



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 7/2025 (10 al 16 de febrero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: cocirculación de gripe AH1, AH3 y B con baja intensidad y tendencia descendente.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad.

Covid: detección esporádica de casos.

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

	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
Consultas en Primaria																
Tasa infección resp. aguda	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649
Tasa síndrome gripal	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83
Tasa covid-19	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1
Tasa de neumonías	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10
Covid (nº casos PCR+)	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2
Gripe, nº casos confirmados	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79	62
Ingresos hospitalarios, nº	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46	28
VRS, nº casos confirmados	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11
Ingresos hospitalarios, nº	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10
Ingresos en <15 años, nº	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2

*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.

Continúa el descenso de la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria, que se situó en 649 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 83 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 1 por 100.000 a covid y 10 por 100.000 a neumonías.

Se han confirmado por PCR 62 casos de gripe (37% AH1N1, 52% AH3N2 y 11% gripe B). El número de ingresos por gripe confirmada desciende hasta 28 (30% por gripe AH1N1, 66% AH3N2 y 4% por gripe B).

La incidencia de infección por VRS se mantiene en niveles bajos. Esta semana se confirmaron 11 casos y 10 fueron hospitalizados, de los cuales, 2 eran pediátricos y ninguno era menor de un año.

Se han confirmado 6 casos de covid por PCR y 2 requirieron ingreso hospitalario por esta causa.

La circulación de gripe desciende suavemente en todos los grupos de edad, aunque todavía se generan un número importante de casos y de hospitalizaciones. Predomina el virus de la gripe AH3N2.

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 230 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:

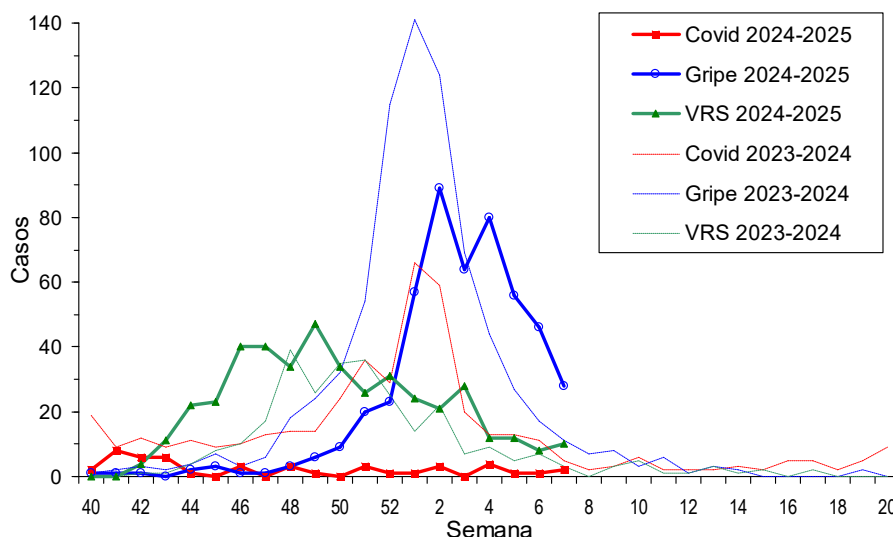
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio 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:

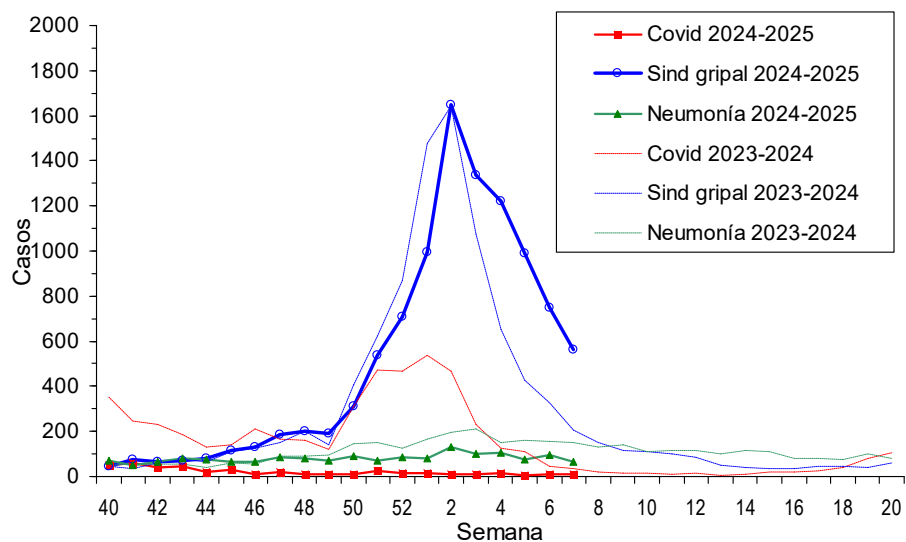
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión 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

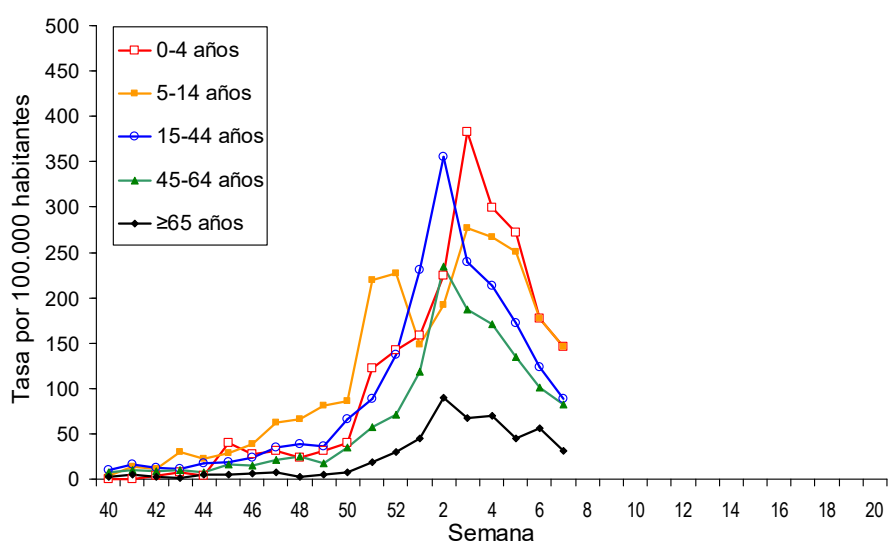


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

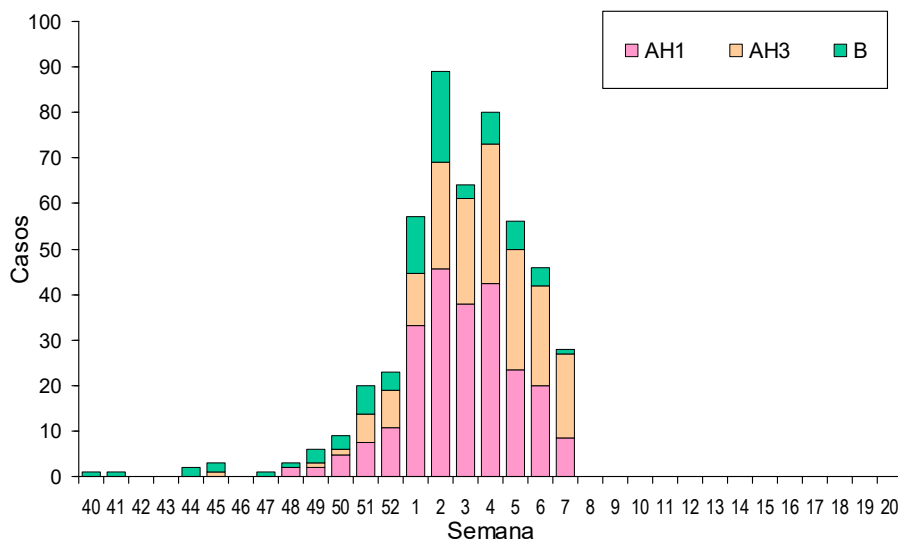
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus

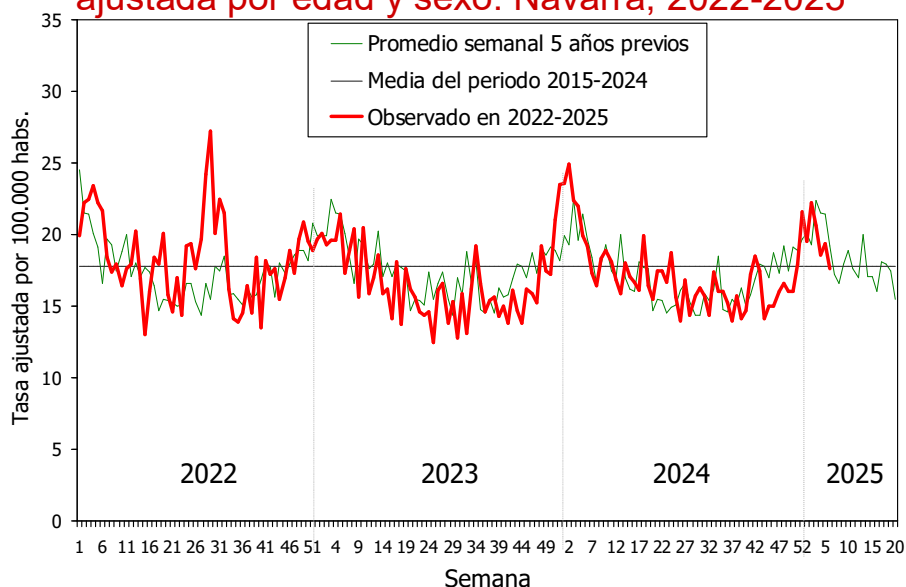


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 3 al 9 de febrero se registraron 120 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores cercanos a la media semanal de todo el año, lo cual indica el progresivo retorno a la normalidad tras el exceso de mortalidad observado durante las semanas de mayor actividad gripal.

Tasa de mortalidad semanal por todas las causas ajustada por edad y sexo. Navarra, 2022-2025



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. SARAMPIÓN

El sarampión está causando brotes frecuentes en países próximos y en España. Entre 2024 y 2025 se han confirmado dos casos de sarampión en personas residentes en Navarra que se habían contagiado durante viajes. Además, se han detectado varias personas residentes en Navarra que habían sido contactos de casos de sarampión sin ser conscientes de ello. El sarampión es una enfermedad muy contagiosa, que cursa con afectación general importante, a veces es grave y causa la muerte en uno de cada 1000 casos. Tras la segunda dosis de vacuna se adquiere una protección muy alta para toda la vida. Salvo las personas que tienen constancia de haber pasado la enfermedad, mayormente nacidos antes de 1971, todos los demás deberían haberse vacunado con dos dosis de vacuna triple vírica, salvo contraindicación.

Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento de su vida.

Medidas de control:

1. **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.
2. **Aislamiento inmediato y estricto** ante la sospecha de caso para evitar nuevos contagios.
 - Los posibles casos llevarán puesta correctamente una mascarilla quirúrgica.
 - Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.
3. **Notificación urgente a Salud Pública ante la sospecha** al tfno: 848 423466 / 848421477 / 848423225 / 848423646. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro de la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a todos los contactos de cada caso.
4. **Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos clínicos sospechosos: orina, exudado faríngeo y suero.
5. **Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará colocada correctamente una mascarilla quirúrgica.
6. Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

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. Poliomiелitis /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.