

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 11/2022 (14 al 20 de marzo de 2022)

1. COVID-19 (enfermedad por virus SARS-CoV-2)

Tasa semanal de nuevos casos confirmados: 346 por 100.000 habitantes.

Circulación epidémica con intensidad media, gravedad en nivel bajo y tendencia ascendente.

Tabla. Diagnósticos, ingresos y fallecimientos por COVID-19 en Navarra por semana

	Sem 48	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
Casos confirmados por PCR/Ag	3426	4552	4821	12303	26117	22840	18800	14898	10992	6483	3564	2228	1679	1537	1691	2284
Ingresos hospitalarios	63	65	63	86	114	150	150	131	86	70	49	34	16	19	13	16
Ingresos en UCI	10	11	10	13	14	16	13	9	6	5	4	1	0	1	1	1
Defunciones por COVID	3	5	7	12	13	21	30	29	30	30	27	11	5	6	6	4

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Casos de COVID-19 confirmados

En la semana del 14 al 20 de marzo se han confirmado 2284 casos por PCR o antígeno (346 por 100.000), lo que supone un 35% más que en la semana anterior. La incidencia aumenta en todos los grupos de edad.

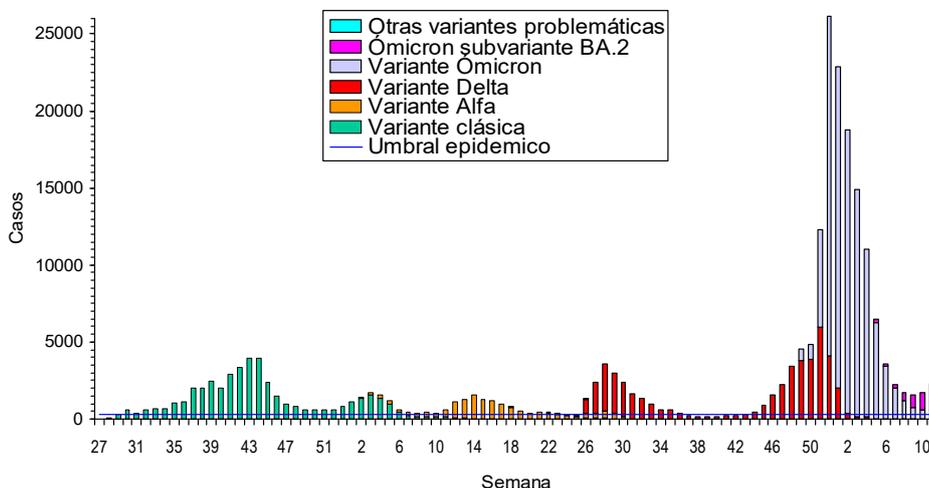
La proporción de casos de la subvariante Ómicron BA.2 (silenciosa) aumenta progresivamente y supone el 74% del total. En Navarra esta subvariante se está asociando a un menor riesgo de ingreso hospitalario y de mortalidad que la Ómicron original.

Desde el comienzo de la pandemia se ha confirmado con COVID-19 un 35% de la población de Navarra. Este porcentaje oscila entre el 22% en mayores de 75 años y el 46% en el grupo de 15 a 34 años.

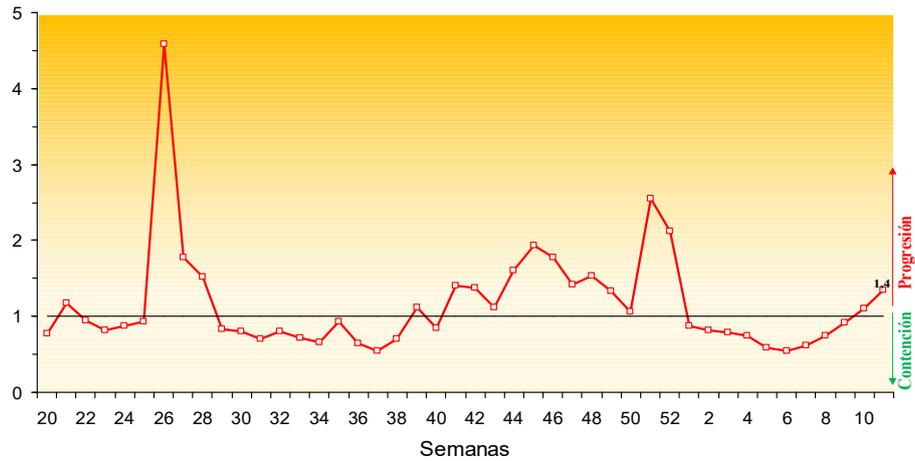
Ingresos y defunciones por COVID-19

Ascende ligeramente el número de ingresos por COVID-19 y desciende el de defunciones. Esta semana se han registrado 16 ingresos hospitalarios, 1 ingreso en UCI, y 4 defunciones por COVID-19.

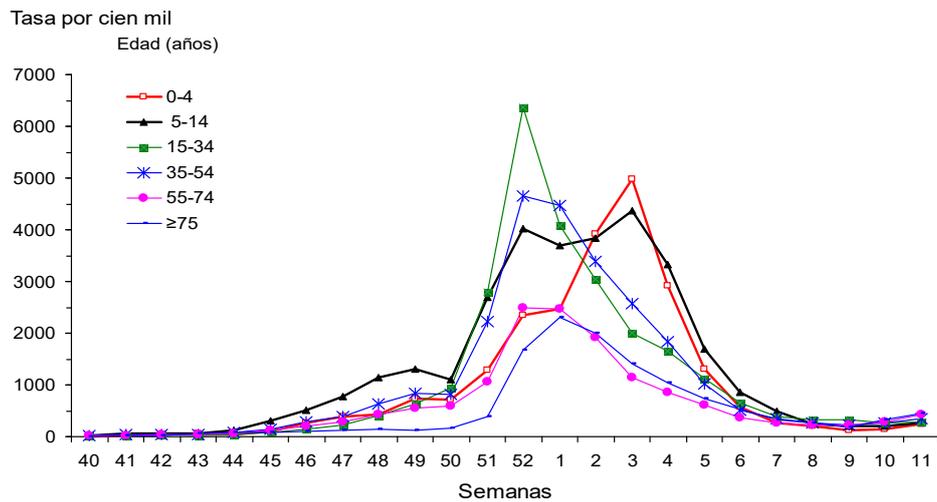
Estimación de casos de COVID-19 confirmados según variante del virus, 2020-2022



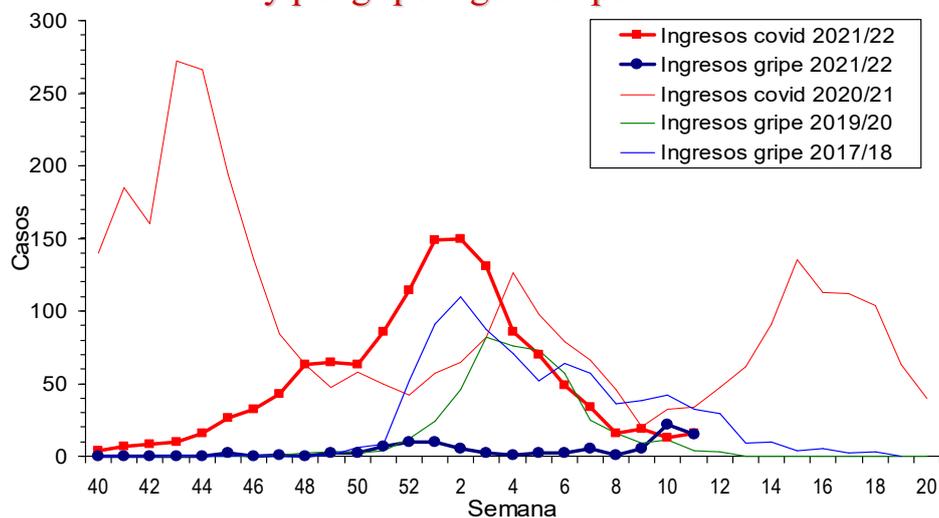
Infecciones por SARS-CoV-2 generadas a partir de cada caso en Navarra, 2021-2022



Incidencia semanal de COVID-19 confirmado según edad, 2021-2022



Pacientes que han requerido hospitalización por covid y por gripe según temporada



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

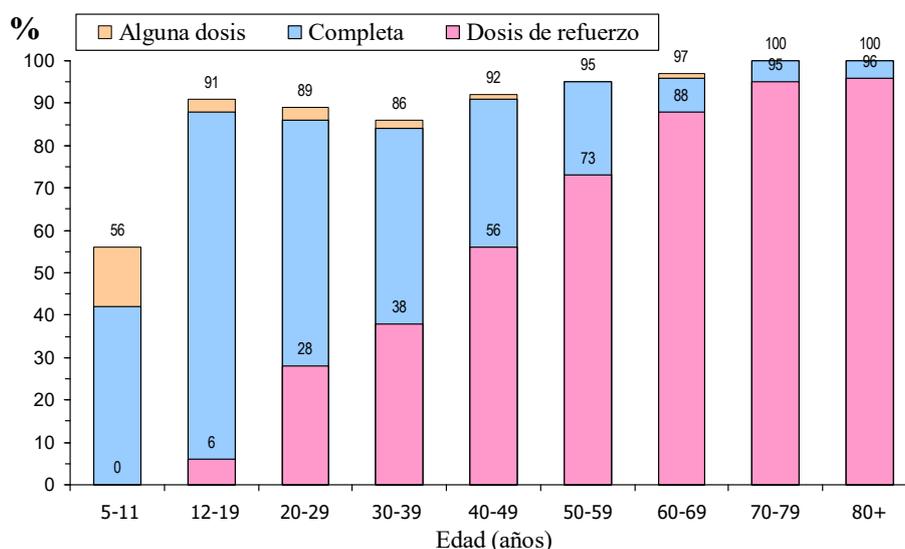
Reinfecciones por COVID-19

En la última semana se han diagnosticado 216 casos de probable reinfección y uno ha requerido ingreso hospitalario. Hasta la fecha, en 53 pacientes se encontraron variantes diferentes en el primer y segundo episodio, lo que confirma la reinfección. Las personas que han pasado el COVID-19 tienen un riesgo menor de volver a infectarse. El riesgo de reinfecciones es aproximadamente la décima parte que el de una nueva infección. No obstante, esta ventaja se reduce con el transcurso del tiempo desde la primera infección, por lo que las personas que han pasado el COVID-19 pueden volver a padecerlo.

Campaña de vacunación del COVID-19

Hasta el 20 de marzo se han administrado 1.392.617 dosis de vacuna: 571.256 personas, 87% de la población de Navarra, han recibido alguna dosis, 556.152 (85%) tienen la pauta completa, y 343.379 (52%) personas tienen además una dosis de refuerzo. Entre la población de Navarra de 5 años y más, el 91% ha recibido alguna dosis, el 88% tiene la vacunación completa y el 55% tiene además una dosis de refuerzo.

Cobertura vacunal



El denominador usado es la población de 2021 según el INE

Efectividad e impacto de la vacunación del COVID-19

La vacunación según la pauta recomendada en Navarra muestra una efectividad superior al 90% para prevenir hospitalizaciones por COVID-19. La efectividad de las vacunas para prevenir infecciones es menor, y por ello, los vacunados han de mantener también medidas preventivas complementarias para no infectarse y no contagiar.

En comparación a las personas no vacunadas, las correctamente vacunadas que llegan a infectarse la probabilidad de ingreso hospitalario es un 90% menor, y la de ingresar en UCI un 95% menor. Este efecto de reducción de la gravedad de la infección se mantiene en los casos debidos a la variante Ómicron y a la subvariante BA.2. El efecto de las vacunas se suma a la menor probabilidad de las nuevas variantes para originar formas graves de enfermedad, y ambos factores han contribuido a la rápida disminución de ingresos hospitalarios y defunciones por COVID-19 durante 2022, a pesar de la progresiva recuperación de la actividad social.

Comentarios

Se observa un aumento de incidencia de infecciones por COVID-19 en relación con la nueva subvariante BA.2. Su repercusión en el número de ingresos hospitalarios y de casos graves puede tardar alguna semana en observarse. No obstante, las altas coberturas vacunales y la menor virulencia de esta subvariante observada en Navarra tienden a reducir considerablemente el riesgo de hospitalización de los casos. En este escenario, la repercusión real en la salud de la población viene descrita por el número de hospitalizaciones y de casos graves, pero ya no por el número de diagnósticos de infección.

La exposición al SARS-CoV-2 probablemente va a formar parte de la realidad en la que vamos a vivir. Con las variantes actualmente circulantes y gracias a la vacunación, estas infecciones han reducido su gravedad hasta hacerla similar a la de otros virus respiratorios comunes. Estas exposiciones al SARS-CoV-2 pueden contribuir a reforzar la inmunidad vacunal. Sin embargo, en personas vulnerables y en no vacunados, estas exposiciones siguen suponiendo un riesgo serio para su salud.

Recomendaciones

Mientras exista circulación del SARS-CoV-2, gripe u otros virus respiratorios, cada persona debe poner los medios para evitar contagiarse y transmitir la infección, combinando las siguientes medidas:

- 1) **Vacunación.** La vacunación completa reduce mucho el riesgo de presentar enfermedad grave, y moderadamente el riesgo de infección ante un contacto con un caso. La dosis adicional mejora apreciablemente la protección, lo cual puede ser decisivo en las personas de 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** protege principalmente a la persona que la usa, y también a las personas de su entorno. Se debe mantener su uso en situaciones en las que se coincide con personas no convivientes habituales en espacios cerrados, o en espacios abiertos, si no se mantiene la distancia interpersonal. Complementar la vacunación con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, es fundamental por parte de las personas más vulnerables y de sus contactos estrechos.
- 4) Priorizar las actividades al aire libre y ventilación natural permanente y cruzada en los espacios cerrados.

La aplicación de estas medidas es especialmente importante en las personas vulnerables por elevada edad o patologías crónicas, así como en sus convivientes.

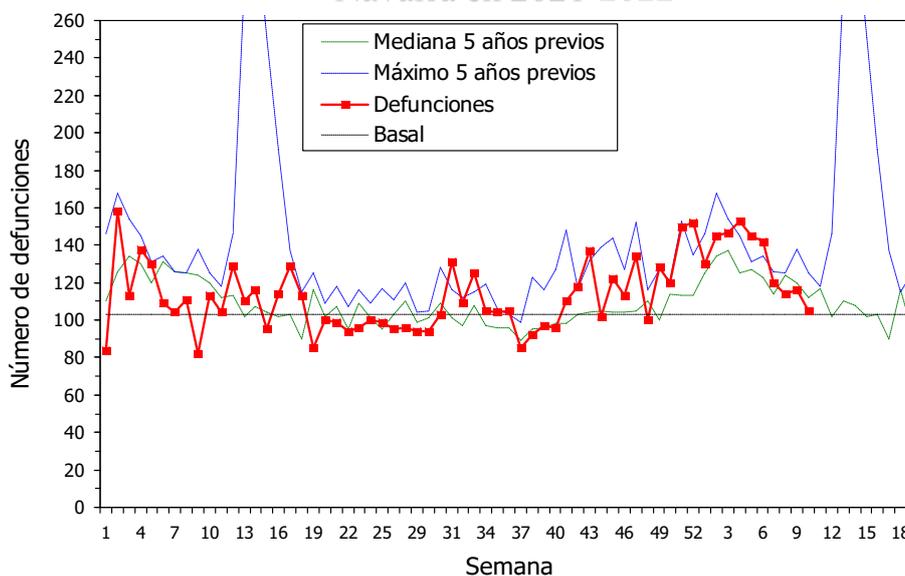
CONCLUSIONES

- Aumenta la incidencia de infecciones por COVID-19.
- Aumentan los ingresos hospitalarios por COVID-19, pero siguen en niveles bajos.
- La vacunación está consiguiendo un impacto muy importante de prevención de casos, hospitalizaciones y muertes en Navarra.
- Mientras haya circulación del COVID-19, la vacunación ha de complementarse con otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 7 al 13 de marzo se registraron 105 defunciones (última semana con datos completos). De estas defunciones, 6 fueron confirmadas para COVID-19. La mortalidad está dentro del rango observado otros años por estas fechas.

Defunciones semanales por todas las causas en Navarra en 2021-2022



Fuente: Registros Civiles Informatizados.

3. VIGILANCIA DE LA GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

La circulación del virus de la **gripe** se mantiene en un nivel bajo de incidencia. Esta semana se han confirmado 125 casos de gripe y 15 casos han requerido ingreso hospitalario. En lo que va de temporada se han confirmado 81 casos de gripe que han requerido ingreso hospitalario, 4 en la UCI y 4 han fallecido. Entre los casos subtipados se observa un predominio absoluto del virus A(H3).

Las estimaciones de la efectividad de la vacuna antigripal indican una protección moderada frente a los virus circulantes en Navarra.

Sigue habiendo detecciones ocasionales de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 5 casos, 2 de ellos en un menor de 15 años.

Tabla. Casos de gripe y virus respiratorio sincitial en Navarra por semana

	Sem 48	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
GRIPE																
Casos de gripe confirmados	13	46	99	147	155	84	43	16	6	19	22	25	42	74	118	125
Ingresos hospitalarios por gripe	0	2	2	7	10	11	5	2	1	2	2	5	1	5	22	15
Gripe tipo A	13	45	98	146	154	83	36	16	5	18	21	25	41	74	118	124
Gripe tipo B	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Virus respiratorio sincitial																
Casos confirmados	96	188	220	215	230	74	88	22	15	17	11	8	6	3	4	5
Casos menores de 15 años	54	99	90	74	56	10	20	3	5	4	4	3	2	0	1	2

*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual descendió en 2020, probablemente debido a las limitaciones de movilidad y sociales, pero en 2021 observamos un nuevo aumento hasta niveles similares o superiores a los previos. Estos datos reflejan solo una parte del problema real, ya que muchas de estas infecciones cursan de forma asintomática, aunque son igualmente transmisibles. Las infecciones de transmisión sexual son un problema de importancia creciente en Navarra por su fácil contagiosidad, la frecuencia creciente de resistencias antibióticas, y por la posibilidad de cronificación, infertilidad, abortos, secuelas y transmisión madre-hijo en los casos que no se diagnostican pronto y no se tratan correctamente.

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.
- el estudio y tratamiento de la pareja o las parejas sexuales.
- el consejo preventivo.
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B.

Consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/435206/BOL10119.pdf>

Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH	45	34	41	39	42	30	35
Gonococia	74	61	108	146	166	118	205
Sífilis primaria, secundaria y latente precoz	42	24	53	91	58	49	90
Chlamydia	178	193	249	358	479	494	667
Linfogranuloma venéreo	0	4	3	3	5	8	20