

**SUMARIO**

<b>Mortalidad en Navarra, 1996-2005</b>	<b>1</b>
<b>Balance de la temporada de gripe 2006-2007 en Navarra</b>	<b>6</b>
<b>Situación de las E.D.O. en Navarra. Semanas 1 a 13 de 2007</b>	<b>7</b>

**MORTALIDAD EN NAVARRA, 1996-2005**

Se presentan los indicadores de mortalidad para Navarra en el periodo 1996-2005 que describen la magnitud y la evolución de las principales causas de muerte en los últimos 10 años y que resume la información fundamental del patrón de mortalidad de Navarra. El origen de los datos son los Boletines Estadísticos de Defunción de los residentes en Navarra fallecidos en Navarra o en otras comunidades autónomas. En la codificación de la causa básica de defunción se ha utilizado la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), la novena revisión hasta 1998 y la décima revisión a partir de 1999. Se ha calculado la esperanza de vida como la media de años que una persona de determinada edad puede esperar vivir asumiendo que las tasas específicas de mortalidad permanezcan constantes (es decir, que se mantengan las tasas observadas en el periodo de estudio).

Para hacer comparaciones con otros países y entre los dos quinquenios y, puesto que el objetivo es medir las tasas de mortalidad independientemente de la estructura etarea de las poblaciones, se han calculado las tasas ajustadas a la población estándar europea. Para analizar la mortalidad prematura se ha calculado la tasa de años potenciales de vida perdidos entre 1-70 años ajustada a la población europea (APVP). Las comparaciones con datos de España se han realizado utilizando los publicados por el Instituto Nacional de Estadística y la comparación con los datos europeos se han realizado a través de los difundidos por Eurostat.

**Mortalidad general y esperanza de vida**

En 2005 fallecieron en Navarra 2.688 hombres y 2.514 mujeres. El 19% de los hombres fallecidos tenían menos de 65 años y el 25,6% más de 85 años. Entre las mujeres fallecidas estos porcentajes eran de 9% y 50%, respectivamente.

En el quinquenio 2001-2005, la esperanza de vida al nacer en Navarra fue de 78,2 años en los hombres y 85,1 en las mujeres, por encima de la observada en España donde en 2003 fue de 76,9 en los hombres y de 83,6 en las mujeres. En 2003, la esperanza de vida más alta a nivel de los países de la UE-15 se observó entre los hombres de Suecia (77,9) y en las mujeres de España (83,6 años).

En la tabla 1 se muestran las tasas ajustadas de mortalidad por comunidades autónomas en 2004. En orden descendente Navarra ocupa el lugar 16 en ambos sexos. La tasa de mortalidad de los hombres de Navarra es un 11,1% más baja que la de España y la de las mujeres un 11,4%. Esta menor mortalidad de Navarra se viene observando en las dos últimas décadas.

**Mortalidad por grupos de edad. Mortalidad infantil**

La tasa de mortalidad infantil en el quinquenio 2001-2005 fue de 3 fallecidos por mil nacidos vivos, un 27% más baja que la del quinquenio anterior, 4,1 por mil (tabla 2). En

comparación con los países de Europa, la tasa de Navarra se encuentra en el quintil inferior y se aproxima a la registrada en 2002 en Islandia (2,3) y Suecia (3,3), países que presentaron las tasas más bajas

**Tabla 1.** Tasas de mortalidad por todas las causas ajustadas a la población europea por 100.000. Año 2004

	Hombres	Mujeres
Andalucía	834,5	478,1
Aragón	723,7	397,4
Asturias	807,4	419,9
Baleares	719,9	407,8
C. Valenciana	779,0	448,5
Canarias	791,3	468,1
Cantabria	739,9	370,0
Castilla y León	668,8	362,2
Castilla-Mancha	680,5	404,5
Cataluña	729,1	398,0
Extremadura	760,7	428,2
Galicia	739,2	388,6
La Rioja	659,1	388,9
Madrid	685,1	381,7
Murcia	767,8	455,0
<b>Navarra</b>	<b>660,9</b>	<b>366,4</b>
País Vasco	729,7	383,6
<b>España</b>	<b>743,6</b>	<b>413,9</b>

**Tabla 2.** Recién nacidos vivos, defunciones de <1 año y tasas de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos. Navarra 1996-2005

Año	Número de recién nacidos*	Muertes < 1año	Tasa mortalidad infantil
1996	4830	26	5,4
1997	4967	19	3,8
1998	4952	27	5,5
1999	5122	10	2,0
2000	5262	21	4,0
2001	5710	17	3,0
2002	5802	15	2,6
2003	6180	14	2,3
2004	6293	29	4,6
2005	6080	15	2,5

\*Fuente: Instituto de Estadística de Navarra

Además de la mortalidad en el primer año de vida, las tasas de mortalidad por edad han descendido en la mayoría de los grupos de edad en ambos sexos, indicando que los aumentos de la esperanza de vida son el resultado de que el riesgo de muerte esta descendiendo en los niños y jóvenes, pero también en las edades adultas y entre los grupos de mayor edad. Las tasas de mortalidad fueron más altas entre los hombres. Las razones de

tasas de mortalidad entre hombres y mujeres están por encima de 2 en bastantes grupos de edad (tabla 3)

**Tabla 3.** Tasas específicas de mortalidad por edad por 100.000. Razón de tasas de los hombres respecto a las mujeres. Navarra.

Edad	Hombres		Mujeres		Hombres / mujeres
	1996-2000	2001-2005	1996-2000	2001-2005	
<1 año	464	334	359	272	1,2
1-4	37	25	33	27	0,9
5-9	13	15	16	3	4,7
10-14	23	12	25	5	2,5
15-19	67	47	19	19	2,5
20-24	95	93	20	33	2,9
25-29	110	78	37	29	2,7
30-34	136	79	54	40	2,0
35-39	129	133	52	67	2,0
40-44	218	187	95	97	1,9
45-49	310	273	144	146	1,9
50-54	462	430	195	186	2,3
55-59	772	666	278	266	2,5
60-64	1215	1040	427	363	2,9
65-69	1865	1645	689	632	2,6
70-74	3199	2679	1292	1136	2,4
75-79	5137	4667	2647	2246	2,1
80-84	9170	8478	5551	4672	1,8
<=85	16677	15923	13636	12850	1,2

### Mortalidad por grandes grupos de causas

Entre los hombres, en el último periodo 2001-2005, las cuatro causas de muerte más frecuentes fueron el cáncer, las enfermedades circulatorias, enfermedades respiratorias y muertes por causas externas. Estas 4 causas de muerte han descendido en el último quinquenio en porcentajes que oscilan entre el 7 y el 17% (tabla 4).

Entre las mujeres de Navarra, la mortalidad por enfermedades circulatorias continúa ocupando la primera posición, en segundo lugar destacan los tumores y en tercer y cuarto lugar la mortalidad por enfermedades respiratorias y enfermedades del sistema nervioso. En el último periodo ha descendido, como entre los hombres, la mortalidad por cáncer, enfermedades circulatorias y enfermedades respiratorias. La mortalidad por causas externas, que ocupa el quinto lugar, ha aumentado entre las mujeres en el quinquenio 2001-2005 un 41,3% (tabla 4).

**Tabla 4.** Mortalidad por grandes grupos de causas en Navarra y porcentaje de descenso en el periodo 2001-2005 respecto al quinquenio anterior. Tasas ajustadas por edad a la población europea por 100.000.

	1996- 2000	2001- 2005	% cambio
<b>Hombres</b>			
Tumores	247,4	229,5	-7,2
Enf. aparato circulatorio	229,3	190,4	-17,0
Enf. aparato respiratorio	90,2	79,2	-12,2
Causas externas	58,6	52,2	-10,9
Enf. aparato digestivo	33,3	32,6	-2,1
Enf. sistema nervioso	20,0	19,8	-1,0
Enf. endocrinas, nutrición, metanol.	15,2	14,7	-2,9
Enf. infecciosas y parasitarias	14,2	12,5	-12,2
Enf. aparato genito-urinario	12,5	12,3	-1,8
Causas mal definidas	12,2	11,1	-9,2
Enf. mentales	11,2	10,9	-2,6
Enf. sist. osteom. y tej. conjuntivo	3,2	4,1	30,7
Afecciones perinatales	3,8	3,1	-20,4
Malformaciones congénitas	3,4	1,8	-47,9
Enf. sangres y transt inmunidad	2,1	1,2	-43,2
Enf. piel y tej. subcutáneo	1,3	1,1	-16,5
<b>Mujeres</b>			
Enf. aparato circulatorio	136,8	108,3	-20,8
Tumores	113,5	106,1	-6,5
Enf. aparato respiratorio	37,2	33,2	-10,9
Enf. sistema nervioso	19,0	20,5	7,6
Causas externas	13,8	19,5	41,3
Enf. aparato digestivo	18,5	16,3	-11,7
Enf. endocrinas, nutrición, metab	13,0	12,9	-1,0
Enf. mentales	12,0	10,5	-12,4
Causas mal definidas	9,6	9,2	-5,0
Enf. aparato genito-urinario	6,8	7,3	7,7
Enf. infecciosas y parasitarias	7,8	7,1	-9,1
Enf. sist. osteom. y tej. conjuntivo	5,7	4,8	-15,5
Malformaciones congénitas	3,8	2,6	-30,7
Afecciones perinatales	2,1	2,3	8,0
Enf. piel y tej. subcutáneo	1,5	1,6	10,2
Enf. sangres y transt inmunidad	1,8	1,0	-41,1
Embarazo, parto y puerperio	0,1	0,0	-100,0

### Años potenciales de vida perdidos

En la tabla 5 se presentan las causas de muerte que producen mayor número de años potenciales de vida perdidos entre los hombres y las mujeres. Señalar en primer lugar que la tasa de APVP es 2,2 veces más alta entre los hombres que en las mujeres. Los accidentes de tráfico, el cáncer de pulmón, el infarto agudo de miocardio y las muertes por suicidio ocupan los 4 primeros lugares como causas de mortalidad prematura entre los hombres en el periodo 2001-05, sumando entre ellas el 40% de los APVP. Como dato positivo señalar que las muertes prematuras por las 3 primeras causas de muerte han descendido, sobre todo la mortalidad por accidentes de tráfico e infarto de miocardio. El descenso de las muertes prematuras por

cáncer de pulmón así como el descenso de otros tumores relacionados con el consumo de tabaco como el cáncer de laringe, páncreas o los tumores de la cavidad oral parecen señalar el impacto del descenso del consumo de tabaco entre los varones en los últimos años.

Si bien la tasa de APVP entre las mujeres sigue siendo más baja que entre los hombres, en el último quinquenio el descenso entre las mujeres (10%) ha sido más bajo que el registrado entre los hombres (16%). También las muertes por accidentes de tráfico ocupan el primer lugar como causantes de APVP entre las mujeres, mientras que la segunda posición la ocupan las muertes por cáncer de mama, el tercer lugar el cáncer de pulmón y el cuarto lugar como entre los hombres las muertes por suicidio. Al contrario que entre los hombres se observa un empeoramiento para algunas de las causas de muerte prematura como los accidentes de tráfico, cáncer de pulmón o la mortalidad por suicidio, en el último quinquenio. En ambos sexos ha disminuido un 50%, la tasa de APVP por sida.

### Tendencias de las causas de mortalidad más frecuentes

En la tabla 6 se muestra la evolución de las 20 causas de muerte más frecuentes en ambos sexos, ordenadas por orden decreciente de la tasa ajustada en el periodo 2001-2005 y el porcentaje de cambio respecto al quinquenio anterior. Estas 20 causas representan el 69% de las muertes de los hombres y el 66% entre las mujeres.

El cáncer de pulmón, es la primera causa de muerte entre los hombres mientras que entre las mujeres ocupa el puesto 13. En 2005, fallecieron 240 hombres y 50 mujeres por cáncer de pulmón en Navarra. Entre los hombres la mortalidad por cáncer de pulmón ha presentado un incremento del 6% respecto al quinquenio anterior y mantiene la tendencia creciente de las últimas décadas. Entre las mujeres, si bien las tasas son considerablemente más bajas que entre los hombres, el incremento en el último quinquenio, 33%, es mucho mayor que el observado en los hombres.

En Navarra todavía no se ha alcanzado el punto más alto de la curva de mortalidad para este tumor en los hombres y todavía mucho menos entre las mujeres mientras numerosos países de la Unión Europea o los Estados Unidos muestran tasas de mortalidad claramente descendentes desde hace bastan-

tes años en ambos sexos. La probada evitabilidad de las muertes por cáncer de pulmón señalan la necesidad de reforzar las estrategias para disminuir el consumo de tabaco en la población de Navarra.

**Tabla 5.** Tasas estandarizadas a la población europea de Años Potenciales de Vida Perdidos de 1-70 años y porcentaje de cambio en 2001-2005 de las 20 causas con mayor tasa en el periodo 1996-2000.

	1996-2000	2001-2005	% cambio
<b>Hombres</b>			
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	809	608	-25
Tumor maligno de la tráquea, bronquio y pulmón	449	420	-6
Infarto agudo de miocardio	447	348	-22
Suicidio y lesiones autoinfligidas	290	302	4
Otras enfermedades del corazón	128	132	2
Tumor maligno encefalo	106	123	16
SIDA	239	117	-51
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	103	112	9
Otras enfermedades del sistema nervioso	114	103	-10
Otros accidentes	109	101	-7
Envenenamiento accidental por psicofár, drogas	126	100	-21
Enf. Cerebrovasculares	104	95	-9
Tumor maligno del estómago	113	95	-16
Caídas accidentales	87	80	-8
Tumor maligno del colon	96	74	-23
Tumor maligno de la laringe	92	71	-22
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	80	64	-20
Tumor maligno del esófago	73	56	-23
Leucemia	75	56	-25
Tumor maligno del páncreas	79	56	-29
Total	5075	4276	-16
<b>Mujeres</b>			
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	193	239	24
Tumor maligno de la mama	233	182	-22
Tumor maligno de la tráquea, bronquio y pulmón	73	122	67
Suicidio y lesiones autoinfligidas	67	119	78
Otras enfermedades del sistema nervioso	99	91	-8
Tumor maligno encefalo	66	68	3
Tumor maligno del colon	49	60	22
Tumor maligno del ovario	51	59	17
Enf. Cerebrovasculares	50	58	15
Otras enfermedades del corazón	58	54	-6
SIDA	93	47	-50
Tumor maligno del estómago	41	44	8
Infarto agudo de miocardio	58	36	-38
Leucemia	32	34	8
Otros tumores malignos linfático, órg. hematopo.	52	32	-38
Otras malformaciones congénitas y cromosómica	36	23	-34
Tumor maligno de sitio mal definido y no especifici	31	16	-48
Tumor maligno de otras partes del útero	33	13	-59
Infecciones meningocócicas	46	9	-81
Otras enfer endocrinas, nutricionales y metaból.	52	7	-87
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	30	32	8
Total	2119	1909	-10

**Tabla 6.** Tendencias de las 20 primeras causas de mortalidad en 2001-2005 entre los hombres y mujeres de Navarra. Tasas ajustadas a la población estándar europea y porcentaje de cambio respecto a 1996-2000.

	1996-2000	2001-2005	% cambio
<b>Hombres</b>			
Tumor maligno de la tráquea, bronquio y pulmón	60	62	4
Infarto agudo de miocardio	67	57	-15
Enf. Cerebrovasculares	55	43	-21
Enf. crónicas de vías respiratorias, excepto asma	45	35	-23
Otras enfermedades del corazón	28	30	8
Otras enfermedades del sistema respiratorio	20	22	7
Otras enfermedades isquémicas del corazón	25	21	-15
Tumor maligno de la próstata	24	20	-18
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	27	19	-28
Insuficiencia cardíaca	28	19	-31
Neumonía	19	19	-2
Tumor maligno del colon	18	17	-6
Otras enfermedades del sistema digestivo	15	17	7
Tumor maligno del estómago	18	15	-17
Tumor maligno de la vejiga	13	14	2
Diabetes mellitas	12	12	-1
Tumor maligno mal definido, secunda. no especifici	12	12	-5
Suicidio y lesiones autoinfligidas	12	12	-2
Tumor maligno del páncreas	11	11	3
Otras enfermedades del sistema nervioso	11	11	-1
Total	758	677	-11
<b>Mujeres</b>			
Enf. Cerebrovasculares	40	32	-20
Otras enfermedades del corazón	19	19	3
Infarto agudo de miocardio	23	19	-18
Insuficiencia cardíaca	27	18	-34
Tumor maligno de la mama	20	17	-14
Otras enfermedades del sistema respiratorio	13	14	12
Enf. de Alzheimer	11	13	12
Tumor maligno del colon	10	10	5
Diabetes mellitas	10	10	6
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	11	10	-11
Otras enfermedades del sistema digestivo	12	10	-15
Neumonía	11	9	-18
Tumor maligno de la tráquea, brónquio y pulmón	7	9	32
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	6	8	28
Otras enfermedades del sistema nervioso	7	8	1
Otras enfermedades isquémicas del corazón	12	7	-36
Tumor maligno del ovario	6	7	31
Tumor maligno del páncreas	7	7	-3
Tumor maligno del estómago	8	6	-14
Enf. hipertensivas	6	6	-2
Total	403	363	-10

Las muertes por enfermedades cardiovasculares; por infarto agudo de miocardio o por enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo y tercer lugar entre los hombres y el primero y tercero entre las mujeres. Tanto las tasas de mortalidad por infarto agudo de miocardio, como por otras formas de enfermedad isquémica del corazón y las tasas de

mortalidad por enfermedad cerebrovascular han disminuido en el último periodo en ambos sexos. Los descensos de las tasas de mortalidad por estas causas superan el 10% y son responsables en buena medida del incremento de la esperanza de vida en Navarra. También la mortalidad por insuficiencia cardiaca, que ocupa el 4º lugar en las mujeres y el décimo en los hombres ha descendido de manera importante en el último quinquenio, por encima del 30%. Existe una gran disparidad dentro de la UE para la mortalidad por estas enfermedades y además hay que señalar que el patrón geográfico es diferente para la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón y para la mortalidad por enfermedad cerebrovascular. Navarra se encuentra entre las regiones de Europa con tasas muy bajas tanto para el conjunto de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares como para la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón e igualmente para la enfermedad cerebrovascular. Francia y Suiza presentan las tasas más bajas y las tasas de Navarra son muy parecidas a las encontradas en esos países. La menor mortalidad en Navarra respecto a España se observa tanto para la mortalidad por enfermedad isquémica como para la mortalidad por enfermedad cerebrovascular.

El cáncer de mama, el tumor maligno que causa más muertes por cáncer entre las mujeres presenta una tasa de 17 por 100.000 en el quinquenio 2001–2005 y ha descendido un 14% en el último quinquenio. Los últimos datos de cáncer de mama publicados por el Centro Nacional de Epidemiología señalan que la tasa de mortalidad más baja en el año 2004 corresponde a Ceuta (7,2 por 100.000) y la segunda más baja a Navarra (15,2 por 100.000). La tasa de Navarra esta claramente por debajo de la media de España (19,1) o también de la observada en el País Vasco (17,6), comunidad autónoma con la que Navarra presenta muchas similitudes para la mayoría de causas de muerte.

Las tasas de mortalidad por cáncer de estómago han descendido en Navarra en ambos sexos, continuando una tendencia iniciada hace varias décadas y siguiendo el mismo patrón que se registra en España y otros países industrializados. El descenso supera el 10% en hombres y en mujeres en el último quinquenio. Respecto al cáncer de colon y recto, las tasas de los hombres han disminuido en el último quinquenio en porcentajes en torno al 5%. Las tasas de mortalidad de las mujeres presentan incrementos no significativos pero continúan siendo considerablemente más bajas que las de los hombres.

La mortalidad por cáncer de próstata, que había presentado una tendencia creciente en la década de los 80, con una estabilización en los 90, muestra un descenso del 18% en el último quinquenio. También los datos de España muestran un ligero descenso de las tasas de mortalidad en los últimos años, pasando de 23,7 en 1999 a 20,2 muertes por 100.000 en 2004.

La mortalidad por causas externas ha disminuido entre los hombres y ha aumentado entre las mujeres. En este grupo de causas de muerte destacan las muertes por accidente de tráfico y las muertes por suicidio como las más frecuentes. Mientras que entre los hombres ambas causas de muerte han disminuido, lo contrario ocurre entre las mujeres: las muertes por accidente de tráfico han aumentado un 38% y las muertes por suicidio un 64% en el quinquenio 2001–2005 respecto al 1996–2000. A nivel de la UE–15, tanto Navarra como España presentan una tasa de mortalidad por accidentes de tráfico por encima de la media y 3 veces más alta que la observada en Reino Unido que es el país que tiene mortalidad más baja. La mortalidad por suicidios de Navarra es muy parecida a la de España y está por debajo de la media de la UE.

## CONCLUSIONES

### **Indicadores que presentan una evolución positiva en el periodo 2001–2005 respecto al quinquenio 1996–2000.**

- En el quinquenio 2001–2005 la esperanza de vida al nacer fue de 78,2 años en los hombres y 85,1 años en las mujeres, esta última una de las más altas a nivel mundial.
- Han disminuido las tasas de mortalidad en ambos sexos en prácticamente todos los grupos de edad.
- Importante descenso de la mortalidad infantil que se sitúa en 3 muertes por 1000 recién nacidos vivos en el periodo 2001–2005 frente a 4,1 en el quinquenio anterior.
- La utilización de tratamientos antirretrovirales más eficaces ha hecho descender las muertes por sida que además se producen sobre todo entre la población joven.
- Bajas tasas de mortalidad por enfermedades circulatorias en comparación a la mortalidad registrada en España y en la mayoría de los países de la Unión Europea. Además durante 2001–2005 han continuado descendiendo la

mortalidad por isquemia cardiaca, enfermedad cerebrovascular e insuficiencia cardiaca.

- Descenso importante de la mortalidad por cáncer de estómago en ambos sexos y estabilización del cáncer colorectal en los hombres.

- La mortalidad total y mortalidad prematura por cáncer de mama que hasta mediados de los 1990 presentaba una tendencia ascendente muestra un descenso de la mortalidad total pero sobre todo de la mortalidad prematura.

- Descenso de la mortalidad prematura por accidentes de tráfico entre los hombres.

- Descenso de la mortalidad prematura por tumores relacionados con el consumo de tabaco entre los hombres jóvenes.

### Indicadores que presentan una evolución negativa en el periodo 2001-2005 respecto al quinquenio 1996-2000

- Fuerte incremento de la mortalidad por cáncer de pulmón entre las mujeres (32% las tasas de mortalidad y 70% la tasa de APVP).

- Incremento de la mortalidad por accidentes de tráfico y suicidio entre las mujeres.

\* \* \* \* \*

## BALANCE DE LA TEMPORADA DE GRIPE 2006-2007 EN NAVARRA

En la campaña de vacunación antigripal de 2007 se distribuyeron 91.431 dosis, lo que supuso un descenso respecto al año anterior. Sin embargo, en mayores de 65 años la cobertura vacunal ha aumentado de 63% a 68%.

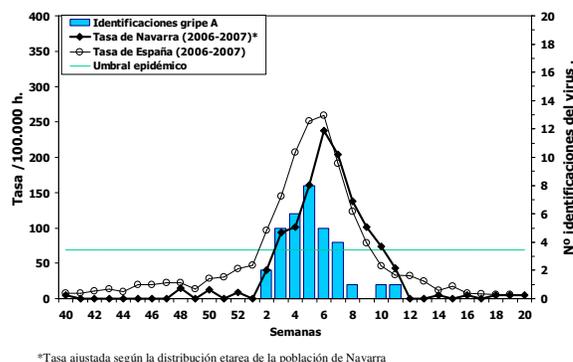
Durante la temporada 2006-2007 se notificaron 9.618 casos de gripe al sistema EDO en Navarra (tasa: 16 casos por mil habitantes). La actividad gripal de esta temporada tuvo un nivel bajo de intensidad. Tan sólo en la temporada 2000-2001 se había declarado un número menor de casos. La onda epidémica se produjo en la primera mitad de febrero. La incidencia fue máxima en la semana 6 (del 4 al 10 de febrero) cuando se rebasaron los 240 casos semanales por 100.000 habitantes.

La Red de Médicos Centinela de Vigilancia de Gripe en Navarra ha recogido información de 477 casos diagnosticados en atención primaria, que han sido estudiados de forma más detallada. Todos ellos presentaban un cuadro clínico típico, que tenía como manifestaciones más frecuentes la fiebre, el malestar general y los síntomas respiratorios (Figura 1).

En el conjunto de la temporada la mayor tasa de gripe se observó en niños de 5 a 14 años (33 casos por 1000 hab), seguidos por los menores de 5 años (19 por 1000 hab), mientras que la tasa en >65 años fue de 1,0 por 1000 (Figura 2). El 65% de los casos tenían menos de 15 años y sólo el 1,5% más de 65 años. El 81% de los comprendidos entre 5 y 64 años causó absentismo escolar o laboral. El 9,6% de los casos presentaban complica-

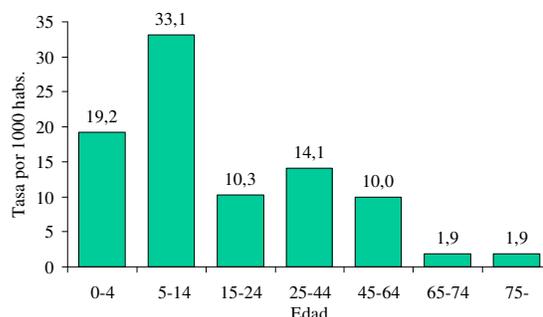
ciones cuando el paciente acudió al médico de atención primaria, siendo la otitis la más frecuente (3,1%). Sólo el 3,6% de los casos se produjeron en personas que habían sido vacunadas en la presente campaña.

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe e identificaciones de virus en la red centinela.



\*Tasa ajustada según la distribución etarea de la población de Navarra

Figura 2. Tasa de incidencia de gripe según edad



Durante la temporada gripal se tomaron 55 frotis nasofaríngeos de casos de gripe declarados por médicos de la red centinela, que se procesaron en el laboratorio. Se identificó el virus de la gripe en 33 muestras (60%). En los 30 casos en los que se logró establecer el tipo viral por aislamiento o PCR, éste fue gripe A(H3).

### Vigilancia Centinela de Gripe en España

En España se produjo el ascenso de la onda epidémica a partir de la semana 2 de 2007 (7 al 13 de enero) con su máxima incidencia en la semana 6 (del 4 al 10 de febrero) (259 por 100.000 hab.). La incidencia descendió a niveles basales a partir de la semana 9 (4 al 10 de marzo).

Los laboratorios centinela han notificado un total de 1667 aislamientos de virus de gripe: 620 (37,2%) corresponden a gripe A no subtipado, 867 (52%) a virus AH3N2, 28 (1,7%) a virus AH1N1 y 152 (9,1%) a gripe B. Hasta el momento se han caracterizado genéticamente 18 cepas de virus de la gripe AH1, todas ellas similares a A/NewCaledonia/20/99, 77 cepas de virus AH3 similares a

A/Wisconsin/67/05 y 7 cepas de gripe B, de las que 6 han sido similares a B/Jiangsu/10/03 y 1 a B/Malaysia/2506/04.

### Red Centinela de Gripe de Navarra

- C.S. de Alsasua: C. Gurbindo.
- C.S. de Irurtzun: M. Moreno y M. A. Senosiain.
- C.S. de Ansoain: C. Yoldi y T. Franco.
- C.S. de Barañain: F. Pérez Alonso y E. Figuerido.
- C.S. de Ermitagaña: J.M. Vizcay y C. Ibarrola.
- C.S. de Rochapea: M. D. Martínez Mazo y M. Sota.
- C.S. de San Juan: I. Ruiz y L. Fanlo.
- C.S. de Villava: A. Brugos.
- C.S. de San Jorge: T. Virto.
- C.S. de Chantrea: F. Cortés.
- C.S. de Azpilagaña: C. Chérrez.
- C.S. de Estella: J. Palau.
- C.S. de Tafalla: M. J. Guruchaga.
- C.S. de Tudela este: J. M. Cenzano.
- C.S. de Buñuel: M. Doiz.
- C.S. de Corella: J. A. Heras.
- C. S. de Tudela Este: J. M. Cenzano.
- Residencia AMA Argaray: J. Baleztena.
- Casa Misericordia: J. L. Guijarro.
- Serv. Microbiología, Clínica Universitaria: M. Fernández Alonso.
- Serv. Microbiología, Ambul. Gral Solchaga: A. Gil y A. Mazón.
- Hospital Virgen del Camino: V. Martínez Artola.
- Dirección de Atención Primaria: J. Morán.
- Instituto de Salud Pública: A. Zabala, F. Irisarri, M. García Ceñoz, J. Castilla y A. Barricarte.

\* \* \* \* \*

## SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN NAVARRA. SEMANAS 1 A 13 DE 2007.

TABLA I

Porcentaje de notificación de enfermedades de declaración obligatoria.

ZONA BÁSICA	% DECLARACIÓN	ZONA BÁSICA	% DECLARACIÓN	ZONA BÁSICA	% DECLARACIÓN
01-Altsasu/Alsasua	100	06-Elizondo	100	44-Peralta	86,9
34-Allo	7,7	24-Ermitagaña	100	27-Puente la Reina	93,6
35-Ancín-Améscoa	50	32-Estella	7,0	64-Ansoain	100
10-Aoiz	100	02-Etxarri-Aranatz	63,5	17-Rochapea	100
41-Artajona	0	11-Huarte/Uharte	77,0	30-Salazar	3,8
09-Auritz/Burgete	100	20-II Ensanche	100	39-San Adrián	100
61-Azpilagaña	100	03-Irurtzun	5,1	16-San Jorge	100
26-Barañain	100	31-Isaba	0	23-San Juan	100
14-Berriozar	100	22-Iturrama	100	29-Sangüesa	100
51-Buñuel	89,0	04-Leitza	100	40-Tafalla	100
13-Burlada	100	05-Lesaka	100	46-Tudela Este	73,4
42-Carcastillo	100	38-Lodosa	100	45-Tudela Oeste	100
50-Cascante	82,4	36-Los Arcos	94,2	08-Ultzama	100
19-Casco Viejo	53,0	63-Mendillorri	100	47-Valtierra	100
49-Cintruéñigo	100	21-Milagrosa	100	37-Viana	88,5
48-Corella	85,7	28-Noain	0	33-Villatuerta	57,1
18-Chantrea	100	43-Olite	86,5	12-Villava/Atarrabia	100
07-Donztebe/Santesteban	100	15-Orcoyen	100	25-Zizur-Echavacoiz	65,4
<b>AREA PAMPLONA</b>	<b>84,8</b>	<b>AREA ESTELLA</b>	<b>56,7</b>	<b>AREA TUDELA</b>	<b>88,7</b>
<b>MEDICINA FAMILIA</b>	<b>83,0</b>	<b>PEDIATRÍA</b>	<b>74,3</b>	<b>TOTAL</b>	<b>80,8</b>

**TABLA II**  
**CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA.**  
**NAVARRA, SEMANAS 1 A 13. PERIODO 2002-2007.**

ENFERMEDADES	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>Enfermedades de Transmisión Alimentaria</b>						
Botulismo	-	-	-	-	-	-
Cólera	-	-	-	-	-	-
Disentería Bacilar	1	-	-	1	-	1
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	2	-	-	-	2	-
Toxinfección Alimentaria	52	48	61	19	31	23
Triquinosis	-	-	-	-	-	-
<b>Enfermedades de Transmisión Respiratoria</b>						
Enfermedad Meningocócica	7	5	4	5	4	9
Gripe	20.824	9.102	3.116	19.973	8.521	8.719
Legionelosis	7	1	5	2	1	4
Tuberculosis Respiratoria	13	10	21	13	18	18
Otras Tuberculosis	2	5	2	5	1	-
Varicela	917	1.589	943	1.223	943	461
<b>Enfermedades de Transmisión sexual</b>						
Infección Gonocócica	2	7	9	6	8	7
Sífilis	1	3	6	5	2	4
<b>Enfermedades Prevenibles por Inmunización</b>						
Difteria	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	21	17	5	16	10	1.211
Poliomielitis	-	-	-	-	-	-
Rubéola	-	1	1	-	1	-
Sarampión	-	-	-	-	-	-
Tétanos	-	-	-	-	-	-
Tos ferina	3	2	2	3	2	-
<b>Hepatitis Víricas</b>						
Hepatitis A	1	6	13	6	3	9
Hepatitis B	3	3	5	2	4	1
Otras Hepatitis	14	15	10	1	4	2
<b>Zoonosis</b>						
Brucelosis	3	5	1	1	-	-
Hidatidosis	1	5	1	1	3	2
Leishmaniasis	-	-	-	-	-	-
Rabia	-	-	-	-	-	-
Carbunco	-	-	-	-	-	-
Tularemia	-	-	-	-	-	-
<b>Enfermedades Importadas</b>						
Fiebre Amarilla	-	-	-	-	-	-
Paludismo	1	1	4	3	2	2
Peste	-	-	-	-	-	-
Tifus Exantemático	-	-	-	-	-	-