



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 28/2025 (7 al 13 de julio)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica.

Gripe: Detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: No se detectan casos.

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

	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220
Tasa síndrome gripal	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8	6	7	4	3	3
Tasa covid-19	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14
Tasa de neumonías	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4
Covid (nº casos PCR+)	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23
Ingresos hospitalarios, nº	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15
Gripe, nº casos confirmados	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2
Ingresos hospitalarios, nº	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0
VRS, nº casos confirmados	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*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.

La incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria se situó en 220 casos por 100.000 habitantes, con 14 casos por 100.000 debidos a covid y 3 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 23 casos de covid por PCR, de los cuales, 15 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 2 casos de gripe AH1N1, que no requirieron ingreso. No se han confirmado casos de VRS.

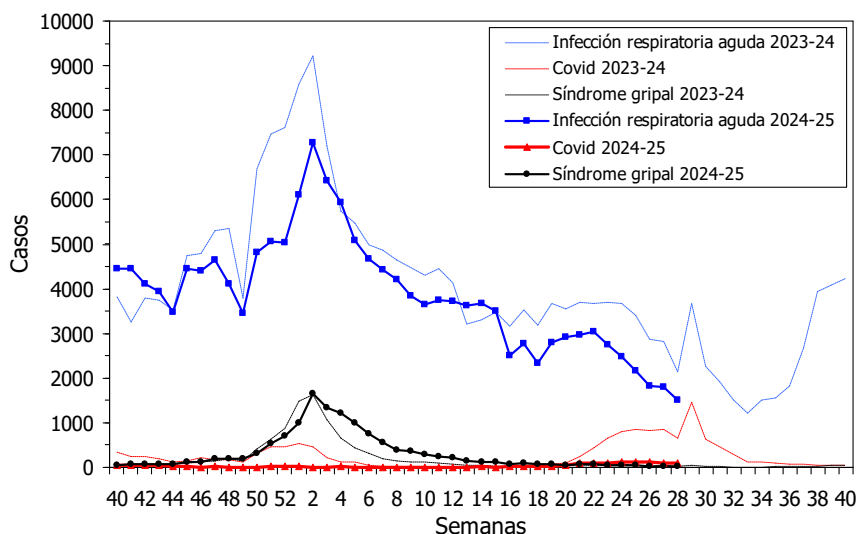
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno conviene intensificar las medidas preventivas, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Recomendaciones preventivas generales

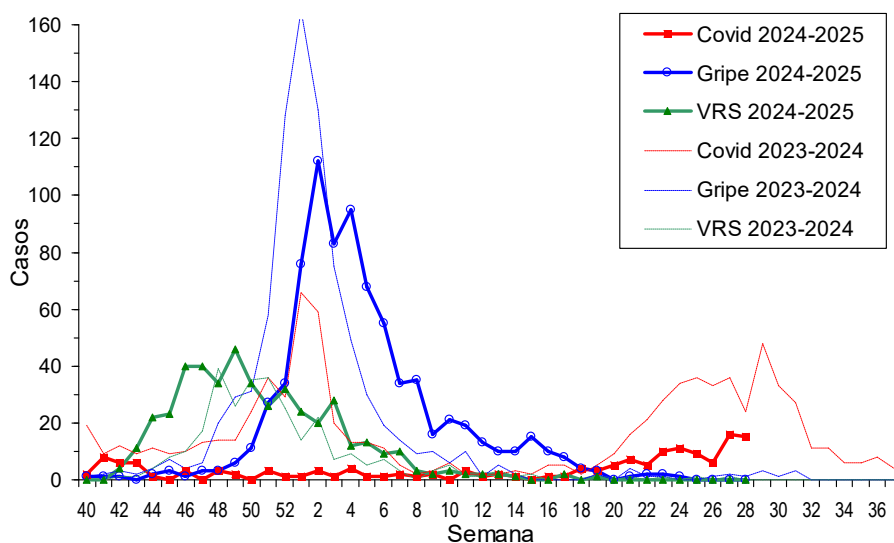
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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.

Consultas por infección respiratoria aguda en Atención Primaria



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. SARAMPIÓN

El sarampión está causando brotes importantes en países próximos (Rumanía y Marruecos, entre otros) y un continuo goteo de casos en España. Durante 2025 se han confirmado 4 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra. Tres se habían contagiado durante viajes y el cuarto fue contacto de uno de los anteriores. Además, continuamente se detectan personas residentes en Navarra que han sido contactos de casos de sarampión durante viajes 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 1978, todos los demás deberían estar vacunados 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 de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento.

Medidas de control:

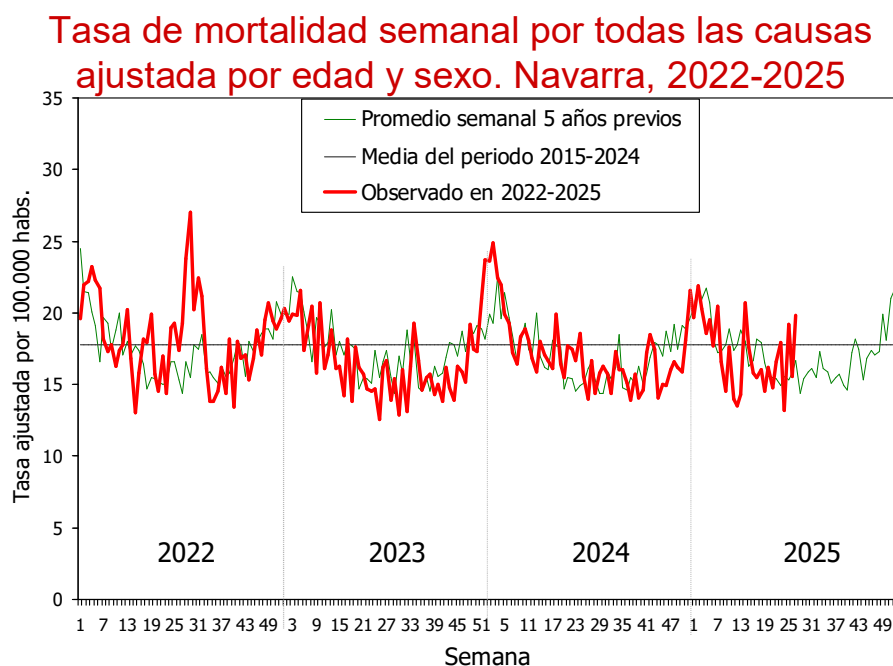
1. **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.
2. **Aislamiento inmediato 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 y los posibles contactos han de usar mascarilla FFP2.
 - En el medio hospitalario se informará al Servicio de Medicina Preventiva.
3. **Notificación telefónica urgente a Salud Pública ante la sospecha** a los tfnos: 848 423466 / 848421477 / 848423225 / 848423646. En festivos y en laborables a partir de las 15 horas, llamar al tfno. 112, al tfno. 620598903, o dentro de la red 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 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 1978 que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.
7. **Antes de realizar cualquier viaje** es de especial importancia revisar el estado vacunal y completarlo. Ante viajes a zonas con alta incidencia se puede valorar el adelanto de la vacunación infantil.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 30 de junio al 6 de julio se registraron 136 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa ligeramente por encima de los valores habituales para esta época del año, en probable relación con varios días de altas temperaturas.

La mortalidad durante el pasado invierno ha sido un 6% menor que la habitual, lo que ha ocasionado una acumulación de población altamente vulnerable. Por este motivo, las olas de calor de este verano podrían tener un impacto más pronunciado en la mortalidad.

En la siguiente página web muestran consejos preventivos para hacer frente a episodios de calor extremo <https://portalsalud.navarra.es/es/temperaturas-extremas-y-salud>



4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En los últimos trimestres se han registrado aumentos en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual. La detección y tratamiento temprano de estas infecciones puede ayudar a reducir la transmisión. También se ha de insistir sobre las medidas preventivas para evitar contagios.

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2021-2025

	2021 1	2021 2	2021 3	2021 4	2022 1	2022 2	2022 3	2022 4	2023 1	2023 2	2023 3	2023 4	2024 1	2024 2	2024 3	2024 4	2025 1
VIH	9	9	5	13	7	8	11	12	11	10	6	10	7	3	8	15	5
Gonococia	45	53	56	51	75	43	79	80	86	87	99	109	77	79	74	130	94
Sífilis	26	24	22	17	27	23	17	24	20	14	10	17	18	27	26	20	25
Chlamydia	166	167	169	165	185	185	166	198	224	216	183	217	210	233	171	236	277
Linfogranuloma venéreo	4	7	5	2	6	5	1	4	2	7	4	11	5	2	5	2	5

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.

Más información sobre el diagnóstico y tratamiento de las ITS en: [Atención a Pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual.](#)

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 también son contagiosas 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.

Ante la sospecha de una infección de transmisión sexual, se debe acudir al Centro de Salud o al Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSYR) para el diagnóstico y tratamiento.