

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 12/2025 (17 al 23 de marzo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación de gripe con baja intensidad.

Virus respiratorio sincitial: circulación esporádica.

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 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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549
Tasa síndrome gripal	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30
Tasa covid-19	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1
Tasa de neumonías	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10
Covid (nº casos PCR+)	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6
Ingresos hospitalarios, nº	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1
Gripe, nº casos confirmados	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79	66	53	32	31	22	27
Ingresos hospitalarios, nº	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46	29	27	15	18	12	11
VRS, nº casos confirmados	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2
Ingresos hospitalarios, nº	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2	2	2	2
Ingresos en <15 años, nº	21	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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.

Se mantiene estable la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria con 549 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 30 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado por PCR 27 casos de gripe (17% AH1N1 y 83% AH3N2), de los cuales, 11 casos fueron hospitalizados por esta causa.

Se confirmaron 2 casos con infección por VRS, de los que 2 casos ingresaron y ninguno era pediátrico.

Se han confirmado 6 casos de covid por PCR y 1 requirió ingreso hospitalario por esta causa.

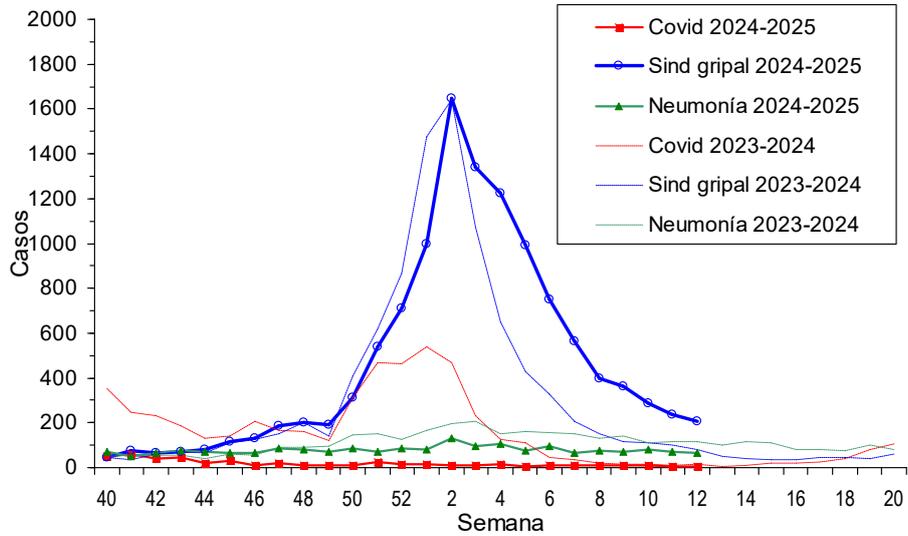
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 280 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

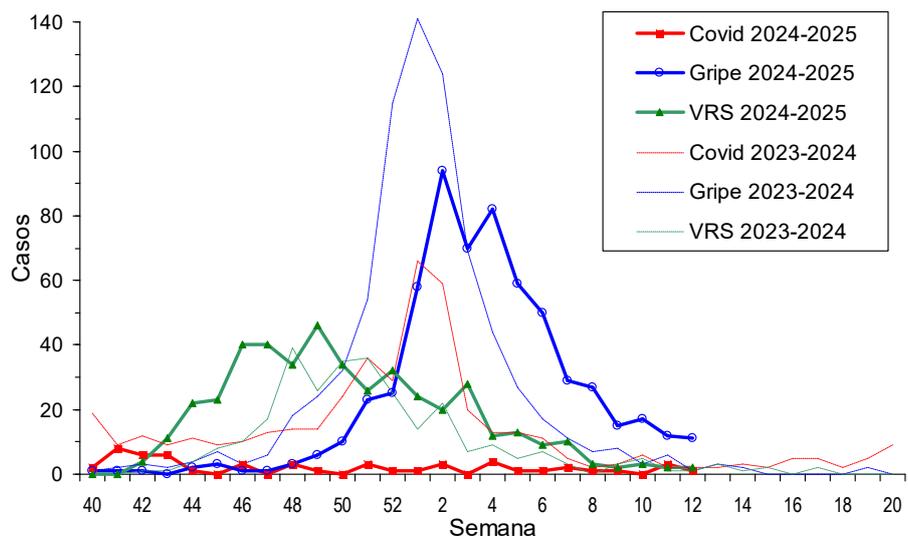
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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.

Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS

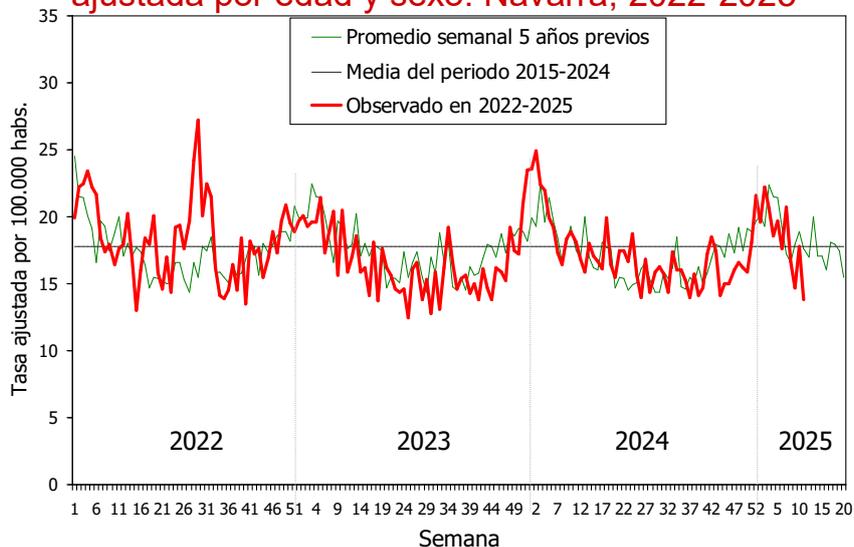


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 10 al 16 de marzo se registraron 94 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores menores de los habituales.

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 en países próximos y en España. Entre 2024 y 2025 se han confirmado dos casos de sarampión en adultos 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 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 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 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.

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.