

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 4/2025 (20 al 26 de enero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: cocirculación epidémica de gripe A y B con intensidad media y ligero aumento de hospitalizaciones.

Virus respiratorio sincitial: la circulación desciende en adultos y se mantiene en población infantil en nivel bajo.

Covid: detección esporádica de casos con un ligero aumento de hospitalizaciones.

Tabla 1. Tasas de consultas en atención primaria y número de casos confirmados de infección por virus respiratorios por PCR

	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	656	604	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871
Tasa síndrome gripal	12	9	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180
Tasa covid-19	9	6	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2
Tasa de neumonías	8	10	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16
Covid (nº casos PCR+)	11	12	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8
Ingresos hospitalarios, nº	8	6	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	5
Gripe, nº casos confirmados	6	9	8	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	146
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	0	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	79
VRS, nº casos confirmados	3	7	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21
Ingresos hospitalarios, nº	0	4	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12
Ingresos en <15 años, nº	0	4	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3

*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación. Se realizan pruebas de PCR en todos los casos sospechosos hospitalizados y en una muestra de los atendidos en urgencias y atención primaria.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas. La tasa de diagnósticos en atención primaria se situó en 871 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 180 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 2 por 100.000 a covid y 16 por 100.000 a neumonías.

La incidencia de síndromes gripales se mantiene estable o desciende ligeramente en los distintos grupos de edad. Se han confirmado por PCR 146 casos de gripe (54% AH1N1, 34% AH3N2 y 12% gripe B). Aumenta hasta 79 el número de ingresos por gripe confirmada (55% por gripe AH1N1, 36% AH3N2 y 9% por gripe B).

Se han confirmado 21 casos de VRS y 12 fueron hospitalizados, de los cuales, 3 eran casos pediátricos.

Se han confirmado 8 casos de covid por PCR, y 5 requirieron ingreso hospitalario por esta causa.

Comentarios

Aumentan las hospitalizaciones por gripe, en contraste con el descenso en el número de casos de síndrome gripal vistos en atención primaria. Esto se explica por los cambios en el patrón epidemiológico, con mayor proporción de casos en personas mayores y de gripe AH1, frente a la cual, la vacuna está presentando una efectividad algo menor.

La onda epidémica de VRS sigue en descenso, aunque se siguen produciendo hospitalizaciones de lactantes.

Se registra un pequeño aumento en el número de hospitalizaciones por covid, compatible con una circulación esporádica que habrá que vigilar por si pudiera aumentar al descender la circulación de los otros virus respiratorios.

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal de esta temporada en Navarra indican una efectividad superior al 50% para prevenir casos y hospitalizaciones. Se estima que la vacuna de la gripe ha prevenido hasta la fecha más de 180 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

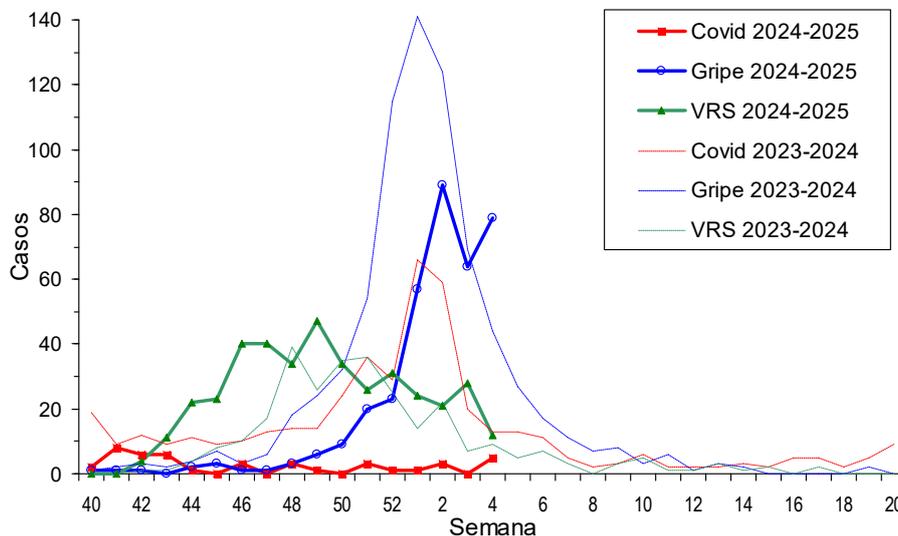
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) Uso de mascarilla.** Reduce el riesgo de infectarse en la persona que la usa y de contagiar a otros. Las personas con síntomas respiratorios deben utilizar mascarilla quirúrgica cuando se aproximan a menos de 2 metros de otras. El uso correcto de mascarilla por parte de las personas vulnerables reduce su riesgo de infección, y consiguen la mayor protección si utilizan la mascarilla FFP2.
- 4) Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

Recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias en lactantes

Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

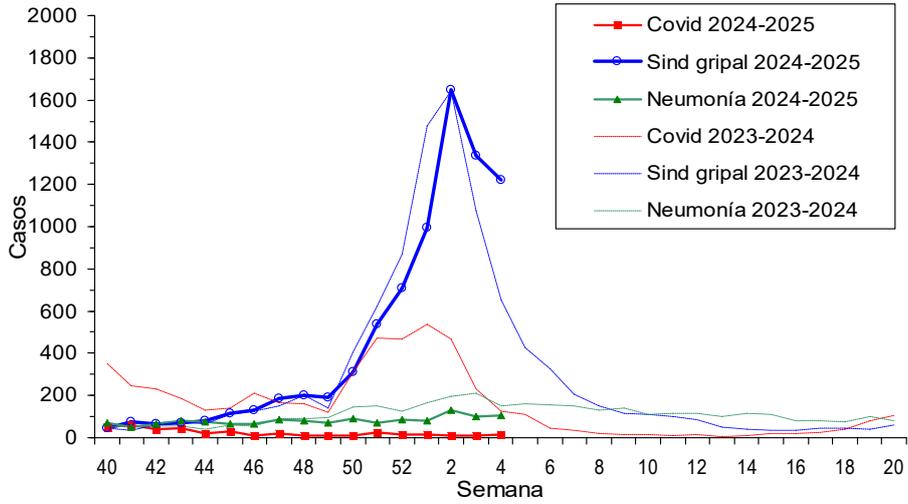
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión nasal, dolor de garganta, etc.) deben evitar aproximarse al bebé. En caso de duda, utilizar mascarilla.
- La lactancia materna transfiere protección frente al virus respiratorio sincitial.
- Evitar la exposición de los bebés al humo, y especialmente al del tabaco.
- Los menores o adultos con síntomas de infección respiratoria aguda no deben acudir a guarderías, escuelas infantiles o a actividades con menores de corta edad.

Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS

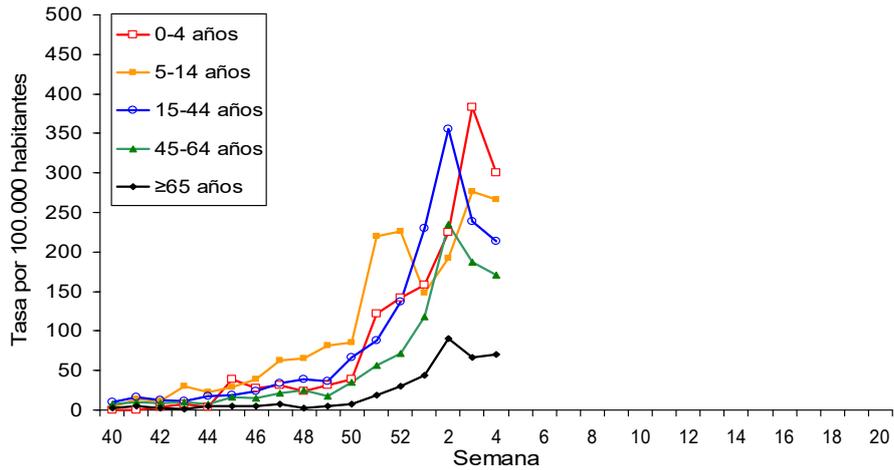


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

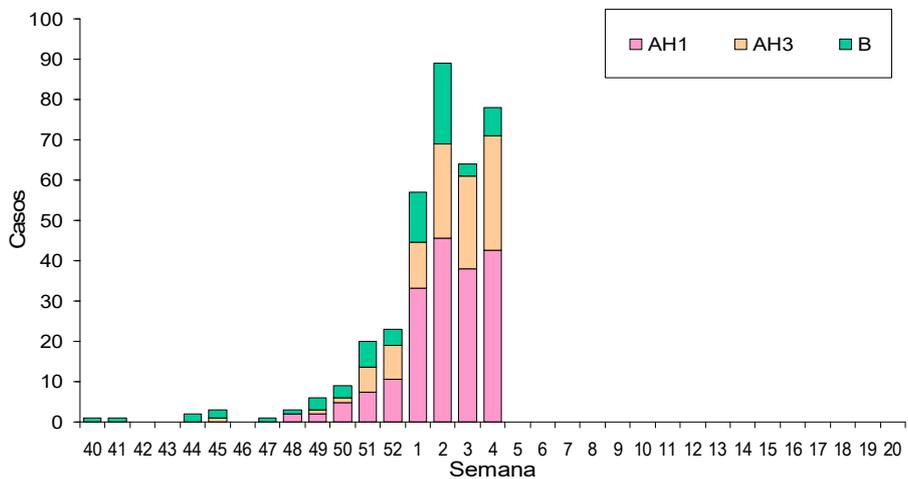
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



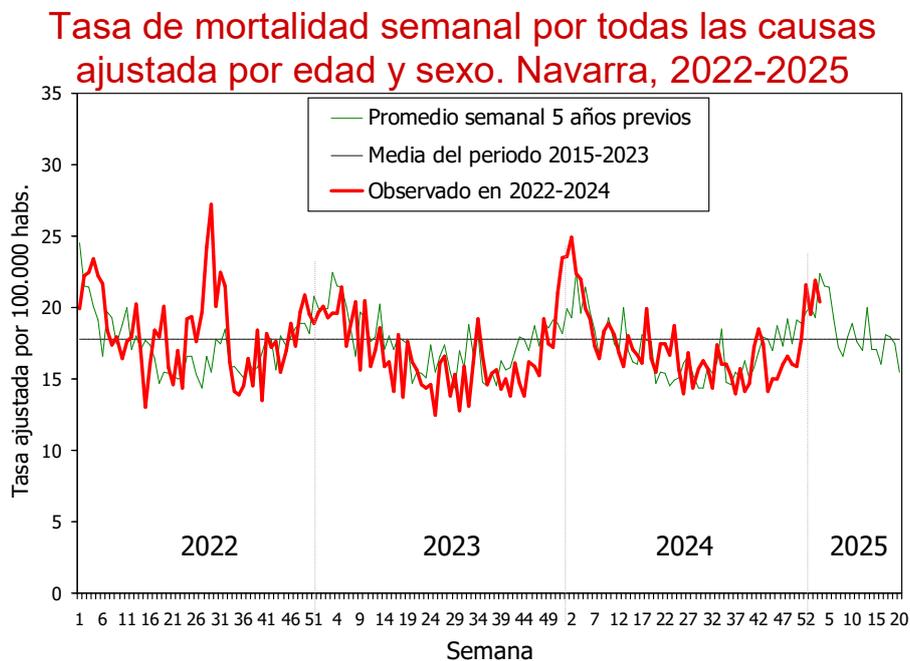
Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus



Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 13 al 19 de enero se registraron 139 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores promedio para esta época del año, pero superiores a la tasa media semanal de todo el año, lo cual indica el exceso de mortalidad durante las semanas de la onda de gripe.



3. VARICELA

En las últimas semanas se detecta circulación del virus de la varicela, que afecta principalmente a personas no vacunadas y que no habían pasado la enfermedad. La varicela suele ser leve en la infancia, pero en adultos pueden aparecer formas graves con mayor frecuencia.

La mayor parte de la población cuenta con anticuerpos por haber pasado la enfermedad en la infancia o por haber sido vacunados. En Navarra se ha ofrecido la vacunación a los nacidos desde 1990, que no hubieran pasado previamente la enfermedad. En personas que han seguido calendarios vacunales diferentes del de Navarra, conviene revisar el calendario vacunal y el historial clínico. En muchos países la vacuna de la varicela no está incluida en el calendario universal de inmunizaciones.

A las personas que no han sido vacunadas de varicela y que no cuenten con evidencia clínica de haber pasado la varicela conviene administrarles dos dosis de vacuna de varicela separadas al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). A aquellas personas que han recibido solo una dosis de vacuna con anterioridad, se les administrará una única dosis. La vacuna de la varicela está contraindicada en mujeres embarazadas.

Para el mejor control de las enfermedades inmunoprevenibles se recuerda la conveniencia de revisar el estado vacunal de todas las personas que vienen a residir a Navarra. Las pautas para poner al día su vacunación se describen en el [calendario acelerado de vacunaciones](#).

4. NOTIFICACIÓN URGENTE DE ENFERMEDADES

¿Qué se ha de notificar de forma urgente?

La ORDEN FORAL 74E/2016, de 26 de enero, del Consejero del Departamento de Salud, por la que se modifican las enfermedades incluidas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra, establece las siguientes situaciones como objeto de notificación obligatoria urgente. La notificación ha de realizarse ante la sospecha, sin esperar a la confirmación microbiológica de los casos.

1. Brotes epidémicos de cualquier etiología.
2. Botulismo (en cualquiera de sus formas).
3. Cólera.
4. Difteria.
5. Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b.
6. Enfermedad meningocócica.
7. Fiebre amarilla.
8. Fiebre del Nilo occidental.
9. Fiebres hemorrágicas víricas (Ébola, Marburg y Lassa entre otras).
10. Gripe humana por un nuevo subtipo de virus.
11. Hepatitis A.
12. Legionelosis.
13. Peste.
14. Poliomielitis /parálisis flácida aguda en menores de 15 años.
15. Rabia/agresión por animal sospechoso de rabia.
16. Rubéola.
17. Sarampión.
18. SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave).
19. Tifus exantemático.
20. Triquinosis.
21. Tularemia.
22. Viruela y Mpox.
23. Toxiinfección alimentaria cuando se sospecha la existencia de riesgos de seguridad alimentaria (implicación de establecimientos públicos o alimentos comercializados).

¿Quién debe notificar?

El profesional sanitario que atiende el caso es el responsable de la notificación urgente ante sospecha de cualquiera de estos diagnósticos.

¿Cómo notificar?

La notificación se debe realizar por vía telefónica.

En horario laboral a los teléfonos 848 423466 / 848 421477 / 848 423225 / 848 423646. En los centros hospitalarios, esta notificación se puede canalizar a través de los Servicios de Medicina Preventiva.

Fuera de horario laboral, en domingos o festivos, llamar al teléfono 112 y pedir comunicarse con el médico de guardia de salud pública. También se puede llamar directamente al tfno. 620598903, y dentro de la red del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502.

¿Por qué es necesaria la notificación urgente?

Se trata de enfermedades transmisibles que pueden ocasionar casos graves.

Tras la aparición de alguno de estos problemas no es infrecuente que puedan producirse más casos relacionados.

La notificación ante la sospecha permite articular los medios necesarios para confirmar o descartar de forma rápida y fiable los casos y anticipar las medidas preventivas que procedan.

La aplicación urgente de medidas preventivas (higiene, aislamiento, localización de los contactos, profilaxis, etc.) puede evitar la aparición de más casos.

Las medidas preventivas necesarias exceden habitualmente el ámbito de acción del médico que atiende el caso.

Estas enfermedades cuentan con protocolos estrictos de control de ámbito nacional e internacional cuya aplicación suele requerir la coordinación de distintos niveles y profesionales del ámbito sanitario.

La notificación urgente es un requisito adicional que afecta a las enfermedades mencionadas y que no excluye la notificación normal al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra por los canales establecidos.