	18	20
Casos ingresados <15 años				9	18	25	29	32	24	26	31	29	12
Casos <15 años en UCI				2	1	4	5	5	1	5	3	1	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Aumenta el número de consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria a 911 casos por 100.000 habitantes, de las cuales, 87 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal y 88 por 100.000 a casos de covid.

Covid-19 (SARS-CoV-2)

La tasa de diagnósticos en atención primaria es de 88 casos por 100.000, lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 16 ingresos hospitalarios y se han producido 3 defunciones.

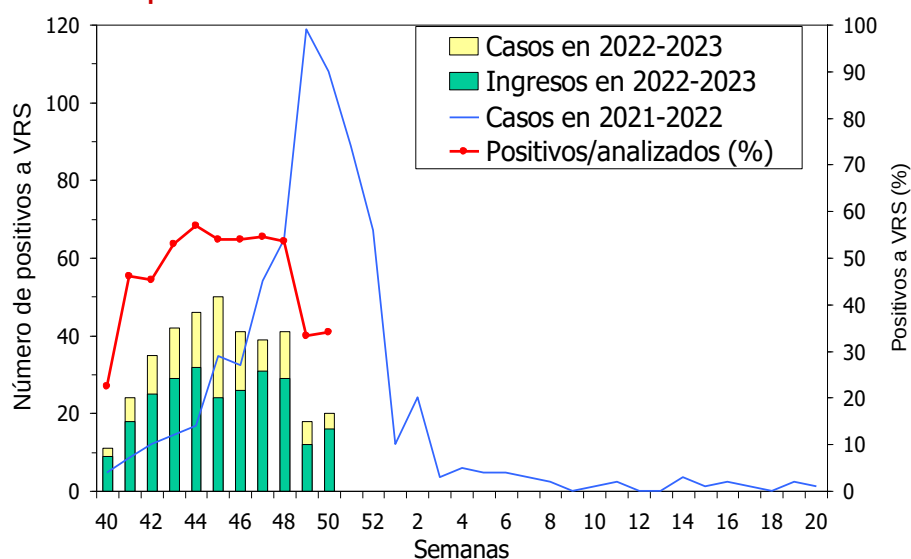
Gripe

Esta semana se han confirmado 79 casos de gripe, 33 de los cuales han requerido ingreso hospitalario, 1 de ellos en UCI y se ha registrado 1 defunción por esta causa. Todos correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

Virus respiratorio sincitial (VRS)

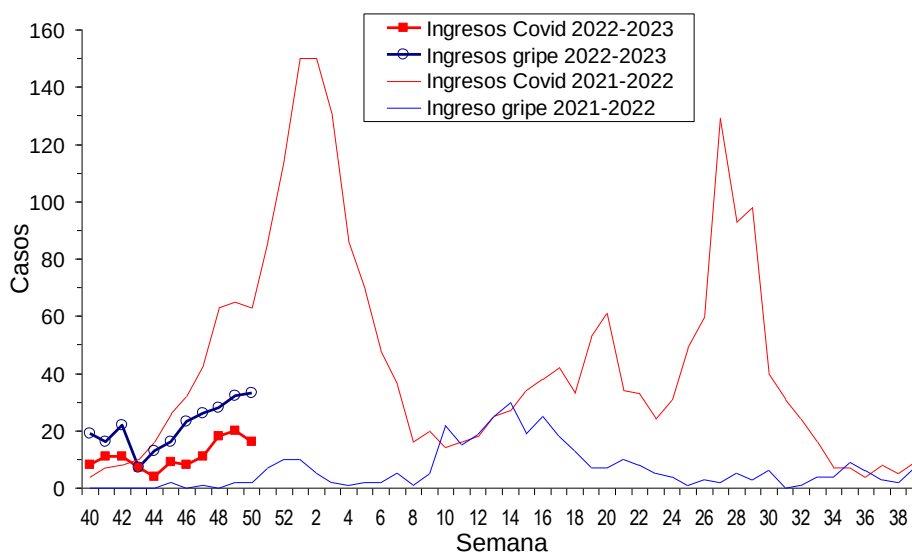
La circulación de VRS se mantiene estable. Esta semana se han confirmado 20 casos en menores de 15 años, de los cuales, 16 han ingresado. Un tercio de los menores con clínica sugestiva se confirmaron para VRS.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Aumenta la circulación de virus respiratorios. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y las de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 50 han ascendido desde 141 hasta 231 las consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

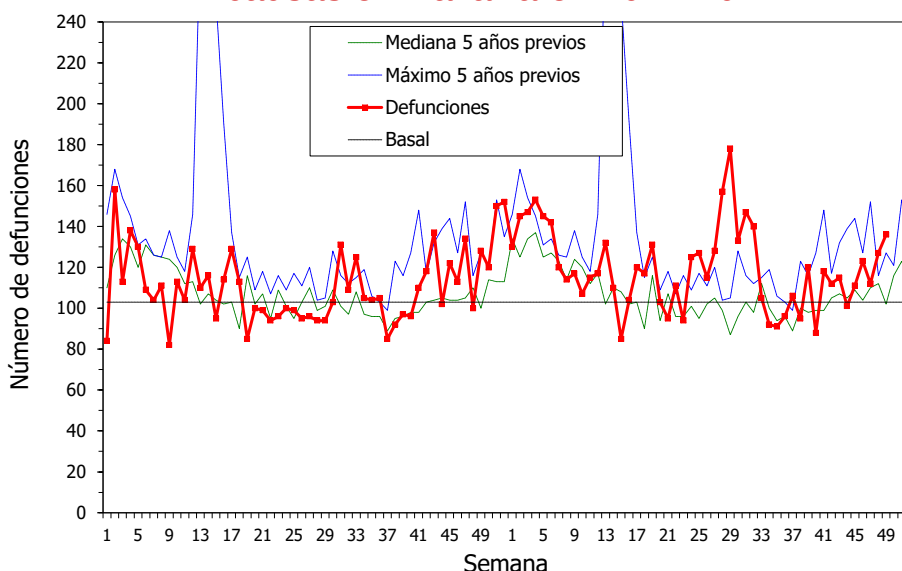
Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 5 al 11 de diciembre se registraron 136 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango habitual para esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 51/2022 (19 al 25 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus respiratorios con tendencia descendente, sin predominio de ninguno de ellos.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel bajo de intensidad y tendencia descendente en menores de 15 años.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51
Consultas en Primaria														
Tasa por 100.000 habitantes														
Infección respiratoria aguda	402	521	605	562	656	606	495	674	710	811	803	667	911	848
Síndrome gripal	12	19	27	26	39	32	34	52	65	89	88	60	87	82
Covid-19	37	46	71	68	76	69	41	53	53	59	66	55	88	89
Covid-19														
Ingresos hospitalarios	5	9	8	11	11	7	4	9	8	11	18	20	17	15
Ingresos en UCI	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0
Defunciones por covid-19	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	2
Gripe														
Casos confirmados (PCR)	9	17	28	30	40	18	29	51	58	63	62	55	87	84
Ingresos hospitalarios	2	7	19	16	22	7	13	16	23	26	28	32	39	31
Ingresos en UCI	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	1	3	1	2
Defunciones	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	0
Virus respiratorio sincitial														
Total casos confirmados	7	5	14	25	39	52	56	66	65	74	70	68	75	75
Casos menores de 15 años	5	4	11	24	35	42	46	50	41	39	41	18	20	11
Casos ingresados <15 años			9	18	25	29	32	24	26	31	29	12	16	4
Casos <15 años en UCI			2	1	4	5	5	5	1	5	3	1	0	0

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Desciende el número de consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria a 848 casos por 100.000 habitantes, de las cuales, 82 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal y 89 por 100.000 a casos de covid.

Covid-19 (SARS-CoV-2)

La tasa de diagnósticos en atención primaria es de 89 casos por 100.000, lo que supone una circulación viral de nivel bajo. Se han registrado 15 ingresos hospitalarios y se han producido 2 defunciones.

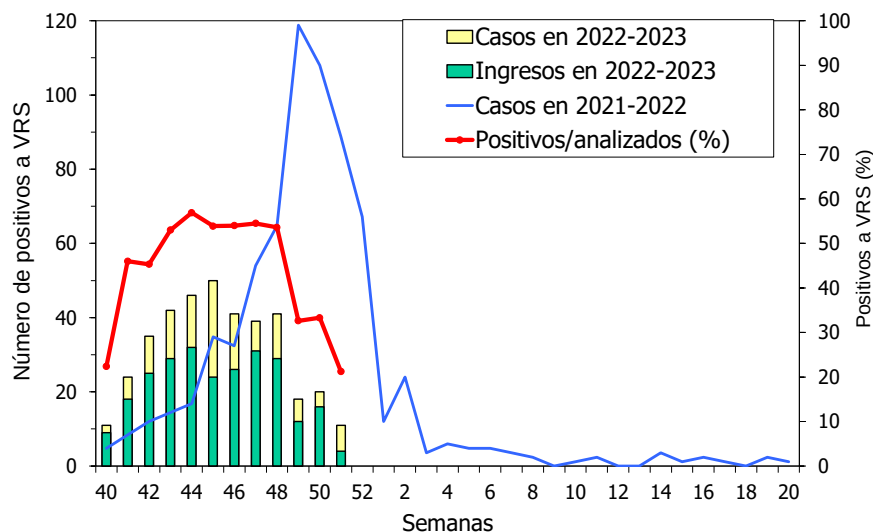
Gripe

Esta semana se han confirmado 84 casos de gripe, 31 de los cuales han requerido ingreso hospitalario, 2 de ellos en UCI y no se ha registrado ninguna defunción por esta causa. Todos, excepto 3 casos, correspondieron a gripe A y, entre los casos subtipados, predominó el A(H3N2).

Virus respiratorio sincitial (VRS)

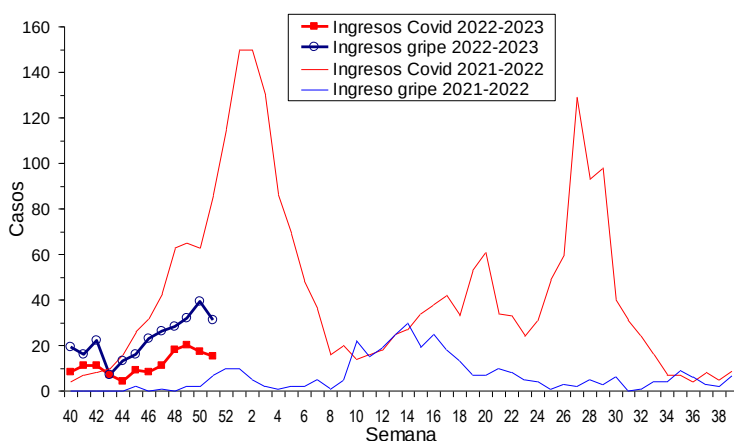
La circulación de VRS se mantiene estable. Esta semana se han confirmado 11 casos en menores de 15 años, de los cuales, 4 han ingresado, lo que representa un descenso importante del número de casos en este grupo de edad. Un quinto de los menores con clínica sugestiva se confirmó para VRS.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

Desciende la circulación de virus respiratorios. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y las de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 51 han descendido desde 231 hasta 206 las consultas en Atención Primaria por gastroenteritis aguda. Predominan los casos con patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, curso leve y remisión en pocos días.

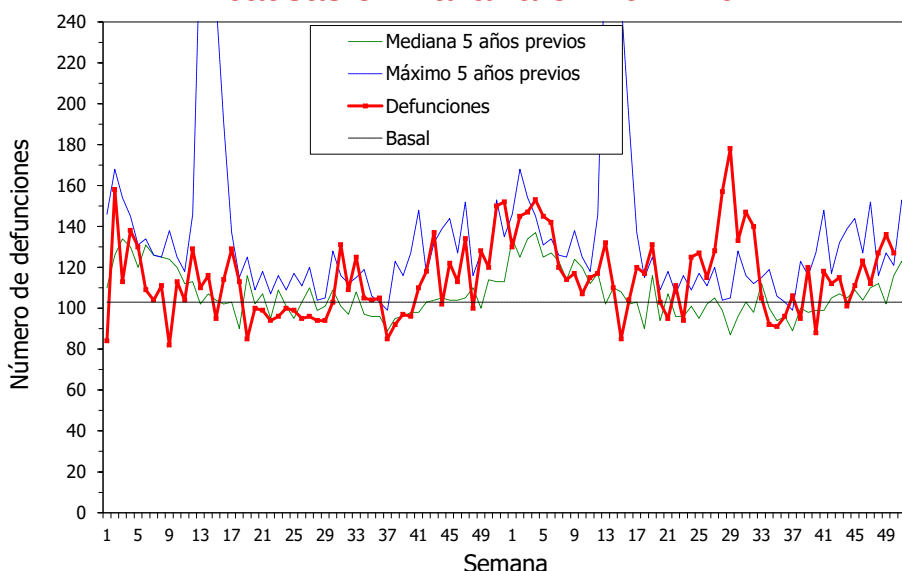
Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 12 al 18 de diciembre se registraron 127 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango esperado para esta época del año.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 52/2022 (26 de diciembre de 2022 al 1 de enero de 2023)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación de virus respiratorios, sin predominio de ninguno de ellos.

Circulación esporádica de gripe y SARS-CoV-2 con intensidad y gravedad en niveles bajos y tendencia estable.

Circulación del virus respiratorio sincitial (VRS) con nivel medio de intensidad y tendencia estable.

Tabla. Tasas de consultas en atención primaria y casos semanales de infección por virus respiratorios en Navarra

	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52
Consultas en Primaria															
Tasa por 100.000 habitantes															
Infección respiratoria aguda	402	521	605	562	656	606	495	674	710	811	803	667	911	848	742
Síndrome gripal	12	19	27	26	39	32	34	52	65	89	88	60	87	82	64
Covid-19	37	46	71	68	76	69	41	53	53	59	66	55	88	89	84
Covid-19															
Ingresos hospitalarios	5	9	8	11	11	7	4	9	8	11	18	20	17	18	31
Ingresos en UCI	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
Defunciones por covid-19	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	2	3
Gripe															
Casos confirmados (PCR)	9	17	28	30	40	18	29	51	58	63	62	55	87	90	62
Ingresos hospitalarios	2	7	19	16	22	7	13	16	23	26	28	32	39	33	28
Ingresos en UCI	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	1	3	1	2	2
Defunciones	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2
Virus respiratorio sincitial															
Total casos confirmados	7	5	14	25	39	52	56	66	65	74	70	68	75	76	85
Casos menores de 15 años	5	4	11	24	35	42	46	50	41	39	41	18	20	11	18
Casos ingresados <15 años			9	18	25	29	32	24	26	31	29	12	16	6	11
Casos <15 años en UCI			2	1	4	5	5	5	1	5	3	1	0	0	3

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Desciende ligeramente el número de consultas por infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria a 742 casos por 100.000 habitantes, de las cuales, 64 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal y 84 por 100.000 a casos de covid.

Gripe

Esta semana se han confirmado 62 casos de gripe, 28 de los cuales han requerido ingreso hospitalario, 2 de ellos en UCI y se han registrado 2 defunciones por esta causa. Aunque predomina el virus A(H3), también se detecta circulación esporádica de gripe A(H1) y B.

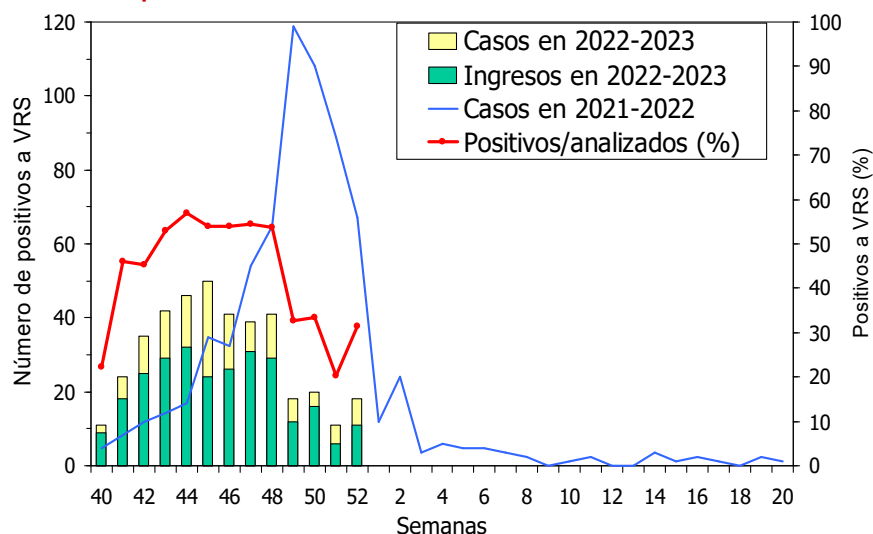
Covid-19 (SARS-CoV-2)

La tasa de diagnósticos en atención primaria es de 84 casos por 100.000, lo que supone una circulación viral de nivel bajo y tendencia estable. Los ingresos hospitalarios han aumentado hasta 31 y se han producido 3 defunciones.

Virus respiratorio sincitial (VRS)

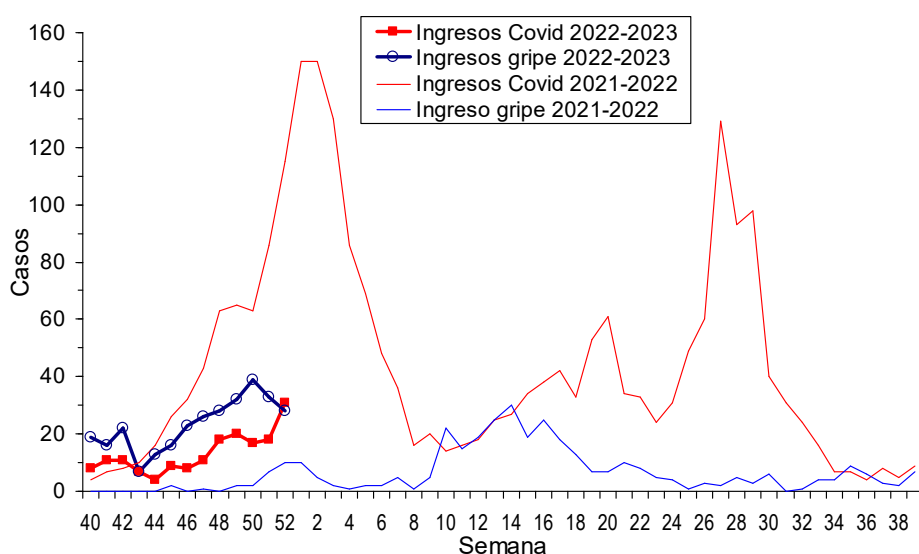
La circulación de VRS se mantiene con pequeñas oscilaciones. Esta semana se han confirmado 85 casos en total, 18 en menores de 15 años, de los cuales, 11 han ingresado, 3 de ellos en la UCI.

Casos confirmados con infección por virus respiratorio sincitial en menores de 15 años



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Ingresos hospitalarios semanales por Covid y por gripe



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

Comentarios

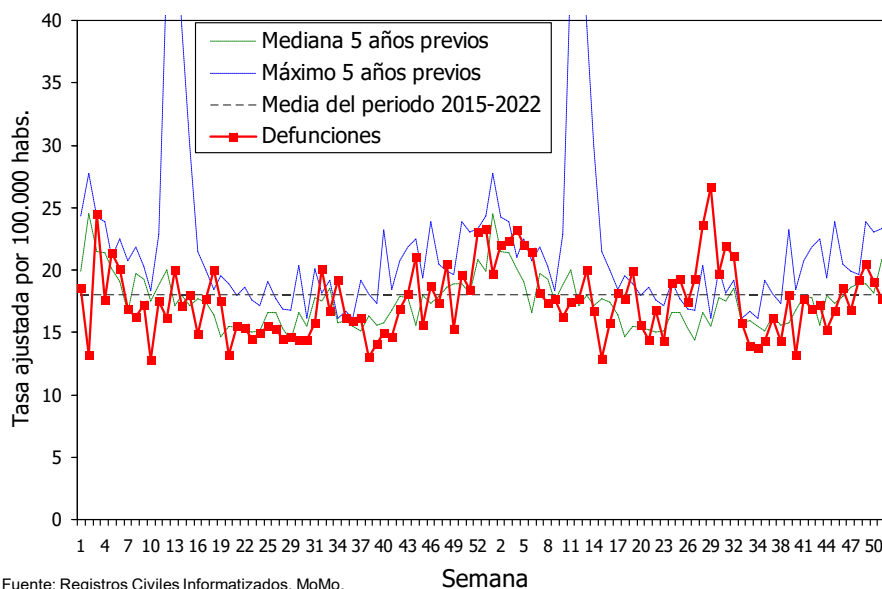
Se mantiene la circulación de varios virus respiratorios, sin predominio de ninguno de ellos. Para evitar los casos graves, en personas vulnerables por su elevada edad o enfermedad crónica y las de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) **Vacunación del covid-19.** Reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora la protección en personas de más riesgo.
- 2) **Vacunación de la gripe.** Previene la infección y reduce la gravedad en las personas infectadas. Está recomendada en personas mayores de 60 años o con condiciones de riesgo.
- 3) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 4) **Uso de mascarilla.** Protege principalmente a la persona que la usa, y reduce el riesgo de contagiar a otros.
- 5) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 19 al 25 de diciembre se registraron 118 defunciones (última semana con datos completos), valor dentro del rango esperado para esta época del año. La tasa de mortalidad acumulada y ajustada por edad en 2022 es similar a la los años previos a la pandemia.

Tasa ajustada de mortalidad semanal por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Tasas de mortalidad ajustadas acumuladas en cada año en Navarra

