



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 1/2025 (30 de diciembre al 5 de enero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: detección esporádica de casos.

Gripe: cocirculación epidémica de gripe A y B con intensidad media y tendencia ascendente.

Virus respiratorio sincitial: se mantiene la circulación en nivel medio, pero desciende en población infantil.

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

	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	581	600	654	656	604	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898
Tasa síndrome gripal	6	7	7	12	9	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147
Tasa covid-19	9	8	8	9	6	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2
Tasa de neumonías	10	10	10	8	10	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12
Covid (nº casos PCR+)	15	13	9	11	12	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4
Ingresos hospitalarios, nº	8	8	2	8	6	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1
Gripe, nº casos confirmados	1	0	2	6	9	8	7	11	18	12	18	24	46	66	74	98
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	1	1	1	0	2	3	1	1	3	6	9	20	21	57
VRS, nº casos confirmados	0	1	1	3	7	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	4	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	4	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5

*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

Circulación de virus respiratorios con intensidad media, dentro de rangos habituales en esta época del año. La tasa de infecciones respiratorias agudas en atención primaria se situó en 898 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 147 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 2 por 100.000 a covid y 12 por 100.000 a neumonías.

Se mantiene la circulación del virus respiratorio sincitial en nivel medio, aunque la incidencia en población infantil desciende. Se han confirmado 34 casos de VRS y 24 han sido hospitalizados, de los cuales, 5 eran casos pediátricos.

Se han confirmado 4 casos de covid por PCR, uno de los cuales requirió ingreso hospitalario por esta causa.

Se han confirmado 98 casos de gripe (35 gripe B y 60 gripe A, de los cuales 70% son H1N1 y 30% H3N2), 57 han requerido ingreso hospitalario.

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:

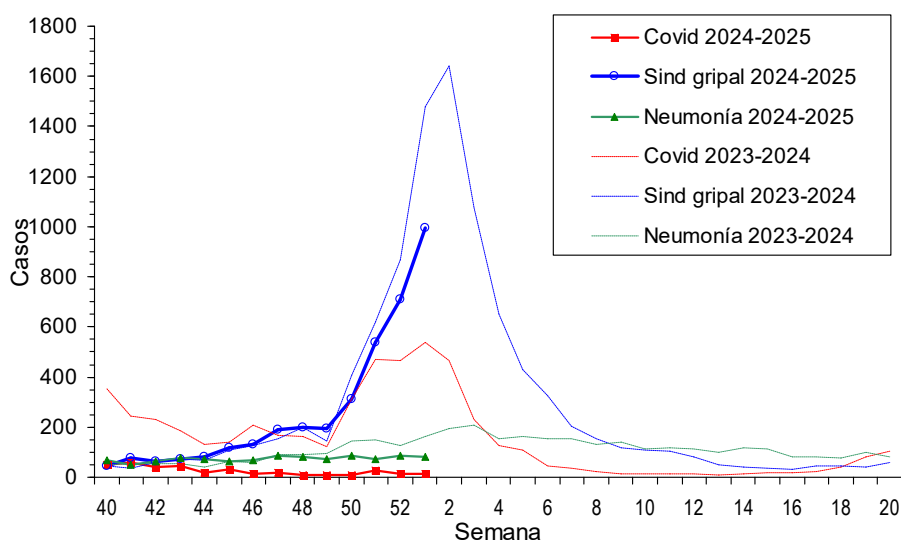
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio 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.
- 4) Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

Recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias en lactantes

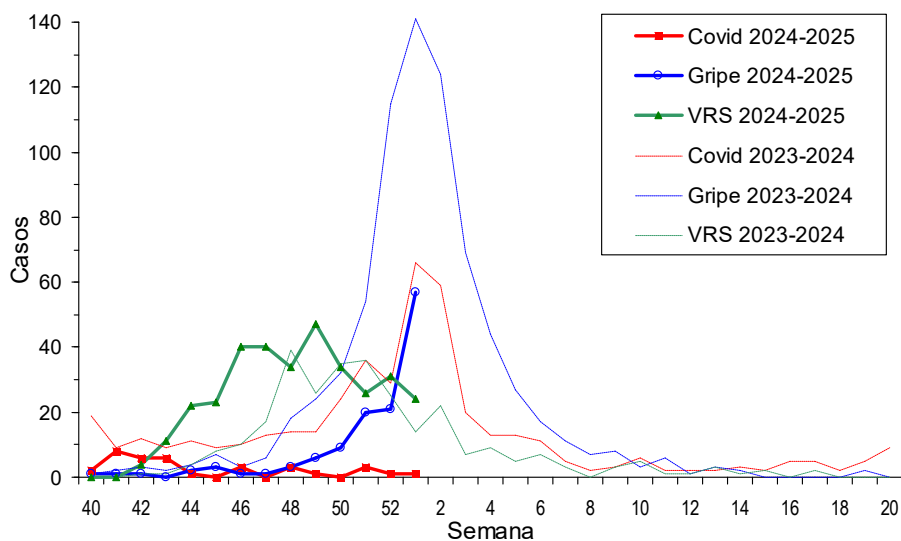
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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.

Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



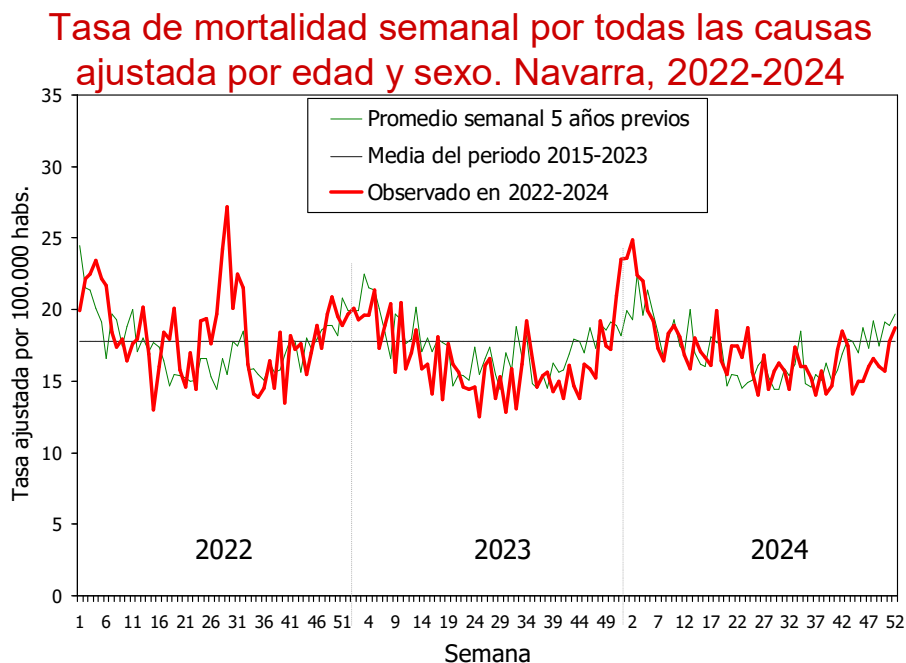
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 23 al 29 de diciembre se registraron 127 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.



3. VARICELA

En las últimas semanas se detecta circulación del virus de la varicela, que afecta principalmente a personas no vacunadas y que no habían pasado la enfermedad. La varicela suele ser leve en la infancia, pero en adultos pueden aparecer formas graves con mayor frecuencia.

La mayor parte de la población cuenta con anticuerpos por haber pasado la enfermedad en la infancia o por haber sido vacunados. En Navarra se ha ofrecido la vacunación a los nacidos desde 1990, que no hubieran pasado previamente la enfermedad. En personas que han seguido calendarios vacunales diferentes del de Navarra, conviene revisar el calendario vacunal y el historial clínico. En muchos países la vacuna de la varicela no está incluida en el calendario universal de inmunizaciones.

A las personas que no han sido vacunadas de varicela y que no cuenten con evidencia clínica de haber pasado la varicela conviene administrarles dos dosis de vacuna de varicela separadas al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). A aquellas personas que han recibido solo una dosis de vacuna con anterioridad, se les administrará una única dosis. La vacuna de la varicela está contraindicada en mujeres embarazadas.

Para el mejor control de las enfermedades inmunoprevenibles se recuerda la conveniencia de revisar el estado vacunal de todas las personas que vienen a residir a Navarra. Las pautas para poner al día su vacunación se describen en el [calendario acelerado de vacunaciones](#).

4. NOTIFICACIÓN URGENTE DE ENFERMEDADES

¿Qué se ha de notificar?

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 médico 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.

Fuera de horario laboral, en domingos o festivos llamando al teléfono 112 y pidiendo comunicarse con el médico de guardia de salud pública. También se puede llamar directamente al tño. 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 2/2025 (6 al 12 de enero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: cocirculación epidémica de gripe A y B con intensidad media y tendencia ascendente.

Virus respiratorio sincitial: se mantiene la circulación en adultos y desciende en población infantil.

Covid: detección esporádica de casos.

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

	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	600	654	656	604	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069
Tasa síndrome gripal	7	7	12	9	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242
Tasa covid-19	8	8	9	6	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2
Tasa de neumonías	10	10	8	10	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19
Covid (nº casos PCR+)	13	9	11	12	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3
Ingresos hospitalarios, nº	8	2	8	6	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3
Gripe, nº casos confirmados	0	2	6	9	8	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	173
Ingresos hospitalarios, nº	0	1	1	1	0	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	88
VRS, nº casos confirmados	1	1	3	7	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	4	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	4	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2

*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación. Se realizan pruebas en todos los casos sospechosos hospitalizados y en una muestra de los atendidos en urgencias y atención primaria.

Circulación de virus respiratorios con intensidad alta. La tasa de infecciones respiratorias agudas diagnosticadas en atención primaria se situó en 1069 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 242 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 2 por 100.000 a covid y 19 por 100.000 a neumonías.

La incidencia de síndromes gripales aumenta en todos los grupos de edad, alcanzando las mayores tasas en adultos jóvenes. Se han confirmado 173 casos de gripe (43% AH1N1, 29% AH3N2 y 28% gripe B). Los ingresos por gripe confirmada ascendieron a 88 (49% por gripe AH1N1, 29% AH3N2 y 23% por gripe B).

Se confirmaron 36 casos de VRS y 21 fueron hospitalizados, de los cuales, 2 eran casos pediátricos.

Se han confirmado 3 casos de covid por PCR que requirieron ingreso hospitalario por esta causa.

Además, se detectan con frecuencia otros virus respiratorios como Rhinovirus, adenovirus y coronavirus no covid.

Comentarios

Nos encontramos en la fase ascendente de la onda estacional de gripe, que está teniendo una presentación temporal típica y una repercusión moderada en ingresos hospitalarios.

La onda epidémica de VRS está en remisión, especialmente en población pediátrica.

El covid genera casos esporádicos.

Las estimaciones preliminares de la efectividad de la vacuna antigripal de esta temporada en Navarra indican una efectividad entre el 60-70% para prevenir casos y hospitalizaciones. La vacuna de la gripe ha prevenido unos 150 ingresos hasta la fecha. Es una efectividad alta, pero 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:

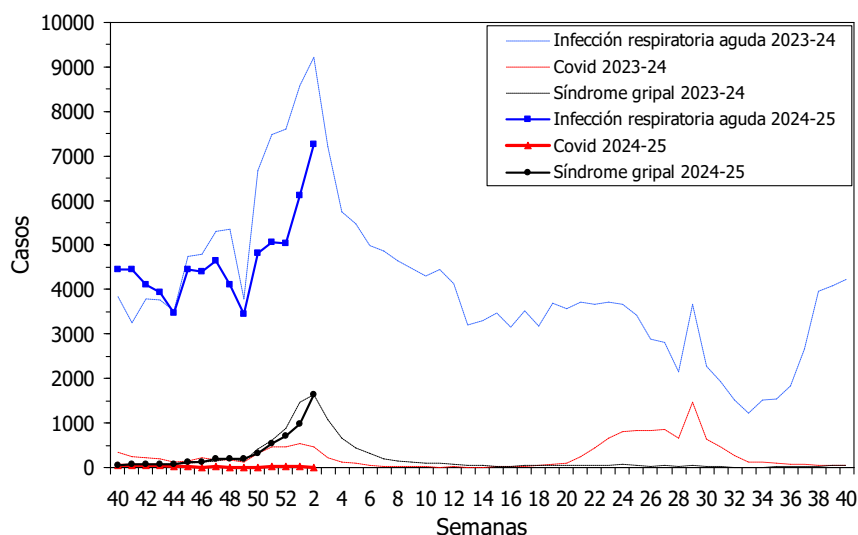
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

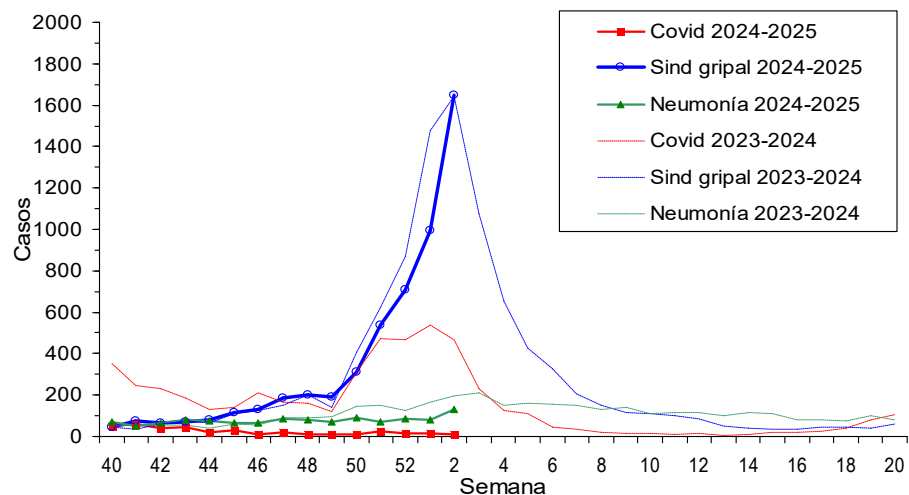
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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.

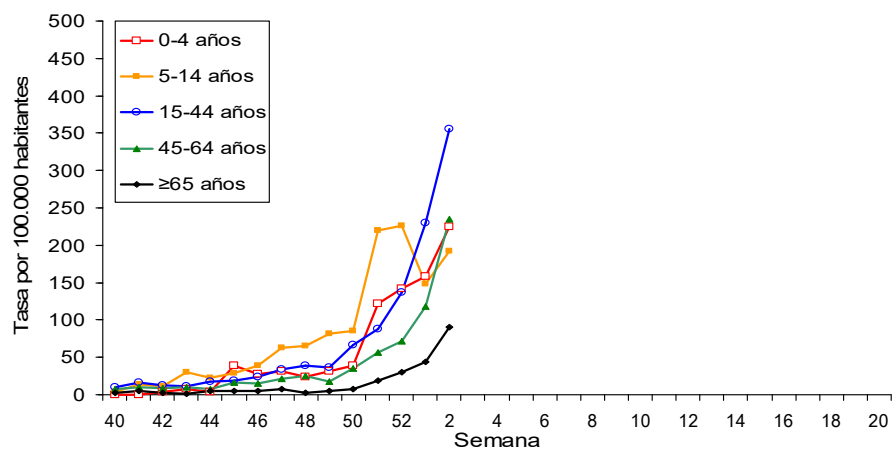
Consultas por infección respiratoria aguda en Atención Primaria



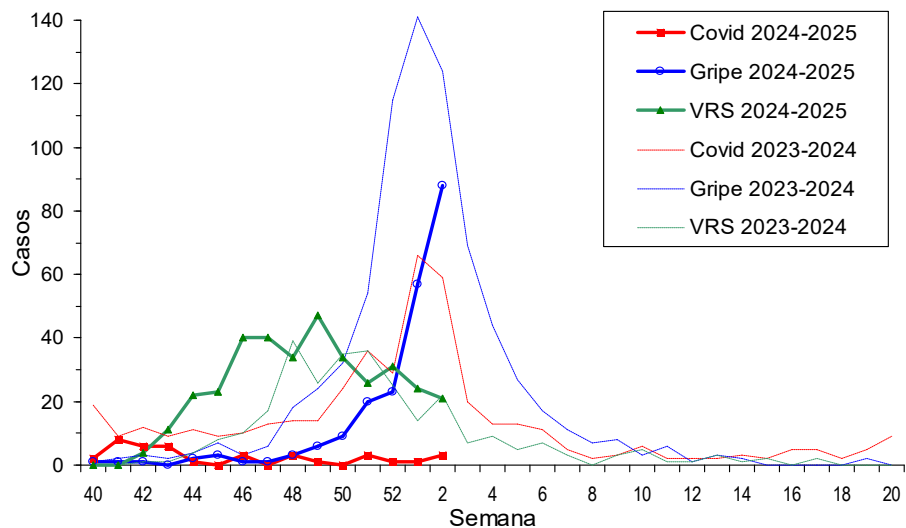
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



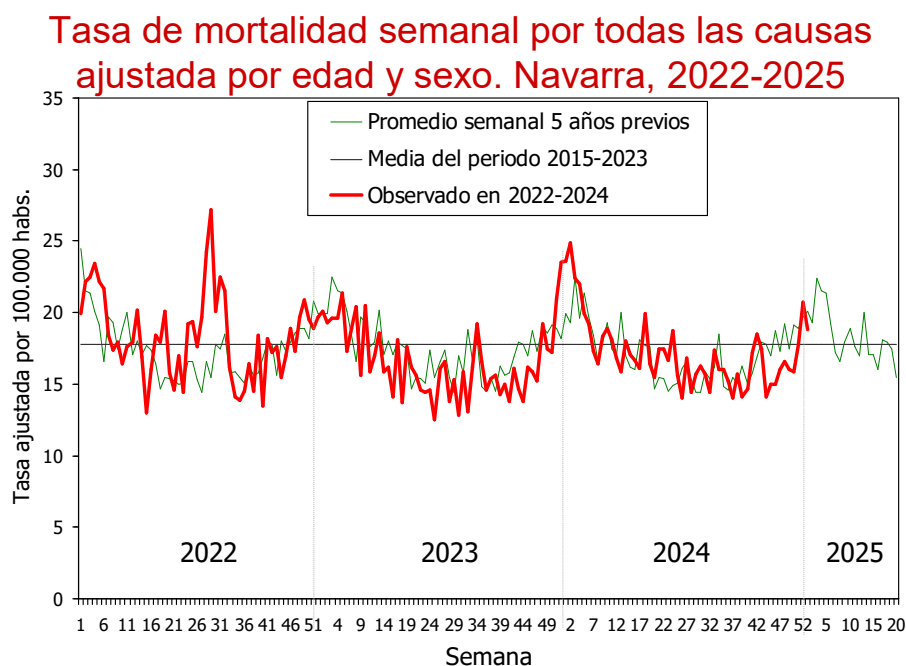
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 30 de diciembre al 5 de enero se registraron 128 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores normales para esta época del año, pero superiores a la tasa media semanal de todo el año, lo cual indica el exceso de mortalidad durante las semanas de la onda de gripe.



3. VARICELA

En las últimas semanas se detecta circulación del virus de la varicela, que afecta principalmente a personas no vacunadas y que no habían pasado la enfermedad. La varicela suele ser leve en la infancia, pero en adultos pueden aparecer formas graves con mayor frecuencia.

La mayor parte de la población cuenta con anticuerpos por haber pasado la enfermedad en la infancia o por haber sido vacunados. En Navarra se ha ofrecido la vacunación a los nacidos desde 1990, que no hubieran pasado previamente la enfermedad. En personas que han seguido calendarios vacunales diferentes del de Navarra, conviene revisar el calendario vacunal y el historial clínico. En muchos países la vacuna de la varicela no está incluida en el calendario universal de inmunizaciones.

A las personas que no han sido vacunadas de varicela y que no cuenten con evidencia clínica de haber pasado la varicela conviene administrarles dos dosis de vacuna de varicela separadas al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). A aquellas personas que han recibido solo una dosis de vacuna con anterioridad, se les administrará una única dosis. La vacuna de la varicela está contraindicada en mujeres embarazadas.

Para el mejor control de las enfermedades inmunoprevenibles se recuerda la conveniencia de revisar el estado vacunal de todas las personas que vienen a residir a Navarra. Las pautas para poner al día su vacunación se describen en el [calendario acelerado de vacunaciones](#).

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 médico 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 3/2025 (13 al 19 de enero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: cocirculación epidémica de gripe A y B con intensidad media y tendencia descendente.

Virus respiratorio sincitial: se mantiene la circulación en adultos y en población infantil.

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 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	654	656	604	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945
Tasa síndrome gripal	7	12	9	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197
Tasa covid-19	8	9	6	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2
Tasa de neumonías	10	8	10	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14
Covid (nº casos PCR+)	9	11	12	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2
Ingresos hospitalarios, nº	2	8	6	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0
Gripe, nº casos confirmados	2	6	9	8	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	134
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	1	0	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	62
VRS, nº casos confirmados	1	3	7	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	40
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	4	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	27
Ingresos en <15 años, nº	0	0	4	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4

*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.

Comienza a descender la incidencia de infecciones respiratorias agudas, que pasa a intensidad media. La tasa de diagnósticos en atención primaria se situó en 945 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 197 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 2 por 100.000 a covid y 14 por 100.000 a neumonías.

La incidencia de síndromes gripales aumenta en población pediátrica y desciende en adultos. Se han confirmado por PCR 134 casos de gripe (45% AH1N1, 37% AH3N2 y 19% gripe B). Desciende a 62 el número de ingresos por gripe confirmada (61% por gripe AH1N1, 36% AH3N2 y 3% por gripe B).

Se frena el descenso en circulación de VRS. Se confirmaron 40 casos y 27 fueron hospitalizados, de los cuales, 4 eran casos pediátricos.

Se han confirmado 2 casos de covid por PCR, y ninguno requirió ingreso hospitalario por esta causa.

Además, se detectan con frecuencia otros virus respiratorios como Rhinovirus, adenovirus y coronavirus no covid.

Comentarios

La onda estacional de gripe comienza a descender en adultos, pero sigue aumentando en población pediátrica tras el retorno a la actividad escolar. Con el descenso de la gripe en mayores, disminuye el número de ingresos hospitalarios. Se frena el descenso en la onda epidémica de VRS en todas las edades, probablemente favorecido por las bajas temperaturas. El covid genera casos esporádicos.

Las estimaciones preliminares 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 150 ingresos hospitalarios. Es una efectividad alta, pero 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:

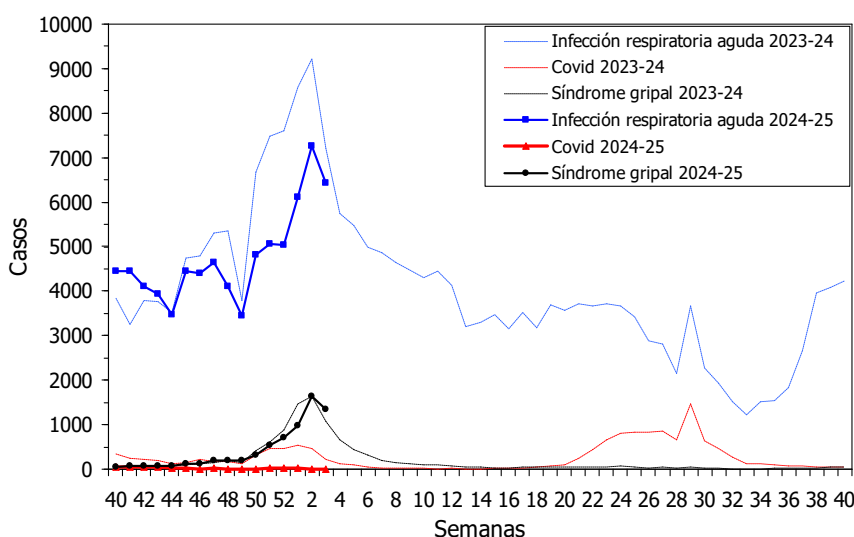
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

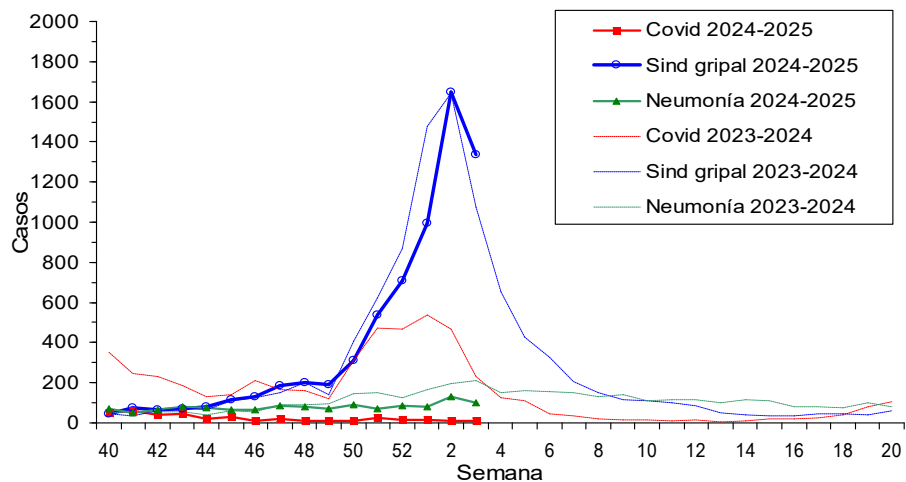
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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.

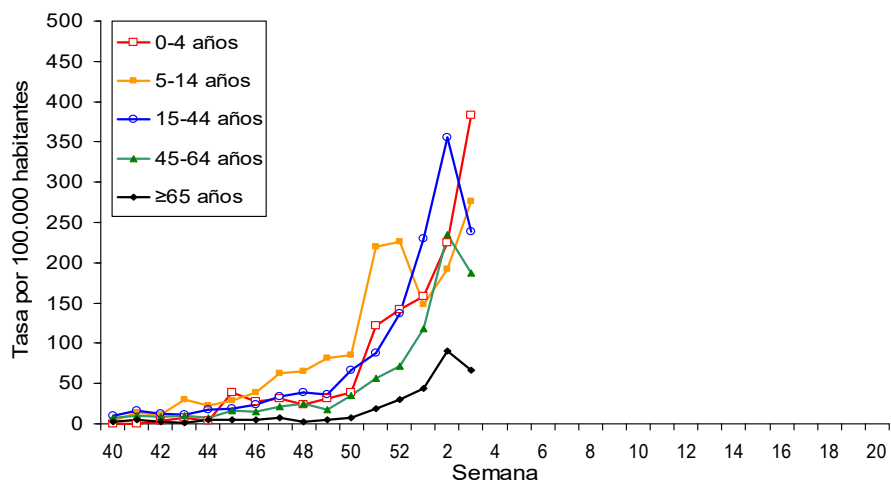
Consultas por infección respiratoria aguda en Atención Primaria



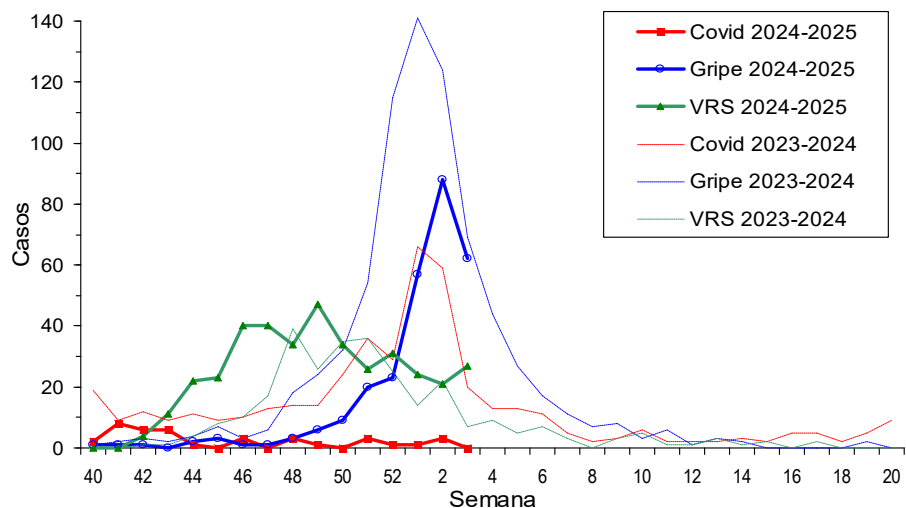
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



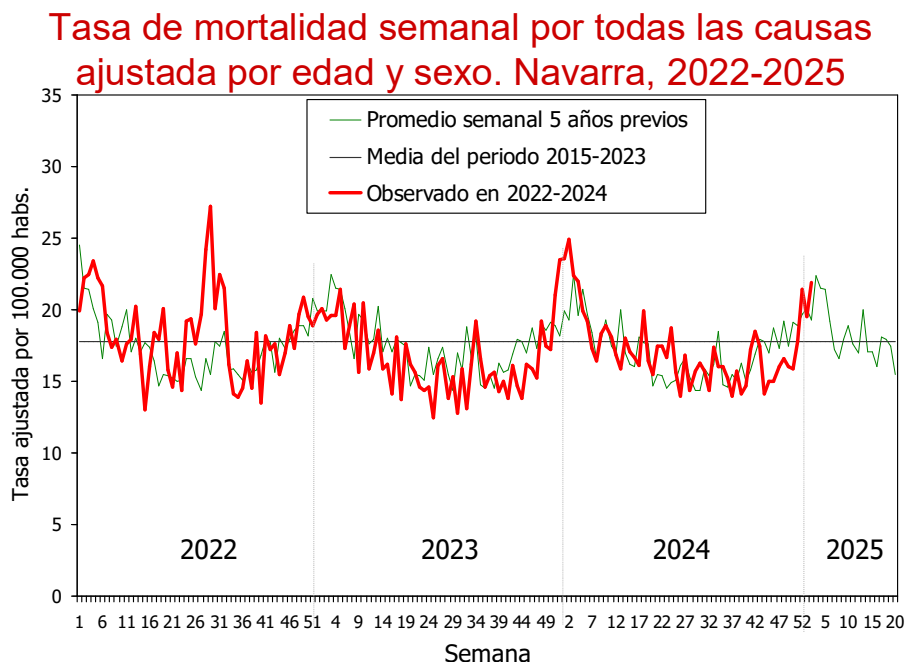
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 6 al 12 de enero se registraron 149 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores promedio para esta época del año, pero superiores a la tasa media semanal de todo el año, lo cual indica el exceso de mortalidad durante las semanas de la onda de gripe.



3. VARICELA

En las últimas semanas se detecta circulación del virus de la varicela, que afecta principalmente a personas no vacunadas y que no habían pasado la enfermedad. La varicela suele ser leve en la infancia, pero en adultos pueden aparecer formas graves con mayor frecuencia.

La mayor parte de la población navarra cuenta con anticuerpos por haber pasado la enfermedad en la infancia o por haber sido vacunados. En Navarra se ha ofrecido la vacunación a los nacidos desde 1990, que no hubieran pasado previamente la enfermedad. En personas que han seguido calendarios vacunales diferentes del de Navarra, conviene revisar el calendario vacunal y el historial clínico. En muchos países la vacuna de la varicela no está incluida en el calendario universal de inmunizaciones.

A las personas que no han sido vacunadas de varicela y que no cuenten con evidencia clínica de haber pasado la enfermedad conviene administrarles dos dosis de vacuna de varicela separadas al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). A aquellas personas que han recibido solo una dosis de vacuna con anterioridad, se les administrará una única dosis. La vacuna de la varicela está contraindicada en mujeres embarazadas.

Para el mejor control de las enfermedades inmunoprevenibles se recuerda la conveniencia de revisar el estado vacunal de todas las personas que vienen a residir a Navarra. Las pautas para poner al día su vacunación se describen en el [calendario acelerado de vacunaciones](#).

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 médico 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 4/2025 (20 al 26 de enero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: cocirculación epidémica de gripe A y B con intensidad media y ligero aumento de hospitalizaciones.

Virus respiratorio sincitial: la circulación desciende en adultos y se mantiene en población infantil en nivel bajo.

Covid: detección esporádica de casos con un ligero aumento de hospitalizaciones.

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

	Sem 41	Sem 42	Sem 43	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	656	604	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871
Tasa síndrome gripal	12	9	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180
Tasa covid-19	9	6	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2
Tasa de neumonías	8	10	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16
Covid (nº casos PCR+)	11	12	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8
Ingresos hospitalarios, nº	8	6	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	5
Gripe, nº casos confirmados	6	9	8	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	146
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	0	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	79
VRS, nº casos confirmados	3	7	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21
Ingresos hospitalarios, nº	0	4	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12
Ingresos en <15 años, nº	0	4	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3

*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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas. La tasa de diagnósticos en atención primaria se situó en 871 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 180 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 2 por 100.000 a covid y 16 por 100.000 a neumonías.

La incidencia de síndromes gripales se mantiene estable o desciende ligeramente en los distintos grupos de edad. Se han confirmado por PCR 146 casos de gripe (54% AH1N1, 34% AH3N2 y 12% gripe B). Aumenta hasta 79 el número de ingresos por gripe confirmada (55% por gripe AH1N1, 36% AH3N2 y 9% por gripe B).

Se han confirmado 21 casos de VRS y 12 fueron hospitalizados, de los cuales, 3 eran casos pediátricos.

Se han confirmado 8 casos de covid por PCR, y 5 requirieron ingreso hospitalario por esta causa.

Comentarios

Aumentan las hospitalizaciones por gripe, en contraste con el descenso en el número de casos de síndrome gripal vistos en atención primaria. Esto se explica por los cambios en el patrón epidemiológico, con mayor proporción de casos en personas mayores y de gripe AH1, frente a la cual, la vacuna está presentando una efectividad algo menor.

La onda epidémica de VRS sigue en descenso, aunque se siguen produciendo hospitalizaciones de lactantes.

Se registra un pequeño aumento en el número de hospitalizaciones por covid, compatible con una circulación esporádica que habrá que vigilar por si pudiera aumentar al descender la circulación de los otros virus respiratorios.

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 180 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:

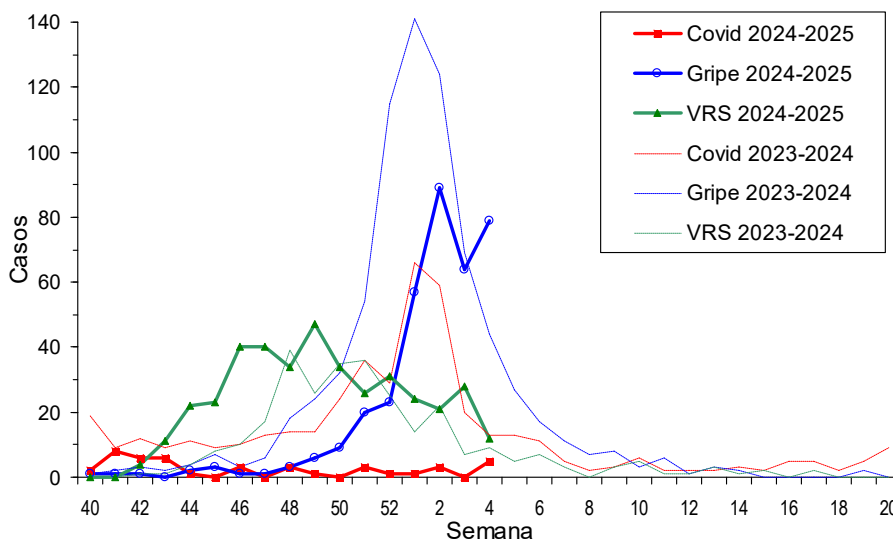
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

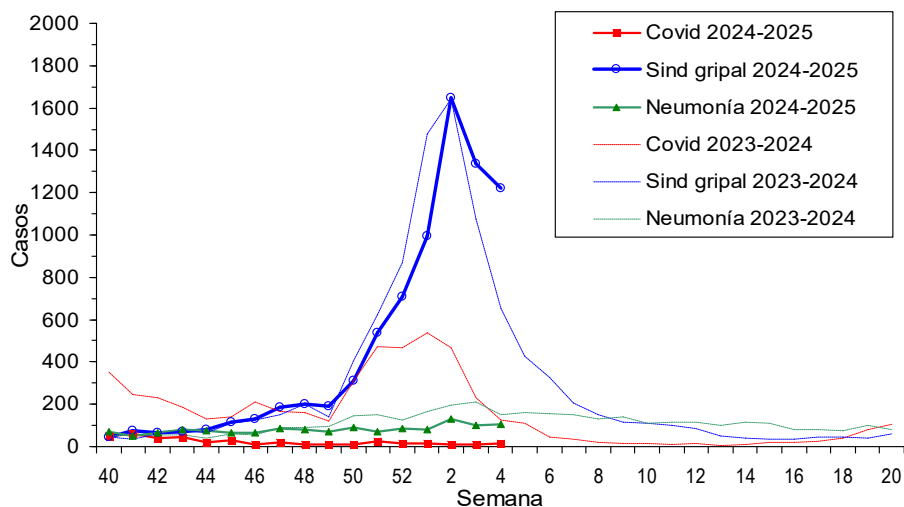
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión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

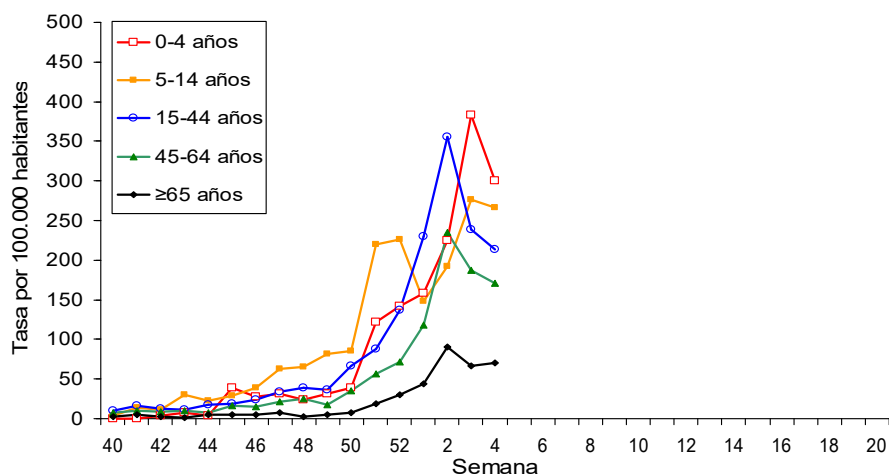


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

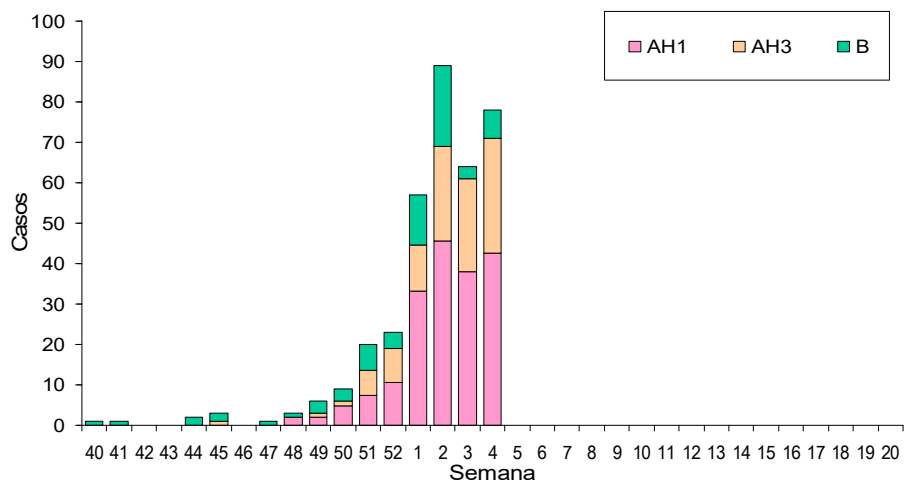
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



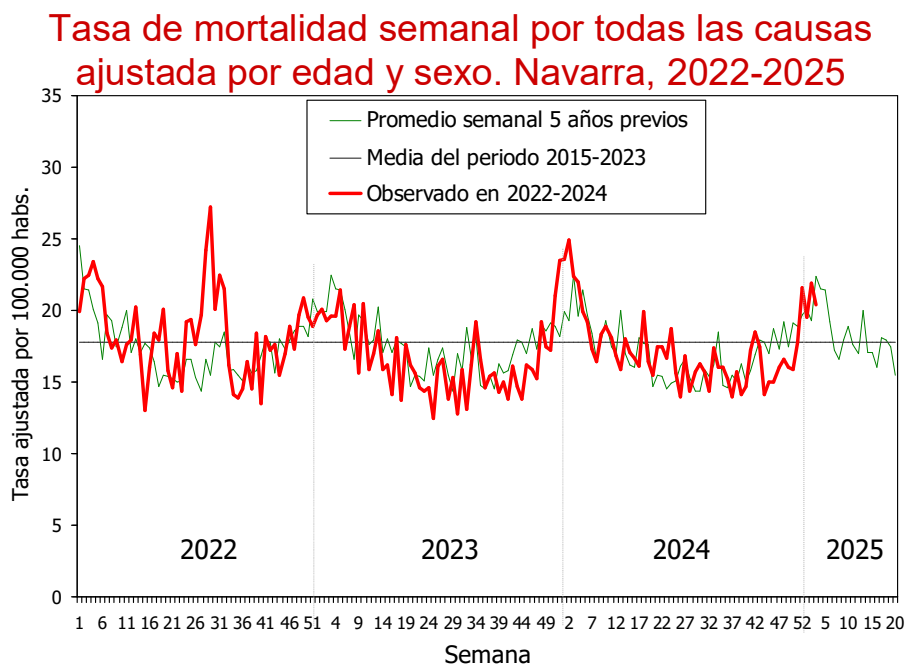
Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 13 al 19 de enero se registraron 139 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores promedio para esta época del año, pero superiores a la tasa media semanal de todo el año, lo cual indica el exceso de mortalidad durante las semanas de la onda de gripe.



3. VARICELA

En las últimas semanas se detecta circulación del virus de la varicela, que afecta principalmente a personas no vacunadas y que no habían pasado la enfermedad. La varicela suele ser leve en la infancia, pero en adultos pueden aparecer formas graves con mayor frecuencia.

La mayor parte de la población cuenta con anticuerpos por haber pasado la enfermedad en la infancia o por haber sido vacunados. En Navarra se ha ofrecido la vacunación a los nacidos desde 1990, que no hubieran pasado previamente la enfermedad. En personas que han seguido calendarios vacunales diferentes del de Navarra, conviene revisar el calendario vacunal y el historial clínico. En muchos países la vacuna de la varicela no está incluida en el calendario universal de inmunizaciones.

A las personas que no han sido vacunadas de varicela y que no cuentan con evidencia clínica de haber pasado la varicela conviene administrarles dos dosis de vacuna de varicela separadas al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). A aquellas personas que han recibido solo una dosis de vacuna con anterioridad, se les administrará una única dosis. La vacuna de la varicela está contraindicada en mujeres embarazadas.

Para el mejor control de las enfermedades inmunoprevenibles se recuerda la conveniencia de revisar el estado vacunal de todas las personas que vienen a residir a Navarra. Las pautas para poner al día su vacunación se describen en el [calendario acelerado de vacunaciones](#).

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 tño. 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 5/2025 (27 de enero al 2 de febrero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: cocirculación epidémica de gripe A y B con intensidad baja y tendencia descendente.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia descendente.

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 42	Sem 43	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	604	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747
Tasa síndrome gripal	9	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146
Tasa covid-19	6	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1
Tasa de neumonías	10	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11
Covid (nº casos PCR+)	12	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2
Ingresos hospitalarios, nº	6	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1
Gripe, nº casos confirmados	9	8	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	149	105
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	80	55
VRS, nº casos confirmados	7	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14
Ingresos hospitalarios, nº	4	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12
Ingresos en <15 años, nº	4	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3	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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria, que se situó en 747 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 146 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 1 por 100.000 a covid y 11 por 100.000 a neumonías.

La incidencia de síndromes gripales descende en todos los grupos de edad, presentando las mayores tasas en población pediátrica. Se han confirmado por PCR 105 casos de gripe (43% AH1N1, 36% AH3N2 y 21% gripe B). El número de ingresos por gripe confirmada descende hasta 55 (46% por gripe AH1N1, 43% AH3N2 y 11% por gripe B). La incidencia de infección por VRS sigue descendiendo. Esta semana se confirmaron 14 casos y 12 fueron hospitalizados, de los cuales, ninguno era pediátrico.

Se han confirmado 2 casos de covid por PCR y uno requirió ingreso hospitalario por esta causa.

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 200 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:

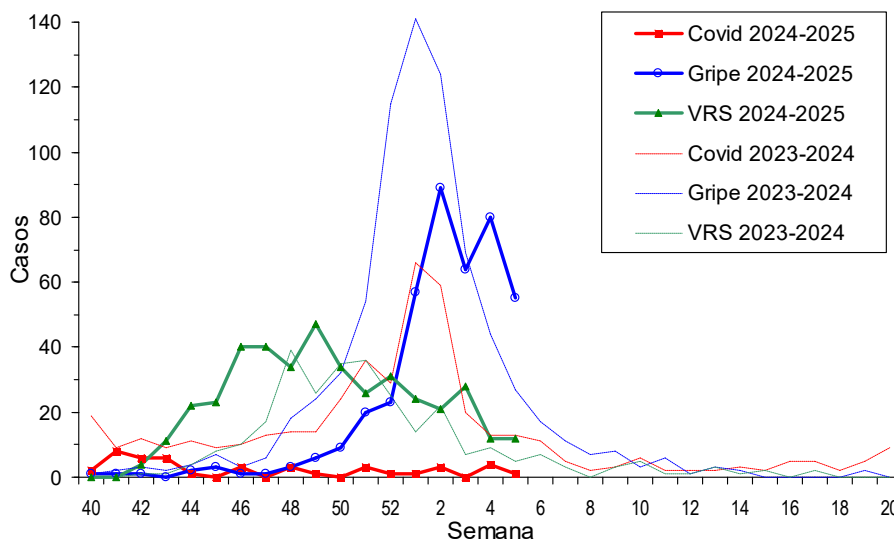
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

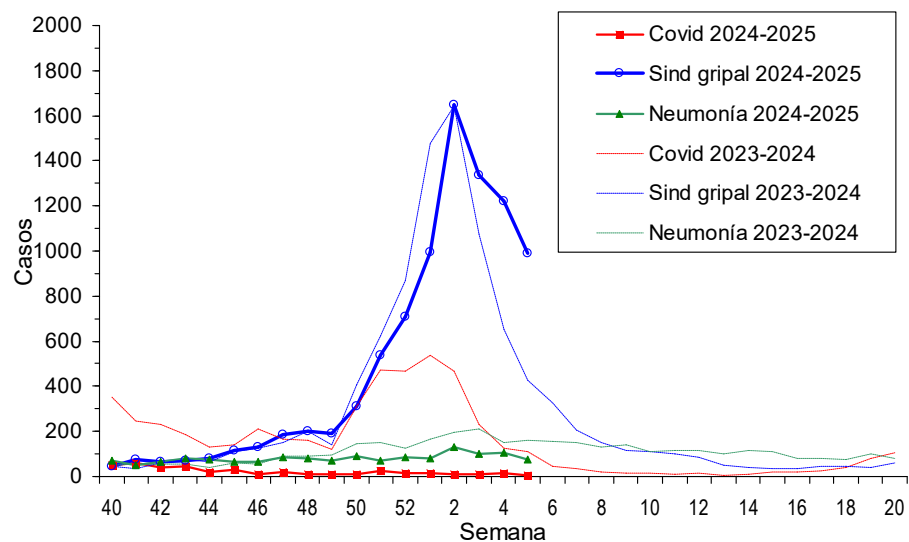
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión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

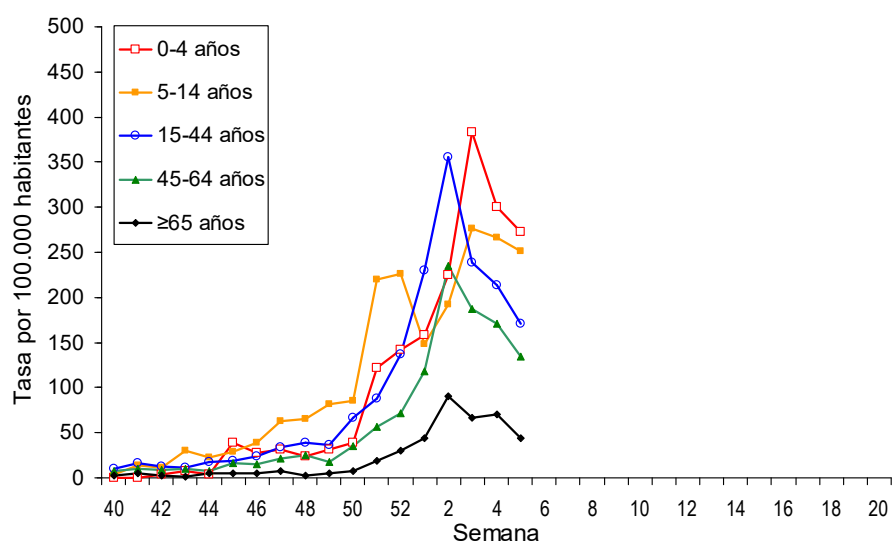


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

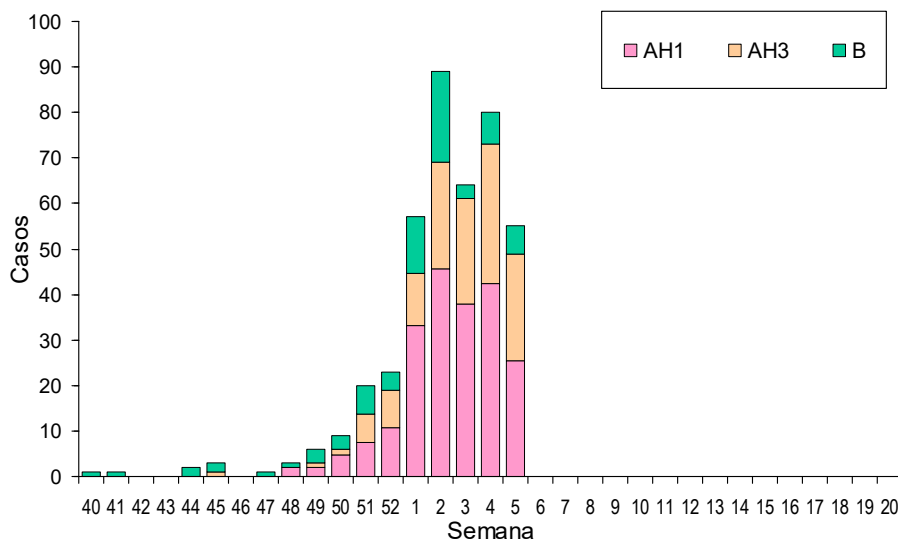
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus

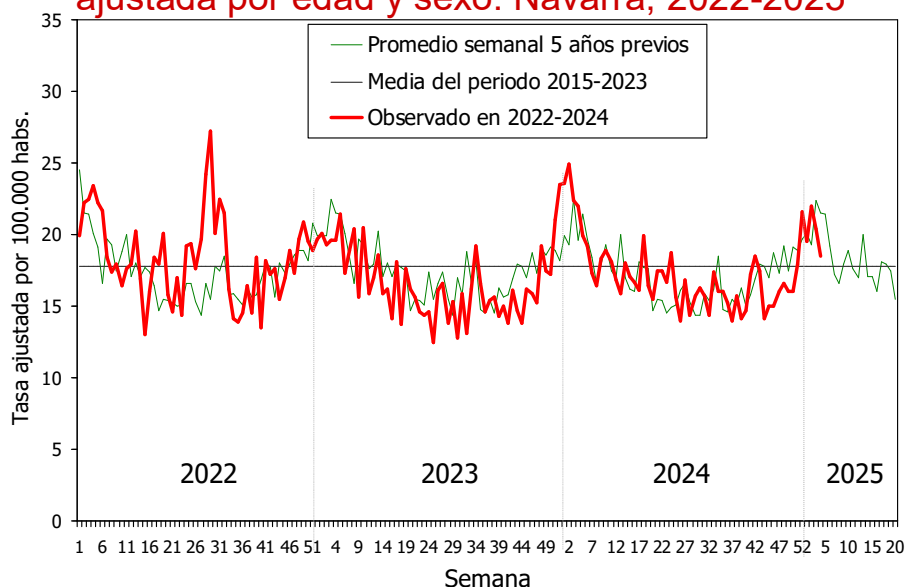


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 20 al 26 de enero se registraron 126 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores promedio para esta época del año, pero algo mayor que la tasa media semanal de todo el año, lo cual indica el exceso de mortalidad durante las semanas de la onda de gripe.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 6/2025 (3 al 9 de febrero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

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

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia descendente.

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 43	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	580	511	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685
Tasa síndrome gripal	11	12	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110
Tasa covid-19	6	3	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1
Tasa de neumonías	11	11	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14
Covid (nº casos PCR+)	13	3	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3
Ingresos hospitalarios, nº	6	1	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1
Gripe, nº casos confirmados	8	7	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79
Ingresos hospitalarios, nº	0	2	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46
VRS, nº casos confirmados	18	39	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13
Ingresos hospitalarios, nº	11	22	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8
Ingresos en <15 años, nº	11	19	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3	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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria, que se situó en 685 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 110 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 1 por 100.000 a covid y 14 por 100.000 a neumonías.

La incidencia de síndromes gripales descende en todos los grupos de edad, salvo en mayores de 65 años. Se han confirmado por PCR 79 casos de gripe (35% AH1N1, 50% AH3N2 y 15% gripe B). El número de ingresos por gripe confirmada descende hasta 46 (41% por gripe AH1N1, 50% AH3N2 y 9% por gripe B).

La incidencia de infección por VRS sigue descendiendo. Esta semana se confirmaron 13 casos y 8 fueron hospitalizados, de los cuales, ninguno era pediátrico.

Se han confirmado 3 casos de covid por PCR y uno requirió ingreso hospitalario por esta causa.

La circulación de gripe descende considerablemente en población infantil y adultos jóvenes, pero se mantiene en mayores de 65 años, lo que ocasiona que los ingresos hospitalarios descendan menos.

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 210 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:

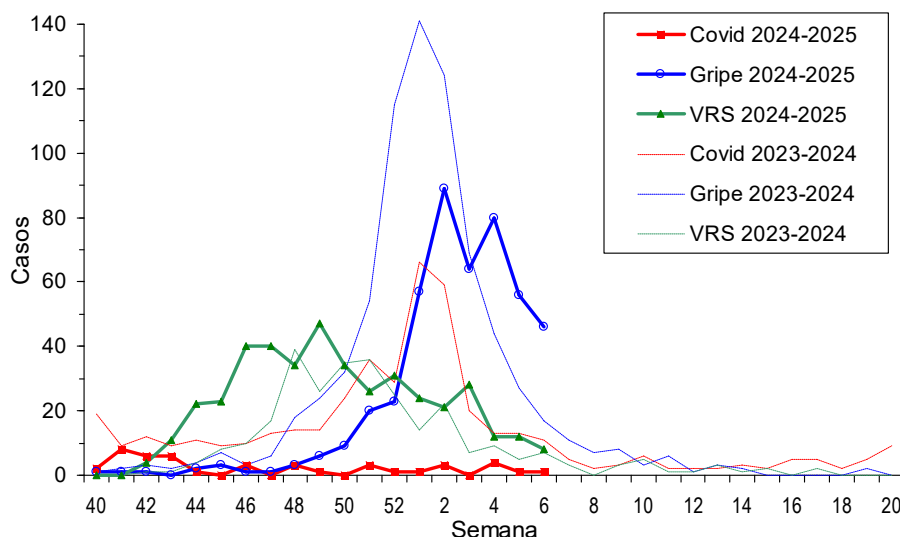
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

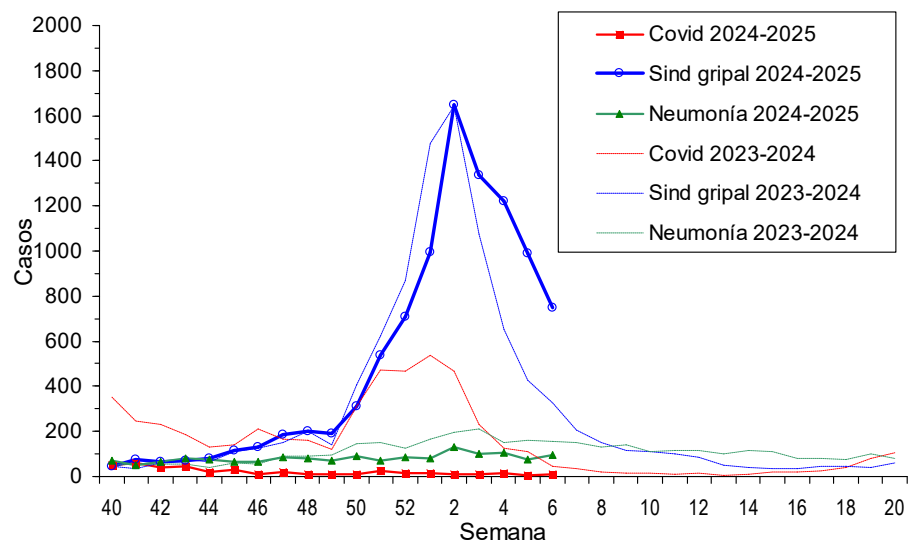
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión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

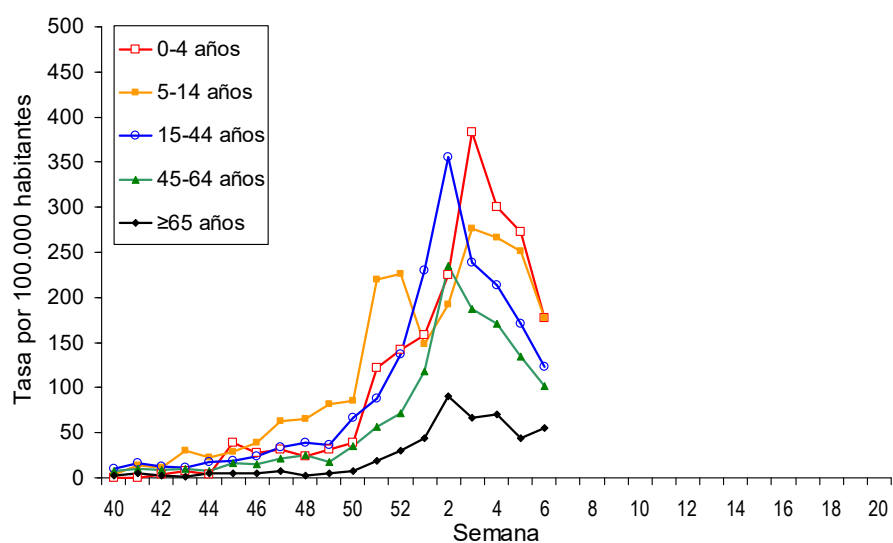


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

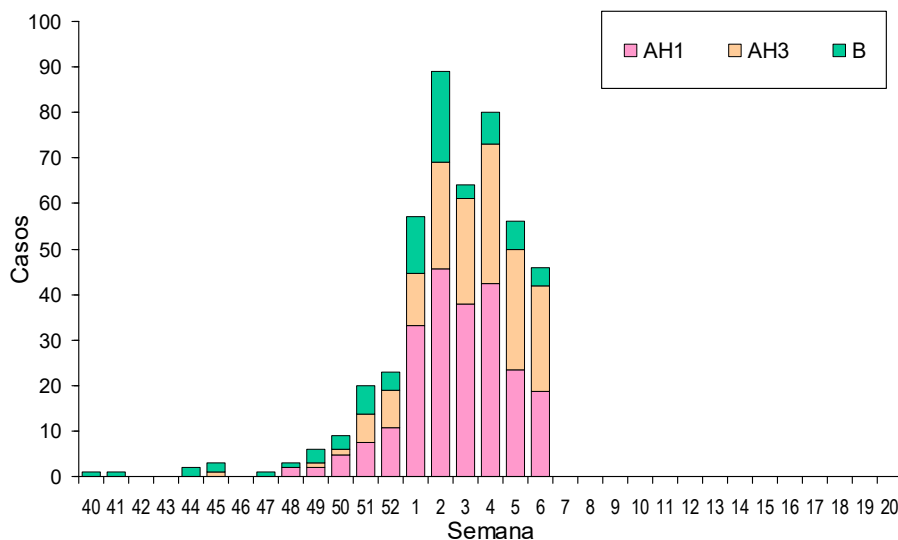
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus

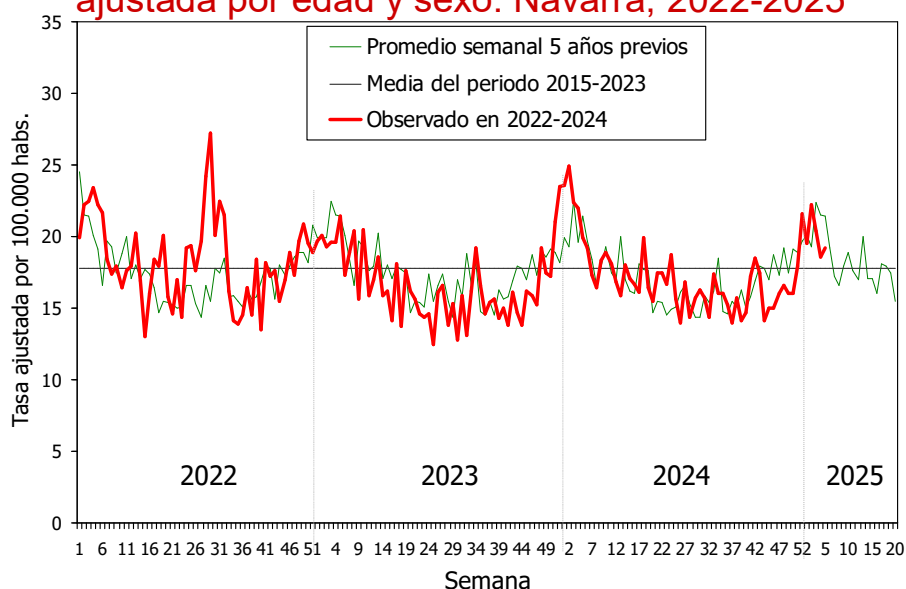


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 27 de enero al 2 de febrero se registraron 131 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores promedio para esta época del año, pero algo mayor que la tasa media semanal de todo el año, lo cual indica el exceso de mortalidad durante las semanas de la onda de gripe.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. 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.



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																
Tasas por 100.000 hab.																
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:

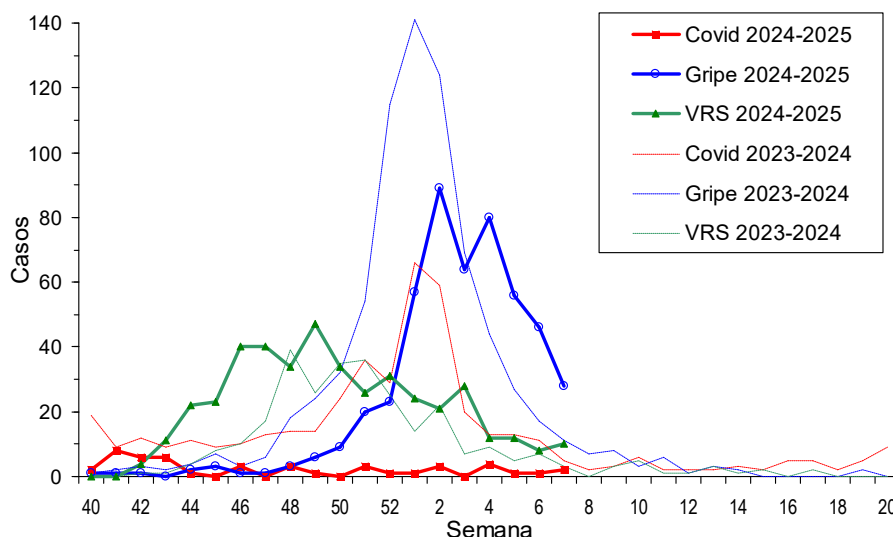
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

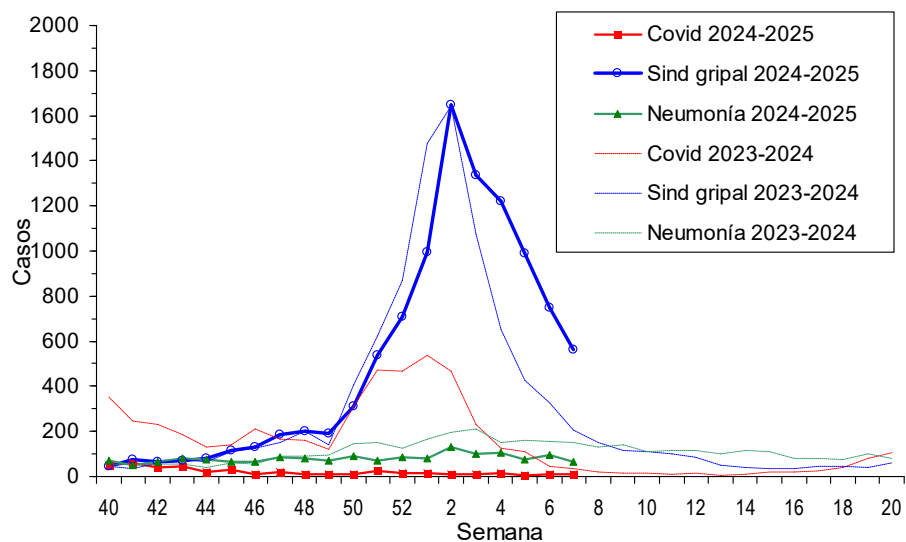
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión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

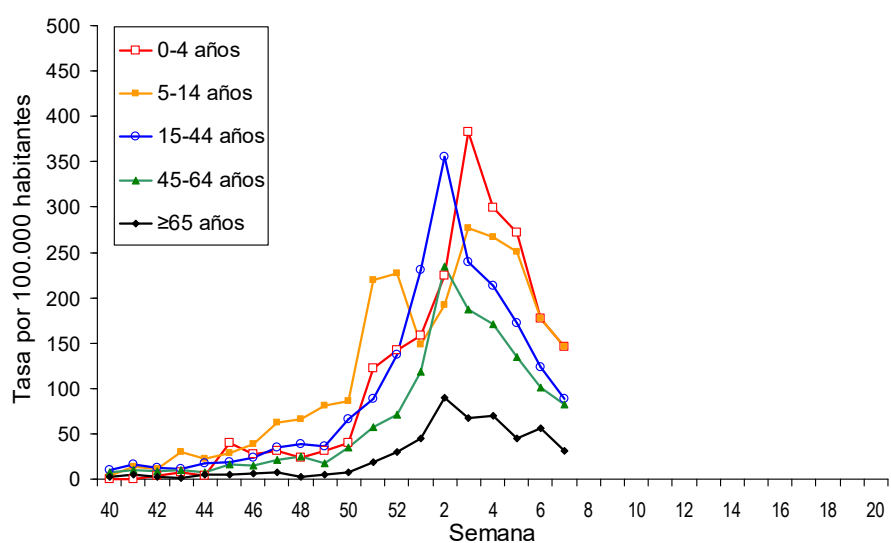


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

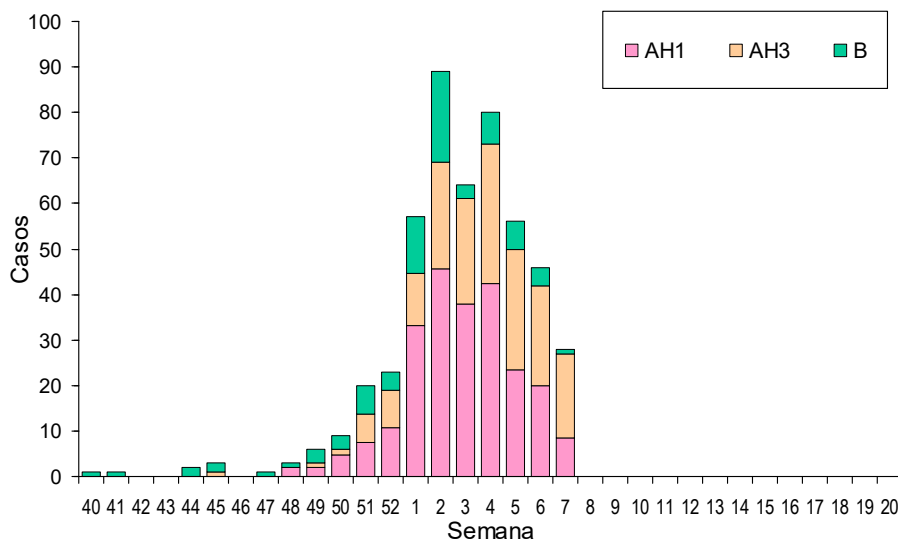
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus

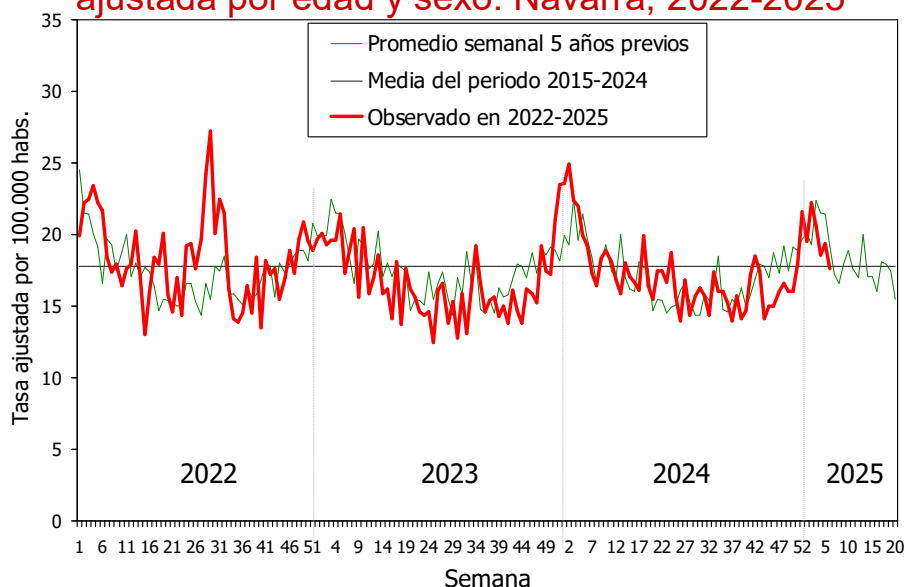


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 8/2025 (17 al 23 de febrero)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación de gripe con baja intensidad y tendencia descendente.

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 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	Sem 8
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	655	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620
Tasa síndrome gripal	17	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59
Tasa covid-19	4	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Tasa de neumonías	10	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11
Covid (nº casos PCR+)	6	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5
Ingresos hospitalarios, nº	0	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1
Gripe, nº casos confirmados	11	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79	66	53
Ingresos hospitalarios, nº	3	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46	29	25
VRS, nº casos confirmados	54	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8
Ingresos hospitalarios, nº	23	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3
Ingresos en <15 años, nº	20	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2	1

*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 620 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 59 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal, 1 por 100.000 a covid y 11 por 100.000 a neumonías.

Se han confirmado por PCR 53 casos de gripe (33% AH1N1, 59% AH3N2 y 8% gripe B). El número de ingresos por gripe confirmada desciende hasta 25 (29% por gripe AH1N1, 67% AH3N2 y 4% por gripe B).

Descienden a 8 los casos confirmados de infección por VRS, con 3 ingresos, uno de ellos pediátrico.

Se han confirmado 5 casos de covid por PCR y uno requirió 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 240 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:

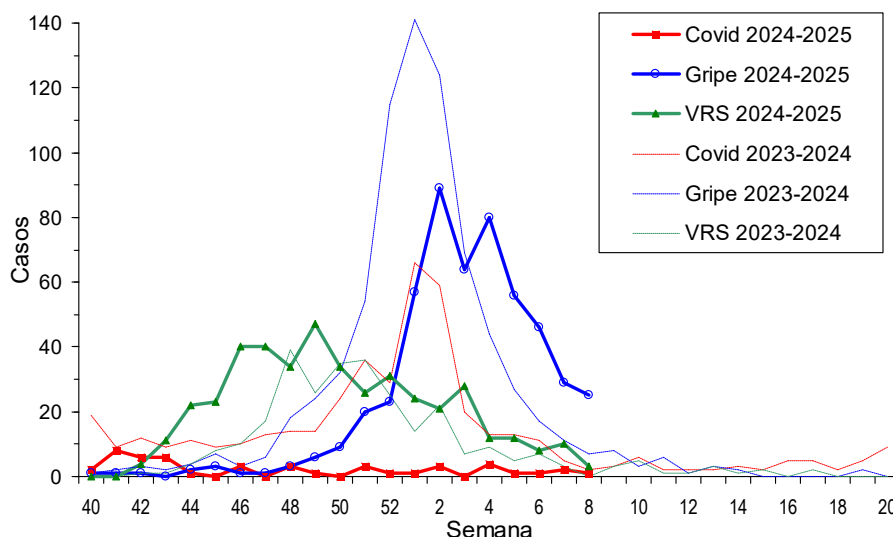
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

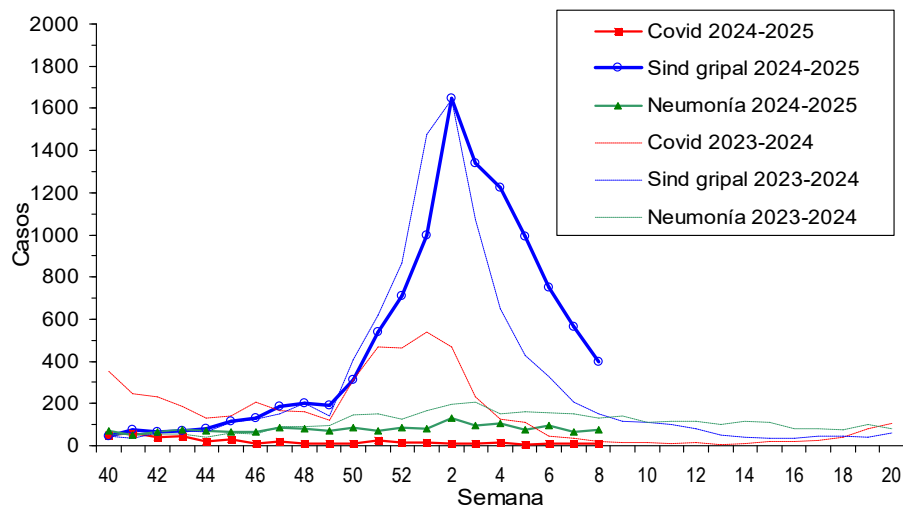
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé del menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión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

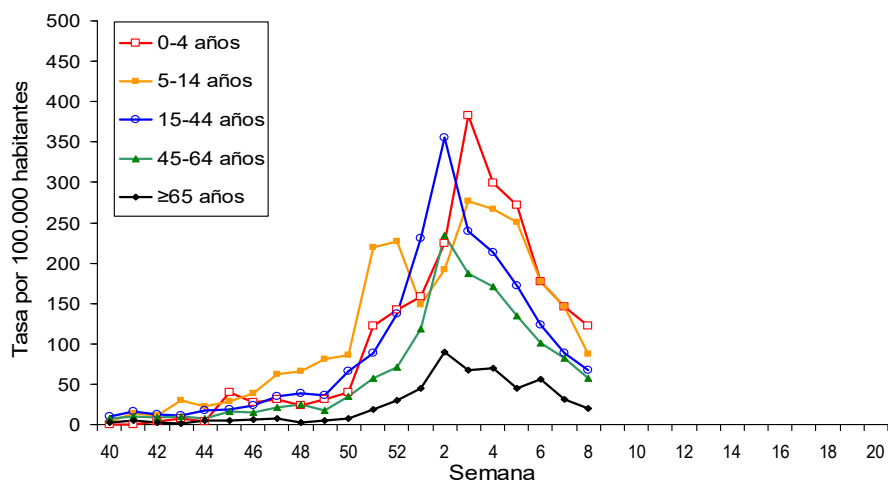


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

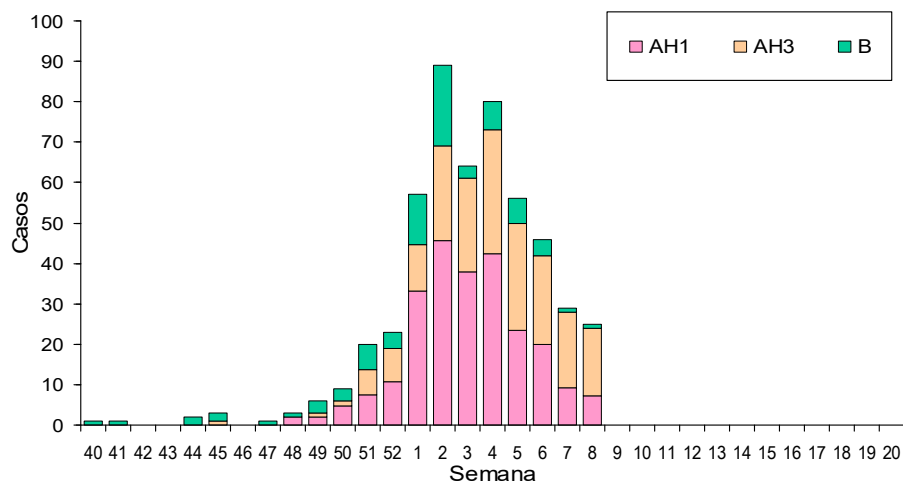
Diagnósticos de covid, síndrome gripal y neumonía en Atención Primaria



Tasas de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



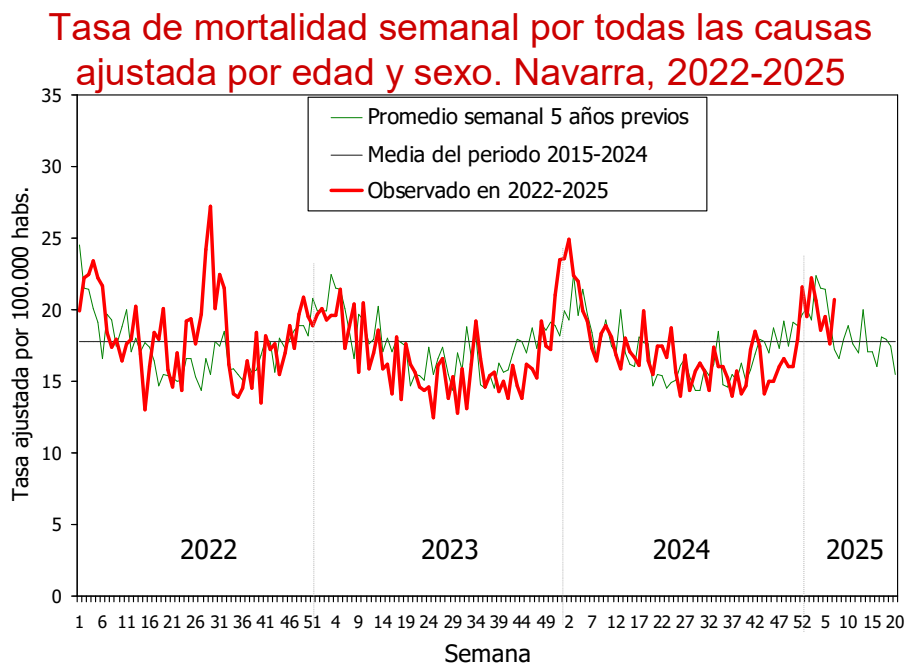
Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 10 al 16 de febrero se registraron 141 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores propios del invierno, pero algo mayores que la tasa media semanal de todo el año.



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 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 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 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 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.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 9/2025 (24 de febrero al 2 de marzo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación de gripe con baja intensidad y tendencia descendente.

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 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	Sem 8	Sem 9
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	646	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565
Tasa síndrome gripal	19	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54
Tasa covid-19	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
Tasa de neumonías	10	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10
Covid (nº casos PCR+)	6	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1
Ingresos hospitalarios, nº	3	0	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1
Gripe, nº casos confirmados	18	12	18	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79	66	53	32
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	3	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46	29	25	14
VRS, nº casos confirmados	68	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3
Ingresos hospitalarios, nº	40	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2
Ingresos en <15 años, nº	30	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2	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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria, que se situó en 565 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 54 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado por PCR 32 casos de gripe (29% AH1N1, 58% AH3N2 y 13% gripe B). El número de ingresos por gripe confirmada desciende hasta 14.

Descienden a 3 los casos confirmados de infección por VRS, con 2 ingresos, ninguno pediátrico.

Se ha confirmado un caso de covid por PCR que requirió ingreso hospitalario por esta causa.

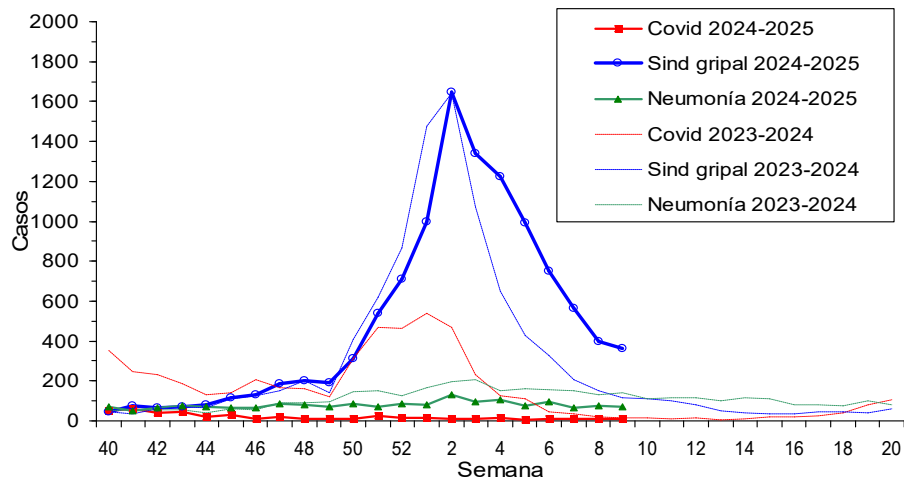
Se estima que la vacuna de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 240 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

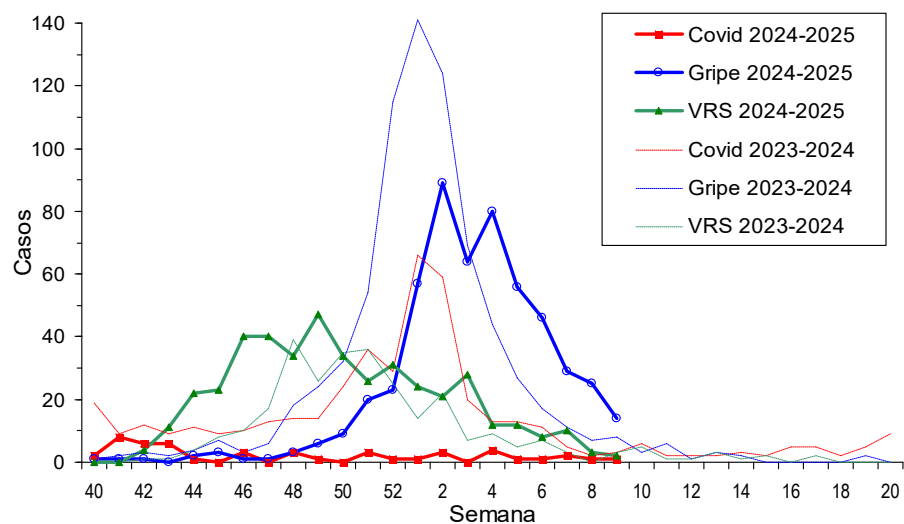
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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

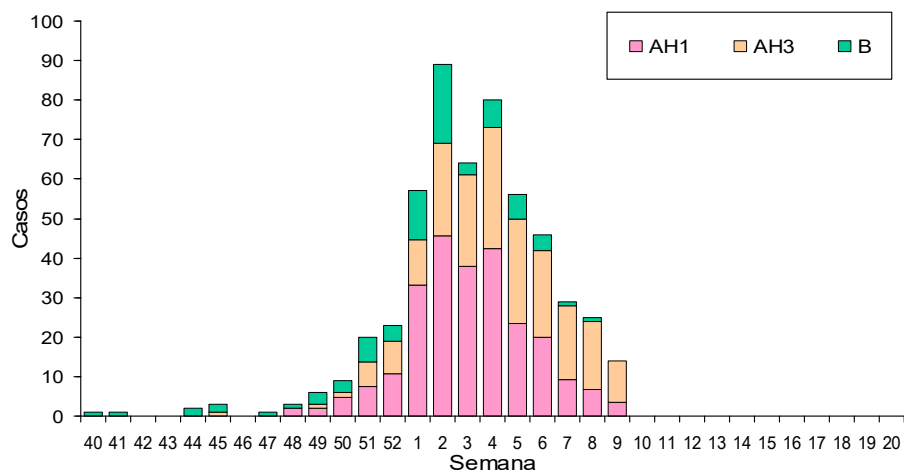


Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

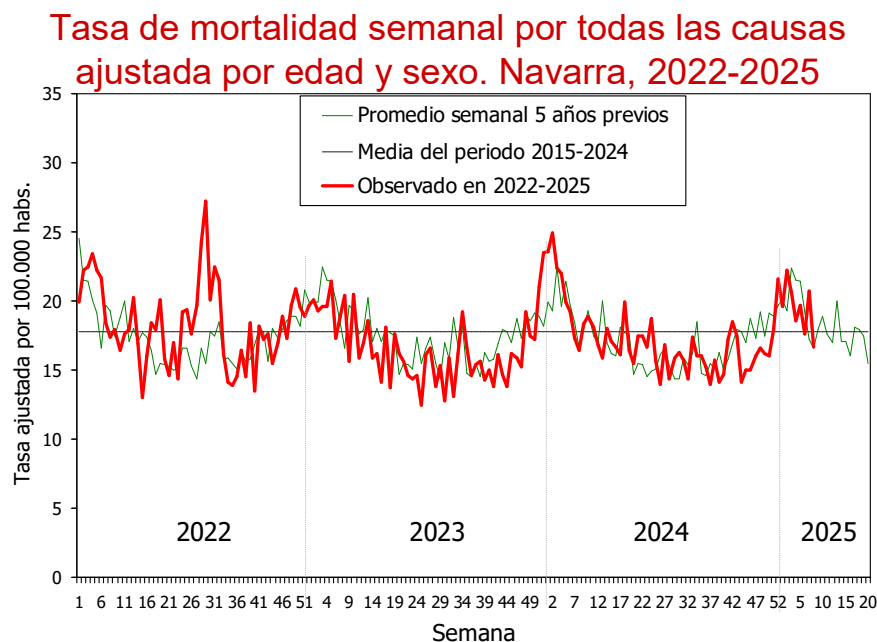
Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 17 al 23 de febrero se registraron 114 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores cercanos a la media semanal de todo el año.



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 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 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 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 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 10/2025 (3 al 9 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 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	Sem 8	Sem 9	Sem 10
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	682	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538
Tasa síndrome gripal	28	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49
Tasa covid-19	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
Tasa de neumonías	13	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12
Covid (nº casos PCR+)	3	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3
Ingresos hospitalarios, nº	0	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0
Gripe, nº casos confirmados	12	18	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79	66	53	32	29
Ingresos hospitalarios, nº	1	3	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46	29	25	14	14
VRS, nº casos confirmados	72	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4
Ingresos hospitalarios, nº	40	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2	2
Ingresos en <15 años, nº	21	24	21	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2	1	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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria, que se situó en 538 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 49 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado por PCR 29 casos de gripe (16% AH1N1, 78% AH3N2 y 7% gripe B), de los cuales, 14 casos fueron hospitalizados por gripe.

Se confirmaron 4 casos con infección por VRS, de los que 2 casos ingresaron, ninguno pediátrico.

Se han confirmado 3 casos de covid por PCR y ninguno requirió ingreso hospitalario por esta causa.

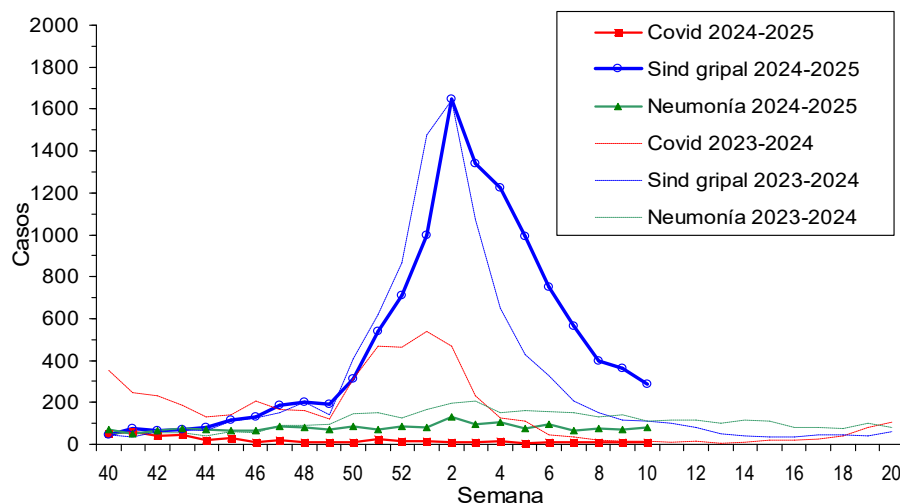
Se estima que la vacuna de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 260 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

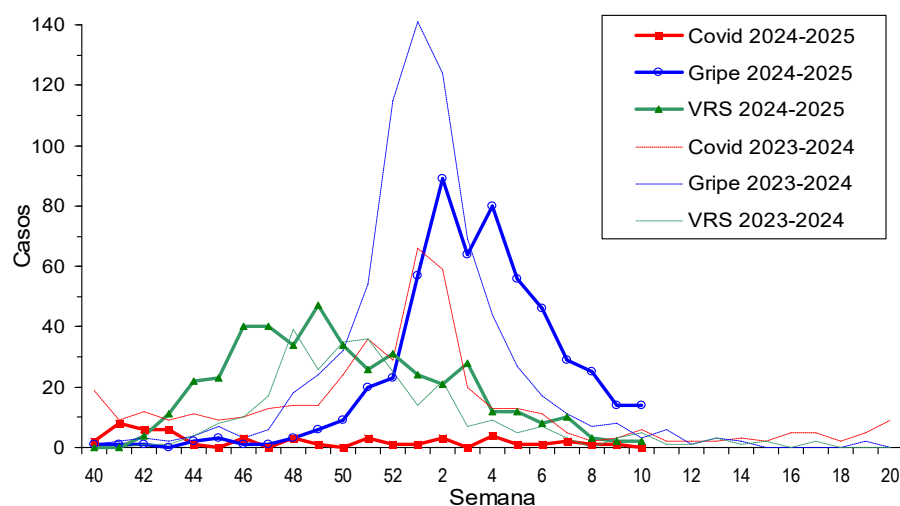
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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

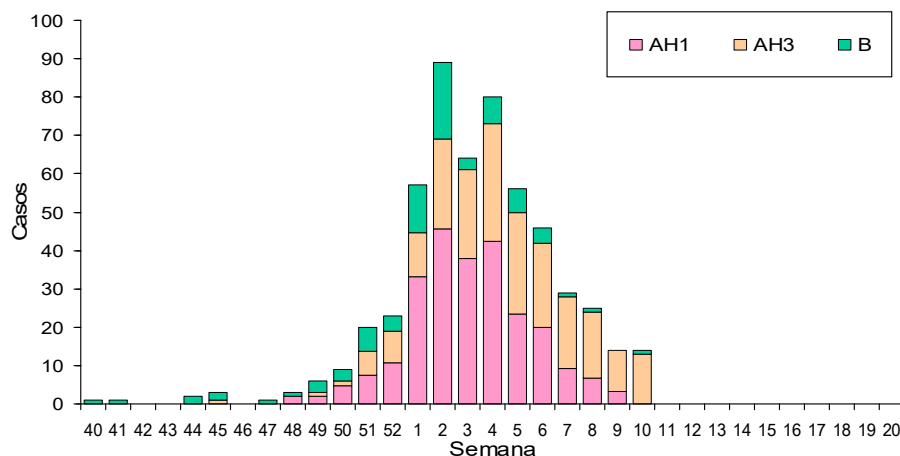


Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

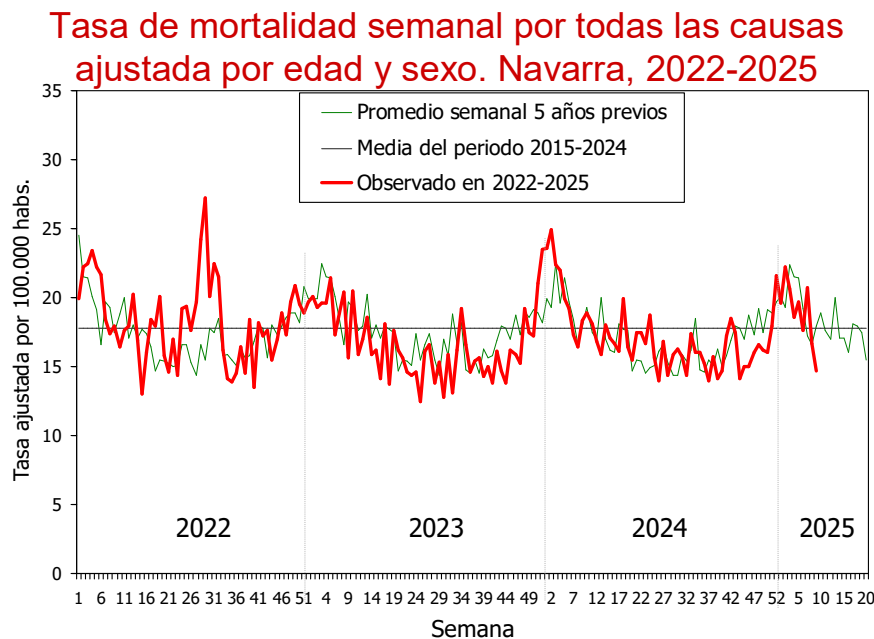
Ingresos hospitalarios semanales por gripe según virus



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 24 de febrero al 2 de marzo se registraron 100 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores inferiores a la media semanal de todo el año, propios del verano.



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 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 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 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 11/2025 (10 al 16 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 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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	605	508	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552
Tasa síndrome gripal	29	28	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35
Tasa covid-19	1	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1
Tasa de neumonías	12	10	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11
Covid (nº casos PCR+)	4	4	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7
Ingresos hospitalarios, nº	3	2	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3
Gripe, nº casos confirmados	18	24	46	66	77	99	174	137	149	106	79	66	53	32	31	22
Ingresos hospitalarios, nº	3	6	9	20	23	57	89	64	80	56	46	29	27	15	18	12
VRS, nº casos confirmados	66	65	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3
Ingresos hospitalarios, nº	34	47	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2	2	2
Ingresos en <15 años, nº	24	21	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1

*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 552 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 35 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado por PCR 22 casos de gripe (5% AH1N1, 90% AH3N2 y 5% gripe B), de los cuales, 12 casos fueron hospitalizados por esta causa.

Se confirmaron 3 casos con infección por VRS, de los que 2 casos ingresaron y 1 era pediátrico.

Se han confirmado 7 casos de covid por PCR y 3 requirieron ingreso hospitalario por esta causa.

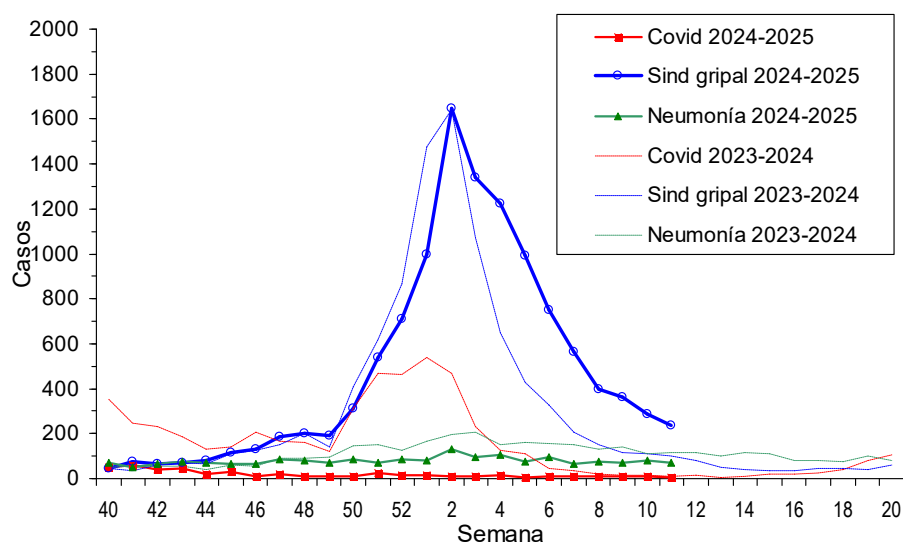
Se estima que la vacuna de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 270 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

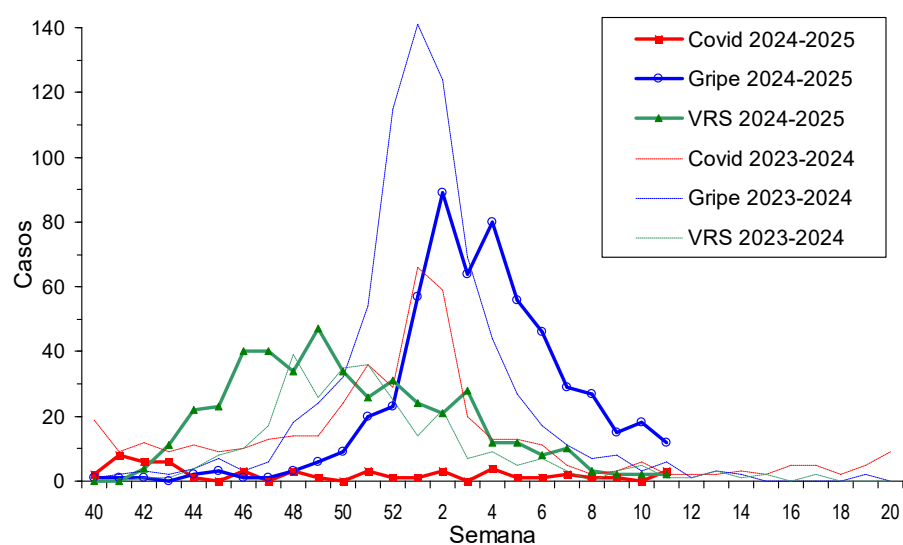
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



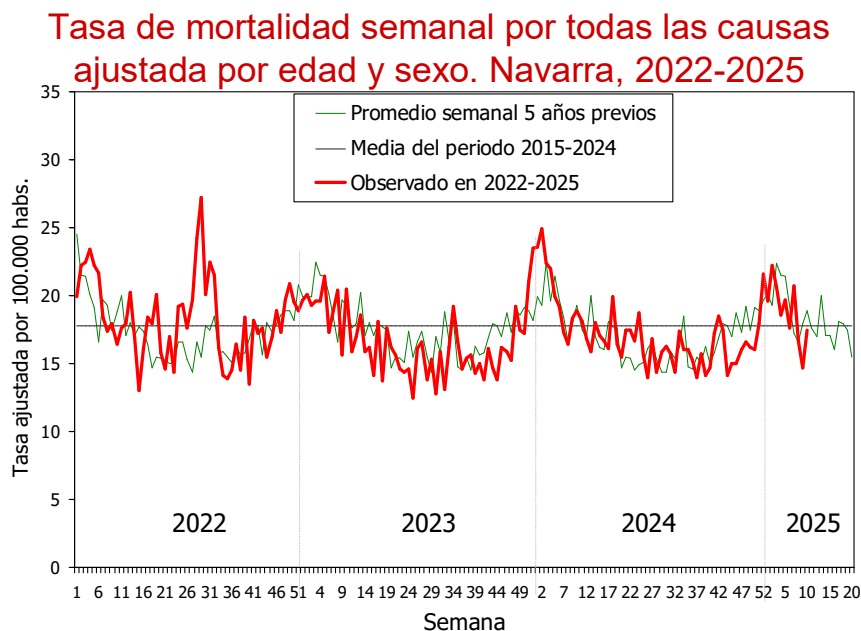
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 3 al 9 de marzo se registraron 119 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores cercanos a la media semanal de todo el año.



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.



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.

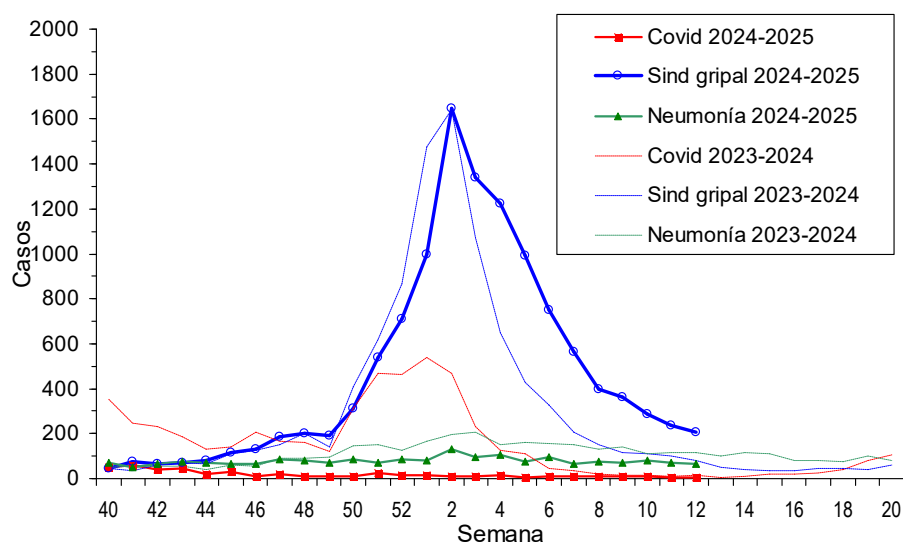
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 280 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con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

Recomendaciones preventivas generales

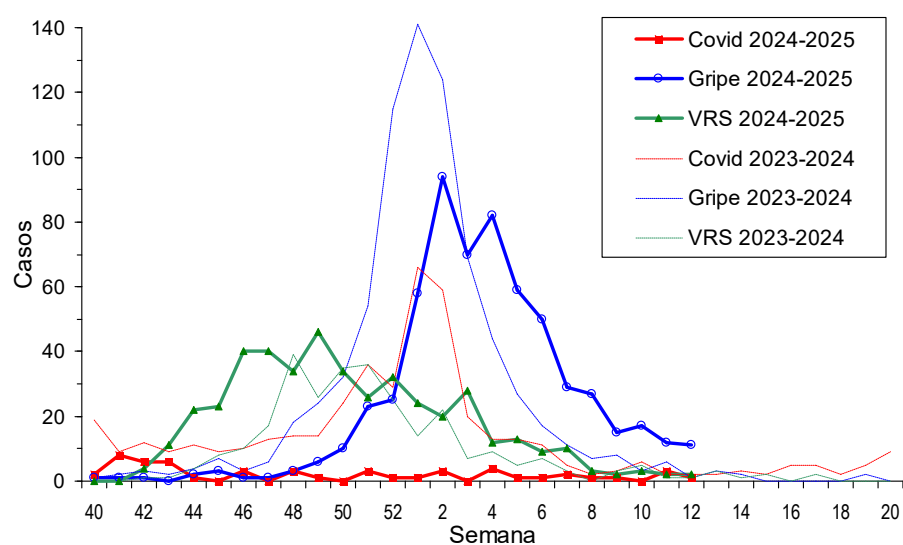
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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

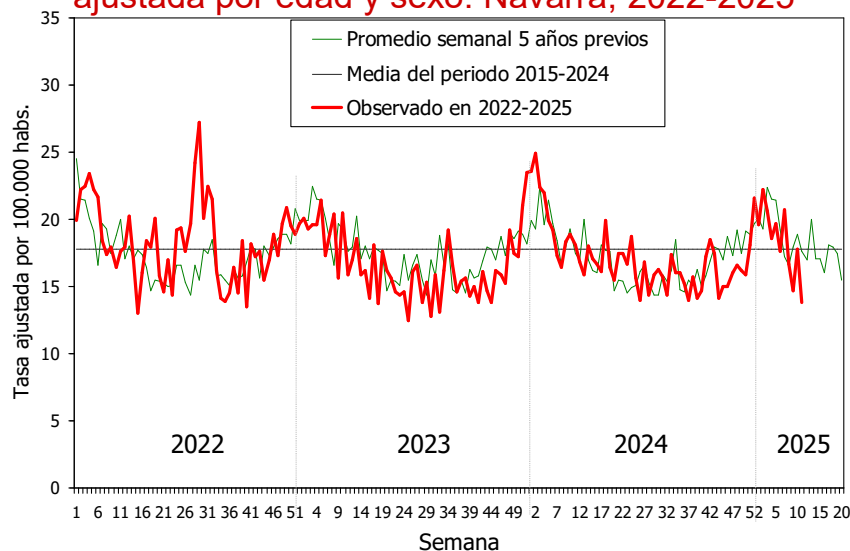


Los datos de la última semana pueden estar incompletos. Incluye solo casos confirmados por PCR.

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



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.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 13/2025 (24 al 30 de marzo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación esporádica.

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 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	Sem 13
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	707	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531
Tasa síndrome gripal	46	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21
Tasa covid-19	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
Tasa de neumonías	13	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9
Covid (nº casos PCR+)	1	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6	1
Ingresos hospitalarios, nº	0	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1	1
Gripe, nº casos confirmados	46	66	77	99	174	137	149	106	79	63	53	33	31	22	27	14
Ingresos hospitalarios, nº	10	23	25	58	95	71	82	59	50	31	27	15	17	12	13	9
VRS, nº casos confirmados	55	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2
Ingresos hospitalarios, nº	34	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2
Ingresos en <15 años, nº	12	9	7	5	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria hasta 531 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 21 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado 14 casos de gripe por PCR (18% AH1N1 y 82% AH3N2), de los cuales, 9 casos fueron hospitalizados por esta causa.

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

Se ha confirmado un caso de covid por PCR que requirió ingreso hospitalario por esta causa.

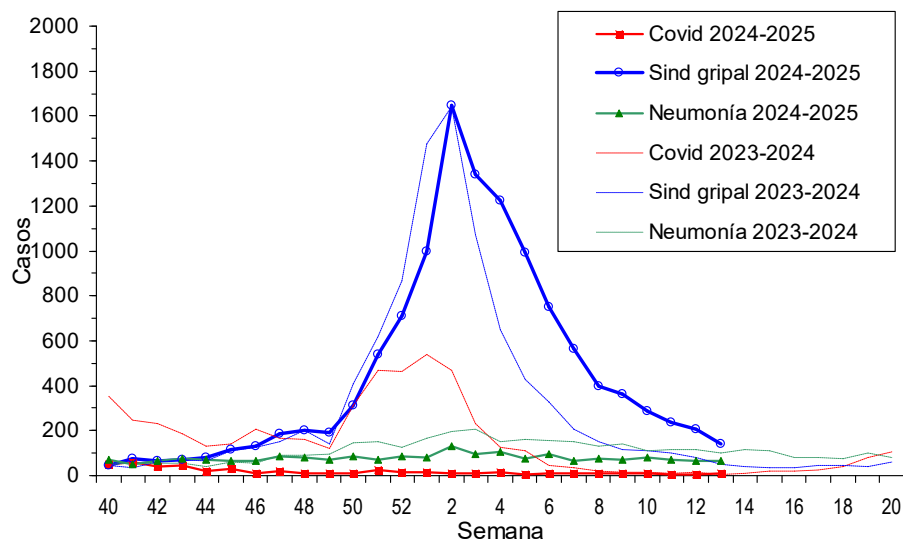
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 290 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

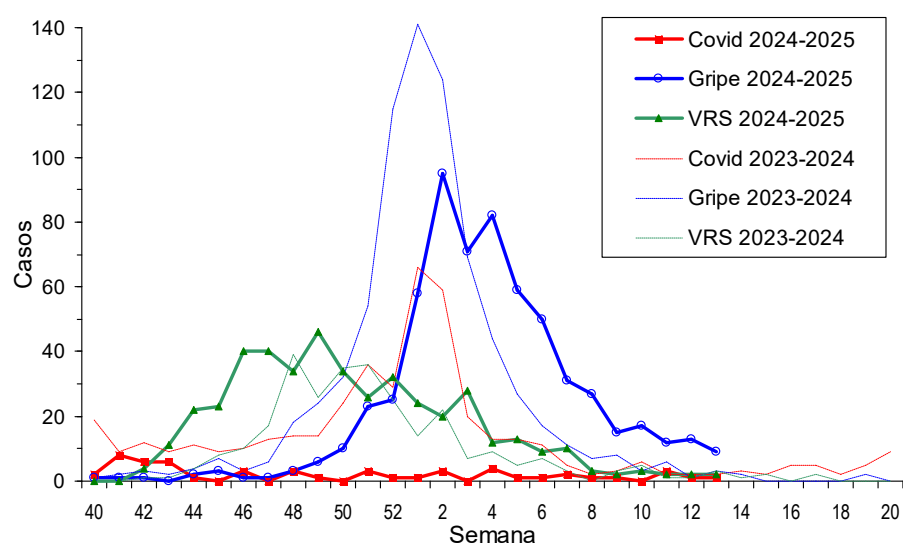
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



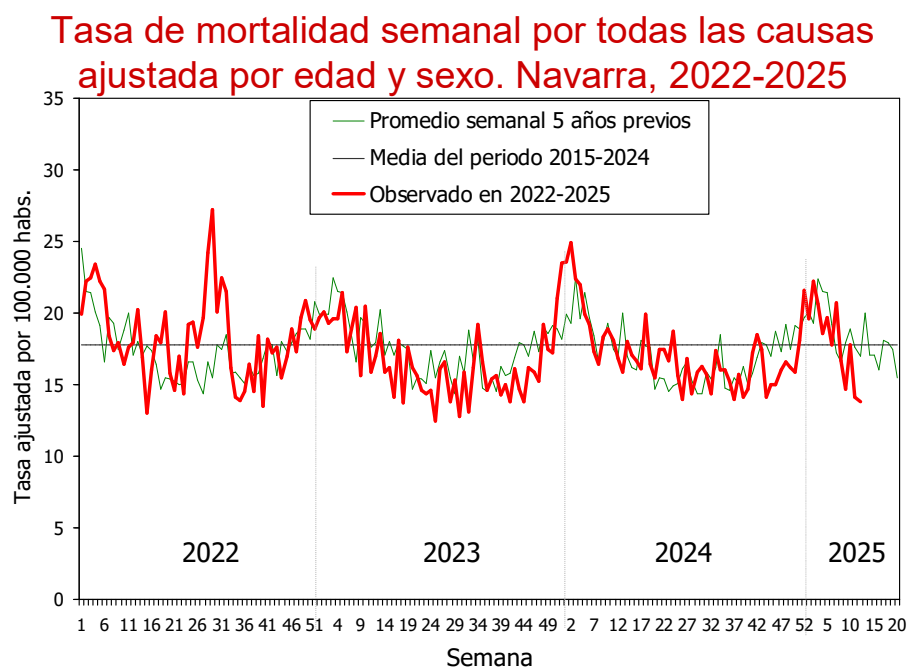
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 17 al 23 de marzo se registraron 94 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores menores de los habituales.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 14/2025 (31 de marzo al 6 de abril)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: detección esporádica de casos.

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 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	Sem 13	Sem 14
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	744	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542
Tasa síndrome gripal	79	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19
Tasa covid-19	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2
Tasa de neumonías	11	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12
Covid (nº casos PCR+)	5	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4
Ingresos hospitalarios, nº	3	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1
Gripe, nº casos confirmados	66	77	99	174	137	149	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12
Ingresos hospitalarios, nº	23	25	58	95	71	82	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9
VRS, nº casos confirmados	41	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1
Ingresos hospitalarios, nº	26	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1
Ingresos en <15 años, nº	9	7	5	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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 mantiene sin cambios importantes, con 542 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 19 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado 12 casos de gripe por PCR (12% AH1N1 y 88% AH3N2), de los cuales, 9 casos fueron hospitalizados por esta causa.

Se confirmó un adulto con infección por VRS que ingresó.

Se han confirmado 4 casos de covid por PCR, y uno requirió ingreso hospitalario por esta causa.

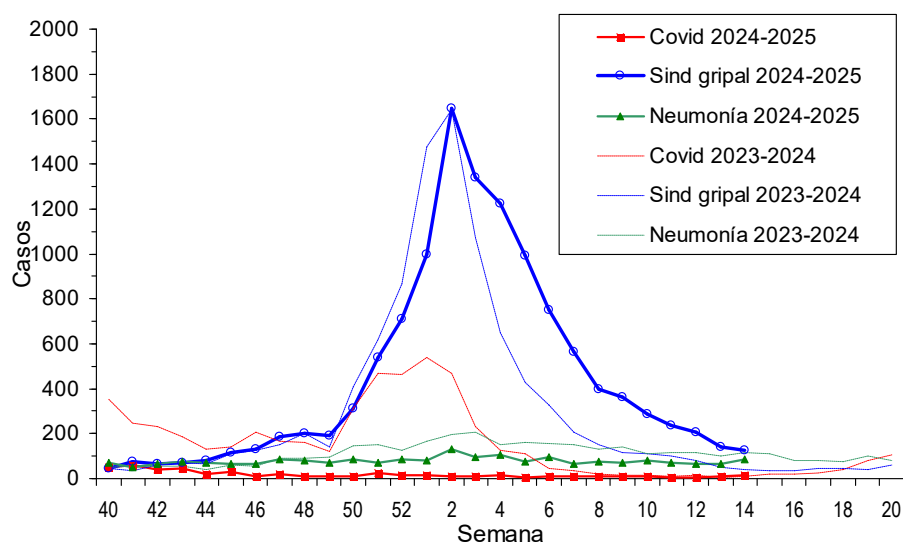
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 290 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

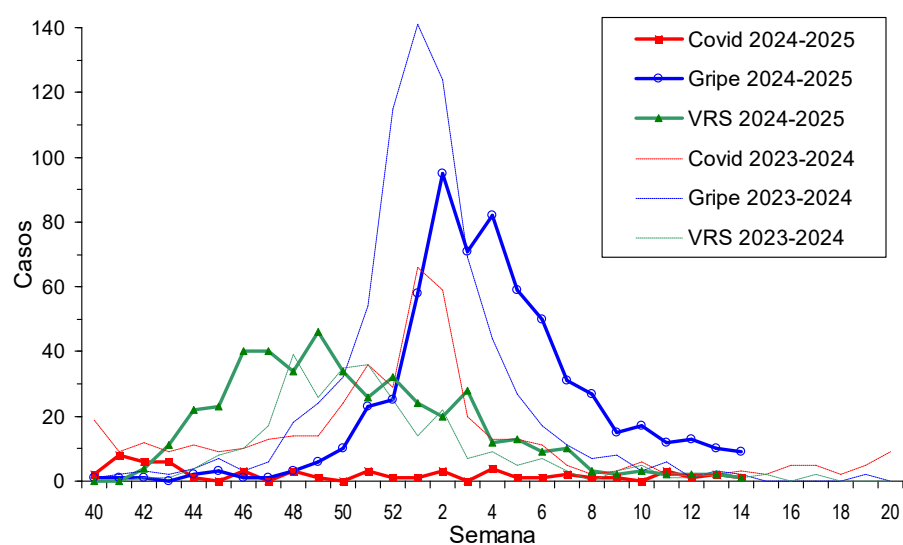
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



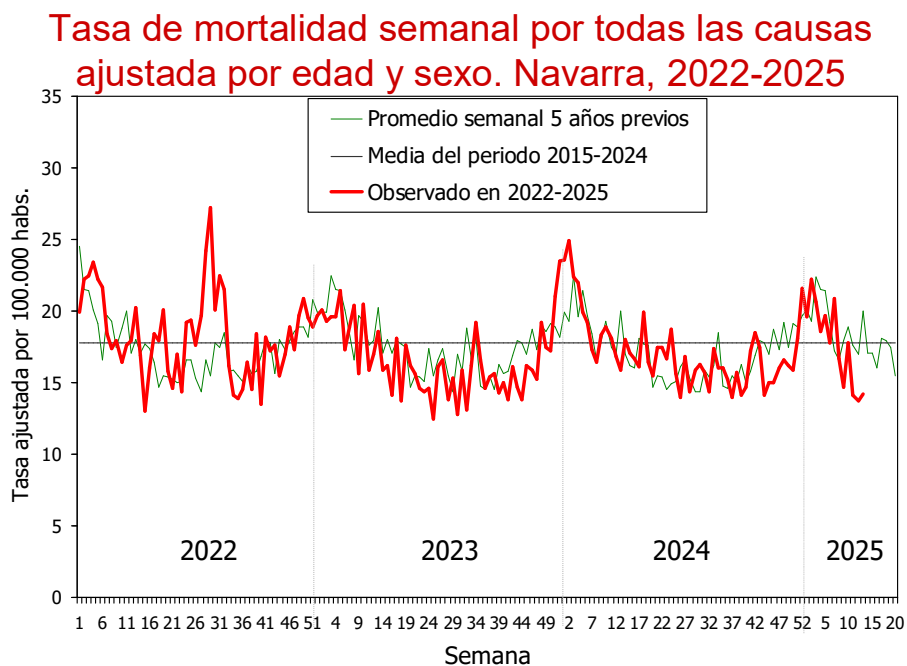
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 24 al 30 de marzo se registraron 97 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad continúa en valores menores de los habituales.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 15/2025 (7 al 13 de abril)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: detección esporádica de casos.

Covid: no se han confirmado casos por PCR.

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

	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	Sem 13	Sem 14	Sem 15
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	740	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516
Tasa síndrome gripal	104	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16
Tasa covid-19	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
Tasa de neumonías	13	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12
Covid (nº casos PCR+)	1	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0
Gripe, nº casos confirmados	77	99	174	137	149	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12	18
Ingresos hospitalarios, nº	25	58	95	71	82	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13
VRS, nº casos confirmados	44	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1
Ingresos hospitalarios, nº	31	24	21	28	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0
Ingresos en <15 años, nº	7	5	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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 ha descendido a 516 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 16 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado 18 casos de gripe por PCR (22% AH1N1 y 78% AH3N2), de los cuales, 13 casos fueron hospitalizados por esta causa.

Se confirmó un caso con infección por VRS que no requirió ingreso hospitalario.

No se han confirmado casos de covid por PCR.

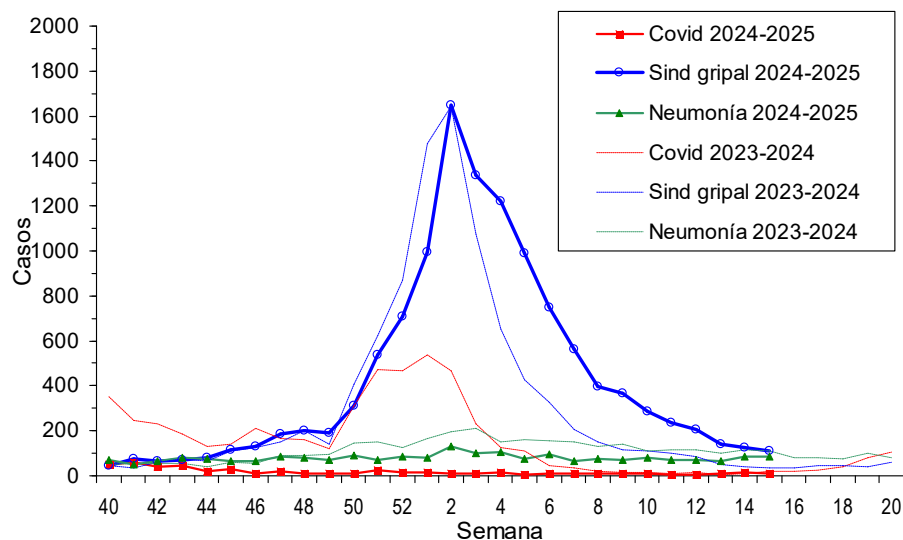
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 300 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

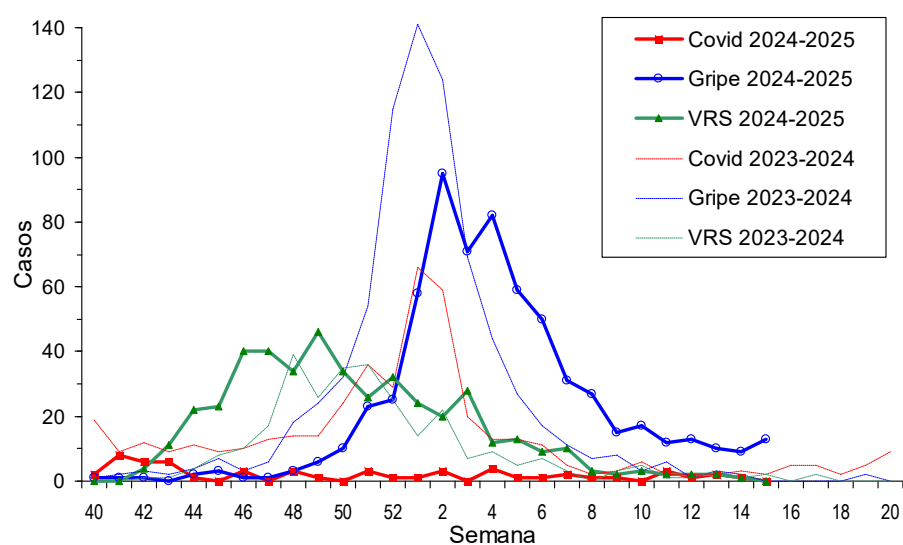
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



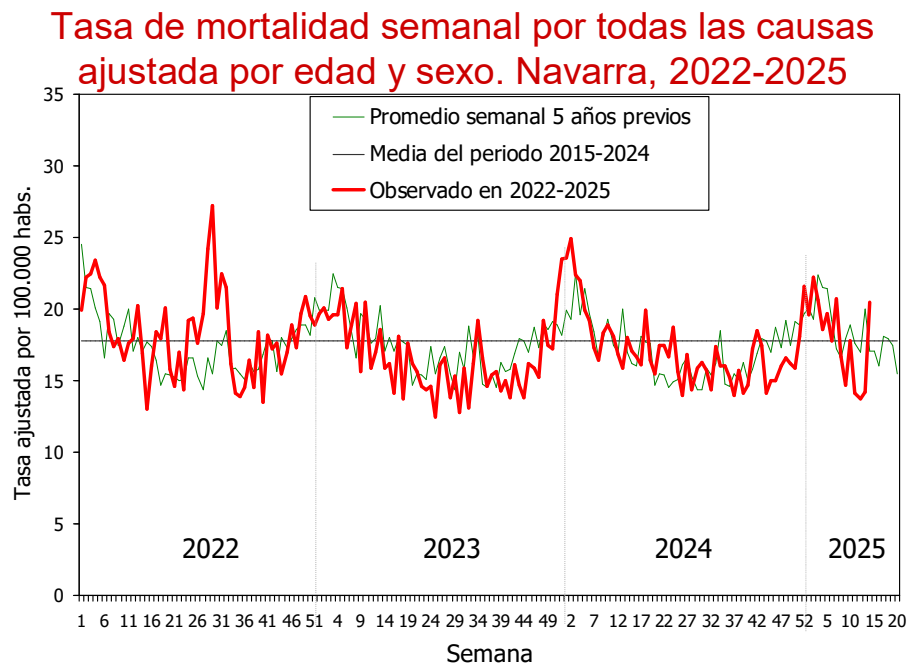
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 31 de marzo al 6 de abril se registraron 139 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad es algo elevada, compensando la baja mortalidad registrada en las semanas previas.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 16/2025 (14 al 20 de abril)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: no se han detectado casos.

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 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	898	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368
Tasa síndrome gripal	147	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12
Tasa covid-19	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3
Tasa de neumonías	12	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8
Covid (nº casos PCR+)	4	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3
Ingresos hospitalarios, nº	1	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1
Gripe, nº casos confirmados	99	174	137	149	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12	19	11
Ingresos hospitalarios, nº	58	95	71	82	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8
VRS, nº casos confirmados	34	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0
Ingresos hospitalarios, nº	24	21	28	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0
Ingresos en <15 años, nº	5	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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 ha descendido a 368 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 12 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado 11 casos de gripe por PCR (22% AH1N1 y 78% AH3N2), de los cuales, 8 casos fueron hospitalizados por esta causa.

Se confirmaron 3 casos de covid y 1 requirió ingreso hospitalario.

No se han confirmado casos de VRS.

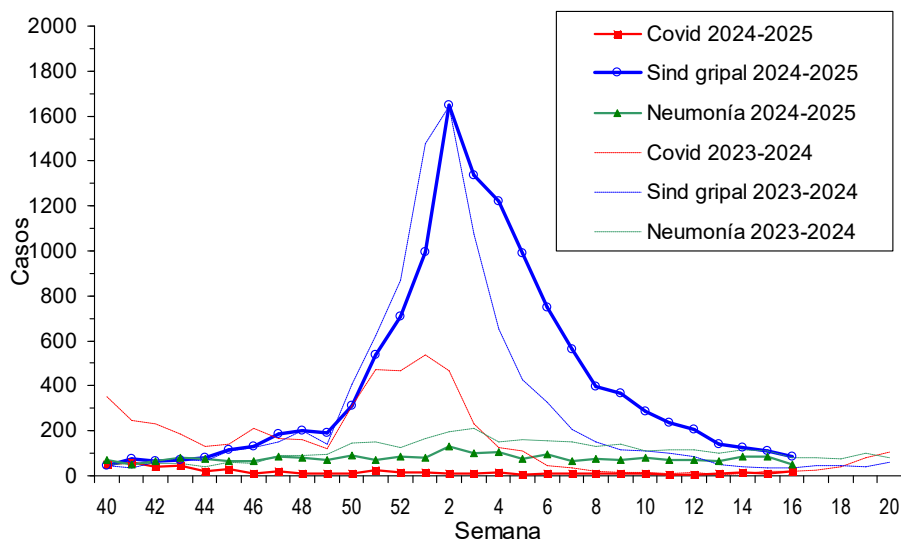
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 300 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

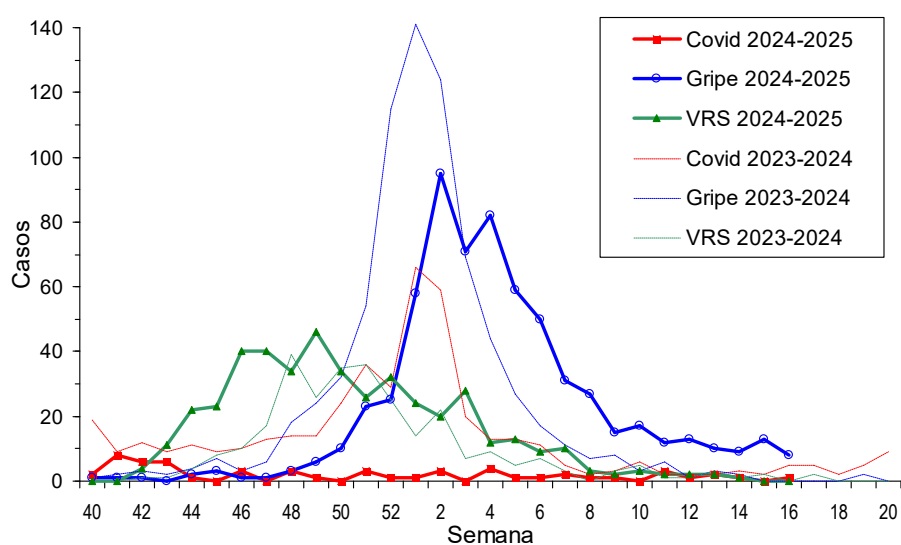
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



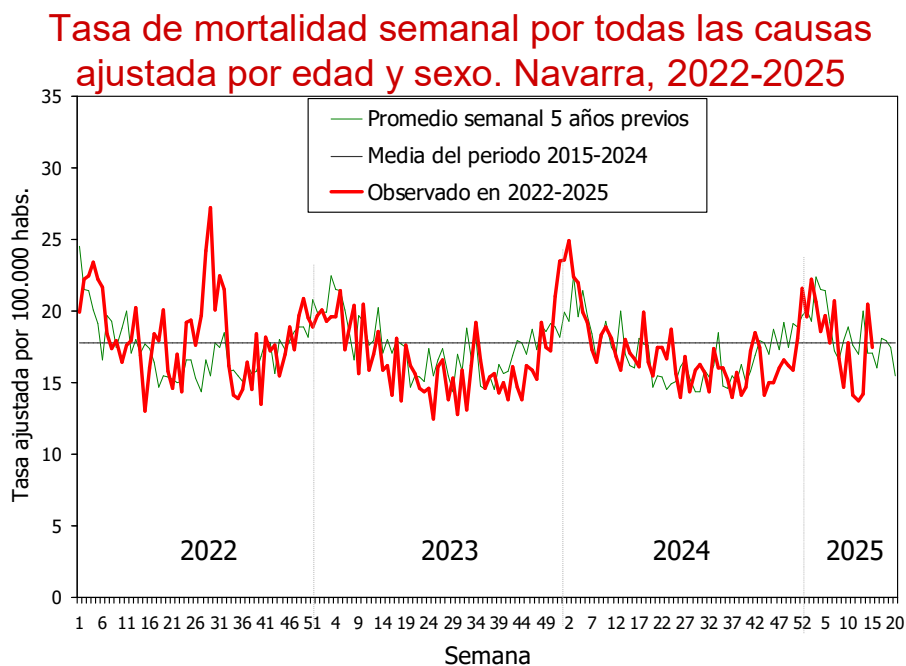
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



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

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 7 al 13 de abril se registraron 119 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores similares al promedio semanal de todo el año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 17/2025 (21 al 27 de abril)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: detección esporádica de casos.

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 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	1069	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408
Tasa síndrome gripal	242	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14
Tasa covid-19	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3
Tasa de neumonías	19	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10
Covid (nº casos PCR+)	3	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2
Ingresos hospitalarios, nº	3	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1
Gripe, nº casos confirmados	174	137	149	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9
Ingresos hospitalarios, nº	95	71	82	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7
VRS, nº casos confirmados	36	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4
Ingresos hospitalarios, nº	21	28	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2
Ingresos en <15 años, nº	2	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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.

Ligero aumento de la incidencia de infecciones respiratorias agudas en atención primaria tras la Semana Santa hasta 408 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 14 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado 9 casos de gripe por PCR (14% AH1N1 y 86% AH3N2), de los cuales, 7 casos fueron hospitalizados por esta causa.

Se confirmaron 2 casos de covid y 1 requirió ingreso hospitalario.

El VRS se detectó en 4 casos, de los cuales, dos de adultos requirieron ingreso hospitalario.

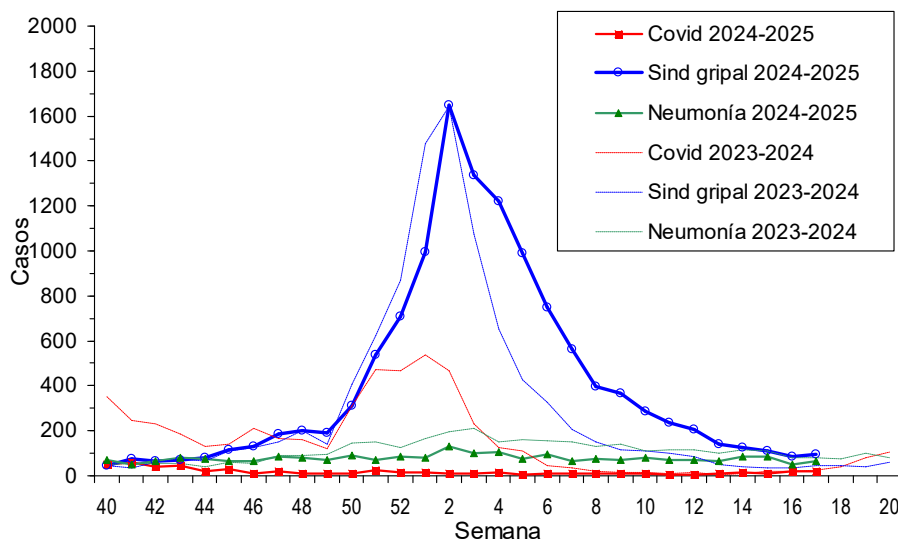
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 300 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

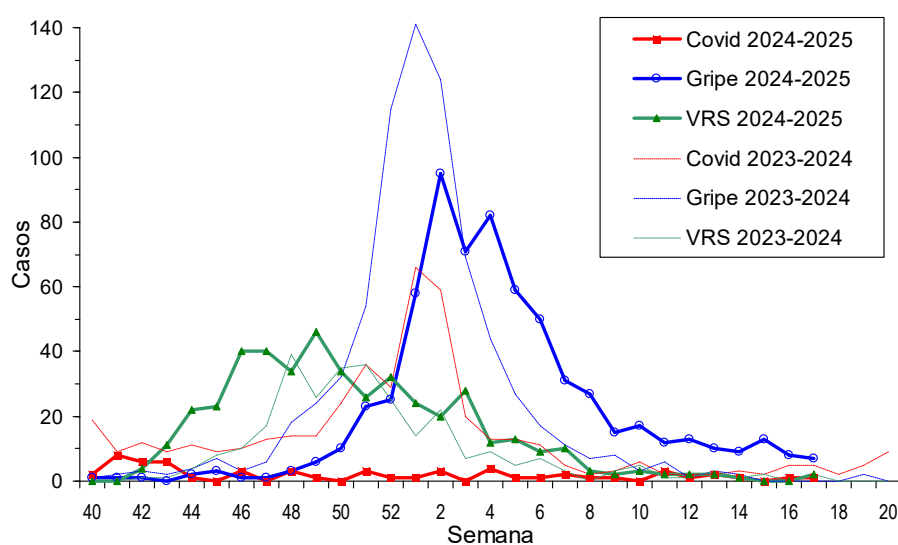
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. 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.

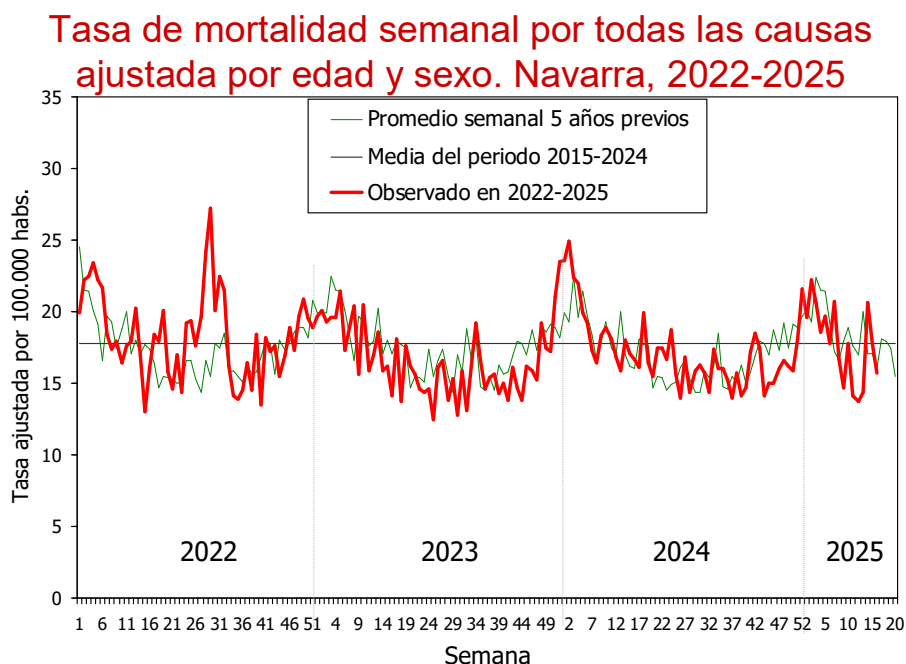
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento de su vida.

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.
7. Es de especial importancia revisar y cumplir lo indicado en el punto 6 antes de realizar cualquier viaje.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 14 al 20 de abril se registraron 107 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores similares al promedio semanal de todo el año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 18/2025 (28 de abril al 4 de mayo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: no se detectaron casos.

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 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	945	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342
Tasa síndrome gripal	197	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10
Tasa covid-19	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4
Tasa de neumonías	14	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8
Covid (nº casos PCR+)	2	8	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8
Ingresos hospitalarios, nº	0	4	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4
Gripe, nº casos confirmados	137	149	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4
Ingresos hospitalarios, nº	71	82	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4
VRS, nº casos confirmados	41	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0
Ingresos hospitalarios, nº	28	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0
Ingresos en <15 años, nº	4	3	0	0	2	1	0	0	1	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 sitúa en 342 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 10 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal.

Se han confirmado 4 casos de gripe por PCR que fueron hospitalizados por esta causa.

Ligero aumento de casos de covid confirmados que ascendieron a 8, de los cuales, 4 requirieron ingreso hospitalario. No hubo detecciones de VRS.

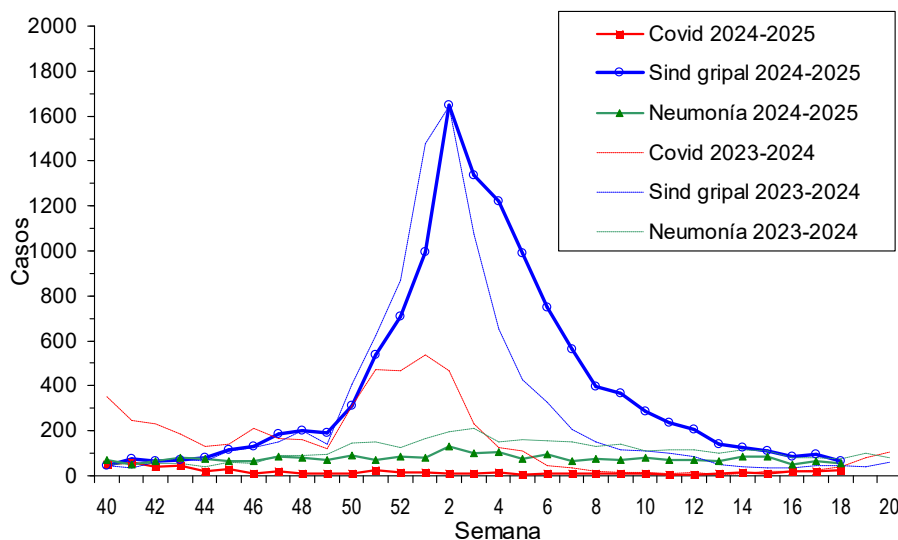
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 300 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

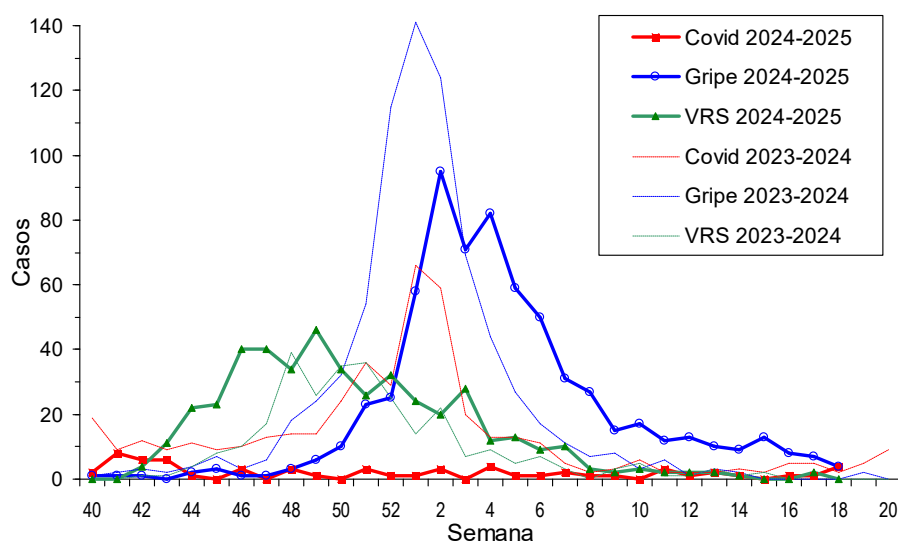
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. SARAMPIÓN

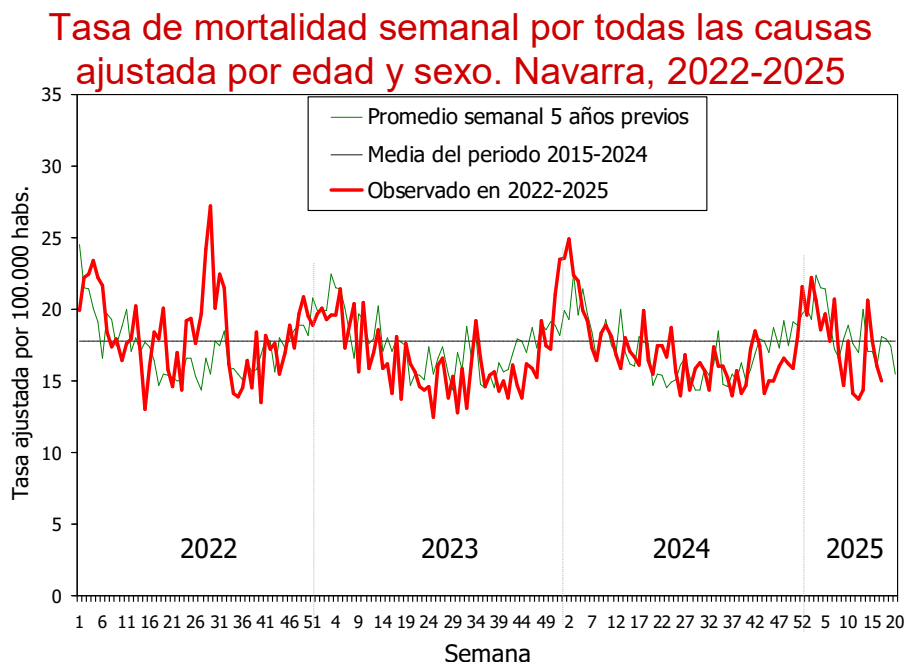
El sarampión está causando brotes importantes en países próximos (Rumanía y Marruecos, entre otros) y un continuo goteo de casos en España. Entre 2024 y 2025 se han confirmado dos casos de sarampión en adultos residentes en Navarra que se habían contagiado durante viajes. Además, se han detectado varias 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.
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 la vacunación infantil.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 21 al 27 de abril se registraron 102 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores ligeramente inferiores al promedio semanal de todo el año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 19/2025 (5 al 11 de mayo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: detección esporádica de casos.

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 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	871	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410
Tasa síndrome gripal	180	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9
Tasa covid-19	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4
Tasa de neumonías	16	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7
Covid (nº casos PCR+)	8	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8	7
Ingresos hospitalarios, nº	4	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3
Gripe, nº casos confirmados	149	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3
Ingresos hospitalarios, nº	82	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2
VRS, nº casos confirmados	21	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1
Ingresos hospitalarios, nº	12	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1
Ingresos en <15 años, nº	3	0	0	2	1	0	0	1	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 sitúa en 410 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 9 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal. La mayoría de las consultas por estas infecciones están siendo debidas a agentes distintos del de la gripe, covid y VRS.

Se han confirmado 3 casos de gripe por PCR, de los cuales 2 fueron hospitalizados por esta causa.

El covid se ha confirmado en 7 casos, de los cuales, 3 requirieron ingreso hospitalario.

Se confirmó un caso de VRS en un adulto hospitalizado.

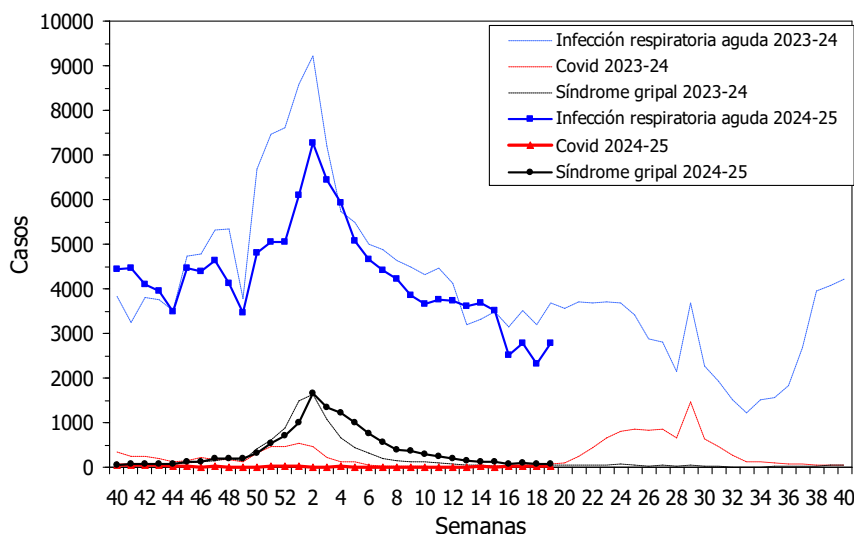
Se estima que la vacunación de la gripe ha prevenido hasta la fecha en Navarra más de 300 ingresos hospitalarios. Esta buena efectividad no descarta totalmente el riesgo de enfermar en personas vacunadas. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

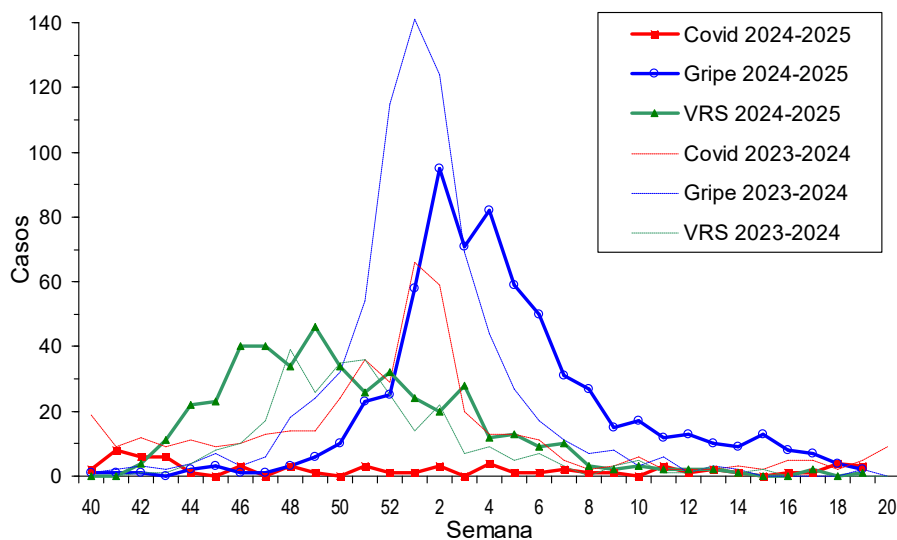
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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.

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. Incluye solo casos confirmados por PCR.

2. SARAMPIÓN

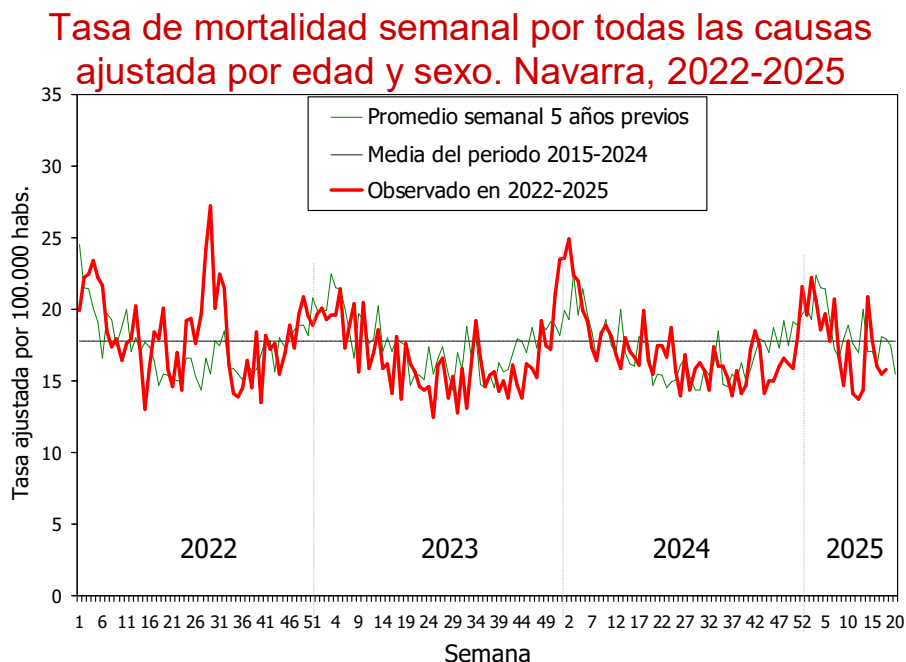
El sarampión está causando brotes importantes en países próximos (Rumanía y Marruecos, entre otros) y un continuo goteo de casos en España. Entre los últimos 6 meses se han confirmado tres casos de sarampión en adultos residentes en Navarra que se habían contagiado durante viajes. Además, se han detectado 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 y los posibles contactos 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, 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 la vacunación infantil.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 28 de abril al 4 de mayo se registraron 107 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en un valor ligeramente inferior al promedio semanal de todo el año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 20/2025 (12 al 18 de mayo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Detección esporádica de casos.

Gripe: No se detectan casos.

Virus respiratorio sincitial: No se detectan casos.

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

	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	747	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428
Tasa síndrome gripal	146	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9
Tasa covid-19	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8
Tasa de neumonías	11	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8
Covid (nº casos PCR+)	2	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5
Gripe, nº casos confirmados	106	79	63	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0
Ingresos hospitalarios, nº	59	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0
VRS, nº casos confirmados	14	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0
Ingresos hospitalarios, nº	12	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	2	1	0	0	1	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 aumenta ligeramente, pero sigue en niveles bajos (428 casos por 100.000 habitantes). Nueve casos por 100.000 habitantes correspondieron a síndrome gripal y 8 por 100.000 al covid. También se detecta circulación de virus diferentes a los de la gripe, covid y VRS.

Ascienden 18 los casos confirmados de covid, de los cuales, 5 requirieron ingreso hospitalario.

No se han confirmado casos de gripe ni de VRS.

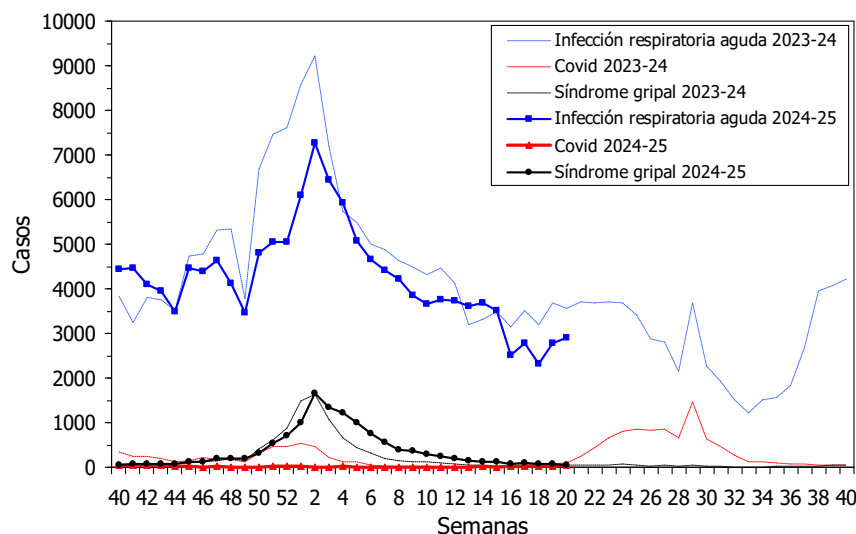
La vacunación reduce el riesgo de enfermar, pero no lo descarta totalmente. Por ello, conviene que las personas vulnerables y las de su entorno complementen la vacunación con otras medidas preventivas.

Recomendaciones preventivas generales

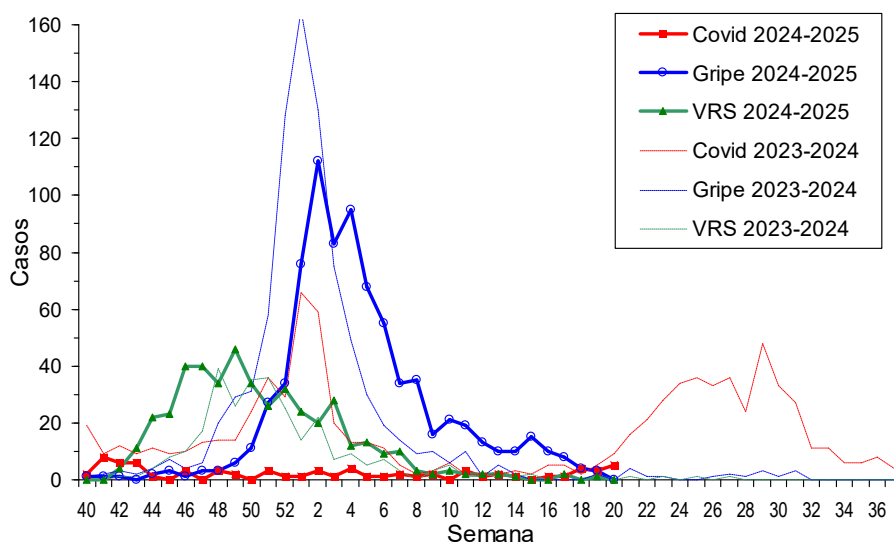
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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.

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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 3 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 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.

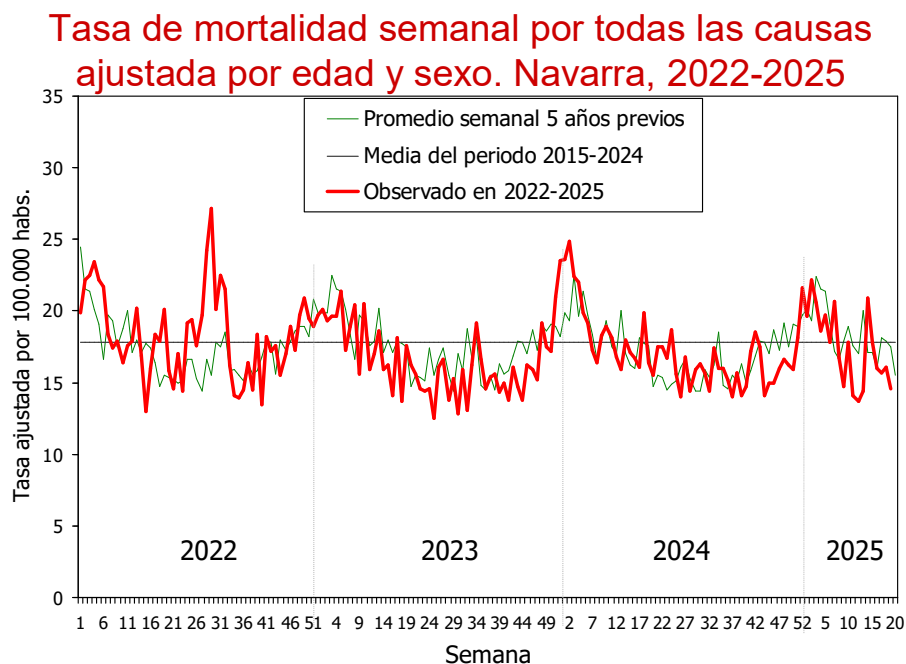
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento de su vida.

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 y los posibles contactos 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, 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 la vacunación infantil.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 5 al 11 de mayo se registraron 99 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en un valor inferior al promedio semanal de todo el año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 21/2025 (19 al 25 de mayo)

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 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	685	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437
Tasa síndrome gripal	110	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9
Tasa covid-19	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13
Tasa de neumonías	14	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8
Covid (nº casos PCR+)	3	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15
Ingresos hospitalarios, nº	1	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7
Gripe, nº casos confirmados	79	63	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3
Ingresos hospitalarios, nº	50	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1
VRS, nº casos confirmados	13	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	8	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	2	1	0	0	1	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 437 casos por 100.000 habitantes, con 13 casos por 100.000 debidos a covid y 9 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 15 casos de covid por PCR, de los cuales, 7 requirieron ingreso hospitalario. Se confirmaron 3 casos de gripe AH1N1, y uno de ellos ingresó por esta causa. No se han confirmado casos de VRS.

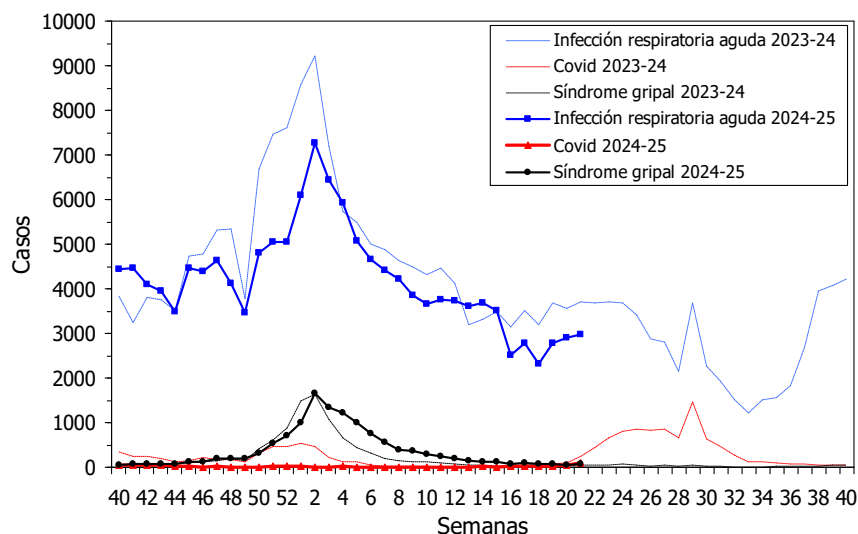
Se observa un aumento de la circulación de covid, aunque más suave que en los años anteriores. La circulación de este virus está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña 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

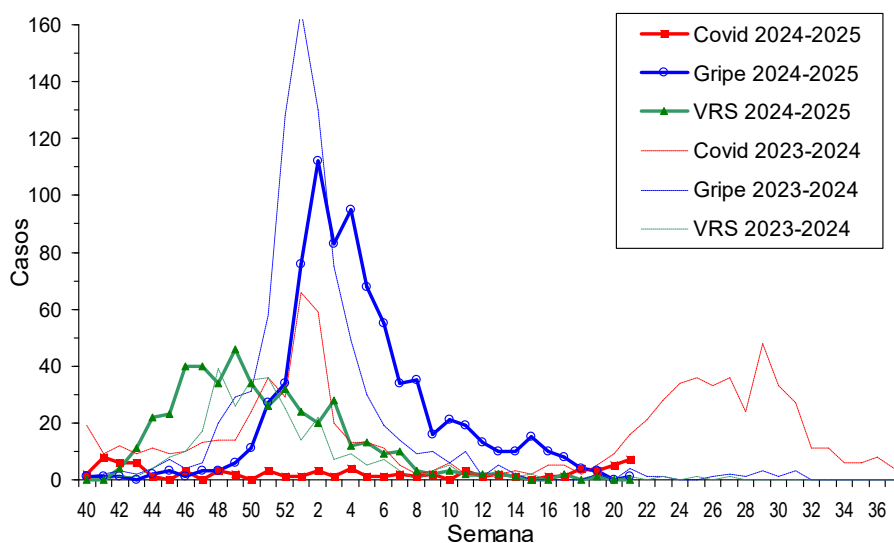
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 4 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 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.

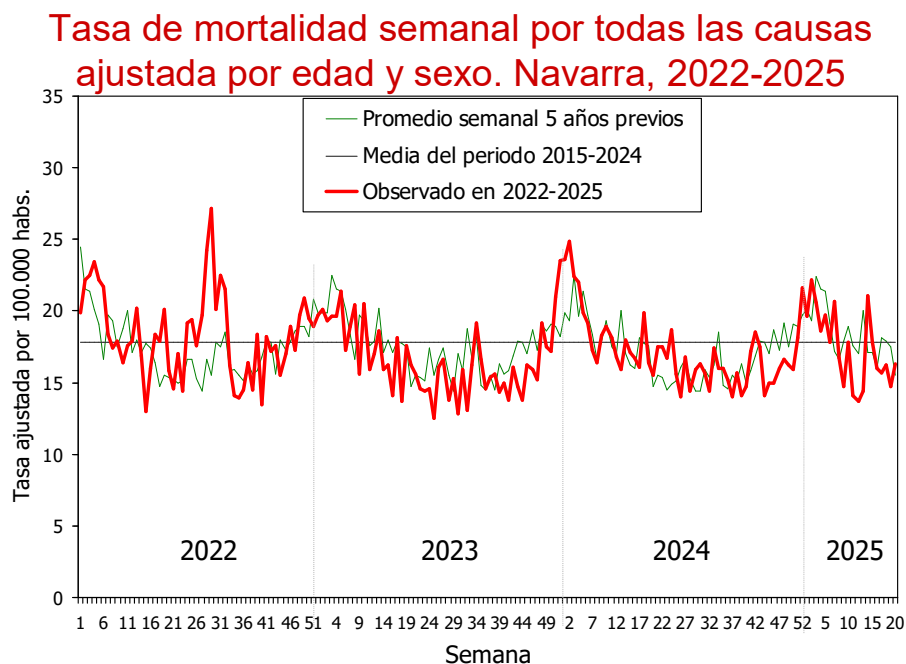
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento de su vida.

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 y los posibles contactos han de usar mascarilla FFP2.
3. **Notificación telefónica urgente a Salud Pública ante la sospecha** al tfno: 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 la vacunación infantil.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 12 al 18 de mayo se registraron 111 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 22/2025 (26 de mayo al 1 de junio)

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 7	Sem 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	649	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447
Tasa síndrome gripal	83	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9
Tasa covid-19	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13
Tasa de neumonías	10	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8
Covid (nº casos PCR+)	6	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18
Ingresos hospitalarios, nº	2	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5
Gripe, nº casos confirmados	63	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3
Ingresos hospitalarios, nº	31	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2
VRS, nº casos confirmados	11	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	10	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	2	1	0	0	1	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 447 casos por 100.000 habitantes, con 13 casos por 100.000 debidos a covid y 9 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 18 casos de covid por PCR, de los cuales, 5 requirieron ingreso hospitalario. Se confirmaron 3 casos de gripe AH1N1, y 2 de ellos ingresaron por esta causa. No se han confirmado casos de VRS.

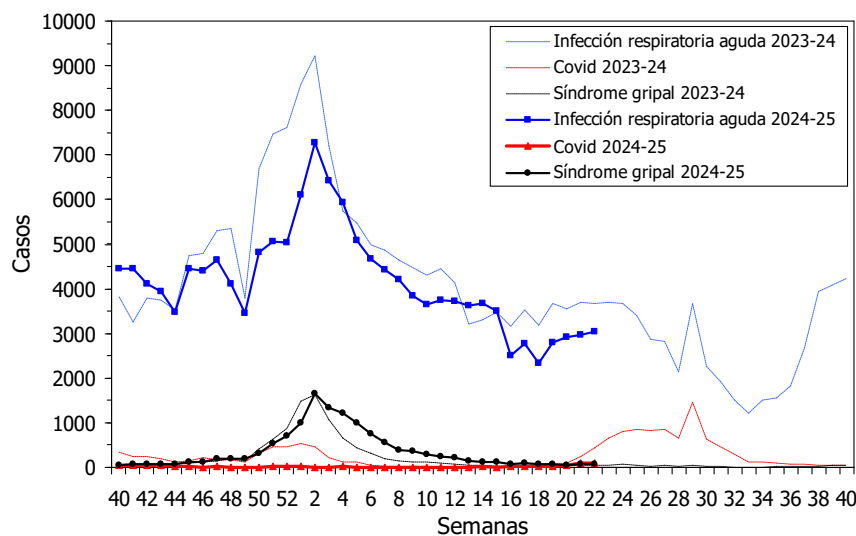
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

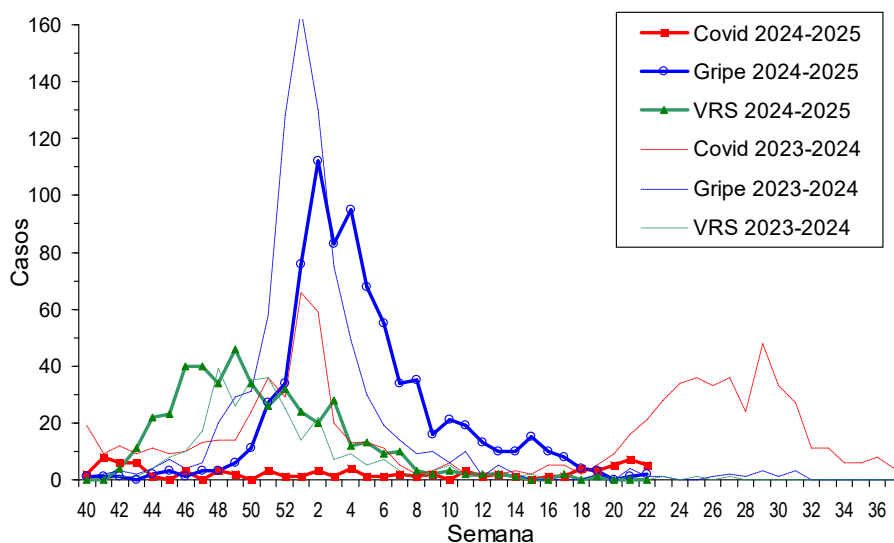
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 4 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra, que se habían contagiado durante viajes. 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.

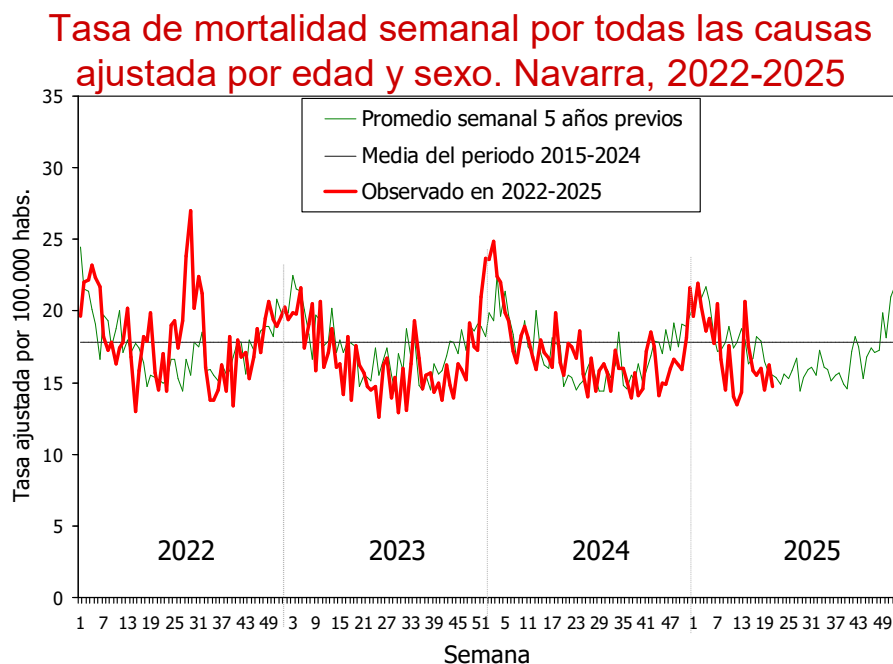
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento.

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.
3. **Notificación telefónica urgente a Salud Pública ante la sospecha** al tfno: 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 19 al 25 de mayo se registraron 102 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 23/2025 (2 al 8 de junio)

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 8	Sem 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	620	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403
Tasa síndrome gripal	59	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8
Tasa covid-19	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14
Tasa de neumonías	11	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8
Covid (nº casos PCR+)	5	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10
Gripe, nº casos confirmados	53	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3	6
Ingresos hospitalarios, nº	27	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2
VRS, nº casos confirmados	8	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	3	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	1	0	0	1	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 403 casos por 100.000 habitantes, con 14 casos por 100.000 debidos a covid y 8 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 25 casos de covid por PCR, de los cuales, 10 requirieron ingreso hospitalario. Se confirmaron 6 casos de gripe A, y 2 de ellos ingresaron por esta causa. No se han confirmado casos de VRS.

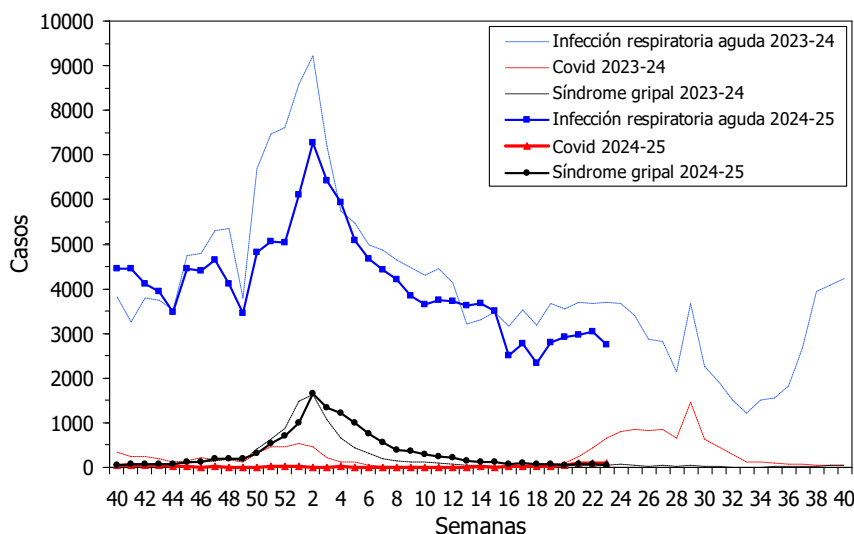
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

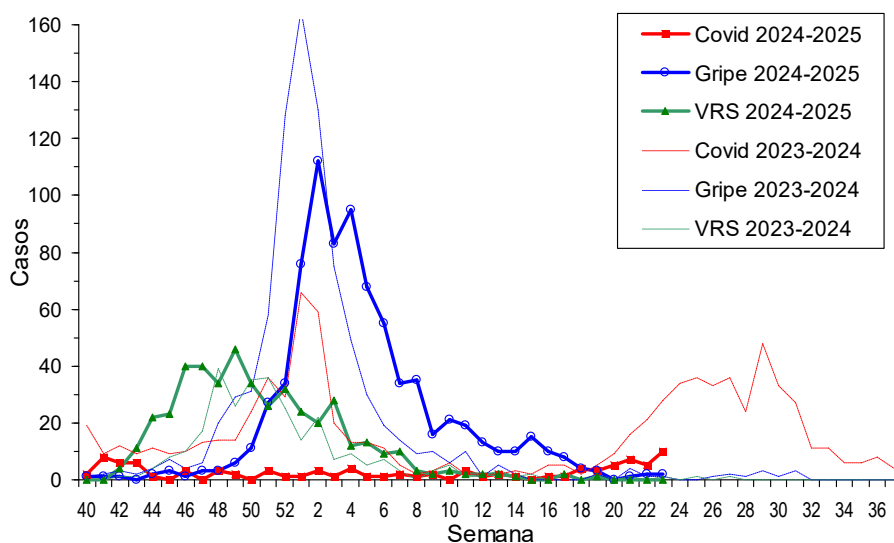
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 5 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra. Cuatro se habían contagiado durante viajes y uno fue contacto de unos 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.

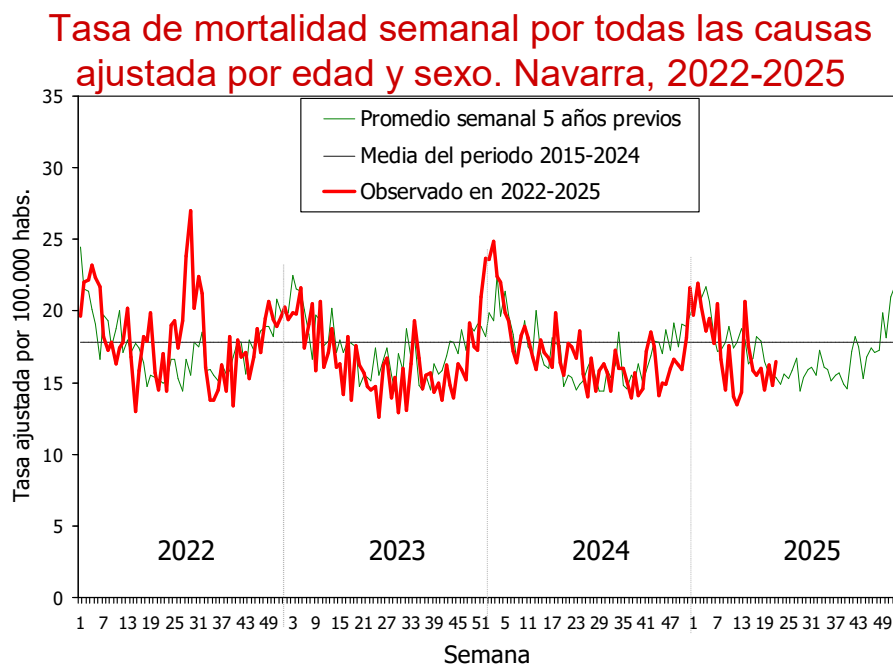
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento.

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.
3. **Notificación telefónica urgente a Salud Pública ante la sospecha** al tfno: 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 26 de mayo al 1 de junio se registraron 113 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 24/2025 (9 al 15 de junio)

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 9	Sem 10	Sem 11	Sem 12	Sem 13	Sem 14	Sem 15	Sem 16	Sem 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	565	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366
Tasa síndrome gripal	54	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8	6
Tasa covid-19	2	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17
Tasa de neumonías	10	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9
Covid (nº casos PCR+)	1	3	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11
Gripe, nº casos confirmados	33	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1
Ingresos hospitalarios, nº	15	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1
VRS, nº casos confirmados	3	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	2	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	1	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 366 casos por 100.000 habitantes, con 17 casos por 100.000 debidos a covid y 6 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 18 casos de covid por PCR, de los cuales, 11 requirieron ingreso hospitalario. Se confirmó un caso de gripe AH1, que ingresó por esta causa. No se han confirmado casos de VRS.

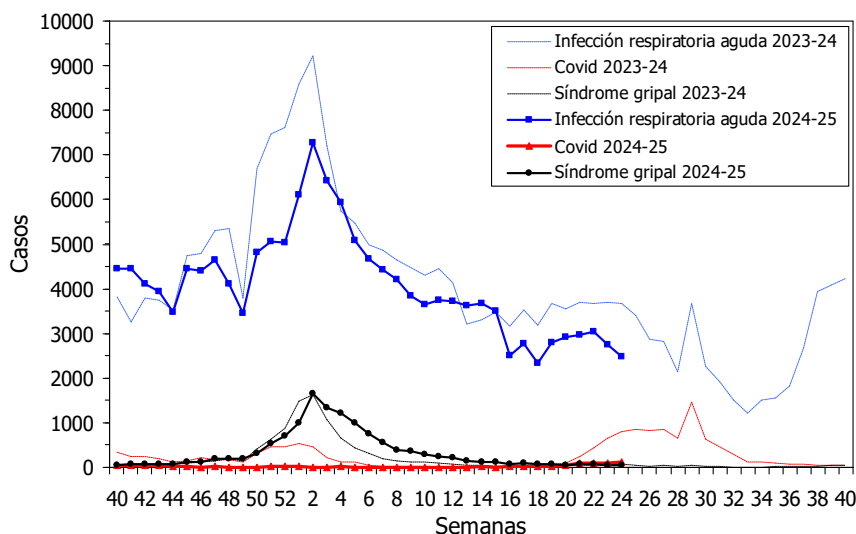
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

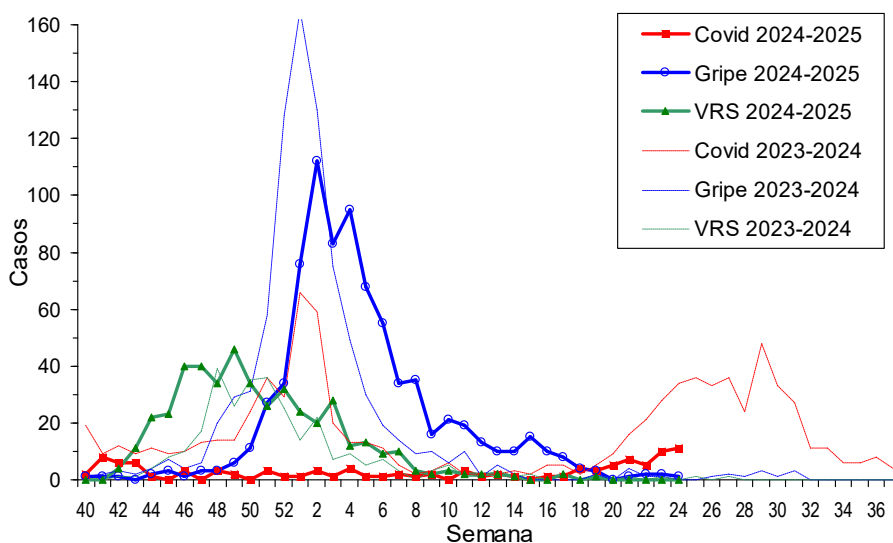
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 5 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra. Cuatro se habían contagiado durante viajes y uno fue contacto de unos 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.

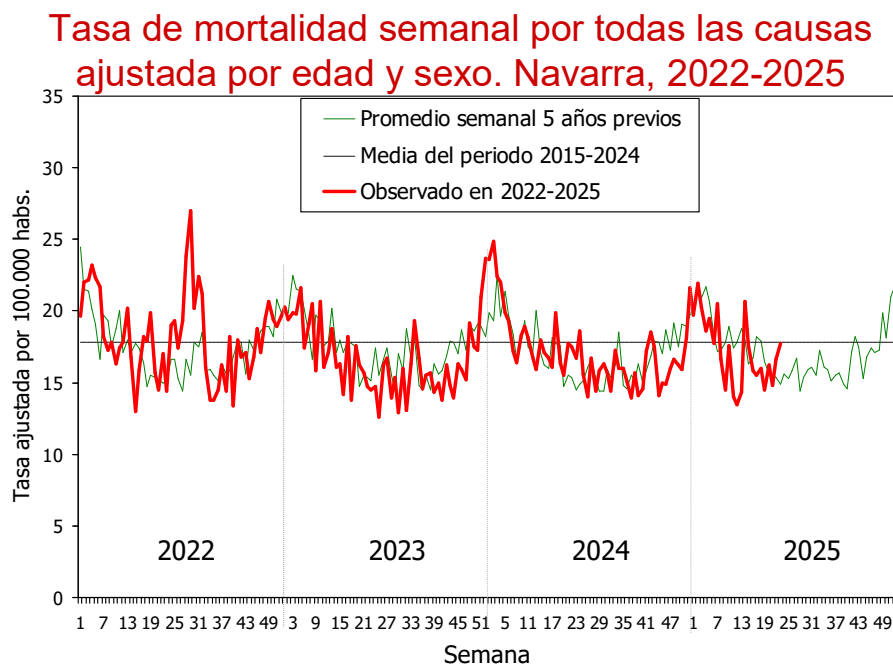
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento.

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.
3. **Notificación telefónica urgente a Salud Pública ante la sospecha** al tfno: 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 2 al 8 de junio se registraron 122 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores próximos al promedio semanal de todo el año.



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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 25/2025 (16 al 22 de junio)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica.

Gripe: No se detectan 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 10	Sem 11	Sem 12	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	538	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320
Tasa síndrome gripal	49	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8	6	7
Tasa covid-19	2	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17
Tasa de neumonías	12	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6
Covid (nº casos PCR+)	3	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15
Ingresos hospitalarios, nº	0	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9
Gripe, nº casos confirmados	31	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0
Ingresos hospitalarios, nº	17	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0
VRS, nº casos confirmados	4	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	3	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	1	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 320 casos por 100.000 habitantes, con 17 casos por 100.000 debidos a covid y 7 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 15 casos de covid por PCR, de los cuales, 9 requirieron ingreso hospitalario. No se han confirmado casos de gripe ni de VRS.

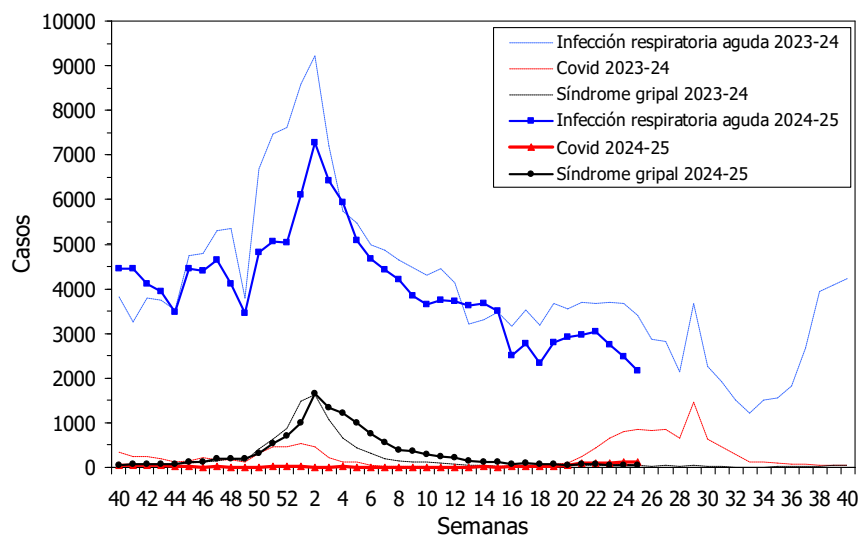
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

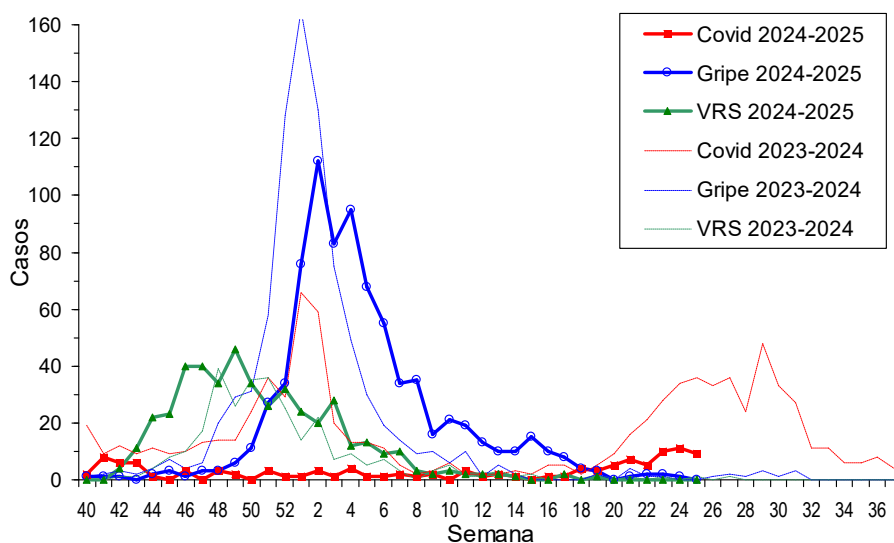
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 5 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra. Cuatro se habían contagiado durante viajes y uno fue contacto de unos 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.

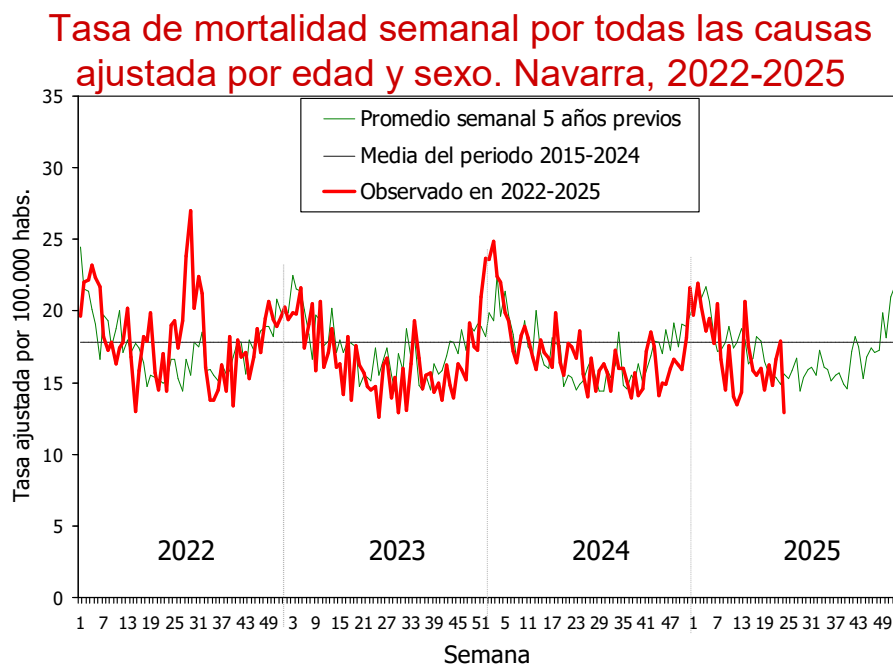
Con el aumento de los viajes, dado que la eliminación del sarampión no va a ser posible a corto plazo, las personas de cualquier edad que no han pasado la enfermedad, si no se vacunan, tienen una alta probabilidad de padecerla en algún momento.

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.
3. **Notificación telefónica urgente a Salud Pública ante la sospecha** al tfno: 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 9 al 15 de junio se registraron 89 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores inferiores a los propios de esta época del año.



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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 26/2025 (23 al 29 de junio)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica con tendencia estable.

Gripe: No se detectan 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 11	Sem 12	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	552	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320	254
Tasa síndrome gripal	35	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8	6	7	4
Tasa covid-19	1	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17
Tasa de neumonías	11	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4
Covid (nº casos PCR+)	7	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16
Ingresos hospitalarios, nº	3	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6
Gripe, nº casos confirmados	22	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	12	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0
VRS, nº casos confirmados	3	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	2	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	1	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 254 casos por 100.000 habitantes, con 17 casos por 100.000 debidos a covid y 4 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 16 casos de covid por PCR, de los cuales, 6 requirieron ingreso hospitalario. No se han confirmado casos de gripe ni de VRS.

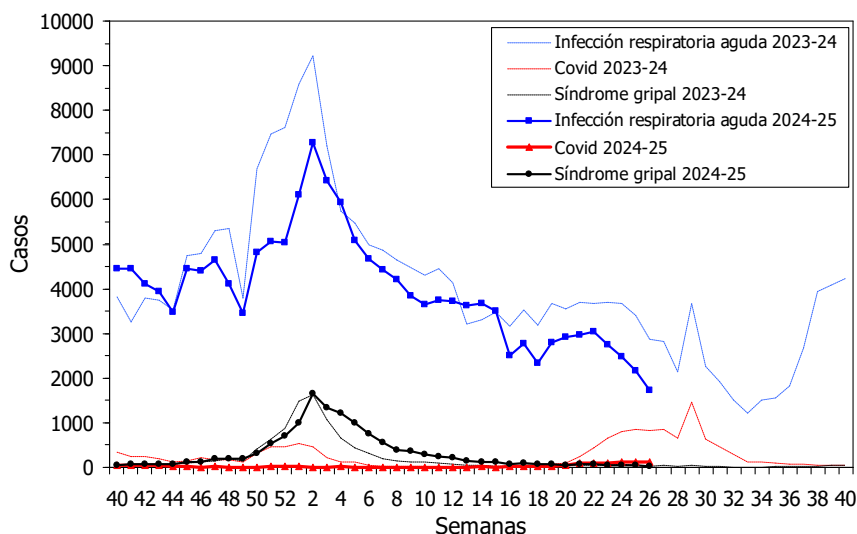
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

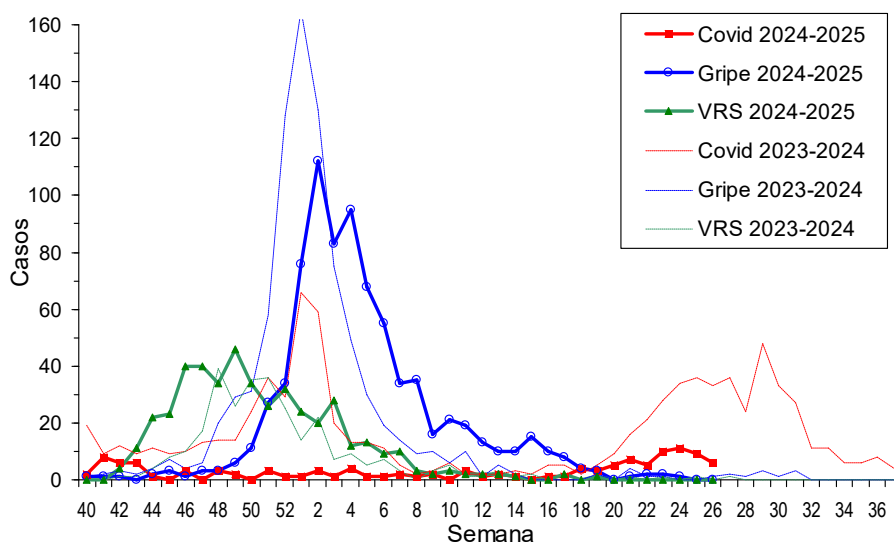
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 5 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra. Cuatro se habían contagiado durante viajes y uno fue contacto de unos 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.

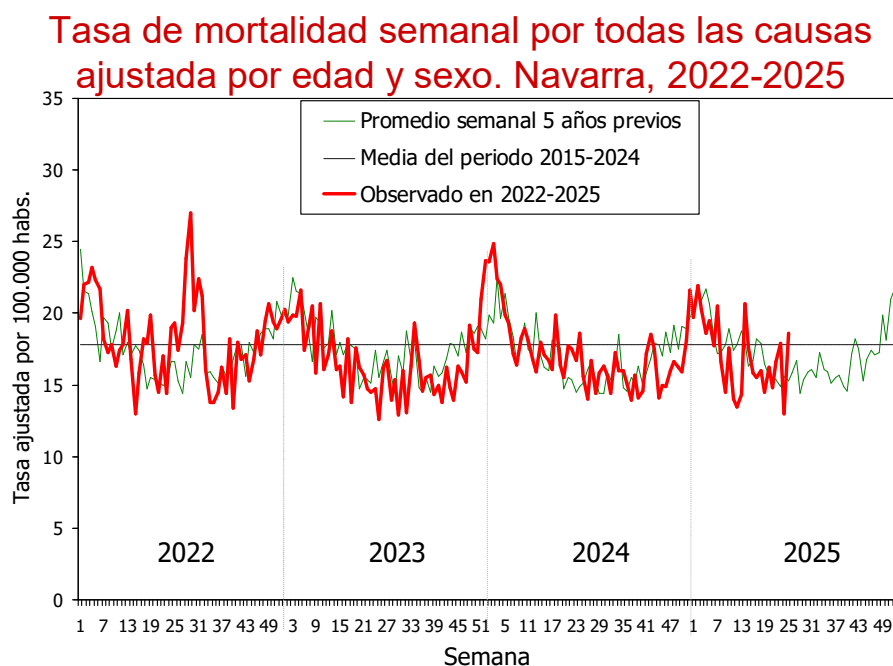
Medidas de control:

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.
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 16 al 22 de junio se registraron 128 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, el impacto en la mortalidad de las olas de calor de este verano podría ser más pronunciado.



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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 27/2025 (30 de junio al 6 de julio)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica.

Gripe: No se detectan 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 12	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
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	549	531	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265
Tasa síndrome gripal	30	21	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8	6	7	4	3
Tasa covid-19	1	1	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15
Tasa de neumonías	10	9	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6
Covid (nº casos PCR+)	6	2	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22
Ingresos hospitalarios, nº	1	2	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16
Gripe, nº casos confirmados	27	15	12	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	13	10	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0
VRS, nº casos confirmados	2	2	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	2	2	1	0	0	2	0	1	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 265 casos por 100.000 habitantes, con 15 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 22 casos de covid por PCR, de los cuales, 16 requirieron ingreso hospitalario. No se han confirmado casos de gripe ni de VRS.

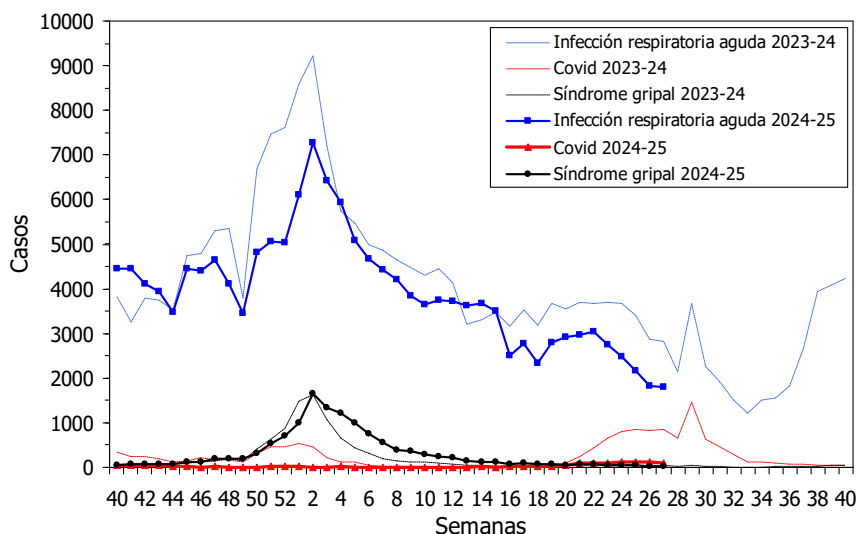
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

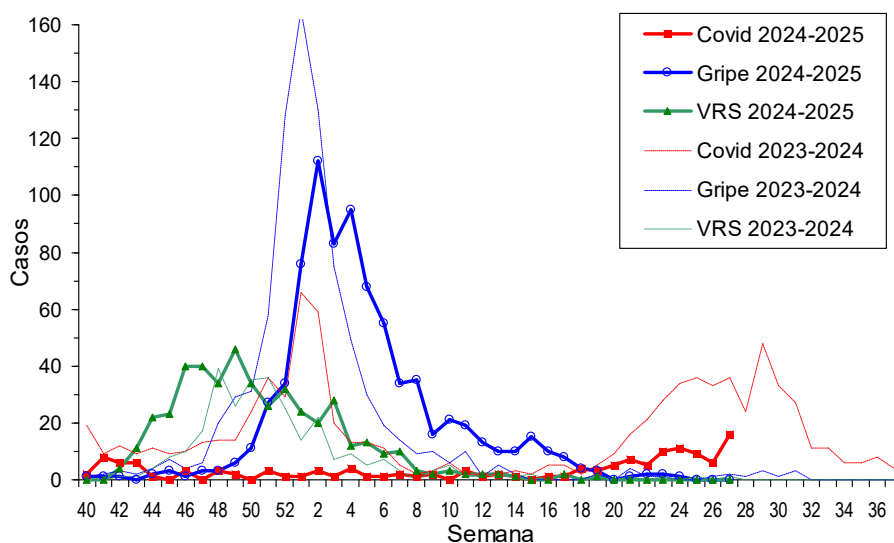
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. Entre los últimos 6 meses se han confirmado 5 casos de sarampión en adultos residentes en Navarra. Cuatro se habían contagiado durante viajes y uno fue contacto de unos 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:

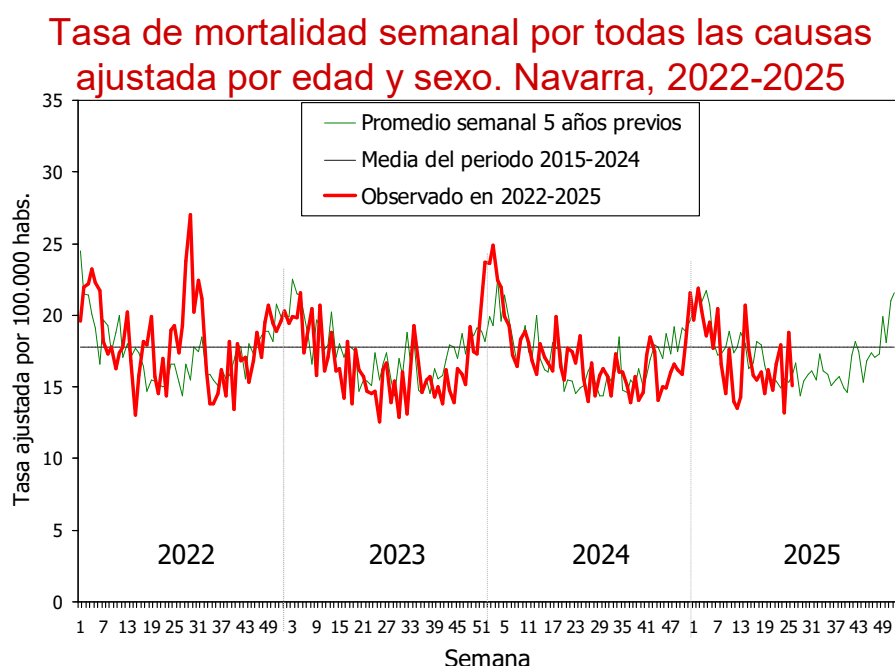
1. **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.
2. **Aislamiento inmediato 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.
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 23 al 29 de junio se registraron 104 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores habituales para esta época del año.

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, el impacto de las olas de calor en la mortalidad de este verano podría ser más pronunciado.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

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.



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.

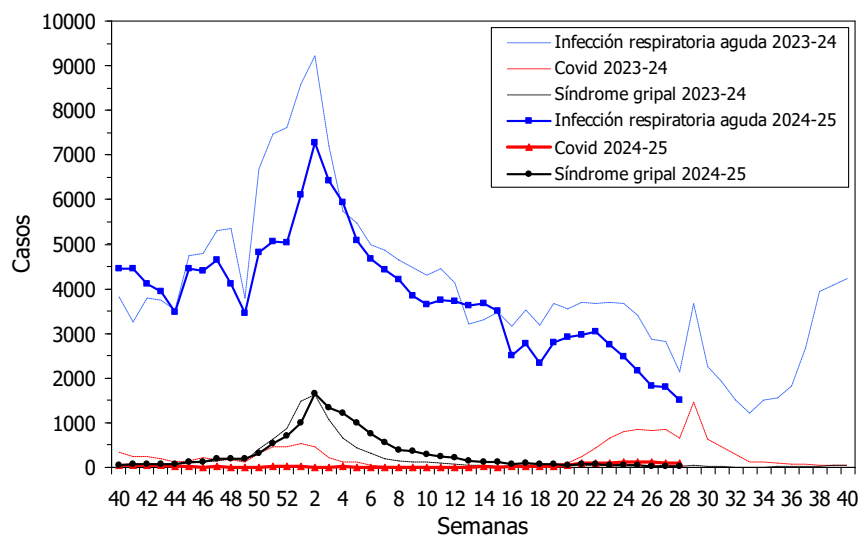
La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando todo el año. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

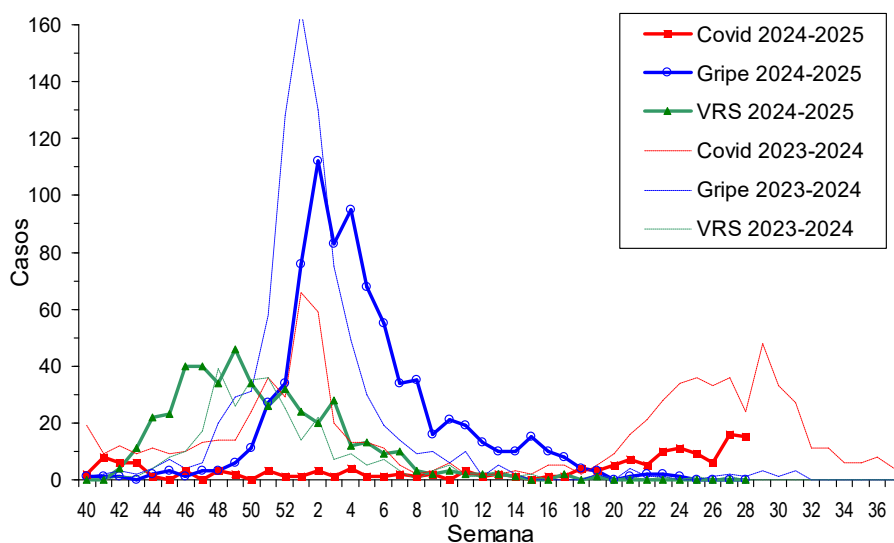
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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:

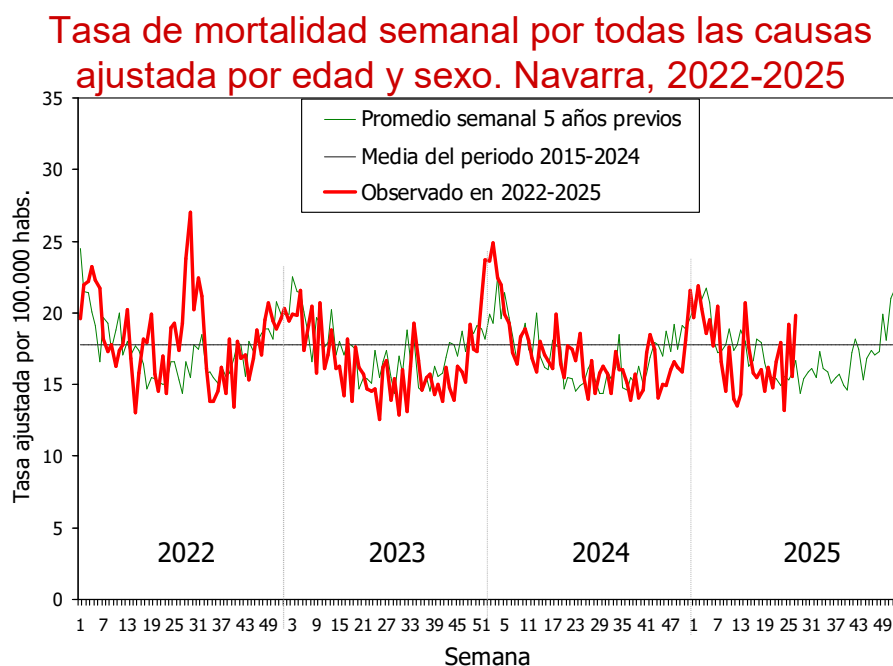
1. **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.
2. **Aislamiento inmediato 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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 29/2025 (14 al 20 de julio)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad y tendencia ascendente.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: se detecta un caso.

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

	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	Sem 29
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	542	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425
Tasa síndrome gripal	19	16	12	14	10	9	9	9	9	8	6	7	4	3	3	22
Tasa covid-19	2	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73
Tasa de neumonías	12	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7
Covid (nº casos PCR+)	4	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19
Gripe, nº casos confirmados	12	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7
Ingresos hospitalarios, nº	9	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6
VRS, nº casos confirmados	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	0	2	0	1	0	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 vistas en atención primaria ascendió a 425 casos por 100.000 habitantes, con 73 casos por 100.000 debidos a covid y 22 casos por 100.000 a síndrome gripal. También se detecta circulación de otros virus respiratorios. Se confirmaron 47 casos de covid por PCR, de los cuales, 19 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 7 casos de gripe A, de los cuales, 6 requirieron ingreso. También se ha confirmado un caso de VRS.

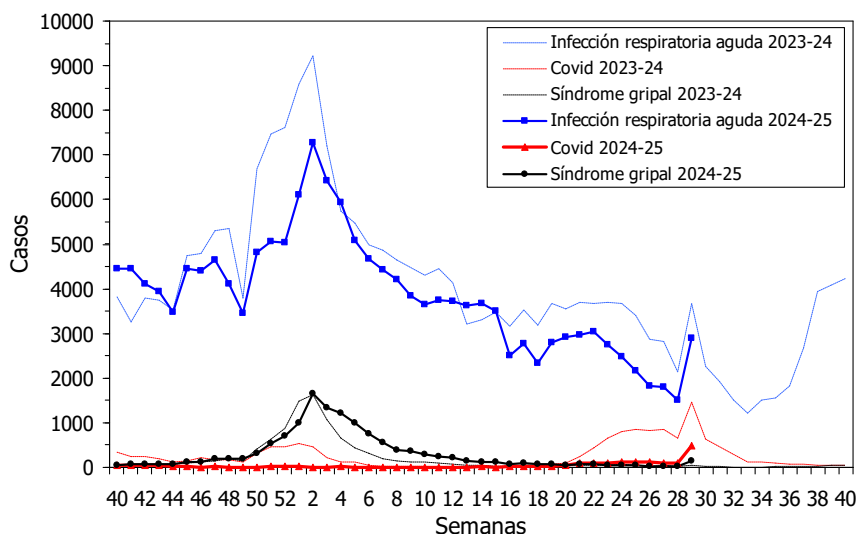
Como otros años, la circulación de virus respiratorios se ha reactivado tras las fiestas de San Fermín, alcanzándose la mayor incidencia de covid de la temporada. La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando 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

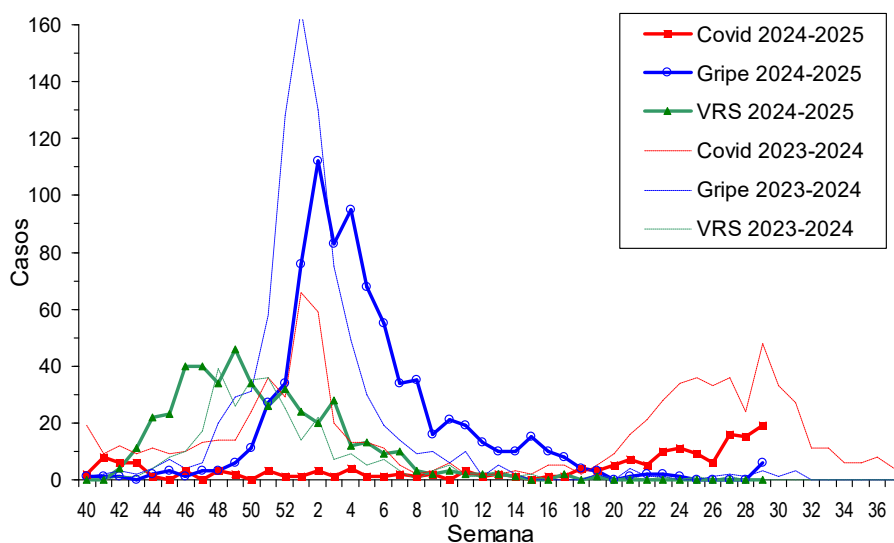
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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:

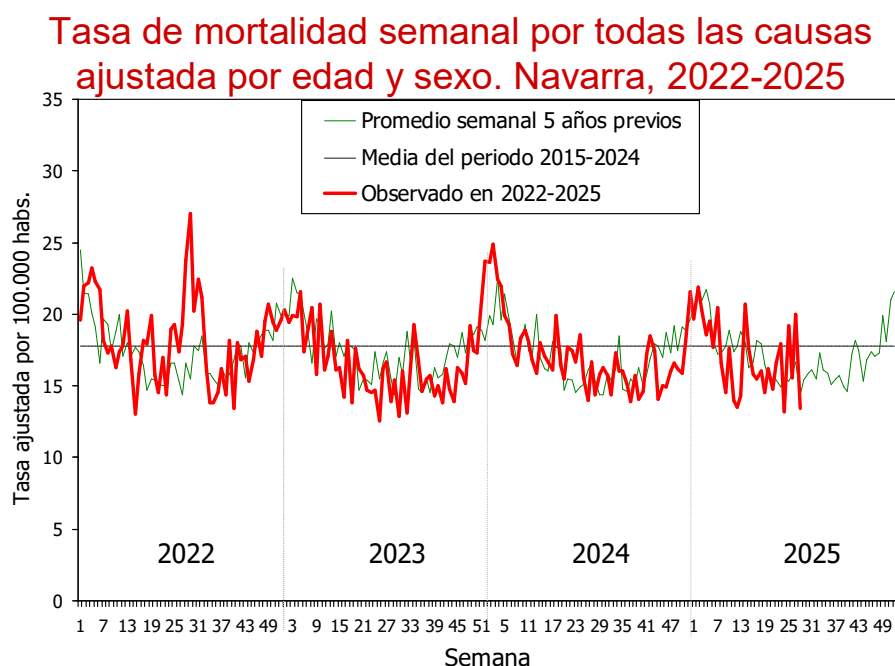
1. **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.
2. **Aislamiento inmediato 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 7 al 13 de julio se registraron 92 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.

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 se 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	2025 2
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	84
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	213
Linfogranuloma venéreo	4	7	5	2	6	5	1	4	2	7	4	11	5	2	5	2	5	2

*Pendiente de revisión.

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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 30/2025 (21 al 27 de julio)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

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 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	Sem 29	Sem 30
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	516	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375
Tasa síndrome gripal	16	12	14	10	9	9	9	8	6	6	7	4	3	3	22	14
Tasa covid-19	1	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65
Tasa de neumonías	12	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5
Covid (nº casos PCR+)	0	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56
Ingresos hospitalarios, nº	0	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19	28
Gripe, nº casos confirmados	19	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7	21
Ingresos hospitalarios, nº	13	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6	11
VRS, nº casos confirmados	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	2	0	1	0	0	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 vistas en atención primaria desciende hasta 375 casos por 100.000 habitantes, con 65 casos por 100.000 debidos a covid y 14 casos por 100.000 a síndrome gripal. Sin embargo, los ingresos hospitalarios por covid y gripe han aumentado. Se confirmaron 56 casos de covid por PCR, de los cuales, 28 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 21 casos de gripe AH1, de los cuales, 11 ingresaron. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

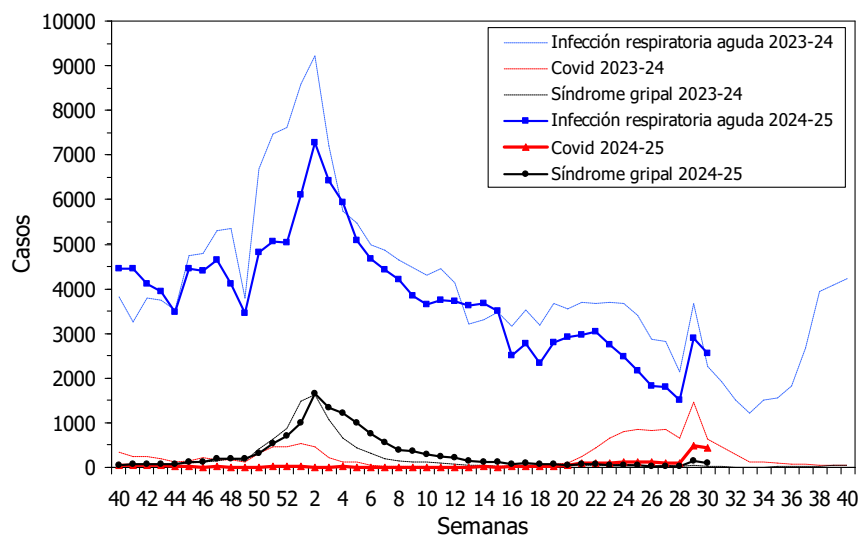
Como otros años, la circulación de virus respiratorios se ha reactivado tras las fiestas de San Fermín, alcanzando la mayor incidencia de covid de la temporada. La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando 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

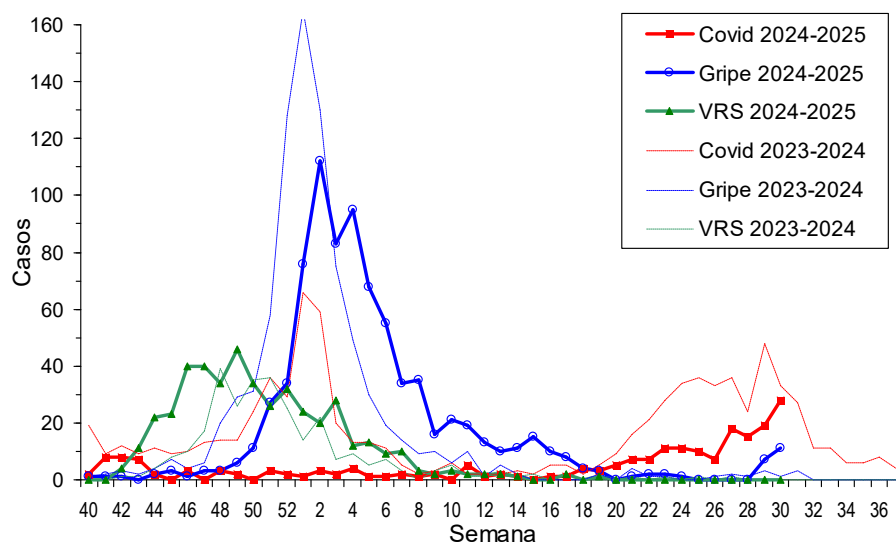
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



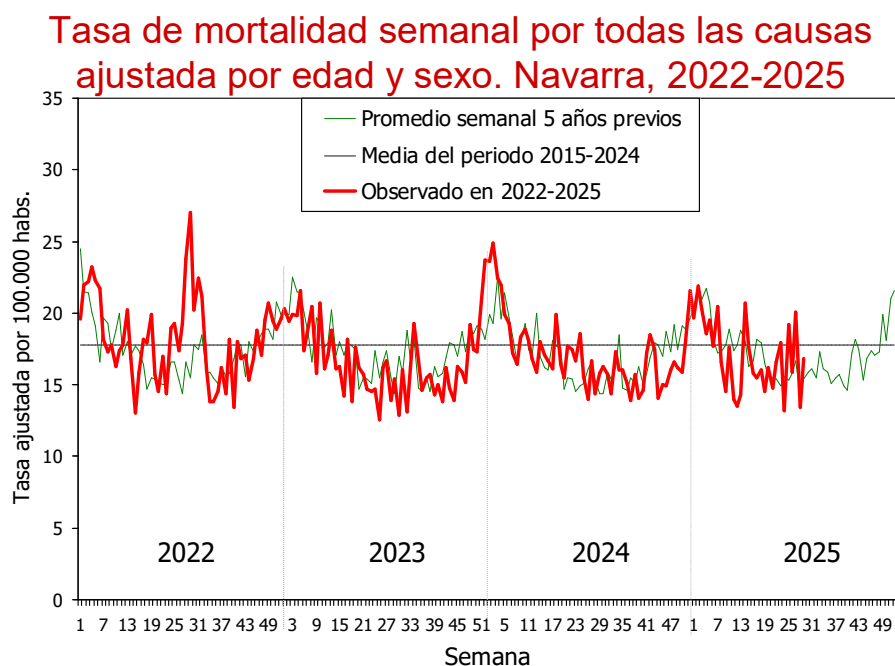
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 14 al 20 de julio se registraron 115 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.



3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

En los últimos trimestres se registran niveles altos de 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	2025 2
VIH	9	9	5	13	7	8	11	12	11	10	6	10	7	3	8	15	5	7
Gonococia	45	53	56	51	75	43	79	80	86	87	99	109	77	79	74	130	94	84
Sífilis	26	24	22	17	27	23	17	24	20	14	10	17	18	27	26	20	25	23
Chlamydia	166	167	169	165	185	185	166	198	224	216	183	217	210	233	171	236	277	213
Linfogranuloma venéreo	4	7	5	2	6	5	1	4	2	7	4	11	5	2	5	2	5	2

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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 31/2025 (28 de julio al 3 de agosto)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

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 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	Sem 29	Sem 30	Sem 31
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	368	408	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372
Tasa síndrome gripal	12	14	10	9	9	9	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9
Tasa covid-19	3	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60
Tasa de neumonías	8	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6
Covid (nº casos PCR+)	3	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56	56
Ingresos hospitalarios, nº	1	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19	28	30
Gripe, nº casos confirmados	12	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6
Ingresos hospitalarios, nº	8	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4
VRS, nº casos confirmados	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	2	0	1	0	0	0	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 vistas en atención primaria se sitúa en 372 casos por 100.000 habitantes, con 60 casos por 100.000 debidos a covid y 9 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 56 casos de covid por PCR, de los cuales, 30 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 6 casos de gripe, de los cuales, 4 ingresaron. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

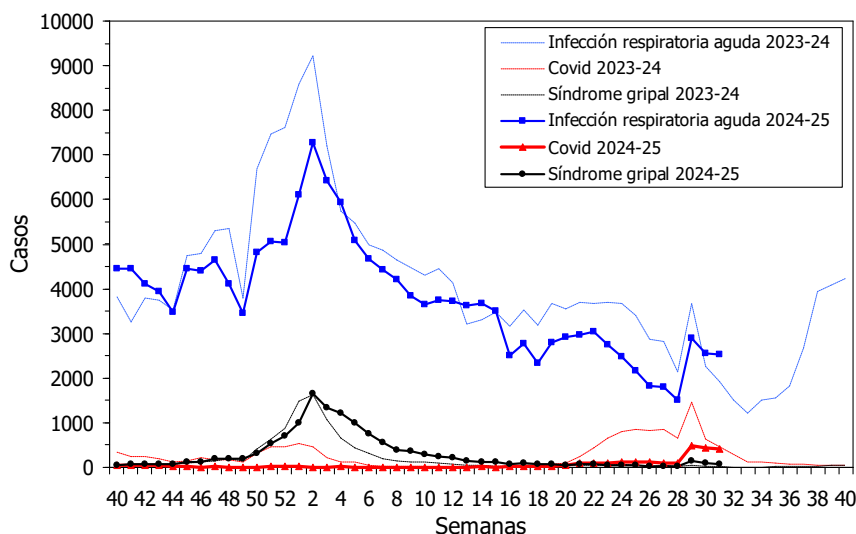
Como otros años, la circulación de virus respiratorios se ha reactivado tras las fiestas de San Fermín, alcanzando la mayor incidencia de covid de la temporada. La circulación del covid está influenciada por la interacción social y depende menos de la climatología, por lo que puede seguir circulando 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

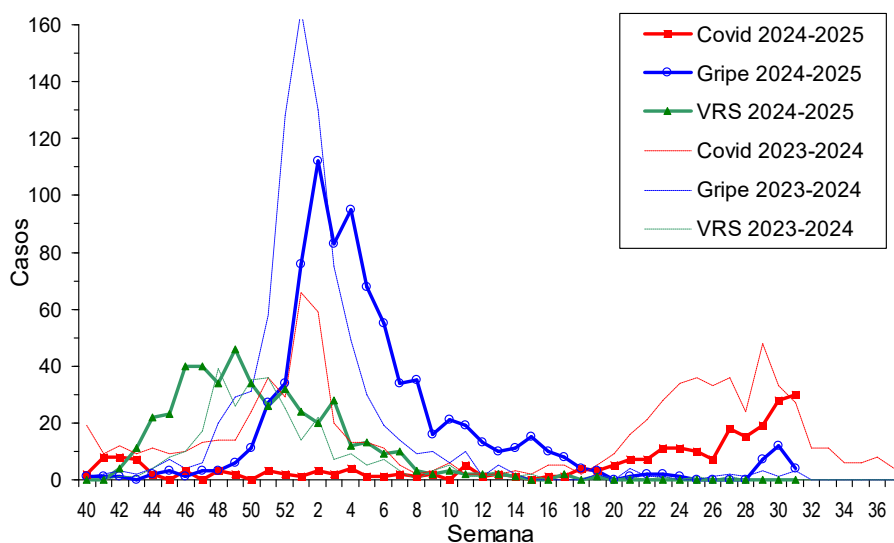
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. TULAREMIA

En 2025 se han confirmado 10 casos de **tularemia** en Navarra y 6 requirieron hospitalización. En 2024 se diagnosticaron 2 casos y hasta entonces solo se diagnosticaba esporádicamente (un caso en 2021 y otro en 2023). Los valles de Ultzama y de Iza son los que han concentrado más casos, aunque también se han detectado casos en otras zonas de Navarra. Cuatro casos tenían antecedentes de haber tocado cadáveres de roedores y en otros cuatro, de picadura de garrapatas recientes. Es probable que haya habido casos no diagnosticados. El aumento de casos en humanos indica la presencia de la tularemia en roedores silvestres. En 2025 se han notificado más de 60 casos en España.

La tularemia es producida por la bacteria ***Francisella tularensis***, que infecta a roedores: ratas, ratones, topillos, conejos silvestres, liebres, ardillas, y en menor medida a otros animales, como los cangrejos de río.

En humanos, el contagio se produce por contacto con roedores, con cangrejos de río o por picadura de garrapatas o artrópodos. La inhalación de polvo contaminado por roedores o el producido al manipular sus cadáveres puede ser contagiosa para los humanos. No se ha comunicado transmisión persona a persona.

La carga infectiva es muy baja, por lo que el contagio puede ocurrir por pequeñas exposiciones.

El periodo de incubación suele ser de 2-5 días, aunque puede extenderse hasta 21 días.

La clínica puede ser variada, pero es frecuente que curse con **fiebre y adenopatías** locales.

Algunas formas cursan con **fiebre sin foco, úlceras en piel o mucosas, conjuntivitis, neumonía o sepsis**.

El diagnóstico microbiológico puede hacerse por **cultivo y/o PCR de muestras de las lesiones o de sangre** y por **serología**.

La enfermedad se cura con tratamiento antibiótico adecuado.

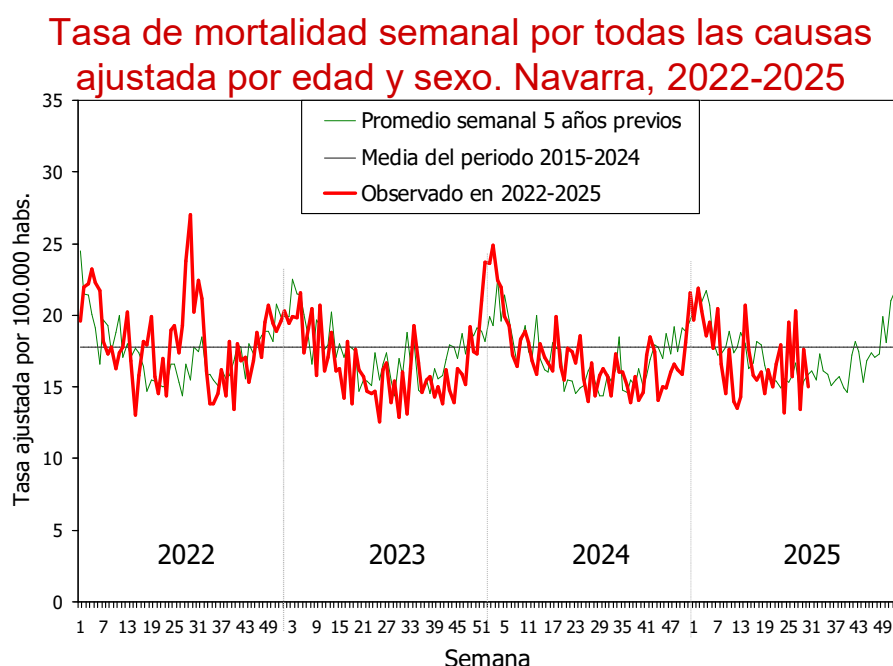
Recomendaciones preventivas

Estas medidas van dirigidas a cazadores, personas que manipulan piezas de caza, pescadores, agricultores, ganaderos, excursionistas y personas que frecuentan el medio rural, aunque son extensivas a todas las personas que tengan exposiciones ocasionales a los riesgos que se mencionan.

- Evitar el contacto con roedores muertos, enfermos, con úlceras o con comportamientos no naturales.
- Utilizar guantes y mascarillas cuando se manipulen o se retiren roedores muertos.
- Utilizar ropas protectoras y productos repelentes, para evitar picaduras de insectos o [garrapatas](#).
- Evitar el consumo de agua no controlada sanitariamente.
- Protegerse del polvo con guantes y mascarilla en aquellos lugares y actividades donde proliferen roedores.
- No permita que los niños toquen animales muertos.
- Utilizar guantes de goma en el desollado y manipulación de liebres y conejos silvestres.
- Cocinar adecuadamente la carne de los animales de caza durante al menos 5 minutos a 55°C (la congelación no inactiva la tularemia).
- Acudir al médico en caso de antecedente de exposición y posterior aparición de síntomas sospechosos como fiebre, hinchazón de ganglios, úlceras cutáneas, etc.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 21 al 27 de julio se registraron 103 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

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	2025 2
VIH	9	9	5	13	7	8	11	12	11	10	6	10	7	3	8	15	5	7
Gonococia	45	53	56	51	75	43	79	80	86	87	99	109	77	79	74	130	94	84
Sífilis	26	24	22	17	27	23	17	24	20	14	10	17	18	27	26	20	25	23
Chlamydia	166	167	169	165	185	185	166	198	224	216	183	217	210	233	171	236	277	213
Linfogranuloma venéreo	4	7	5	2	6	5	1	4	2	7	4	11	5	2	5	2	5	2

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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 32/2025 (4 al 10 de agosto)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad y tendencia descendente.

Gripe: Circulación esporádica.

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 17	Sem 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	408	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299
Tasa síndrome gripal	14	10	9	9	9	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6
Tasa covid-19	3	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38
Tasa de neumonías	10	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4
Covid (nº casos PCR+)	2	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56	57	44
Ingresos hospitalarios, nº	1	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19	28	31	19
Gripe, nº casos confirmados	9	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12
Ingresos hospitalarios, nº	7	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8
VRS, nº casos confirmados	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	2	0	1	0	0	0	0	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.

Desciende la incidencia de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, que se sitúa en 299 casos por 100.000 habitantes, con 38 casos por 100.000 debidos a covid y 6 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 44 casos de covid por PCR, de los cuales, 19 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 12 casos de gripe, de los cuales, 8 ingresaron. Todas las gripes subtipadas han sido AH1N1. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

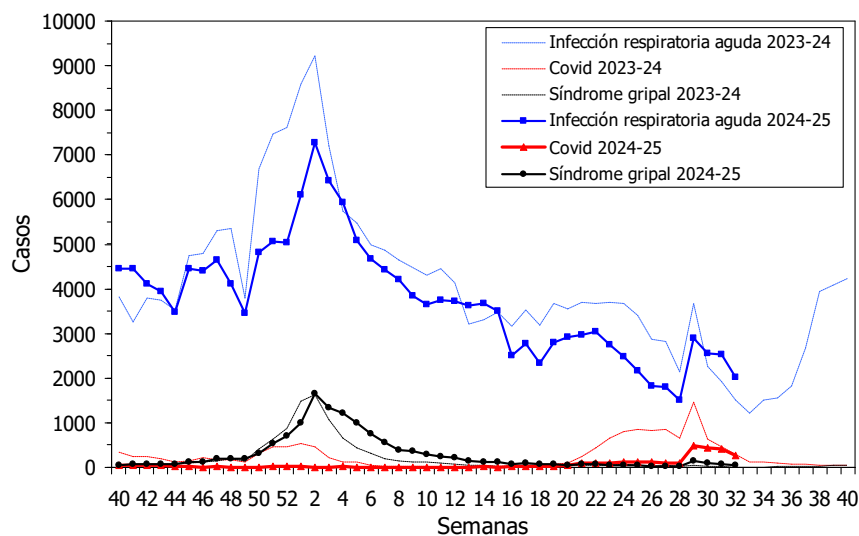
La circulación de virus respiratorios ha generado una onda en verano por la interacción social en fiestas y eventos y ahora va remitiendo lentamente. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

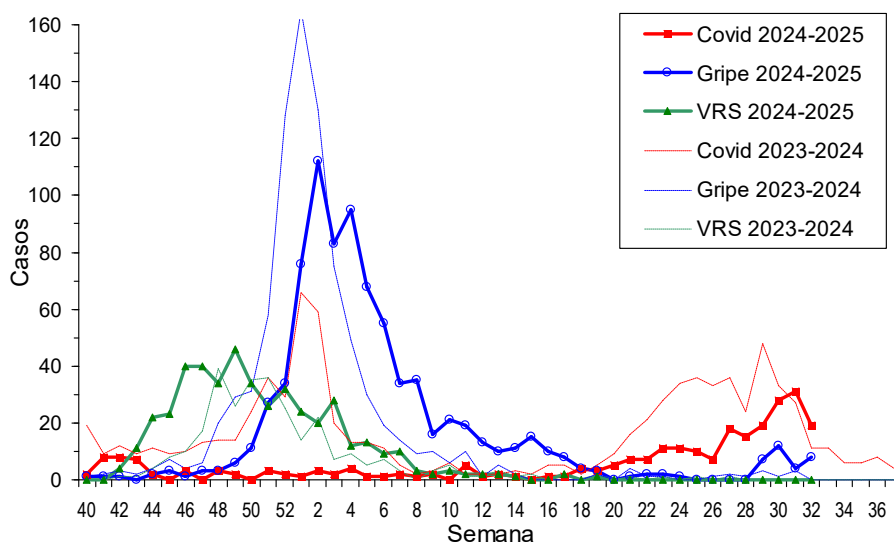
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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.

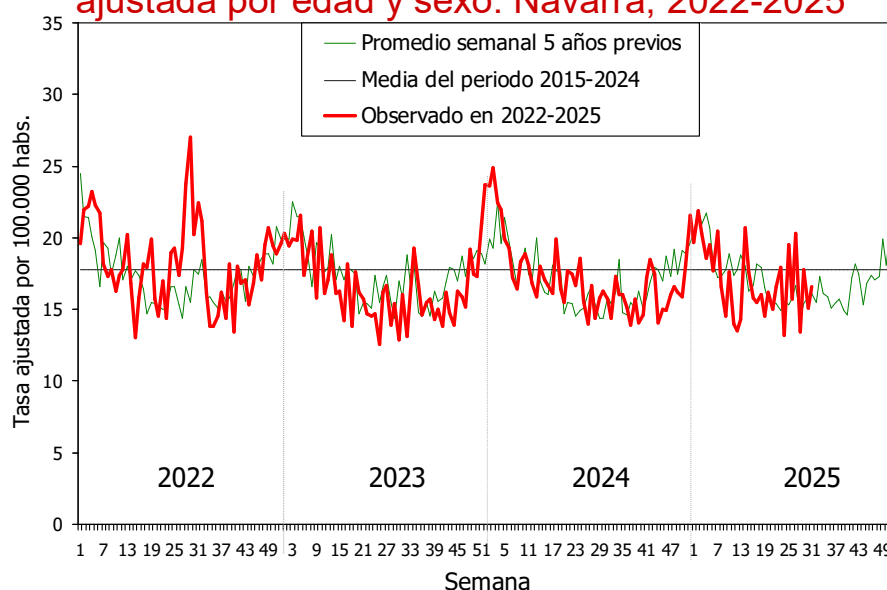
4. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 28 de julio al 3 de agosto se registraron 114 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.

La mortalidad durante el pasado invierno fue menor que la habitual, lo que ha ocasionado una acumulación de población altamente vulnerable. Por este motivo, el impacto de las olas de calor en la mortalidad de este verano podría ser más pronunciado.

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

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. TULAREMIA

En 2025 se han confirmado 11 casos de **tularemia** en Navarra, de los cuales, 7 requirieron hospitalización. En 2024 se diagnosticaron 2 casos y hasta entonces solo se diagnosticaba esporádicamente (un caso en 2021 y otro en 2023). Los valles de Ultzama, Larraun e Iza son los que han concentrado más casos, aunque también se han detectado casos en otras zonas de Navarra. Cuatro casos tenían antecedentes de haber tocado cadáveres de roedores y en otros cuatro, de picadura reciente de garrapatas. Es probable que haya habido casos no diagnosticados. El aumento de casos en humanos indica la presencia de la tularemia en roedores silvestres. En 2025 se han notificado más de 60 casos en España.

La tularemia es producida por la bacteria ***Francisella tularensis***, que infecta a roedores: ratas, ratones, topillos, conejos silvestres, liebres, ardillas, y en menor medida a otros animales, como los cangrejos de río. En humanos, el contagio se produce por contacto con roedores, con cangrejos de río o por picadura de garrapatas o artrópodos. La inhalación de polvo contaminado por roedores o el producido al manipular sus cadáveres puede ser contagiosa para los humanos. No se ha comunicado transmisión persona a persona. La carga infectiva es muy baja, por lo que el contagio puede ocurrir por pequeñas exposiciones. El periodo de incubación suele ser de 2-5 días, aunque puede extenderse hasta 21 días.

La clínica puede ser variada, pero es frecuente que curse con **fiebre y adenopatías** locales. Algunas formas cursan con **fiebre sin foco, úlceras en piel o mucosas, conjuntivitis, neumonía o sepsis**. El diagnóstico microbiológico puede hacerse por **cultivo y/o PCR de muestras de las lesiones o de sangre y por serología**. La enfermedad se cura con tratamiento antibiótico adecuado.

Recomendaciones preventivas

Estas medidas van dirigidas a cazadores, personas que manipulan piezas de caza, pescadores, agricultores, ganaderos, excursionistas y personas que frecuentan el medio rural, aunque son extensivas a todas las personas que tengan exposiciones ocasionales a los riesgos que se mencionan.

- Evitar el contacto con roedores muertos, enfermos, con úlceras o con comportamientos no naturales.
- Utilizar guantes y mascarillas cuando se manipulen o se retiren roedores muertos.
- Utilizar ropas protectoras y productos repelentes, para evitar picaduras de insectos o [garrapatas](#).
- Evitar el consumo de agua no controlada sanitariamente.
- Protegerse del polvo con guantes y mascarilla en aquellos lugares y actividades donde proliferen roedores.
- No permita que los niños toquen animales muertos.

- Utilizar guantes de goma en el desollado y manipulación de liebres y conejos silvestres.
- Cocinar adecuadamente la carne de los animales de caza durante al menos 5 minutos a 55°C (la congelación no inactiva la tularemia).
- Acudir al médico en caso de antecedente de exposición y posterior aparición de síntomas sospechosos como fiebre, hinchazón de ganglios, úlceras cutáneas, etc.

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	2025 2
VIH	9	9	5	13	7	8	11	12	11	10	6	10	7	3	8	15	5	7
Gonococia	45	53	56	51	75	43	79	80	86	87	99	109	77	79	74	130	94	84
Sífilis	26	24	22	17	27	23	17	24	20	14	10	17	18	27	26	20	25	23
Chlamydia	166	167	169	165	185	185	166	198	224	216	183	217	210	233	171	236	277	213
Linfogranuloma venéreo	4	7	5	2	6	5	1	4	2	7	4	11	5	2	5	2	5	2

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.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 33/2025 (11 al 17 de agosto)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad y tendencia descendente.

Gripe: Circulación esporádica.

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 18	Sem 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	342	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204
Tasa síndrome gripal	10	9	9	9	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4
Tasa covid-19	4	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29
Tasa de neumonías	8	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4
Covid (nº casos PCR+)	8	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56	57	45	36
Ingresos hospitalarios, nº	4	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19	28	31	20	20
Gripe, nº casos confirmados	4	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4
Ingresos hospitalarios, nº	4	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4
VRS, nº casos confirmados	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	1	0	0	0	0	0	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 vistas en atención primaria desciende y se sitúa en 204 casos por 100.000 habitantes, con 29 casos por 100.000 debidos a covid y 4 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 36 casos de covid por PCR, de los cuales, 20 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 4 casos de gripe que ingresaron. Todas las gripes subtipadas han sido AH1. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

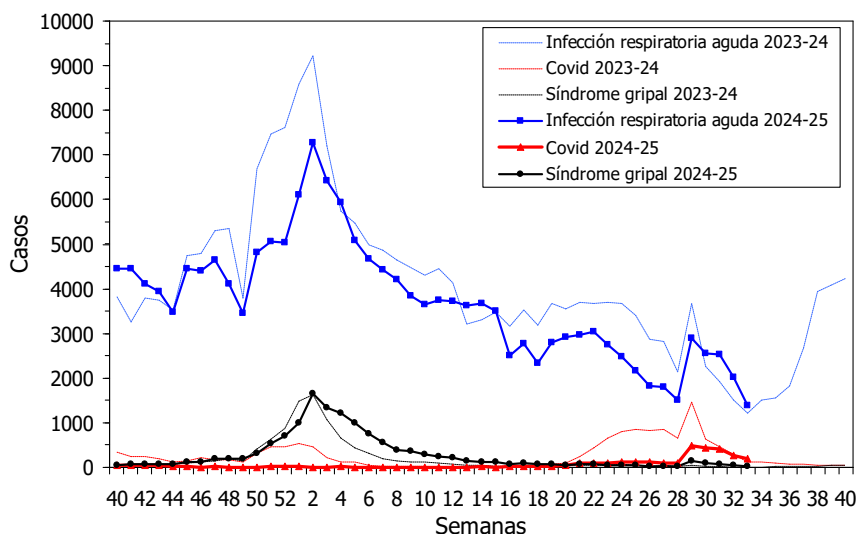
La circulación de virus respiratorios ha generado una onda en verano por la interacción social en fiestas y eventos y ahora va remitiendo lentamente. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

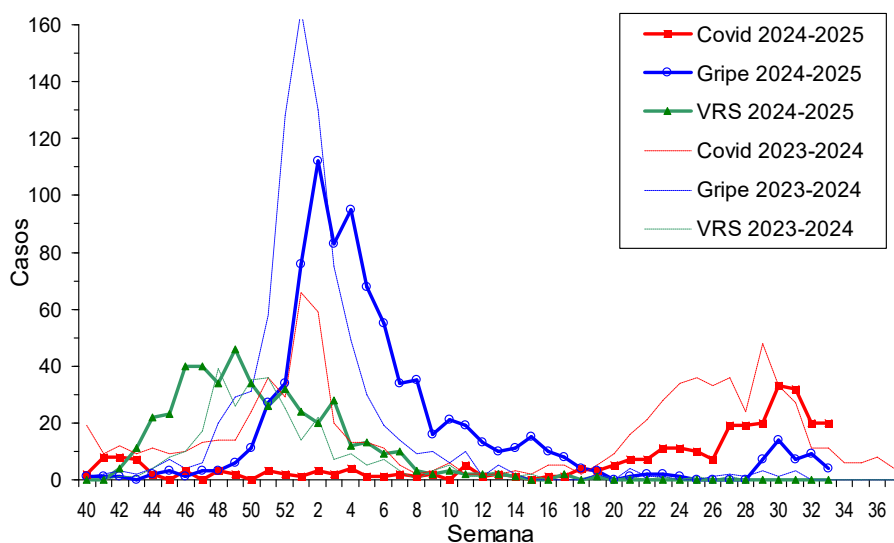
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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.

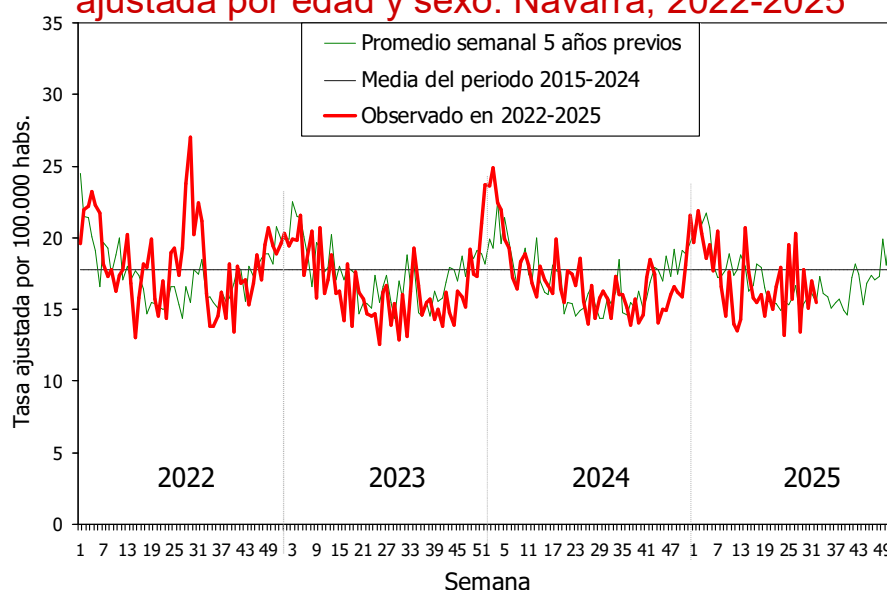
2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 4 al 10 de agosto se registraron 107 defunciones (última semana con datos bastante completos). La tasa de mortalidad se sitúa en valores normales para esta época del año.

La mortalidad durante el pasado invierno fue menor que la habitual, lo que ha ocasionado una acumulación de población altamente vulnerable. Por este motivo, el impacto de las olas de calor en la mortalidad de este verano podría ser más pronunciado.

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

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. TULAREMIA

En 2025 se han confirmado 11 casos de **tularemia** en Navarra, de los cuales, 7 requirieron hospitalización. En 2024 se diagnosticaron 2 casos y hasta entonces solo se diagnosticaba esporádicamente (un caso en 2021 y otro en 2023). Los valles de Ultzama, Larraun e Iza son los que han concentrado más casos, aunque también se han detectado casos en otras zonas de Navarra. Cuatro casos tenían antecedentes de haber tocado cadáveres de roedores y en otros cuatro, de picadura reciente de garrapatas. Es probable que haya habido casos no diagnosticados. El aumento de casos en humanos indica la presencia de la tularemia en roedores silvestres. En 2025 se han notificado más de 60 casos en España.

La tularemia es producida por la bacteria ***Francisella tularensis***, que infecta a roedores: ratas, ratones, topillos, conejos silvestres, liebres, ardillas, y en menor medida a otros animales, como los cangrejos de río. En humanos, el contagio se produce por contacto con roedores, con cangrejos de río o por picadura de garrapatas o artrópodos. La inhalación de polvo contaminado por roedores o el producido al manipular sus cadáveres puede ser contagiosa para los humanos. No se ha comunicado transmisión persona a persona. La carga infectiva es muy baja, por lo que el contagio puede ocurrir por pequeñas exposiciones. El periodo de incubación suele ser de 2-5 días, aunque puede extenderse hasta 21 días.

La clínica puede ser variada, pero es frecuente que curse con **fiebre y adenopatías** locales. Algunas formas cursan con **fiebre sin foco, úlceras en piel o mucosas, conjuntivitis, neumonía o sepsis**. El diagnóstico microbiológico puede hacerse por **cultivo y/o PCR de muestras de las lesiones o de sangre y por serología**. La enfermedad se cura con tratamiento antibiótico adecuado.

Recomendaciones preventivas

Estas medidas van dirigidas a cazadores, personas que manipulan piezas de caza, pescadores, agricultores, ganaderos, excursionistas y personas que frecuentan el medio rural, aunque son extensivas a todas las personas que tengan exposiciones ocasionales a los riesgos que se mencionan.

- Evitar el contacto con roedores muertos, enfermos, con úlceras o con comportamientos no naturales.
- Utilizar guantes y mascarillas cuando se manipulen o se retiren roedores muertos.
- Utilizar ropas protectoras y productos repelentes, para evitar picaduras de insectos o [garrapatas](#).
- Evitar el consumo de agua no controlada sanitariamente.
- Protegerse del polvo con guantes y mascarilla en aquellos lugares y actividades donde proliferen roedores.
- No permita que los niños toquen animales muertos.

- Utilizar guantes de goma en el desollado y manipulación de liebres y conejos silvestres.
- Cocinar adecuadamente la carne de los animales de caza durante al menos 5 minutos a 55°C (la congelación no inactiva la tularemia).
- Acudir al médico en caso de antecedente de exposición y posterior aparición de síntomas sospechosos como fiebre, hinchazón de ganglios, úlceras cutáneas, etc.

4. INFECCIONES TRANSMITIDAS POR PICADURA DE MOSQUITOS

En 2025 se han notificado 7 casos de **enfermedad del Dengue** en Navarra en personas que habían viajado a Maldivas, Cuba, Nicaragua y Filipinas. En las próximas semanas podrían registrarse más casos en personas que regresan de las vacaciones.

En los lugares de Navarra donde está presente el [mosquito tigre \(*Aedes albopictus*\)](#), si este mosquito pica a una persona llegada de zonas endémicas infectada por el virus del Dengue o del Chikungunya, podría generar contagios al picar después a otras personas. Este verano se han diagnosticado 3 casos de transmisión autóctona de Chikungunya en Hendaya y varios más, en otros lugares de Francia y en Italia.

Recomendaciones

Sospecha y detección de posibles casos

- Clínica sugestiva en personas llegadas de zonas endémicas.
 - Clínica sugestiva, sin otra causa que lo explique, en personas con antecedente de picadura por el mosquito tigre.
- El periodo de incubación es de 4-10 días, pudiendo llegar a 14 días.

Clínica sugestiva

- **Dengue** se caracteriza por comienzo repentino de **fiebre**, **dolor** (cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro-orbitario), anorexia, náuseas, vómitos y en el 50% de los casos, con una **erupción cutánea** con manchas claras rodeadas de piel enrojecida, descrita como "islas blancas en un mar rojo". La mayoría de los casos son leves y auto limitados, pero <5% pueden progresar hacia enfermedad grave.
- **Chikungunya** se caracteriza por aparición repentina de **fiebre**, escalofríos, cefalalgia, anorexia, conjuntivitis, lumbalgia y/o artralgias graves. La **artralgia** afecta principalmente a las muñecas, rodillas, tobillos y articulaciones pequeñas de manos y pies. En más de la mitad de los casos, la artritis va seguida en 1-10 días por una **erupción maculo-papulosa** que cede en 1-4 días con descamación fina. Es común la mialgia y fatiga. Los síntomas suelen desaparecer en 7-10 días, y el dolor y la rigidez de articulaciones pueden durar más.

A diferencia de otras viriasis, los síntomas de vías respiratorias no son característicos del Dengue ni Chikungunya.

Confirmación diagnóstica

- **Serología.** Determinación de IgG e IgM para los virus del Dengue y/o Chikungunya. La IgM suele ser positiva a partir del 4º día.
- **PCR en sangre.** En los cinco primeros días se puede detectar el virus en sangre.

En la analítica de sangre suele detectarse trombocitopenia, leucopenia y alteración de las pruebas hepáticas.

Precauciones que deben cumplir los casos

Los casos sospechosos o confirmados de Dengue o Chikungunya deben poner todos los medios posibles para evitar picaduras de mosquitos durante el periodo febril y como mínimo 10 días.

Recomendaciones generales para evitar problemas de salud relacionados con mosquitos

1. Mantener patios, terrazas y jardines libres de objetos y recipientes que puedan acumular agua de riego o lluvia, por ser posibles puntos de proliferación de mosquitos.
2. Las personas que van a viajar a una zona de riesgo, conviene que consulten las medidas preventivas en [Sanidad Exterior](#) y las apliquen para evitar las picaduras de mosquitos.
3. En lugares y fechas con posible presencia de mosquitos es recomendable vestir ropa de manga larga y pantalón largo de colores neutros, utilizar repelentes sobre la piel expuesta y ropa y evitar perfumes. En las viviendas utilizar aire acondicionado o mosquiteras en ventanas y puertas e insecticidas ambientales.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 34/2025 (18 al 24 de agosto)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

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 19	Sem 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	410	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236
Tasa síndrome gripal	9	9	9	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3
Tasa covid-19	4	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29
Tasa de neumonías	7	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4
Covid (nº casos PCR+)	8	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30
Ingresos hospitalarios, nº	3	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15
Gripe, nº casos confirmados	3	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2
Ingresos hospitalarios, nº	2	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0
VRS, nº casos confirmados	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	0	0	0	0	0	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 vistas en atención primaria se situó en 236 casos por 100.000 habitantes, con 29 casos por 100.000 debidos a covid y 3 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 30 casos de covid por PCR, de los cuales, 15 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 2 casos de gripe AH1 que no requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

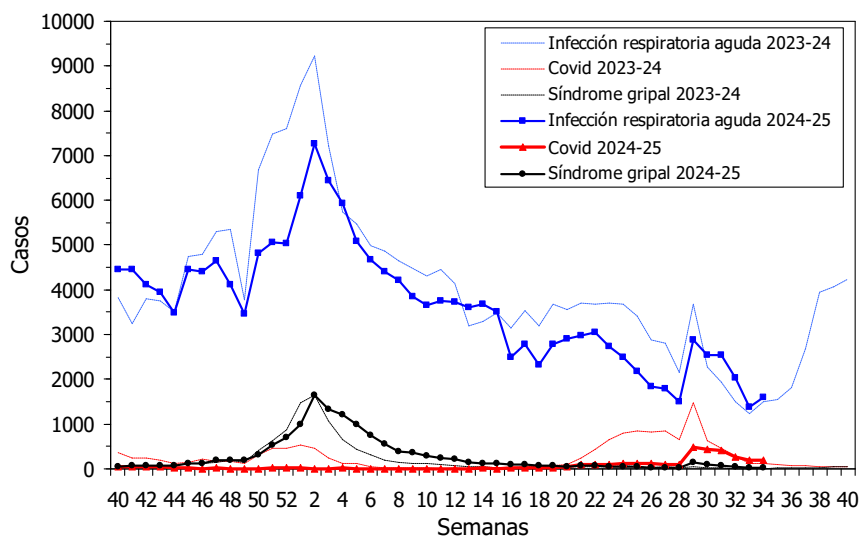
La circulación de virus respiratorios ha generado una onda en verano por la interacción social en fiestas y eventos, que va remitiendo lentamente. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno conviene 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

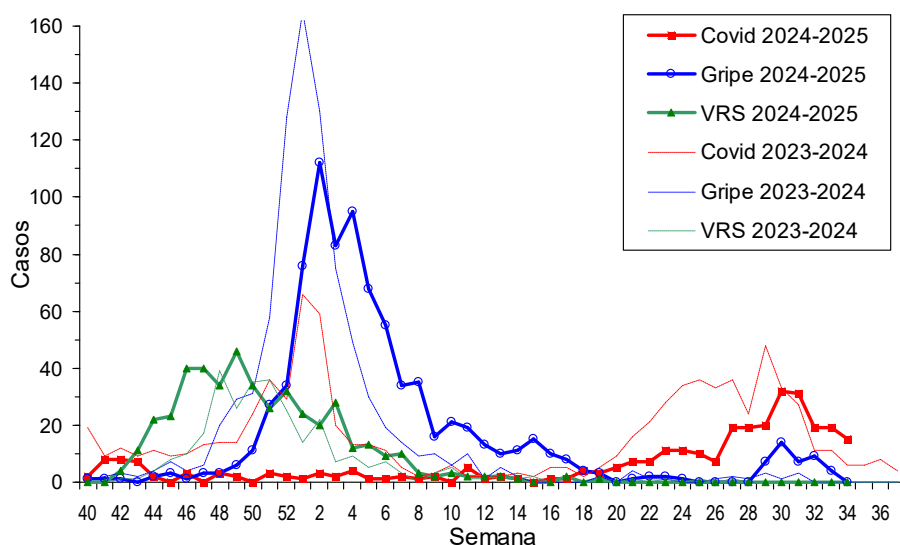
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



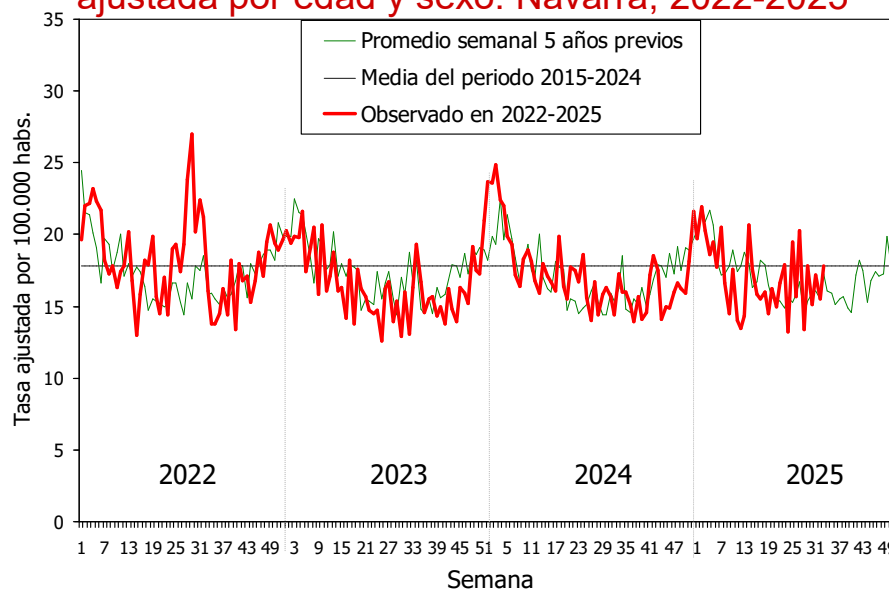
Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 11 al 17 de agosto, caracterizada por varios días con temperaturas extremas, se registraron 120 defunciones (última semana con datos bastante completos). La tasa de mortalidad se situó en valores próximos al promedio semanal de todo el año.

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

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. TULAREMIA

En 2025 se han confirmado 11 casos de **tularemia** en Navarra, de los cuales, 7 requirieron hospitalización. En 2024 se diagnosticaron 2 casos y hasta entonces solo se diagnosticaba esporádicamente (un caso en 2021 y otro en 2023). Los valles de Ultzama, Larraun e Iza son los que han concentrado más casos, aunque también se han detectado casos en otras zonas de Navarra. Cuatro casos tenían antecedentes de haber tocado cadáveres de roedores y en otros cuatro, de picadura reciente de garrapatas. Es probable que haya habido casos no diagnosticados. El aumento de casos en humanos indica la presencia de la tularemia en roedores silvestres. En 2025 se han notificado más de 60 casos en España.

La tularemia es producida por la bacteria ***Francisella tularensis***, que infecta a roedores: ratas, ratones, topillos, conejos silvestres, liebres, ardillas, y en menor medida a otros animales, como los cangrejos de río.

En humanos, el contagio se produce por contacto con roedores, con cangrejos de río o por picadura de garrapatas o artrópodos. La inhalación de polvo contaminado por roedores o el producido al manipular sus cadáveres puede ser contagiosa para los humanos. No se ha comunicado transmisión persona a persona.

La carga infectiva es muy baja, por lo que el contagio puede ocurrir por pequeñas exposiciones.

El periodo de incubación suele ser de 2-5 días, aunque puede extenderse hasta 21 días.

La clínica puede ser variada, pero es frecuente que curse con **fiebre y adenopatías** locales.

Algunas formas cursan con **fiebre sin foco, úlceras en piel o mucosas, conjuntivitis, neumonía o sepsis**.

El diagnóstico microbiológico puede hacerse por **cultivo y/o PCR de muestras de las lesiones o de sangre** y por **serología**.

La enfermedad se cura con tratamiento antibiótico adecuado.

Recomendaciones preventivas

Estas medidas van dirigidas a cazadores, personas que manipulan piezas de caza, pescadores, agricultores, ganaderos, excursionistas y personas que frecuentan el medio rural, aunque son extensivas a todas las personas que tengan exposiciones ocasionales a los riesgos que se mencionan.

- Evitar el contacto con roedores muertos, enfermos, con úlceras o con comportamientos no naturales.
- Utilizar guantes y mascarillas cuando se manipulen o se retiren roedores muertos.
- Utilizar ropas protectoras y productos repelentes, para evitar picaduras de insectos o [garrapatas](#).
- Evitar el consumo de agua no controlada sanitariamente.
- Protegerse del polvo con guantes y mascarilla en aquellos lugares y actividades donde proliferen roedores.
- No permita que los niños toquen animales muertos.

- Utilizar guantes de goma en el desollado y manipulación de liebres y conejos silvestres.
- Cocinar adecuadamente la carne de los animales de caza durante al menos 5 minutos a 55°C (la congelación no inactiva la tularemia).
- Acudir al médico en caso de antecedente de exposición y posterior aparición de síntomas sospechosos como fiebre, hinchazón de ganglios, úlceras cutáneas, etc.

4. INFECCIONES TRANSMITIDAS POR PICADURA DE MOSQUITOS

En 2025 se han notificado 8 casos de **enfermedad del Dengue** en Navarra en personas que habían viajado a Maldivas, Cuba, Indonesia, Nicaragua y Filipinas. En las próximas semanas podrían registrarse más casos en personas que regresan de las vacaciones.

En los lugares de Navarra donde está presente el [mosquito tigre \(*Aedes albopictus*\)](#), si este mosquito pica a una persona llegada de zonas endémicas infectada por el virus del Dengue o del Chikungunya, podría generar contagios al picar después a otras personas. Este verano se han diagnosticado 3 casos de transmisión autóctona de Chikungunya en Hendaya y varios más, en otros lugares de Francia y en Italia.

Recomendaciones

Sospecha y detección de posibles casos

- Clínica sugestiva en personas llegadas de zonas endémicas.
- Clínica sugestiva en ausencia de síntomas respiratorios y de otra causa que lo explique, especialmente si hay antecedente reciente de picadura por el mosquito tigre.

El periodo de incubación es de 4-10 días, pudiendo llegar a 14 días.

Clínica sugestiva

- **Dengue** se caracteriza por comienzo repentino de **fiebre**, **dolor** (cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro-orbitario), anorexia, náuseas, vómitos y en el 50% de los casos, con una **erupción cutánea** con manchas claras rodeadas de piel enrojecida, descrita como "islas blancas en un mar rojo". La mayoría de los casos son leves y auto limitados, pero <5% pueden progresar hacia enfermedad grave.
- **Chikungunya** se caracteriza por aparición repentina de **fiebre**, escalofríos, cefalalgia, anorexia, conjuntivitis, lumbalgia y/o artralgias graves. La **artralgia** afecta principalmente a las muñecas, rodillas, tobillos y articulaciones pequeñas de manos y pies. En más de la mitad de los casos, la artritis va seguida en 1-10 días por una **erupción maculo-papulosa** que cede en 1-4 días con descamación fina. Es común la mialgia y fatiga. Los síntomas suelen desaparecer en 7-10 días, y el dolor y la rigidez de articulaciones pueden durar más.

A diferencia de otras viriasis, los síntomas de vías respiratorias no son característicos del Dengue ni Chikungunya.

Confirmación diagnóstica

- **Serología.** Determinación de IgG e IgM para los virus del Dengue y/o Chikungunya. La IgM suele ser positiva a partir del 4º día.
- **PCR en sangre.** En los cinco primeros días se puede detectar el virus en sangre.

En la analítica de sangre suele detectarse trombocitopenia, leucopenia y alteración de las pruebas hepáticas.

Precauciones que deben cumplir los casos

Los casos sospechosos o confirmados de Dengue o Chikungunya y, también, todas las personas que regresan de zonas endémicas, aunque estén asintomáticas, deben poner todos los medios posibles para evitar picaduras de mosquitos durante el periodo febril y como mínimo 10 días desde el comienzo de los síntomas o desde la llegada.

Recomendaciones generales para evitar problemas de salud relacionados con mosquitos

1. Mantener patios, terrazas y jardines libres de objetos y recipientes que puedan acumular agua de riego o lluvia, por ser posibles puntos de proliferación de mosquitos.
2. Las personas que van a viajar a una zona de riesgo, conviene que consulten las medidas preventivas en [Sanidad Exterior](#) y las apliquen para evitar las picaduras de mosquitos.
3. En lugares y fechas con posible presencia de mosquitos es recomendable vestir ropa de manga larga y pantalón largo de colores neutros, utilizar repelentes sobre la piel expuesta y ropa y evitar perfumes. En las viviendas utilizar aire acondicionado o mosquiteras en ventanas y puertas e insecticidas ambientales.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 35/2025 (25 al 31 de agosto)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

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 20	Sem 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	428	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243
Tasa síndrome gripal	9	9	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7
Tasa covid-19	8	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22
Tasa de neumonías	8	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5
Covid (nº casos PCR+)	18	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27
Ingresos hospitalarios, nº	5	7	5	10	11	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16
Gripe, nº casos confirmados	0	3	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6
Ingresos hospitalarios, nº	0	1	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	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 vistas en atención primaria se situó en 243 casos por 100.000 habitantes, con 22 casos por 100.000 debidos a covid y 7 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 27 casos de covid por PCR, de los cuales, 16 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 6 casos de gripe AH1, de los cuales, 5 requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

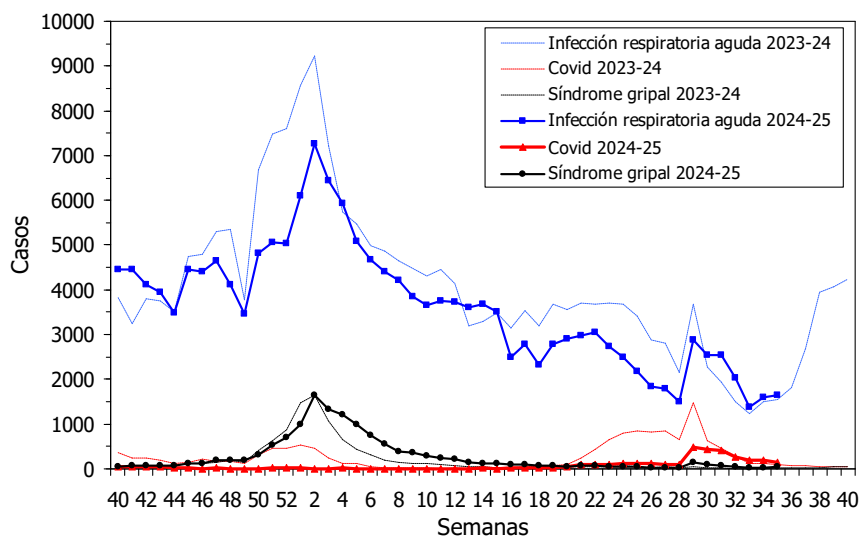
La circulación de virus respiratorios ha generado una onda en verano que va remitiendo lentamente. Dada la presencia de virus de gripe y covid, la vuelta a la actividad podría reactivar su circulación con mayor rapidez. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas 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

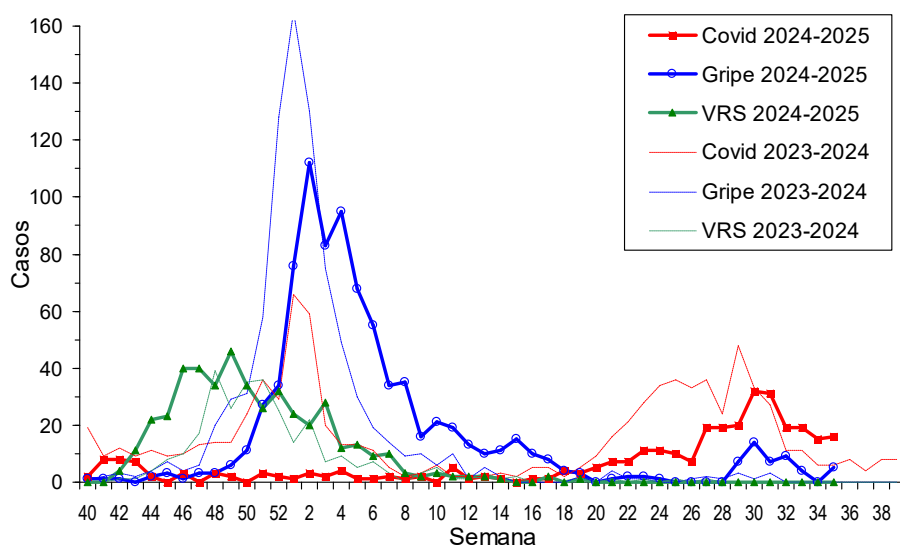
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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

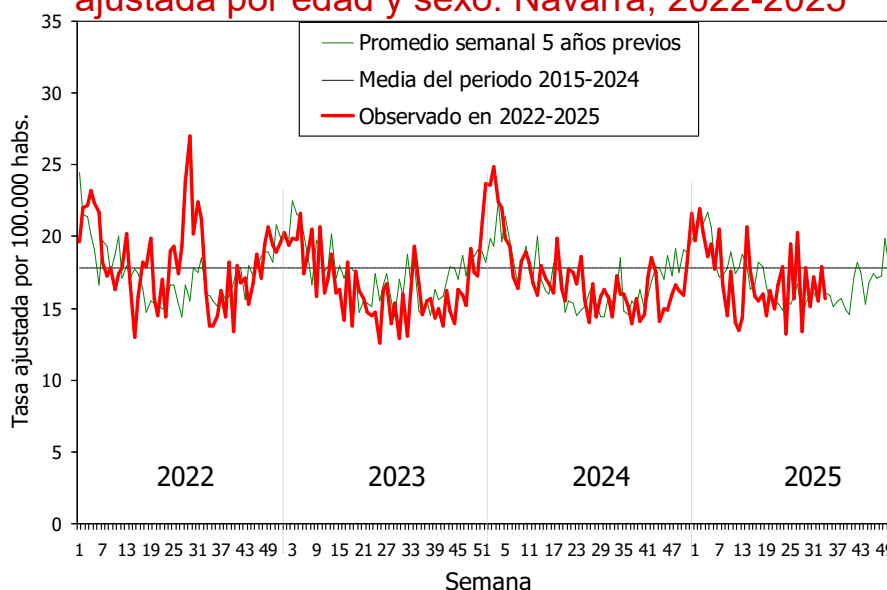


Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 18 al 24 de agosto se registraron 108 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores normales para esta época del año.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. TULAREMIA

En 2025 se han confirmado 11 casos de **tularemia** en Navarra, de los cuales, 7 requirieron hospitalización. En 2024 se diagnosticaron 2 casos y hasta entonces solo se diagnosticaba esporádicamente (un caso en 2021 y otro en 2023). Los valles de Ultzama, Larraun e Iza son los que han concentrado más casos, aunque también se han detectado casos en otras zonas de Navarra. Cuatro casos tenían antecedentes de haber tocado cadáveres de roedores y en otros cuatro, de picadura reciente de garrapatas. Es probable que haya habido casos no diagnosticados. El aumento de casos en humanos indica la presencia de la tularemia en roedores silvestres. En 2025 se han notificado más de 60 casos en España.

La tularemia es producida por la bacteria ***Francisella tularensis***, que infecta a roedores: ratas, ratones, topillos, conejos silvestres, liebres, ardillas, y en menor medida a otros animales, como los cangrejos de río. En humanos, el contagio se produce por contacto con roedores, con cangrejos de río o por picadura de garrapatas o artrópodos. La inhalación de polvo contaminado por roedores o el producido al manipular sus cadáveres puede ser contagiosa para los humanos. No se ha comunicado transmisión persona a persona. La carga infectiva es muy baja, por lo que el contagio puede ocurrir por pequeñas exposiciones. El periodo de incubación suele ser de 2-5 días, aunque puede extenderse hasta 21 días.

La clínica puede ser variada, pero es frecuente que curse con **fiebre y adenopatías** locales. Algunas formas cursan con **fiebre sin foco, úlceras en piel o mucosas, conjuntivitis, neumonía o sepsis**. El diagnóstico microbiológico puede hacerse por **cultivo y/o PCR de muestras de las lesiones o de sangre** y por **serología**. La enfermedad se cura con tratamiento antibiótico adecuado.

Recomendaciones preventivas

Estas medidas van dirigidas a cazadores, personas que manipulan piezas de caza, pescadores, agricultores, ganaderos, excursionistas y personas que frecuentan el medio rural, aunque son extensivas a todas las personas que tengan exposiciones ocasionales a los riesgos que se mencionan.

- Evitar el contacto con roedores muertos, enfermos, con úlceras o con comportamientos no naturales.
- Utilizar guantes y mascarillas cuando se manipulen o se retiren roedores muertos.
- Utilizar ropas protectoras y productos repelentes, para evitar picaduras de insectos o [garrapatas](#).
- Evitar el consumo de agua no controlada sanitariamente.
- Protegerse del polvo con guantes y mascarilla en aquellos lugares y actividades donde proliferen roedores.
- No permita que los niños toquen animales muertos.

- Utilizar guantes de goma en el desollado y manipulación de liebres y conejos silvestres.
- Cocinar adecuadamente la carne de los animales de caza durante al menos 5 minutos a 55°C (la congelación no inactiva la tularemia).
- Acudir al médico en caso de antecedente de exposición y posterior aparición de síntomas sospechosos como fiebre, hinchazón de ganglios, úlceras cutáneas, etc.

4. INFECCIONES TRANSMITIDAS POR PICADURA DE MOSQUITOS

En 2025 se han notificado 9 casos de **enfermedad del Dengue** en Navarra en personas que habían viajado a Maldivas, Cuba, Indonesia, Nicaragua y Filipinas. En las próximas semanas podrían registrarse más casos en personas que regresan de las vacaciones.

En los lugares de Navarra donde está presente el [mosquito tigre \(*Aedes albopictus*\)](#), si este mosquito pica a una persona llegada de zonas endémicas infectada por el virus del Dengue o del Chikungunya, podría generar contagios al picar después a otras personas. Este verano se han diagnosticado 3 casos de transmisión autóctona de Chikungunya en Hendaya y varios más, en otros lugares de Francia y en Italia.

Recomendaciones

Sospecha y detección de posibles casos

- Clínica sugestiva en personas llegadas de zonas endémicas.
- Clínica sugestiva en ausencia de síntomas respiratorios y de otra causa que lo explique, especialmente si hay antecedente reciente de picadura por el mosquito tigre.

El periodo de incubación es de 4-10 días, pudiendo llegar a 14 días.

Clínica sugestiva

- **Dengue** se caracteriza por comienzo repentino de **fiebre, dolor** (cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro-orbitario), anorexia, náuseas, vómitos y en el 50% de los casos, con una **erupción cutánea** con manchas claras rodeadas de piel enrojecida, descrita como "islas blancas en un mar rojo". La mayoría de los casos son leves y auto limitados, pero <5% pueden progresar hacia enfermedad grave.
- **Chikungunya** se caracteriza por aparición repentina de **fiebre**, escalofríos, cefalalgia, anorexia, conjuntivitis, lumbalgia y/o artralgias graves. La **artralgia** afecta principalmente a las muñecas, rodillas, tobillos y articulaciones pequeñas de manos y pies. En más de la mitad de los casos, la artritis va seguida en 1-10 días por una **erupción maculo-papulosa** que cede en 1-4 días con descamación fina. Es común la mialgia y fatiga. Los síntomas suelen desaparecer en 7-10 días, y el dolor y la rigidez de articulaciones pueden durar más.

A diferencia de otras viriasis, los síntomas de vías respiratorias no son característicos del Dengue ni Chikungunya.

Confirmación diagnóstica

- **Serología.** Determinación de IgG e IgM para los virus del Dengue y/o Chikungunya. La IgM suele ser positiva a partir del 4º día.
- **PCR en sangre.** En los cinco primeros días se puede detectar el virus en sangre.

En la analítica de sangre suele detectarse trombocitopenia, leucopenia y alteración de las pruebas hepáticas.

Precauciones que deben cumplir los casos

Los casos sospechosos o confirmados de Dengue o Chikungunya y, también, todas las personas que regresan de zonas endémicas, aunque estén asintomáticas, deben poner todos los medios posibles para evitar picaduras de mosquitos durante el periodo febril y como mínimo 10 días desde el comienzo de los síntomas o desde la llegada.

Recomendaciones generales para evitar problemas de salud relacionados con mosquitos

1. Mantener patios, terrazas y jardines libres de objetos y recipientes que puedan acumular agua de riego o lluvia, por ser posibles puntos de proliferación de mosquitos.
2. Las personas que van a viajar a una zona de riesgo, conviene que consulten las medidas preventivas en [Sanidad Exterior](#) y las apliquen para evitar las picaduras de mosquitos.
3. En lugares y fechas con posible presencia de mosquitos es recomendable vestir ropa de manga larga y pantalón largo de colores neutros, utilizar repelentes sobre la piel expuesta y ropa y evitar perfumes. En las viviendas utilizar aire acondicionado o mosquiteras en ventanas y puertas e insecticidas ambientales.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 36/2025 (1 al 7 de septiembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

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 21	Sem 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	437	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272
Tasa síndrome gripal	9	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6
Tasa covid-19	13	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23
Tasa de neumonías	8	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4
Covid (nº casos PCR+)	15	18	25	18	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27
Ingresos hospitalarios, nº	7	5	10	11	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13
Gripe, nº casos confirmados	3	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8
Ingresos hospitalarios, nº	1	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	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 vistas en atención primaria se situó en 272 casos por 100.000 habitantes, con 23 casos por 100.000 debidos a covid y 6 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 27 casos de covid por PCR, de los cuales, 13 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 8 casos de gripe A, de los cuales, 6 requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

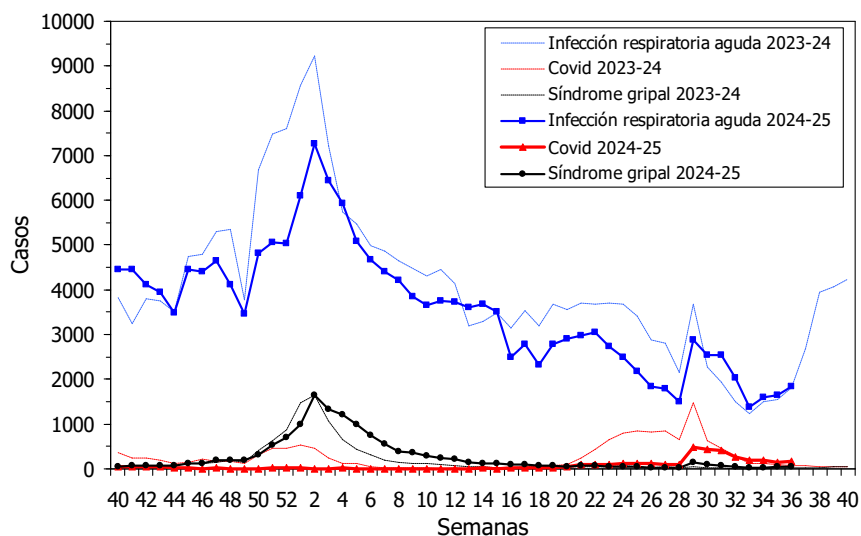
La circulación de virus respiratorios ha generado una onda en verano que va remitiendo lentamente. Dada la presencia de virus de gripe y covid, la vuelta a la actividad podría reactivar su circulación con mayor rapidez. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas 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

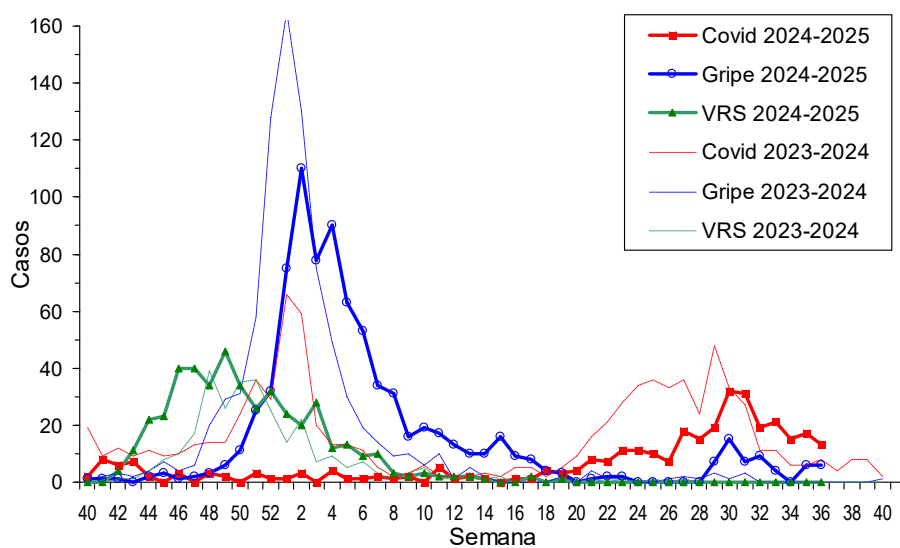
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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

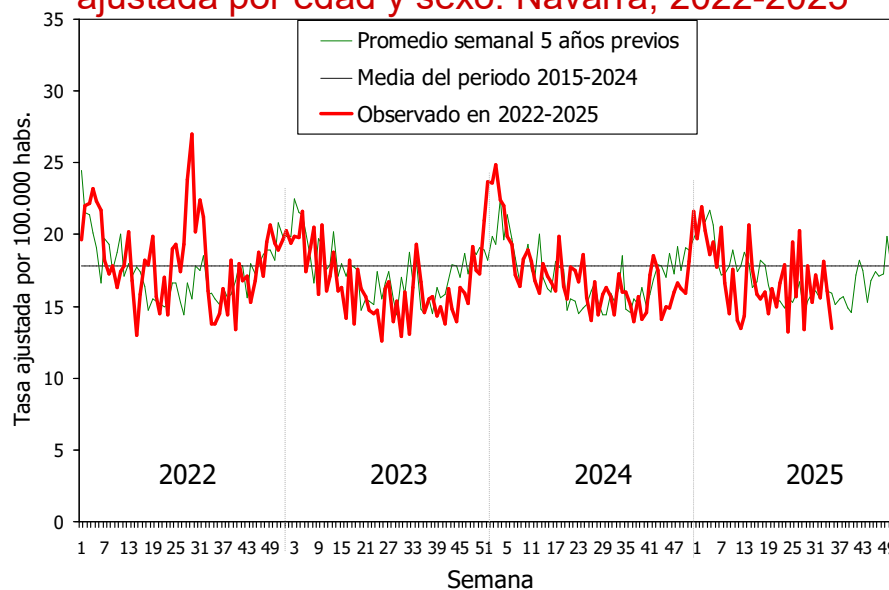


Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 25 al 31 de agosto se registraron 93 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores entre bajos y normales para esta época del año.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

3. TULAREMIA

En 2025 se han confirmado 11 casos de **tularemia** en Navarra, de los cuales, 7 requirieron hospitalización. En 2024 se diagnosticaron 2 casos y hasta entonces solo se diagnosticaba esporádicamente (un caso en 2021 y otro en 2023). Los valles de Ultzama, Larraun e Iza son los que han concentrado más casos, aunque también se han detectado casos en otras zonas de Navarra. Cuatro casos tenían antecedentes de haber tocado cadáveres de roedores y en otros cuatro, de picadura reciente de garrapatas. Es probable que haya habido casos no diagnosticados. El aumento de casos en humanos indica la presencia de la tularemia en roedores silvestres. En 2025 se han notificado más de 60 casos en España.

La tularemia es producida por la bacteria ***Francisella tularensis***, que infecta a roedores: ratas, ratones, topillos, conejos silvestres, liebres, ardillas, y en menor medida a otros animales, como los cangrejos de río.

En humanos, el contagio se produce por contacto con roedores, con cangrejos de río o por picadura de garrapatas o artrópodos. La inhalación de polvo contaminado por roedores o el producido al manipular sus cadáveres puede ser contagiosa para los humanos. No se ha comunicado transmisión persona a persona.

La carga infectiva es muy baja, por lo que el contagio puede ocurrir por pequeñas exposiciones.

El periodo de incubación suele ser de 2-5 días, aunque puede extenderse hasta 21 días.

La clínica puede ser variada, pero es frecuente que curse con **fiebre y adenopatías** locales.

Algunas formas cursan con **fiebre sin foco, úlceras en piel o mucosas, conjuntivitis, neumonía o sepsis**.

El diagnóstico microbiológico puede hacerse por **cultivo y/o PCR de muestras de las lesiones o de sangre** y por **serología**.

La enfermedad se cura con tratamiento antibiótico adecuado.

Recomendaciones preventivas

Estas medidas van dirigidas a cazadores, personas que manipulan piezas de caza, pescadores, agricultores, ganaderos, excursionistas y personas que frecuentan el medio rural, aunque son extensivas a todas las personas que tengan exposiciones ocasionales a los riesgos que se mencionan.

- Evitar el contacto con roedores muertos, enfermos, con úlceras o con comportamientos no naturales.
- Utilizar guantes y mascarillas cuando se manipulen o se retiren roedores muertos.
- Utilizar ropas protectoras y productos repelentes, para evitar picaduras de insectos o [garrapatas](#).
- Evitar el consumo de agua no controlada sanitariamente.
- Protegerse del polvo con guantes y mascarilla en aquellos lugares y actividades donde proliferen roedores.
- No permita que los niños toquen animales muertos.

- Utilizar guantes de goma en el desollado y manipulación de liebres y conejos silvestres.
- Cocinar adecuadamente la carne de los animales de caza durante al menos 5 minutos a 55°C (la congelación no inactiva la tularemia).
- Acudir al médico en caso de antecedente de exposición y posterior aparición de síntomas sospechosos como fiebre, hinchazón de ganglios, úlceras cutáneas, etc.

4. INFECCIONES TRANSMITIDAS POR PICADURA DE MOSQUITOS

En 2025 se han notificado 10 casos de **enfermedad del Dengue** en Navarra en personas que habían viajado a Maldivas, Cuba, Indonesia, Nicaragua y Filipinas. En las próximas semanas podrían registrarse más casos en personas que regresan de las vacaciones.

En los lugares de Navarra donde está presente el [mosquito tigre \(*Aedes albopictus*\)](#), si este mosquito pica a una persona llegada de zonas endémicas infectada por el virus del Dengue o del Chikungunya, podría generar contagios al picar después a otras personas. Este verano se han diagnosticado 3 casos de transmisión autóctona de Chikungunya en Hendaya y varios más en otros lugares de Francia y en Italia.

Recomendaciones

Sospecha y detección de posibles casos

- Clínica sugestiva en personas llegadas de zonas endémicas.
- Clínica sugestiva en ausencia de síntomas respiratorios y de otra causa que lo explique, especialmente si hay antecedente reciente de picadura por el mosquito tigre.

El periodo de incubación es de 4-10 días, pudiendo llegar a 14 días.

Clínica sugestiva

- **Dengue** se caracteriza por comienzo repentino de **fiebre**, **dolor** (cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro-orbitario), anorexia, náuseas, vómitos y en el 50% de los casos, con una **erupción cutánea** con manchas claras rodeadas de piel enrojecida, descrita como "islas blancas en un mar rojo". La mayoría de los casos son leves y auto limitados, pero <5% pueden progresar hacia enfermedad grave.
- **Chikungunya** se caracteriza por aparición repentina de **fiebre**, escalofríos, cefalea, anorexia, conjuntivitis, lumbalgia y/o artralgias graves. La **artralgia** afecta principalmente a las muñecas, rodillas, tobillos y articulaciones pequeñas de manos y pies. En más de la mitad de los casos, la artritis va seguida en 1-10 días por una **erupción maculo-papulosa** que cede en 1-4 días con descamación fina. Es común la mialgia y fatiga. Los síntomas suelen desaparecer en 7-10 días, y el dolor y la rigidez de articulaciones pueden durar más.

A diferencia de otras viriasis, los síntomas de vías respiratorias no son característicos del Dengue ni Chikungunya.

Confirmación diagnóstica

- **Serología.** Determinación de IgG e IgM para los virus del Dengue y/o Chikungunya. La IgM suele ser positiva a partir del 4º día.
- **PCR en sangre.** En los cinco primeros días se puede detectar el virus en sangre.

En la analítica de sangre suele detectarse trombocitopenia, leucopenia y alteración de las pruebas hepáticas.

Precauciones que deben cumplir los casos

Los casos sospechosos o confirmados de Dengue o Chikungunya y, también, todas las personas que regresan de zonas endémicas, aunque estén asintomáticas, deben poner todos los medios posibles para evitar picaduras de mosquitos durante el periodo febril y como mínimo 10 días desde el comienzo de los síntomas o desde la llegada.

Recomendaciones generales para evitar problemas de salud relacionados con mosquitos

1. Mantener patios, terrazas y jardines libres de objetos y recipientes que puedan acumular agua de riego o lluvia, por ser posibles puntos de proliferación de mosquitos.
2. Las personas que van a viajar a una zona de riesgo, conviene que consulten las medidas preventivas en [Sanidad Exterior](#) y las apliquen para evitar las picaduras de mosquitos.
3. En lugares y fechas con posible presencia de mosquitos es recomendable vestir ropa de manga larga y pantalón largo de colores neutros, utilizar repelentes sobre la piel expuesta y ropa y evitar perfumes. En las viviendas utilizar aire acondicionado o mosquiteras en ventanas y puertas e insecticidas ambientales.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 37/2025 (8 al 14 de septiembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

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 22	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	447	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301
Tasa síndrome gripal	9	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6
Tasa covid-19	13	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19
Tasa de neumonías	8	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4
Covid (nº casos PCR+)	18	25	18	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27	16
Ingresos hospitalarios, nº	5	10	11	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13	5
Gripe, nº casos confirmados	3	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3
Ingresos hospitalarios, nº	2	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	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 vistas en atención primaria se situó en 301 casos por 100.000 habitantes, con 19 casos por 100.000 debidos a covid y 6 casos por 100.000 a síndrome gripal.

Se confirmaron 16 casos de covid por PCR, de los cuales, 5 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 3 casos de gripe AH1, y 2 requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

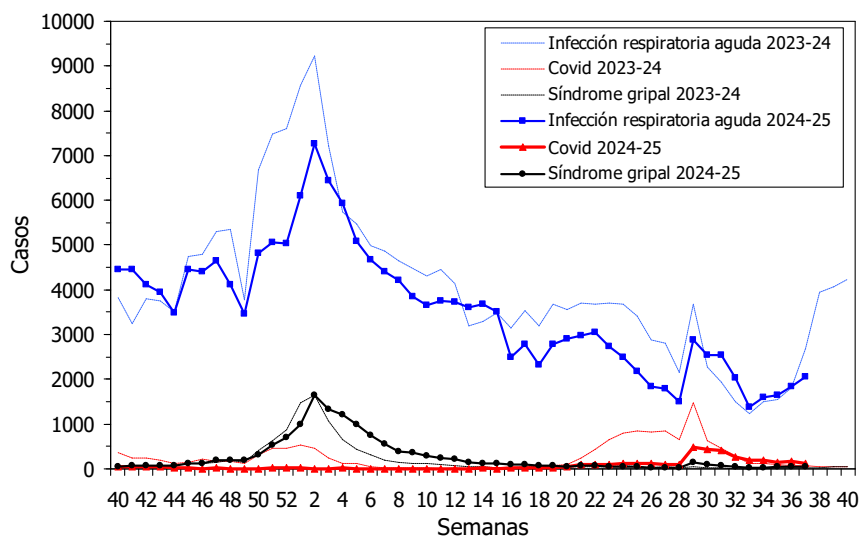
La circulación de virus respiratorios ha generado una onda en verano que va remitiendo lentamente. Dada la presencia de virus de gripe y covid, la vuelta a la actividad podría reactivar su circulación con mayor rapidez. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas 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

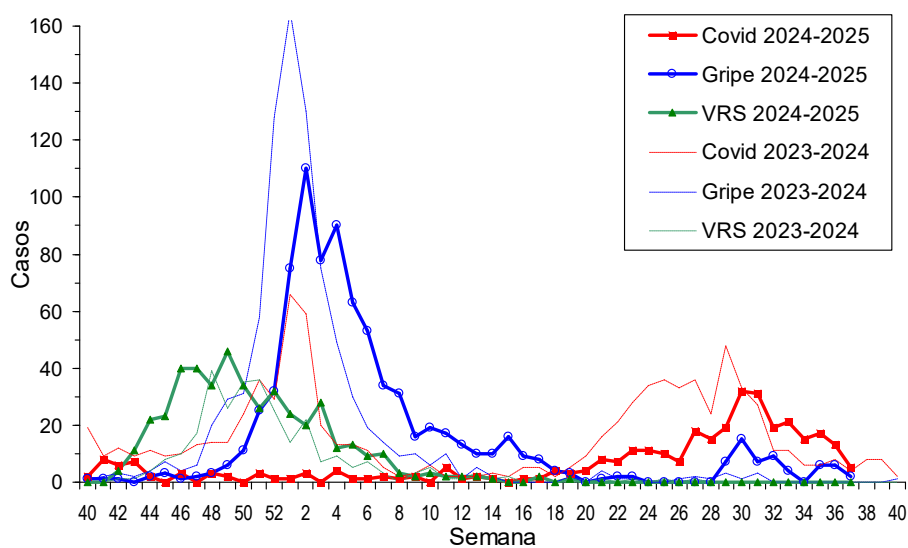
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



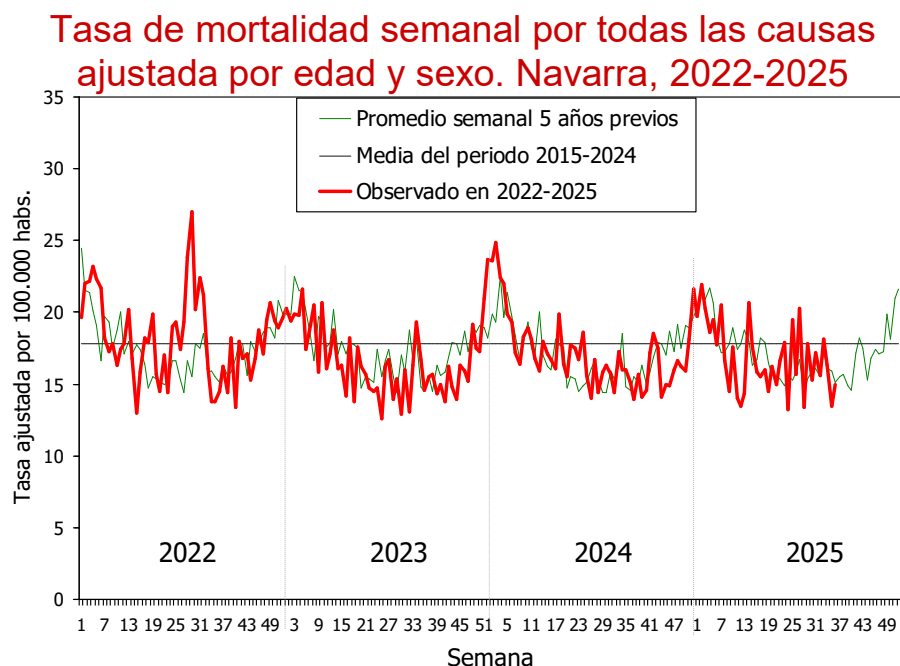
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 1 al 7 de septiembre se registraron 103 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores normales para esta época del año.



3. INFECCIONES TRANSMITIDAS POR PICADURA DE MOSQUITOS

En 2025 se han notificado 10 casos de **enfermedad del Dengue** en Navarra en personas que habían viajado a Maldivas, Cuba, Indonesia, Nicaragua y Filipinas. En las próximas semanas podrían registrarse más casos en personas que regresan de las vacaciones.

En los lugares de Navarra donde está presente el [mosquito tigre \(*Aedes albopictus*\)](#), si este mosquito pica a una persona llegada de zonas endémicas infectada por el virus del Dengue o del Chikungunya, podría generar contagios al picar después a otras personas. Este verano se han diagnosticado 3 casos de transmisión autóctona de Chikungunya en Hendaya y varios más en otros lugares de Francia y en Italia.

Recomendaciones

Sospecha y detección de posibles casos

- Clínica sugestiva en personas llegadas de zonas endémicas.
- Clínica sugestiva en ausencia de síntomas respiratorios y de otra causa que lo explique, especialmente si hay antecedente reciente de picadura por el mosquito tigre.

El periodo de incubación es de 4-10 días, pudiendo llegar a 14 días.

Clínica sugestiva

- **Dengue** se caracteriza por comienzo repentino de **fiebre**, **dolor** (cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro-orbitario), anorexia, náuseas, vómitos y en el 50% de los casos, con una **erupción cutánea** con manchas claras rodeadas de piel enrojecida, descrita como "islas blancas en un mar rojo". La mayoría de los casos son leves y auto limitados, pero <5% pueden progresar hacia enfermedad grave.
- **Chikungunya** se caracteriza por aparición repentina de **fiebre**, escalofríos, cefalea, anorexia, conjuntivitis, lumbalgia y/o artralgias graves. La **artralgia** afecta principalmente a las muñecas, rodillas, tobillos y articulaciones pequeñas de manos y pies. En más de la mitad de los casos, la artritis va seguida en 1-10 días por una **erupción maculo-papulosa** que cede en 1-4 días con descamación fina. Es común la mialgia y fatiga. Los síntomas suelen desaparecer en 7-10 días, y el dolor y la rigidez de articulaciones pueden durar más.

A diferencia de otras viriasis, los síntomas de vías respiratorias no son característicos del Dengue ni Chikungunya.

Confirmación diagnóstica

- **Serología.** Determinación de IgG e IgM para los virus del Dengue y/o Chikungunya. La IgM suele ser positiva a partir del 4º día.
- **PCR en sangre.** En los cinco primeros días se puede detectar el virus en sangre.

En la analítica de sangre suele detectarse trombocitopenia, leucopenia y alteración de las pruebas hepáticas.

Precauciones que deben cumplir los casos

Los casos sospechosos o confirmados de Dengue o Chikungunya y, también, todas las personas que regresan de zonas endémicas, aunque estén asintomáticas, deben poner todos los medios posibles para evitar picaduras de mosquitos durante el periodo febril y como mínimo 10 días desde el comienzo de los síntomas o desde la llegada.

Recomendaciones generales para evitar problemas de salud relacionados con mosquitos

1. Mantener patios, terrazas y jardines libres de objetos y recipientes que puedan acumular agua de riego o lluvia, por ser posibles puntos de proliferación de mosquitos.
2. Las personas que van a viajar a una zona de riesgo, conviene que consulten las medidas preventivas en [Sanidad Exterior](#) y las apliquen para evitar las picaduras de mosquitos.
3. En lugares y fechas con posible presencia de mosquitos es recomendable vestir ropa de manga larga y pantalón largo de colores neutros, utilizar repelentes sobre la piel expuesta y ropa y evitar perfumes. En las viviendas utilizar aire acondicionado o mosquiteras en ventanas y puertas e insecticidas ambientales.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 38/2025 (15 al 21 de septiembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: detección de un caso.

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

	Sem 23	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	403	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408
Tasa síndrome gripal	8	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10
Tasa covid-19	14	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20
Tasa de neumonías	8	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5
Covid (nº casos PCR+)	25	18	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27	16	22
Ingresos hospitalarios, nº	10	11	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13	6	12
Gripe, nº casos confirmados	7	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7
Ingresos hospitalarios, nº	2	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2	4
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	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.

Aumenta la incidencia de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, cuya tasa se situó en 408 casos por 100.000 habitantes, con 20 casos por 100.000 debidos a covid y 10 casos por 100.000 a síndrome gripal. El mayor aumento de infecciones respiratorias se observa en población pediátrica.

Se confirmaron 22 casos de covid por PCR, de los cuales, 12 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 7 casos de gripe (4 AH1, 2 AH3 y 1 A no subtipado), y 4 requirieron ingreso hospitalario. Se confirmó un adulto con VRS.

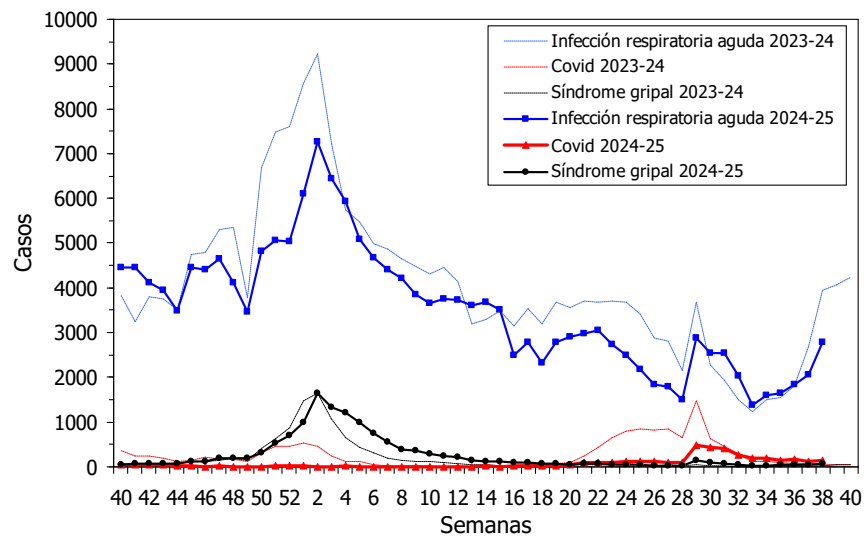
Dada la presencia de virus de gripe y covid, su circulación se puede reactivar si las condiciones meteorológicas y la interacción social lo favorecen. Al haber transcurrido varios meses desde la campaña vacunal, la protección en personas más vulnerables puede haber disminuido, por lo que en su entorno 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

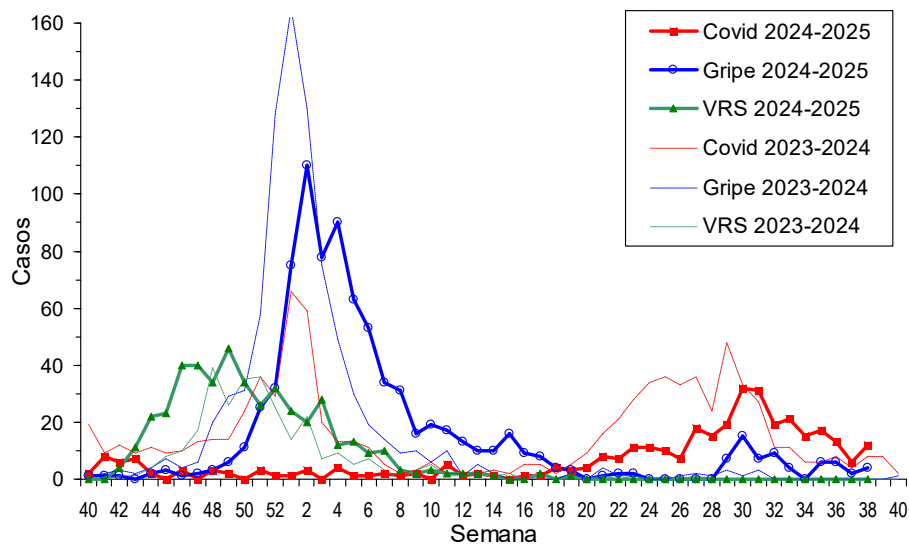
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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



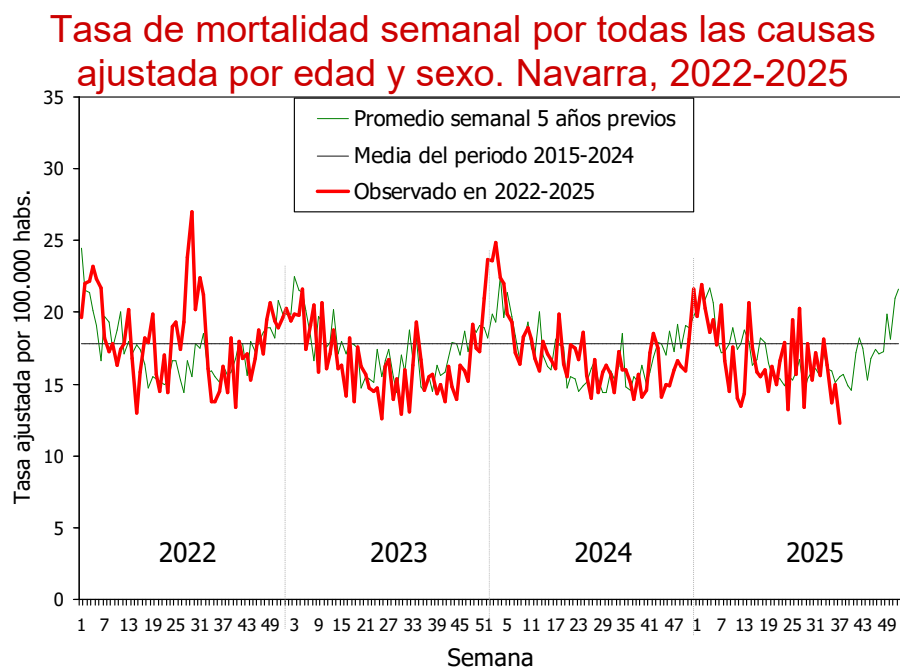
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 8 al 14 de septiembre se registraron 85 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores menores de los habituales en esta época del año.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 39/2025 (22 al 28 de septiembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: detección de un caso.

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

	Sem 24	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	366	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408	490
Tasa síndrome gripal	6	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10
Tasa covid-19	17	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15
Tasa de neumonías	9	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4
Covid (nº casos PCR+)	18	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24
Ingresos hospitalarios, nº	11	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5
Gripe, nº casos confirmados	1	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7
Ingresos hospitalarios, nº	1	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

*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.

Aumenta la incidencia de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, mayormente por el aumento de cuadros catarrales y faríngeos. La tasa se situó en 490 casos por 100.000 habitantes, con 15 casos por 100.000 debidos a covid y 10 casos por 100.000 a síndrome gripal. El aumento de infecciones respiratorias afecta a todos los grupos de edad y se relaciona con detecciones de diversos virus respiratorios.

Se confirmaron 24 casos de covid por PCR, de los cuales, 5 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 7 casos de gripe (6 A(H1N1) y 1 A no subtipado), y 4 requirieron ingreso hospitalario. Se ha producido un ingreso pediátrico por VRS con posible contagio durante un viaje.

Dada la presencia de virus de gripe y covid, su circulación se puede reactivar si las condiciones meteorológicas y la interacción social lo favorecen. Al haber transcurrido varios meses desde la vacunación, 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.

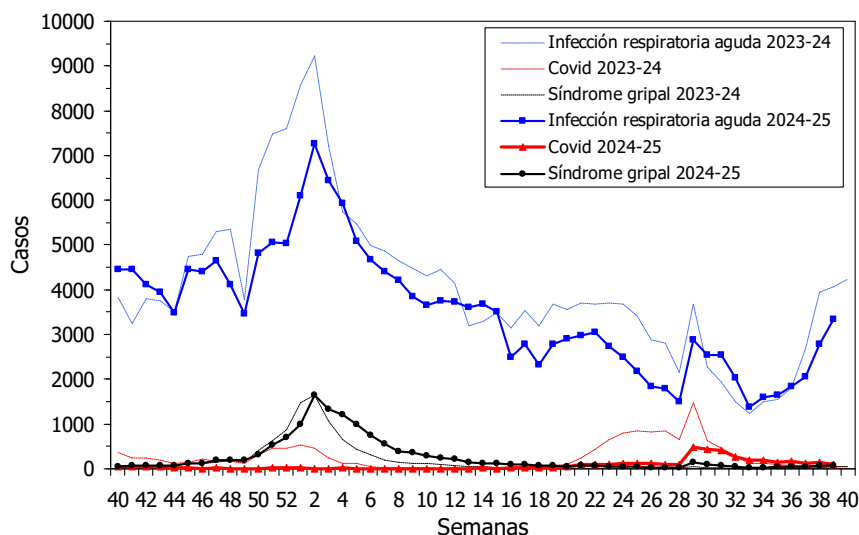
Recomendaciones preventivas generales

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:

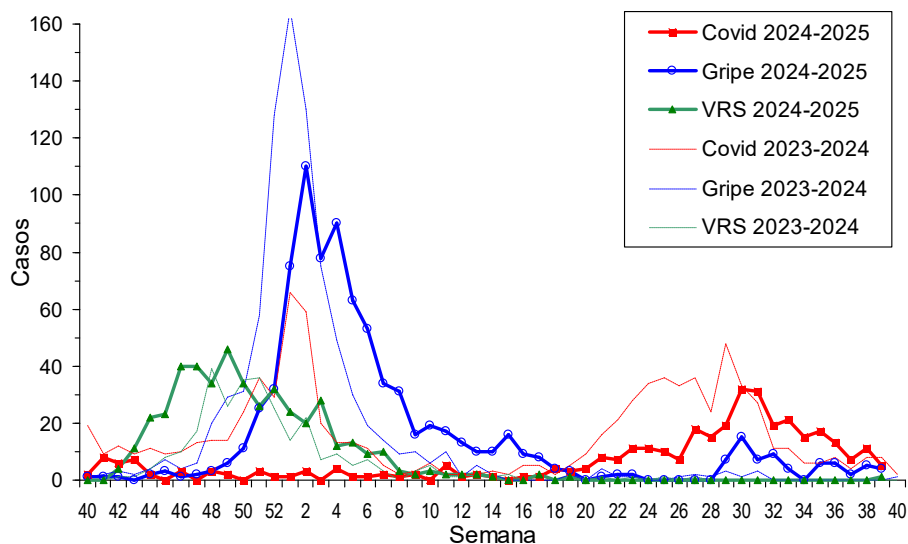
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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



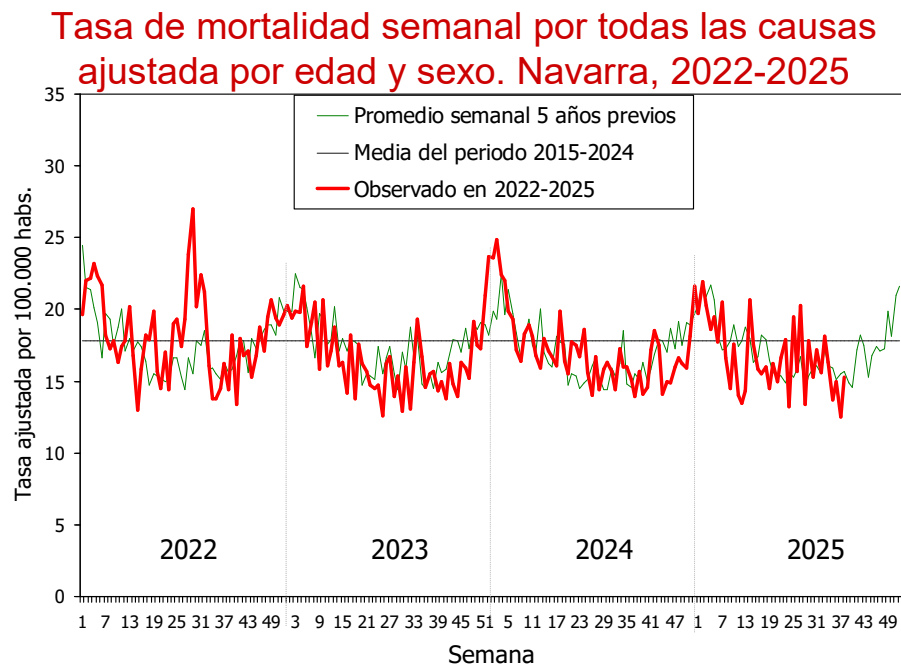
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 15 al 21 de septiembre se registraron 106 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores habituales en esta época del año.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 40/2025 (29 de septiembre al 5 de octubre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: No se han detectado casos.

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

	Sem 25	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	320	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408	490	517
Tasa síndrome gripal	7	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20
Tasa covid-19	17	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11
Tasa de neumonías	6	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7
Covid (nº casos PCR+)	15	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22
Ingresos hospitalarios, nº	9	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5	12
Gripe, nº casos confirmados	0	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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.

Sigue aumentando la incidencia de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, mayormente por el aumento de cuadros catarrales y faríngeos y ligero aumento de síndromes gripales. La tasa se situó en 517 casos por 100.000 habitantes, con 11 casos por 100.000 debidos a covid y 20 casos por 100.000 a síndrome gripal. El aumento de infecciones respiratorias afecta a todos los grupos de edad y se relaciona con detecciones de diversos virus respiratorios.

Se confirmaron 22 casos de covid por PCR, de los cuales, 12 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 15 casos de gripe (11 A(H1N1), 3 A(H3N2) y 1 A no subtipado), y 7 requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

Dada la presencia de virus de gripe y covid, su circulación se puede reactivar si las condiciones meteorológicas y la interacción social lo favorecen. Al haber transcurrido varios meses desde la vacunación, 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.

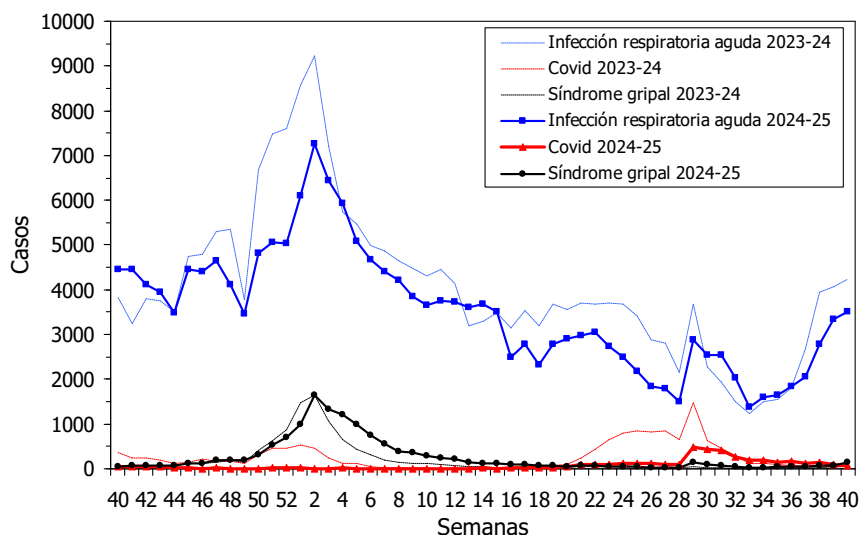
Recomendaciones preventivas generales

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:

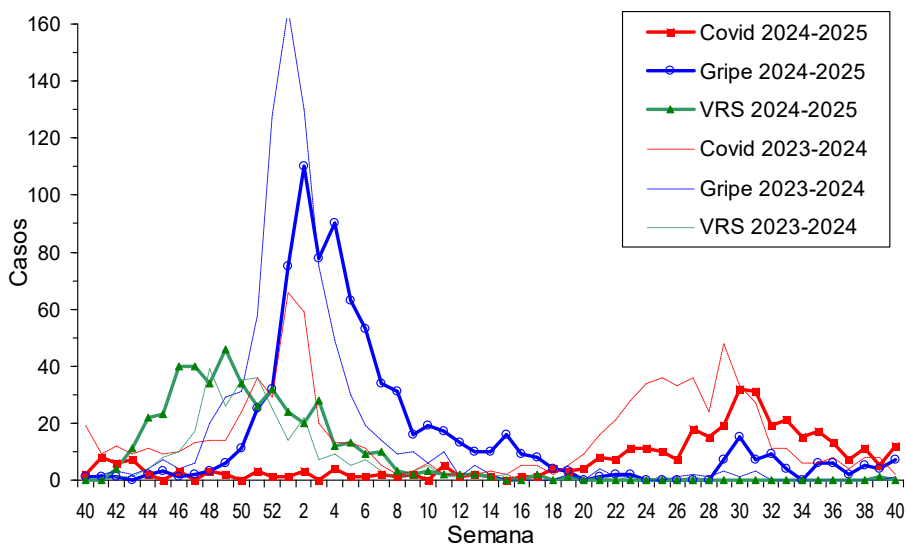
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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



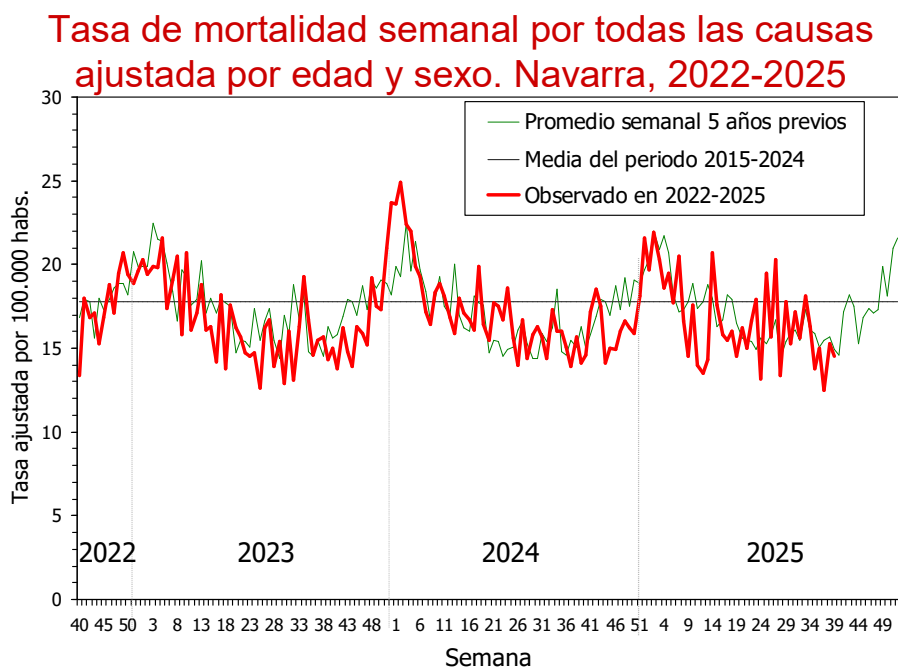
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 22 al 28 de septiembre se registraron 100 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores habituales en esta época del año.



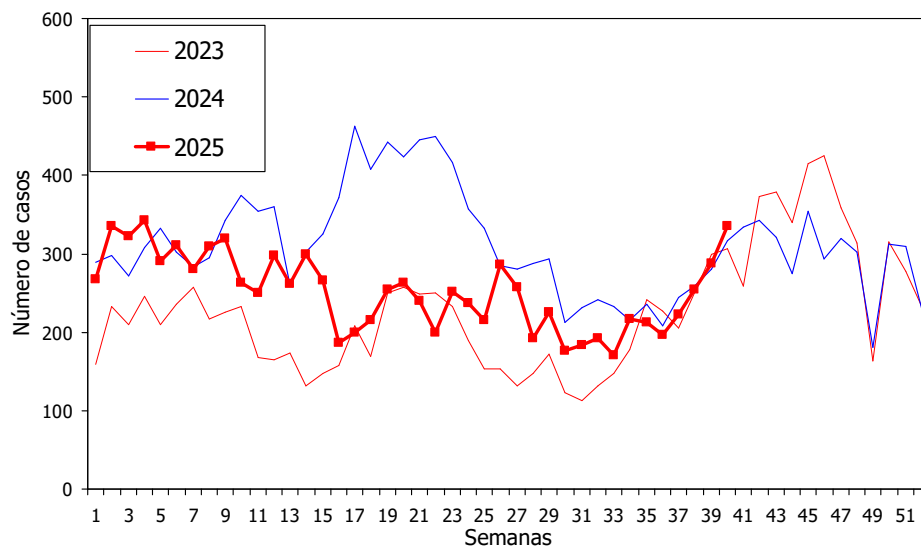
3. GASTROENTERITIS AGUDA

Como en otros otoños, se observa un aumento de las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana pasada se atendieron 336 casos. Entre los 168 casos con diagnóstico etiológico, destacaron Norovirus (50 casos), Campylobacter (39 casos) y Salmonella (24 casos). Los virus suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 41/2025 (6 al 12 de octubre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación con baja intensidad.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: No se han detectado casos.

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

	Sem 26	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	269	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408	490	517	531
Tasa síndrome gripal	4	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18
Tasa covid-19	17	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10
Tasa de neumonías	4	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7
Covid (nº casos PCR+)	16	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27
Ingresos hospitalarios, nº	6	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5	12	10
Gripe, nº casos confirmados	0	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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.

Sigue aumentando la incidencia de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, por el aumento de cuadros catarrales y faríngeos. La tasa se situó en 531 casos por 100.000 habitantes, con 10 casos por 100.000 debidos a covid y 18 casos por 100.000 a síndrome gripal. El aumento de infecciones respiratorias afecta a todos los grupos de edad y se relaciona con detecciones de diversos virus respiratorios.

Se confirmaron 27 casos de covid por PCR, de los cuales, 10 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 11 casos de gripe (7 A(H1N1), 2 A(H3N2) y 2 A no subtipado), y 8 requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

Dada la presencia de virus de gripe y covid, su circulación se puede reactivar si las condiciones meteorológicas y la interacción social lo favorecen. Se recomienda intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

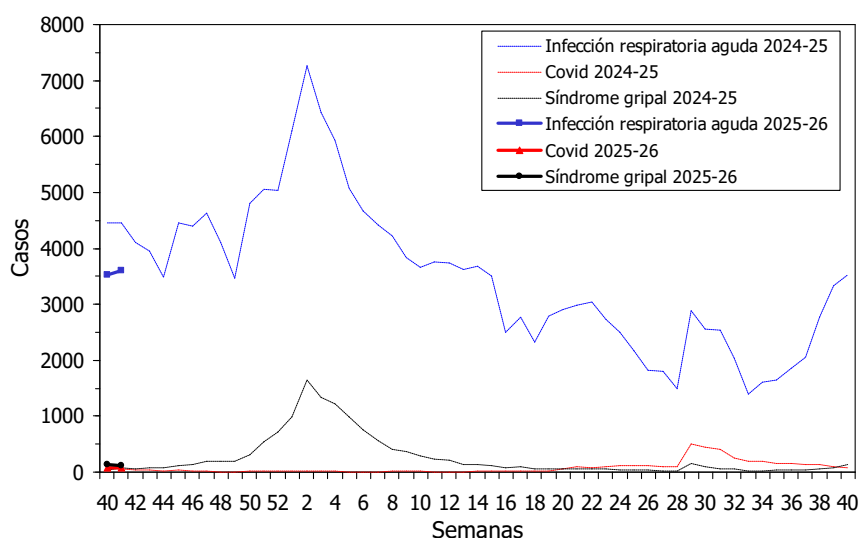
Recomendaciones preventivas generales

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:

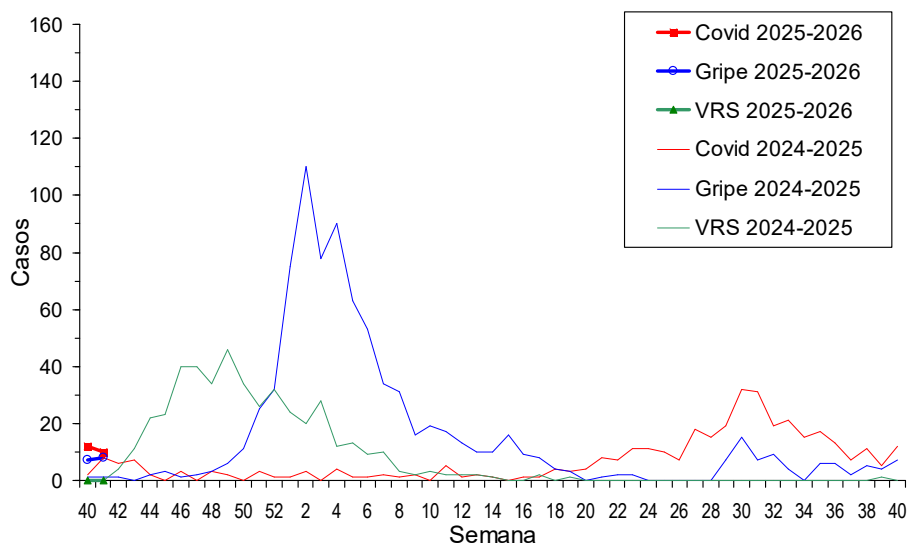
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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



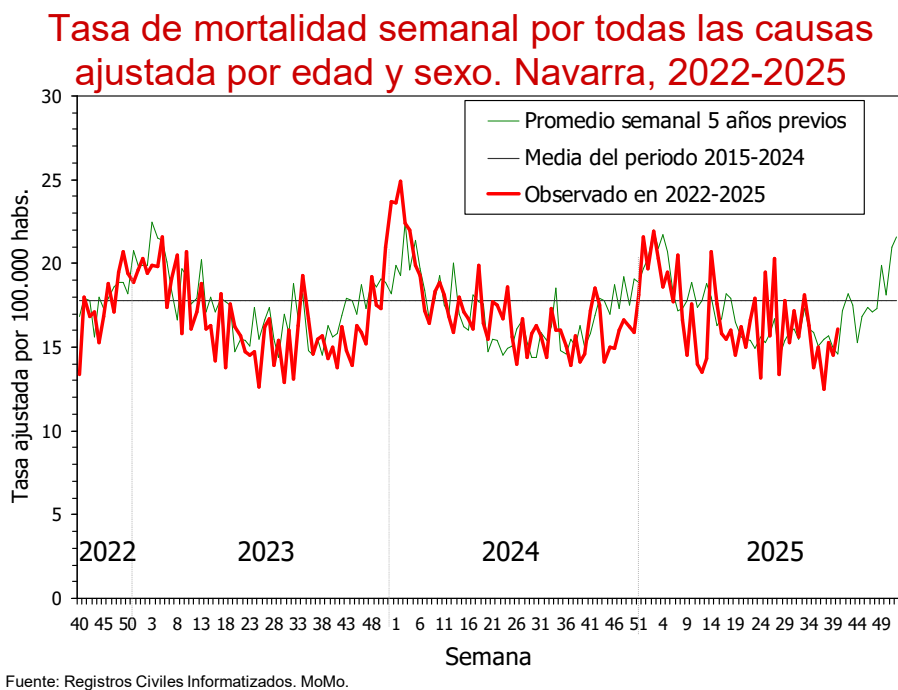
Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 29 de septiembre al 5 de octubre se registraron 111 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores habituales en esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 3,7% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría propiciar un impacto más pronunciado de la nueva temporada de virus respiratorios.



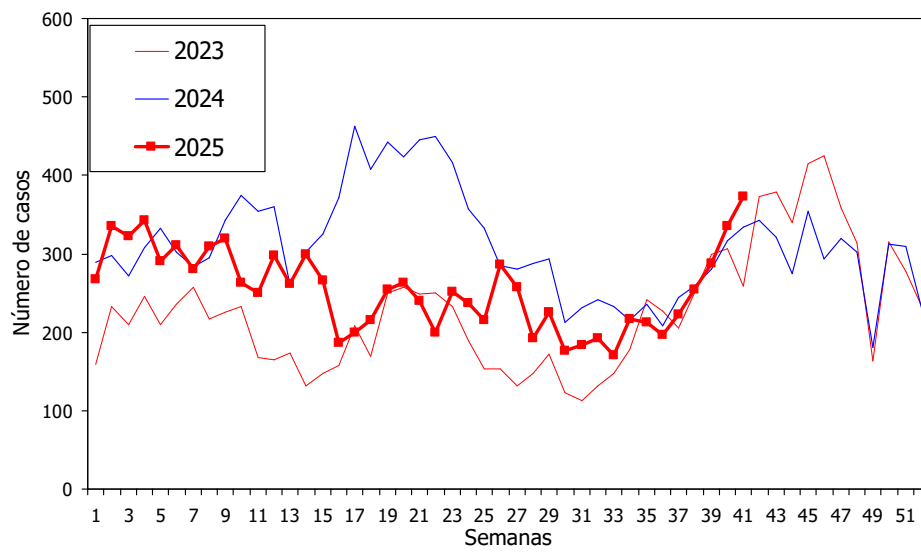
3. GASTROENTERITIS AGUDA

Como en otros otoños, se observa un aumento de las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 41 se atendieron 373 casos. Entre los 113 casos con diagnóstico etiológico, destacaron Norovirus (32 casos), Campylobacter (29 casos), Salmonella (13 casos), adenovirus (9 casos), sapovirus (8 casos) y giardia (8 casos). Los virus suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 42/2025 (13 al 19 de octubre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: No se han detectado casos.

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

	Sem 27	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	265	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408	490	517	531	528
Tasa síndrome gripal	3	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23
Tasa covid-19	15	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7
Tasa de neumonías	6	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6
Covid (nº casos PCR+)	22	23	47	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11
Ingresos hospitalarios, nº	16	15	19	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4
Gripe, nº casos confirmados	0	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8	5
VRS, nº casos confirmados	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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.

Se estabiliza la incidencia de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria. Predominan los cuadros catarrales y faríngeos. La tasa se situó en 528 casos por 100.000 habitantes, con descenso en los casos de covid (7 casos por 100.000) y aumento de los síndromes gripales (23 casos por 100.000).

Se confirmaron 11 casos de covid por PCR, de los cuales, 4 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 9 casos de gripe (6 A(H1N1), 2 A(H3N2) y 1 A no subtipado), y 5 requirieron ingreso hospitalario. No se ha confirmado ningún caso de VRS.

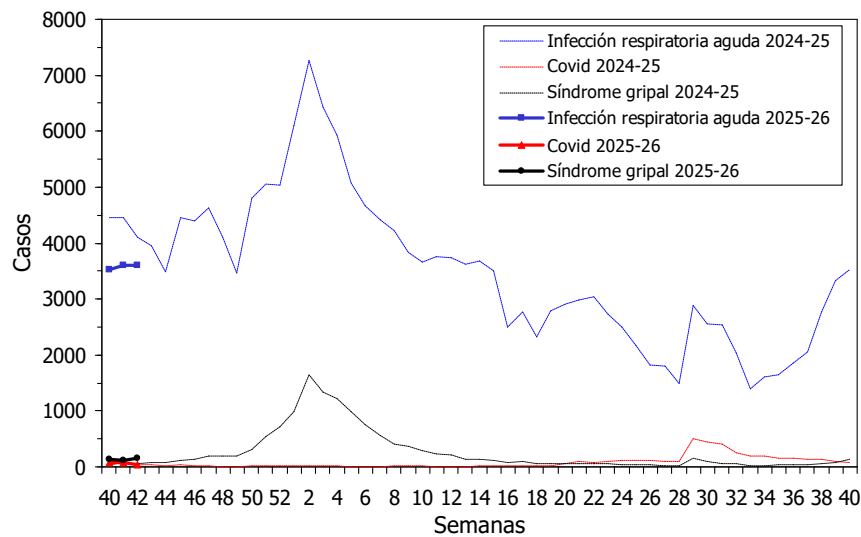
El 20 de octubre ha comenzado la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Además de la vacunación, se recomienda intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Recomendaciones preventivas generales

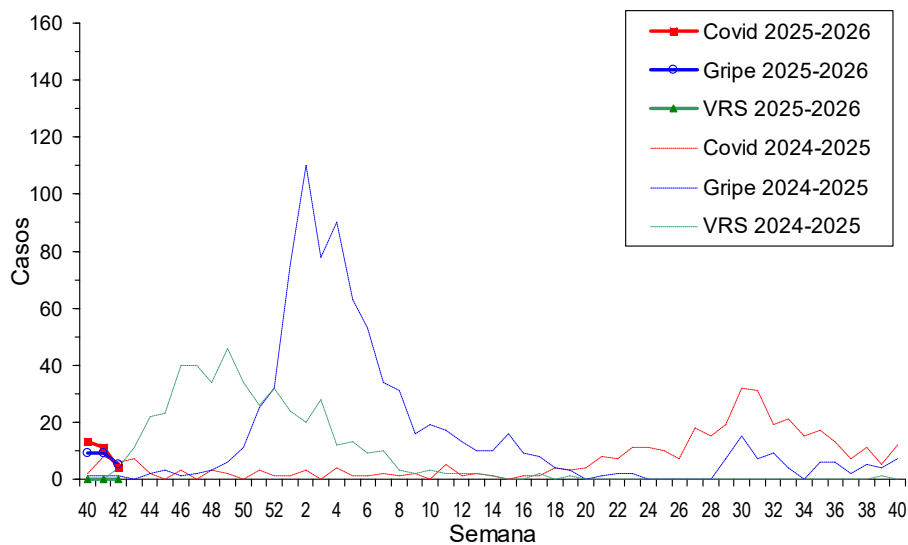
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y las de su entorno:

- 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. GASTROENTERITIS AGUDA

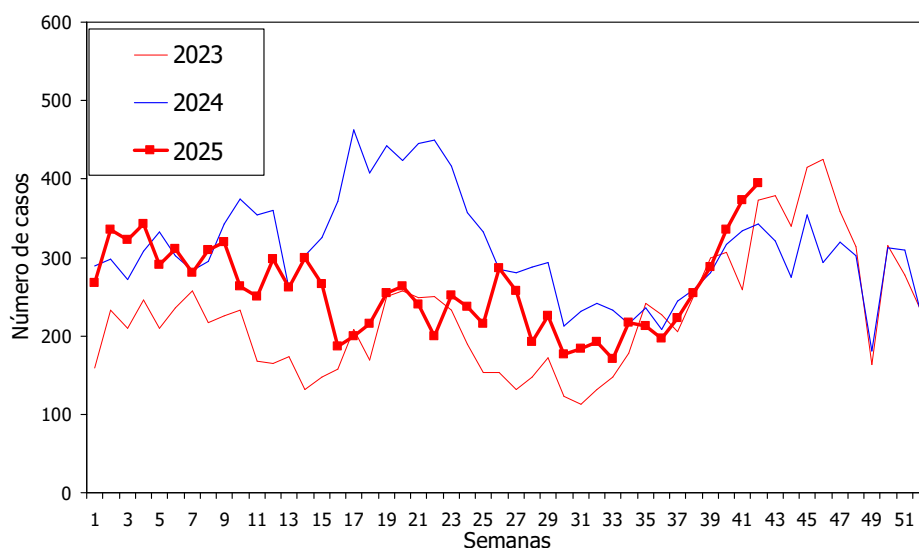
Como en otros otoños, se observa un aumento de las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 42 se atendieron 394 casos. Entre los 127 casos con diagnóstico etiológico, destacaron Norovirus (46 casos), Campylobacter (31 casos), sapovirus (10 casos), E coli (8 casos), giardia (7 casos), rotavirus (6 casos) y Salmonella (5 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.

- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

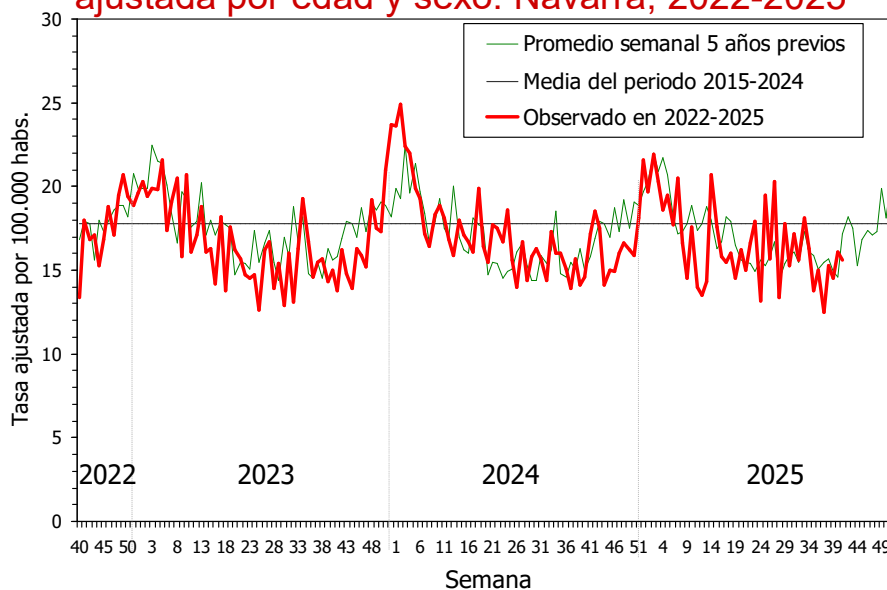
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 6 al 12 de octubre se registraron 107 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores habituales en esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 3,7% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado de esta nueva temporada.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 43/2025 (20 al 26 de octubre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica.

Gripe: Circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: Detección esporádica de casos.

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

	Sem 28	Sem 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	220	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408	490	517	531	528	498
Tasa síndrome gripal	3	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23	24
Tasa covid-19	14	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5
Tasa de neumonías	4	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5
Covid (nº casos PCR+)	23	47	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9
Ingresos hospitalarios, nº	15	19	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8
Gripe, nº casos confirmados	2	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14
Ingresos hospitalarios, nº	0	6	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8	5	8
VRS, nº casos confirmados	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

*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 vistas en atención primaria desciende ligeramente. Predominan los cuadros catarrales y faríngeos. La tasa se situó en 498 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 5 casos por 100.000 fueron debidos a covid y 24 por 100.000 a síndromes gripales.

Se confirmaron 9 casos de covid por PCR, de los cuales, 8 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 14 casos de gripe (9 A(H1N1), 3 A(H3N2) y 2 A no subtipado), y 8 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado dos casos de VRS que requirieron ingreso hospitalario, uno pediátrico y otro adulto.

El 20 de octubre ha comenzado la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 26 de octubre se habían administrado 34.415 dosis de vacuna antigripal y 20.053 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, se recomienda intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

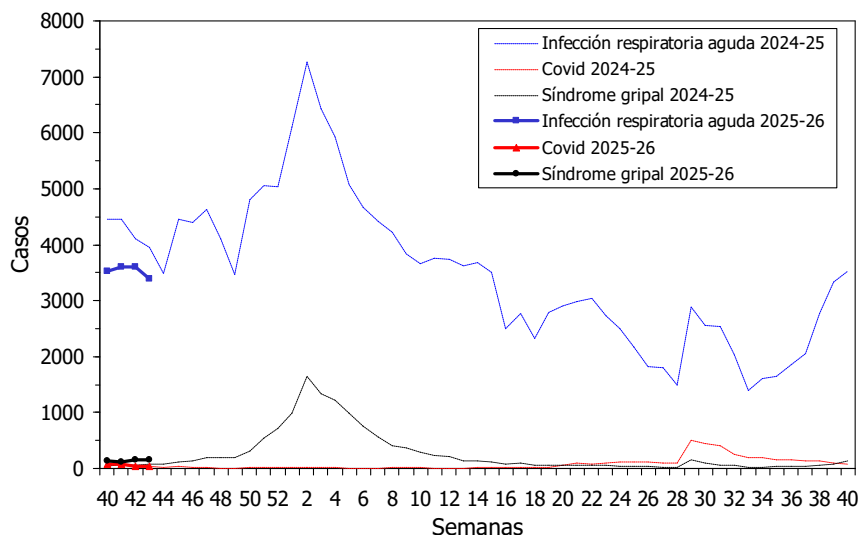
Recomendaciones preventivas generales

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:

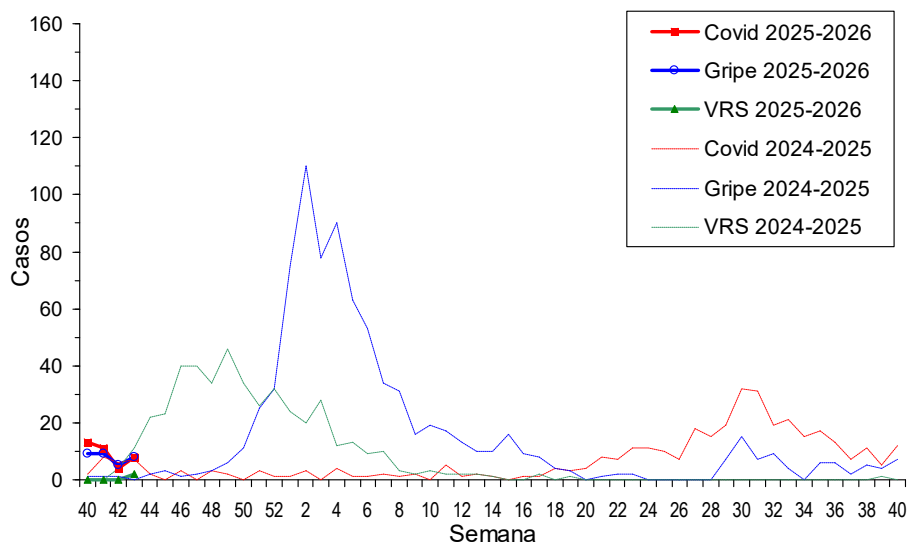
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

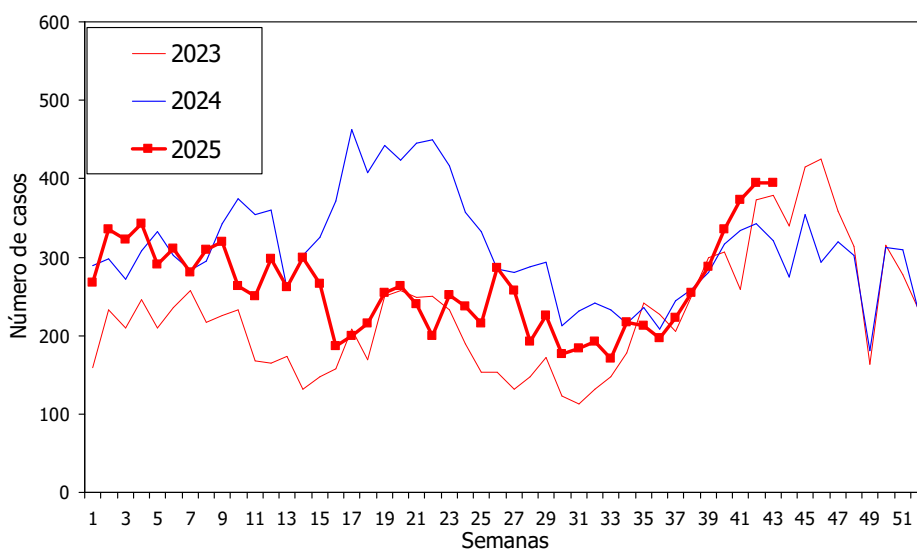
2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como en otros otoños, se observa una incidencia alta de consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 43 se atendieron 394 casos. Entre los 164 casos con diagnóstico etiológico, destacaron Norovirus (58 casos), Campylobacter (31 casos), salmonella (19 casos), rotavirus (15 casos), sapovirus (8 casos), adenovirus (7 casos), E coli (7 casos) y giardia (7 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

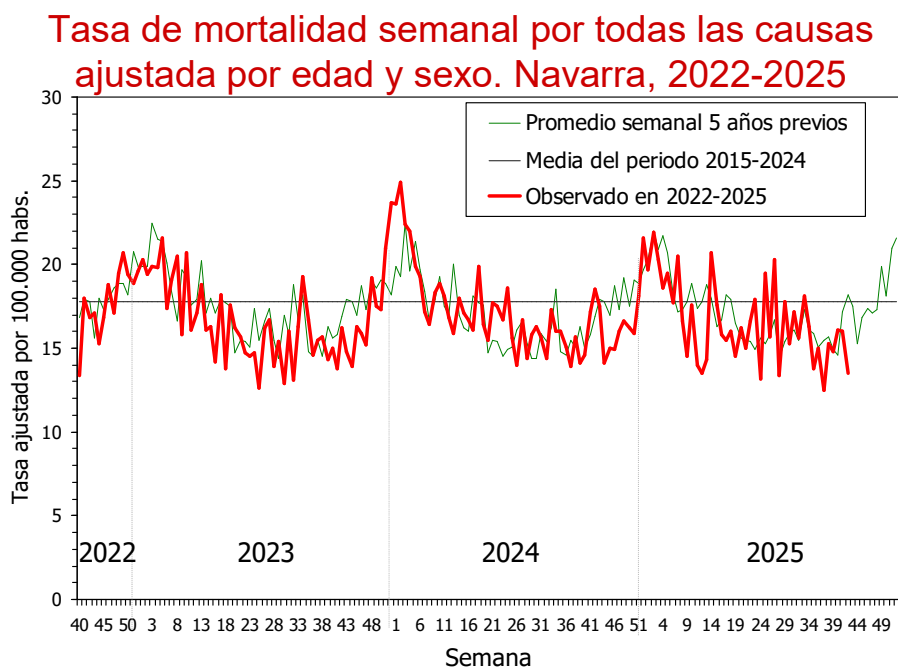
- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 13 al 19 de octubre se registraron 93 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores algo bajos para esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 3,7% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado de esta nueva temporada.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 44/2025 (27 de octubre al 2 de noviembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Covid: Circulación esporádica con tendencia descendente.

Gripe: Circulación esporádica con tendencia creciente.

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 29	Sem 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	425	375	372	299	204	236	243	272	301	408	490	517	531	528	498	500
Tasa síndrome gripal	22	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23	24	32
Tasa covid-19	73	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4
Tasa de neumonías	7	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5
Covid (nº casos PCR+)	47	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3
Ingresos hospitalarios, nº	19	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3
Gripe, nº casos confirmados	7	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14	30
Ingresos hospitalarios, nº	6	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8	5	8	18
VRS, nº casos confirmados	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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 vistas en atención primaria. Predominan los cuadros catarrales y faríngeos. La tasa se situó en 500 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 4 casos por 100.000 fueron debidos a covid y 32 por 100.000 a síndromes gripales.

Se confirmaron 3 casos de covid por PCR que requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 30 casos de gripe (con circulación de gripe AH1N1 y AH3N2), y 18 requirieron ingreso hospitalario. No se han confirmado casos de VRS.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 2 de noviembre se habían administrado 66.517 dosis de vacuna antigripal y 38.737 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, se recomienda intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

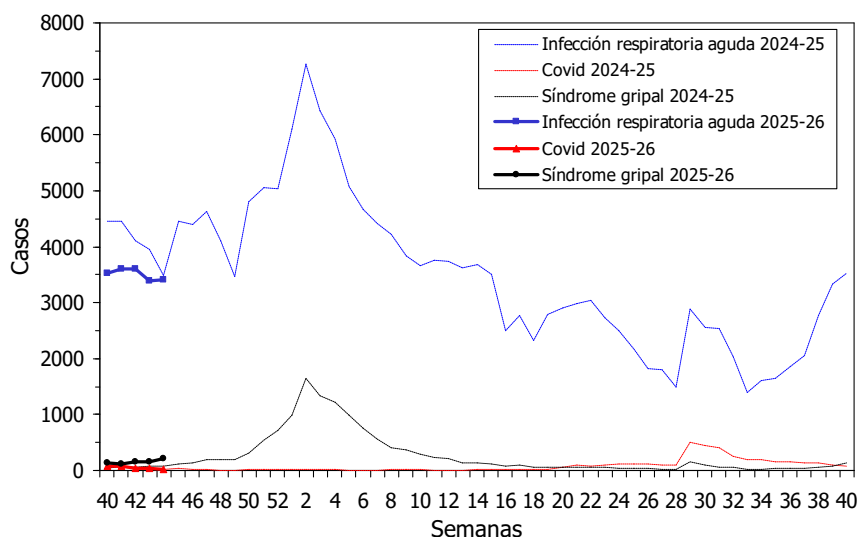
Recomendaciones preventivas generales

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:

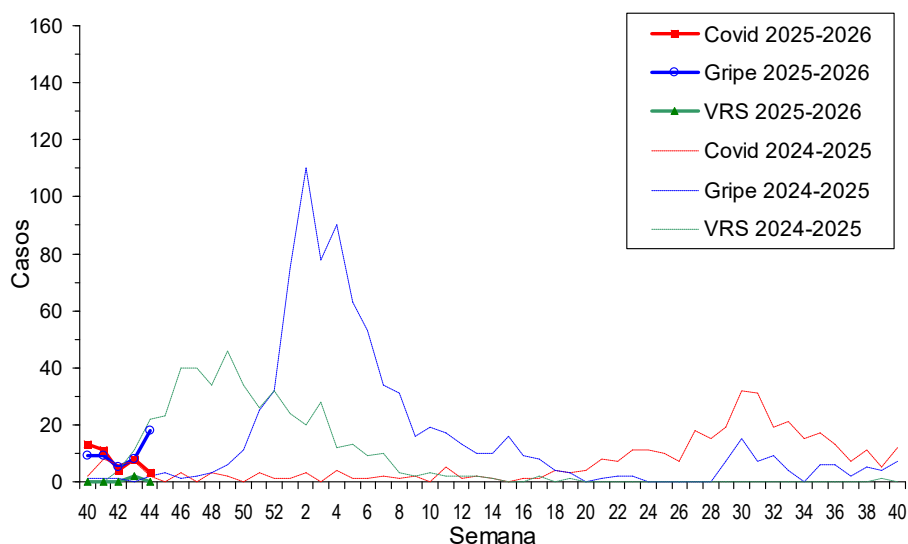
- 1) Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

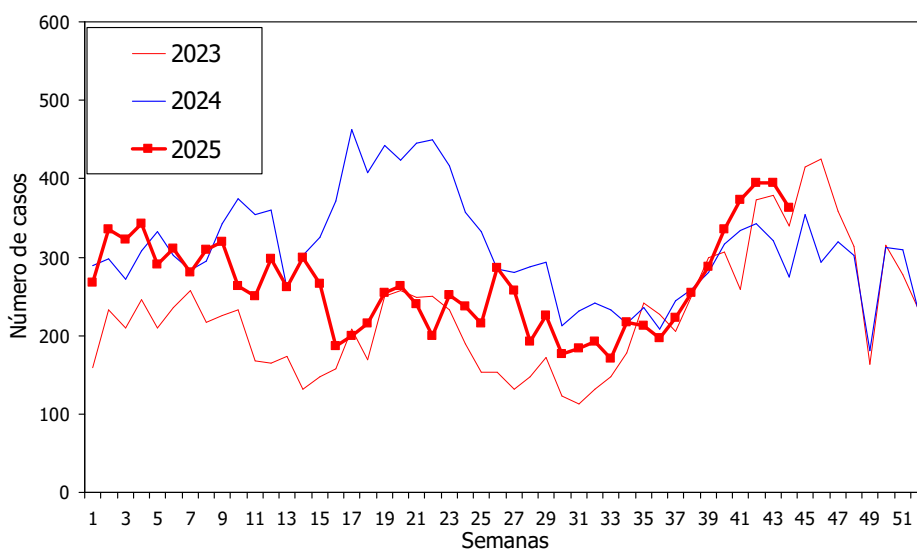
2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como en otros otoños, se observa una incidencia alta de consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 44 se atendieron 363 casos. Entre los 185 casos con diagnóstico etiológico, destacaron: Norovirus (60 casos), *Campylobacter* (34 casos), *Salmonella* (15 casos), rotavirus (14 casos), sapovirus (18 casos), *E. coli* (17 casos) y *Giardia* (10 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

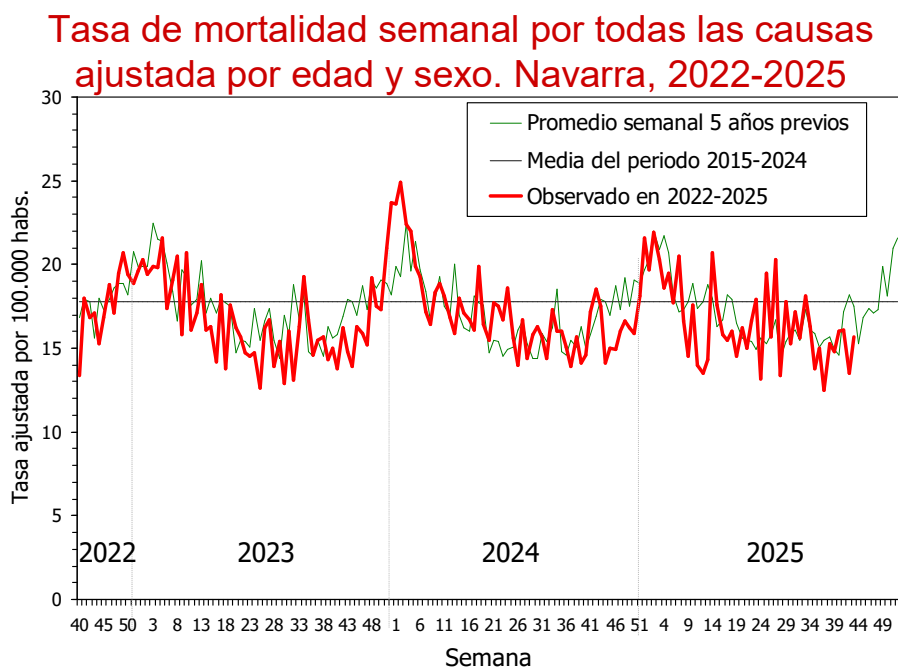
- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 20 al 26 de octubre se registraron 108 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores normales para esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 3,7% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado de esta nueva temporada.



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 45/2025 (3 al 9 de noviembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: la circulación ha superado el umbral epidémico y presenta baja intensidad con tendencia ascendente.

Covid: 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 30	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	372	369	296	202	234	240	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546
Tasa síndrome gripal	14	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51
Tasa covid-19	65	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3
Tasa de neumonías	5	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6
Covid (nº casos PCR+)	56	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3
Ingresos hospitalarios, nº	27	30	19	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3
Gripe, nº casos confirmados	22	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32
Ingresos hospitalarios, nº	12	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8	5	8	19	17
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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.

Aumenta la incidencia semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, alcanzando los 546 casos por 100.000 habitantes, con predominio de los cuadros catarrales y faríngeos. La incidencia de síndromes gripales ha ascendido hasta 51 casos por 100.000, superando el umbral epidémico varias semanas antes de lo habitual. El mayor aumento de síndromes gripales se observa en población pediátrica, en unas semanas de plena actividad escolar. El 55% de los casos de síndromes gripales analizados se han confirmado para virus de la gripe, con proporciones similares de gripe A(H1N1) y gripe A(H3N2), y una detección de gripe B.

Se han confirmado 32 casos de gripe y 17 requirieron ingreso hospitalario. Se han confirmado 3 casos de covid por PCR que requirieron ingreso hospitalario. No se han confirmado casos de VRS.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 9 de noviembre se habían administrado 94.119 dosis de vacuna antigripal y 54.478 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

La superación del umbral epidémico de la gripe indica el comienzo de la onda epidémica de esta temporada, que se ha adelantado unas 4 a 6 semanas con respecto a la de otros años. Si se sigue el patrón típico, la incidencia de gripe aumentará durante las próximas 4 ó 5 semanas, hasta alcanzar el pico epidémico e iniciar el descenso. No obstante, los factores virológicos, meteorológicos y de interacción social pueden modificar este patrón.

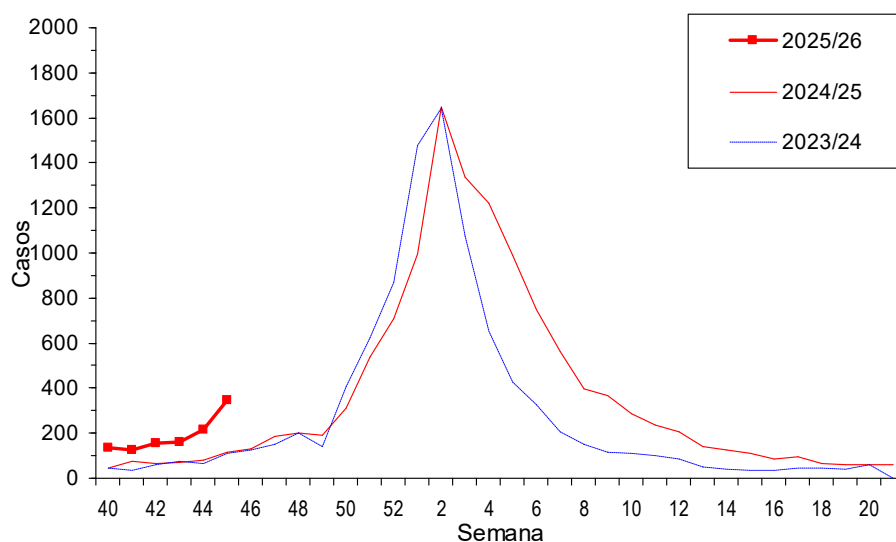
En contraste con ello, hasta el momento no se detecta circulación de VRS, que otros años suele producirse a partir de estas fechas y antes de la onda de gripe.

Recomendaciones preventivas generales

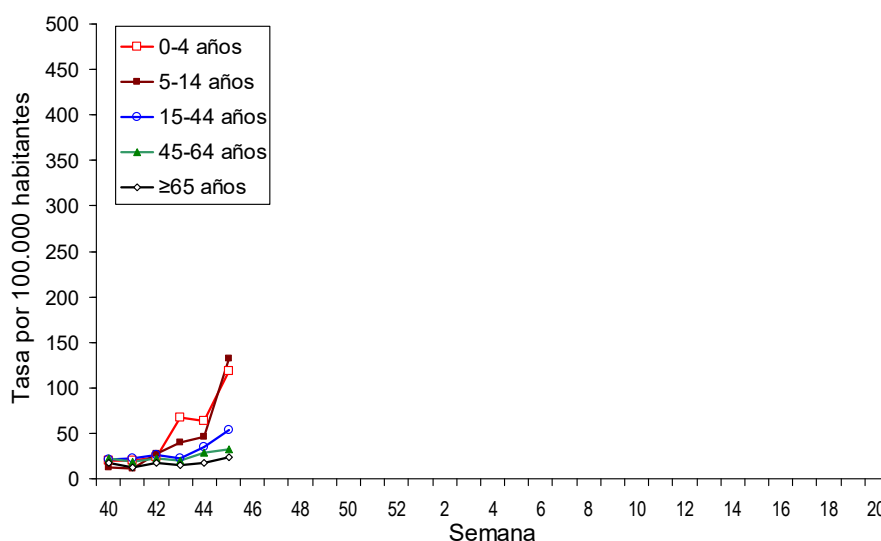
Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

- 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.

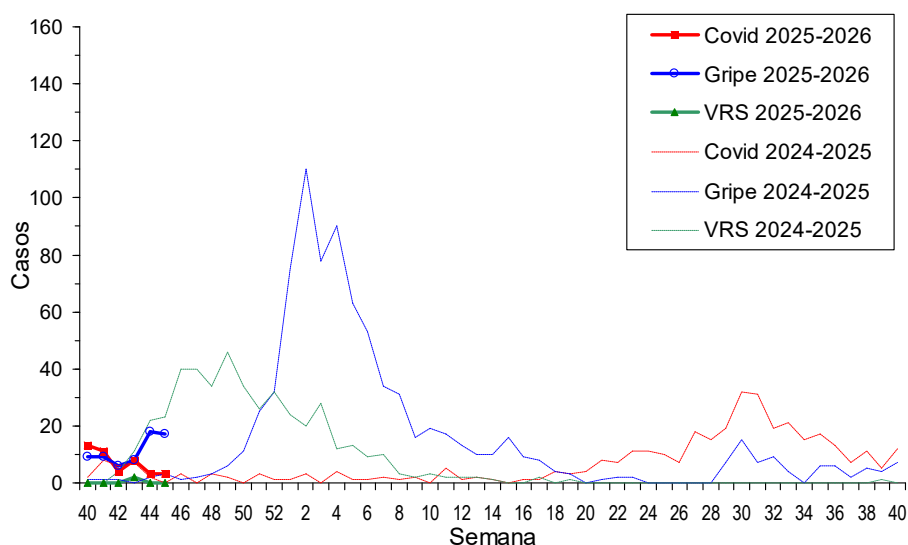
Diagnósticos de síndrome gripal en Atención Primaria



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

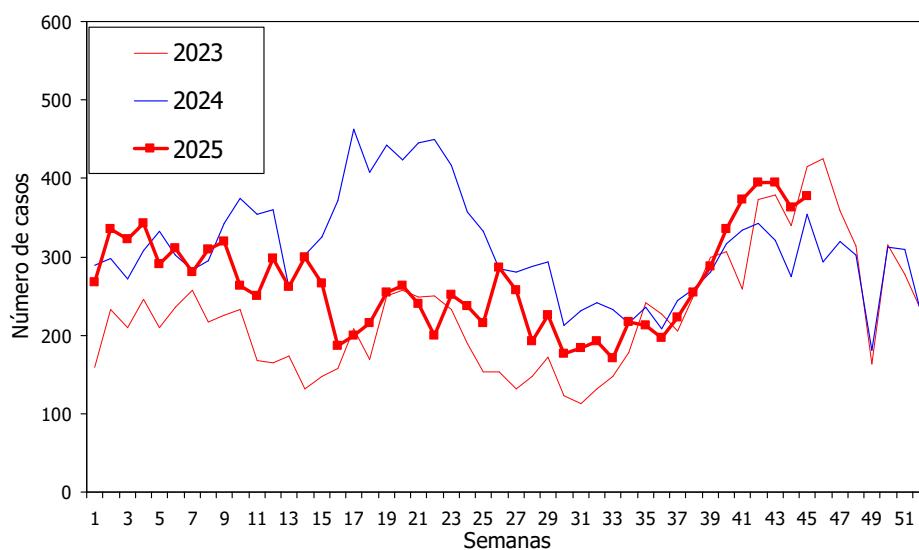
2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como en otros otoños, se observa una incidencia alta de consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 45 se atendieron 377 casos. Entre los 150 casos con diagnóstico etiológico, destacaron: Norovirus (62 casos), *Campylobacter* (25 casos), rotavirus (22 casos), sapovirus (22 casos), *E. coli* (7 casos), *Giardia* (3 casos) y *Salmonella* (2 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

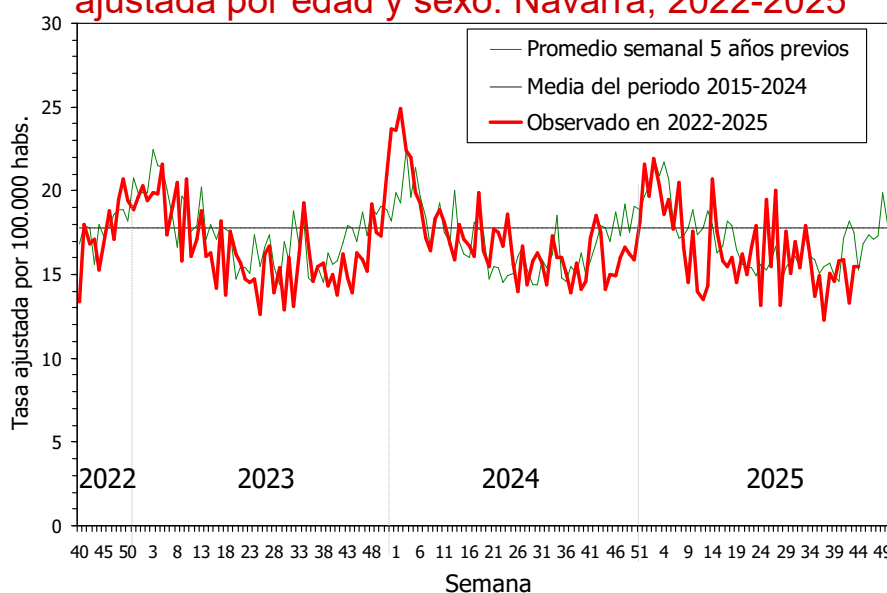
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 27 de octubre al 2 de noviembre se registraron 108 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores normales para esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 4,7% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado de esta nueva temporada.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 46/2025 (10 al 16 de noviembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con niveles bajos de intensidad y gravedad, y con tendencia ascendente.

Covid: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: detección esporádica de un caso.

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

	Sem 31	Sem 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	369	296	202	234	240	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590
Tasa síndrome gripal	9	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92
Tasa covid-19	60	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3
Tasa de neumonías	6	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6
Covid (nº casos PCR+)	57	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5
Ingresos hospitalarios, nº	30	19	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3
Gripe, nº casos confirmados	6	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32	45
Ingresos hospitalarios, nº	4	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8	5	8	18	17	23
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1

*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.

Aumenta la incidencia semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, alcanzando los 590 casos por 100.000 habitantes, con predominio de los cuadros catarrales y faríngeos. La incidencia de síndromes gripales ha ascendido hasta 92 casos por 100.000. La incidencia de síndromes gripales aumenta en todos los grupos de edad y las tasas más altas se observan en los grupos de 5 a 14 años y de 0 a 4 años con 287 y 182 casos por 100.000, respectivamente. El área de Tudela presenta una tasa algo más alta (122 por 100.000) que las otras. El 53% de los casos de síndromes gripales analizados se han confirmado para virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (88%) sobre A(H1N1) (12%).

Se han confirmado 45 casos de gripe por PCR y se han registrado 23 ingresos hospitalarios por gripe. Se han confirmado 5 casos de covid por PCR, de los cuales, 3 requirieron ingreso hospitalario. Se ha confirmado un caso pediátrico de VRS hospitalizado.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 16 de noviembre se habían administrado 117.122 dosis de vacuna antigripal y 67.349 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

Continúa el ascenso de la onda epidémica de gripe, adelantada unas 4 a 6 semanas con respecto a la de otros años. Si se sigue el patrón típico, la incidencia de gripe seguirá aumentando durante las próximas semanas, si bien, los factores virológicos, meteorológicos y de interacción social pueden modificar este patrón.

En contraste con ello, hasta el momento no se detecta circulación continua de VRS.

Recomendaciones preventivas generales

Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

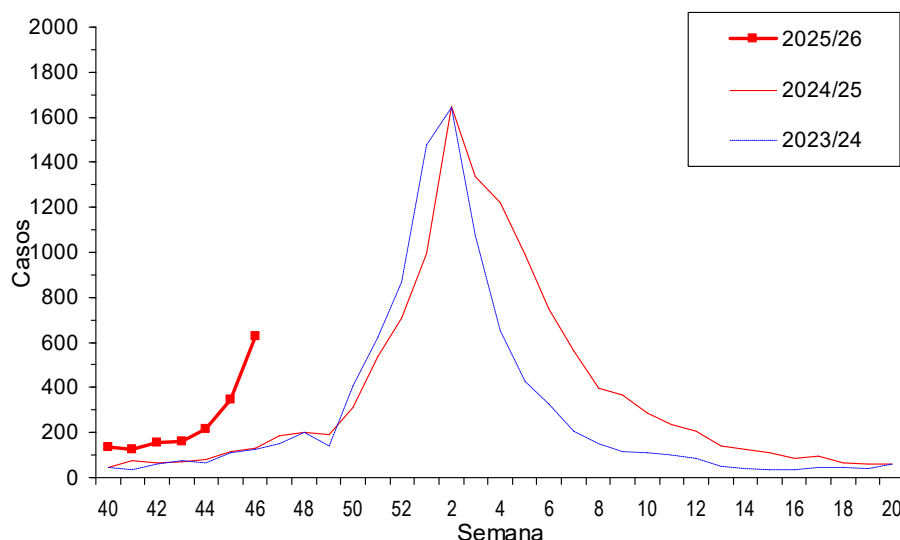
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

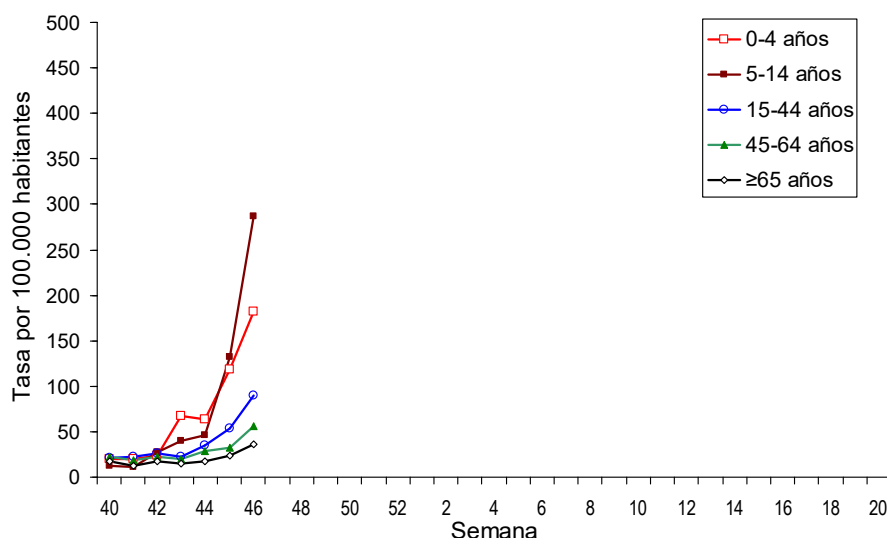
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes, por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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 a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.

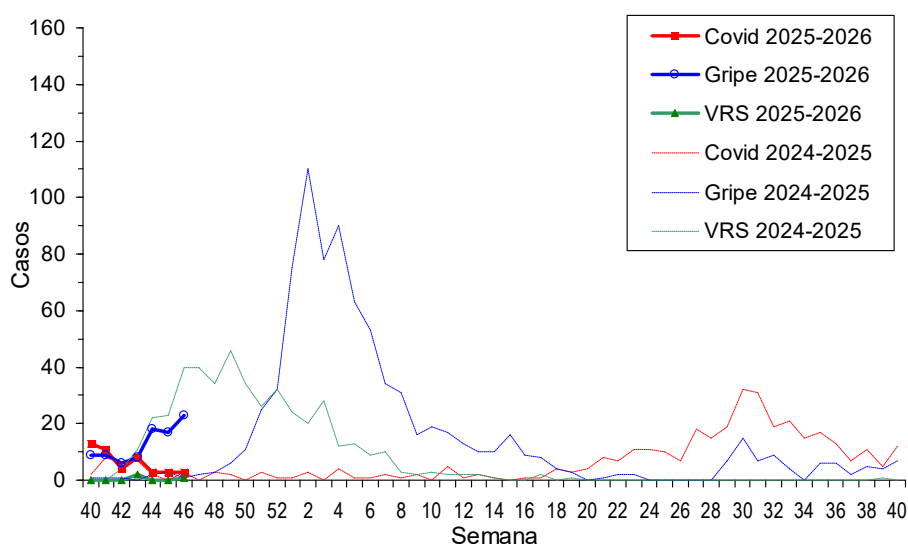
Diagnósticos de síndrome gripal en Atención Primaria



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

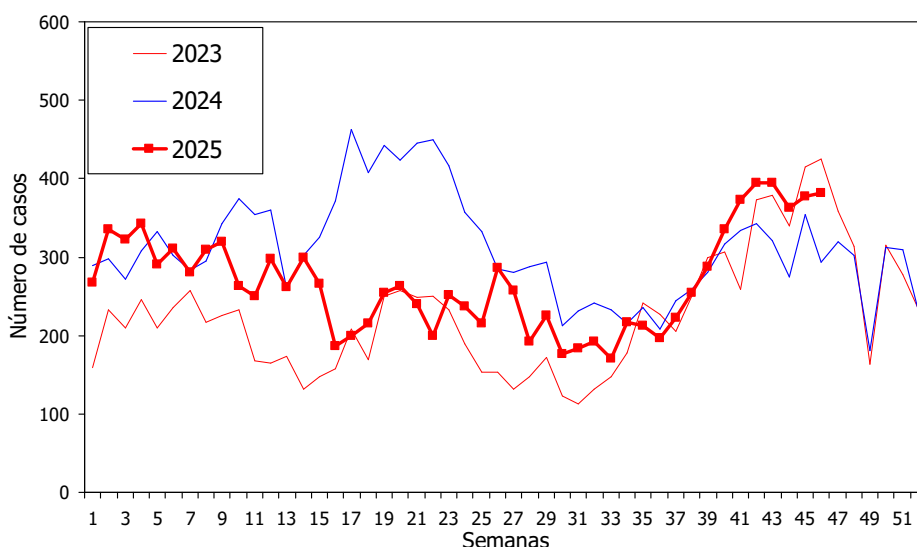
Como en otros otoños, se observa una incidencia alta de consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 46 se atendieron 382 casos. Entre los 180 casos con diagnóstico etiológico, destacaron: Norovirus (70 casos), *Campylobacter* (30 casos), rotavirus (20 casos), sapovirus (29 casos), Adenovirus (7 casos) y Salmonella (5 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.

- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

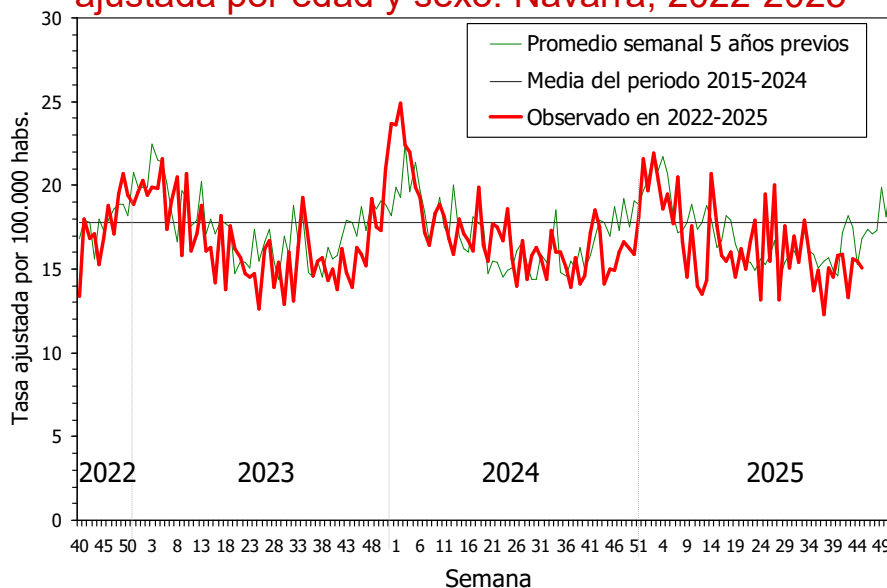
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 3 al 9 de noviembre se registraron 105 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores normales para esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 4,6% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado en los próximos meses.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 47/2025 (17 al 23 de noviembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con niveles bajos de intensidad y gravedad, y con tendencia ascendente.

Covid: 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 32	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	296	202	234	240	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590	606
Tasa síndrome gripal	6	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92	116
Tasa covid-19	38	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3	1
Tasa de neumonías	4	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6	5
Covid (nº casos PCR+)	45	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5	1
Ingresos hospitalarios, nº	19	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3	0
Gripe, nº casos confirmados	12	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32	45	56
Ingresos hospitalarios, nº	8	4	0	5	6	2	5	4	7	8	5	8	18	17	23	36
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	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.

Aumenta la incidencia semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria, alcanzando los 606 casos por 100.000 habitantes, con predominio de los cuadros catarrales y faríngeos. La incidencia de síndromes gripales ha ascendido hasta 116 casos por 100.000. La incidencia de síndromes gripales aumenta en todos los grupos de edad y las tasas más altas se observan en los grupos de 5 a 14 años y de 0 a 4 años con 397 y 299 casos por 100.000, respectivamente. El área de Tudela presenta una tasa algo más alta (157 por 100.000) que las otras. El 50% de los casos de síndromes gripales analizados se han confirmado para virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (62%) sobre A(H1N1) (38%).

Se han confirmado 56 casos de gripe por PCR y se han registrado 36 ingresos hospitalarios por gripe. Se ha confirmado un caso de covid por PCR, que no requirió ingreso hospitalario. No se han confirmado casos de VRS.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 23 de noviembre se habían administrado 136.266 dosis de vacuna antigripal y 76.936 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

Continúa el ascenso de la onda epidémica de gripe, adelantada unas 4 a 6 semanas con respecto a la de otros años. Si se sigue el patrón típico, la incidencia de gripe seguirá aumentando durante las próximas semanas, si bien, los factores virológicos, meteorológicos y de interacción social pueden modificar este patrón.

En contraste con ello, hasta el momento no se detecta circulación continua de VRS.

Recomendaciones preventivas generales

Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

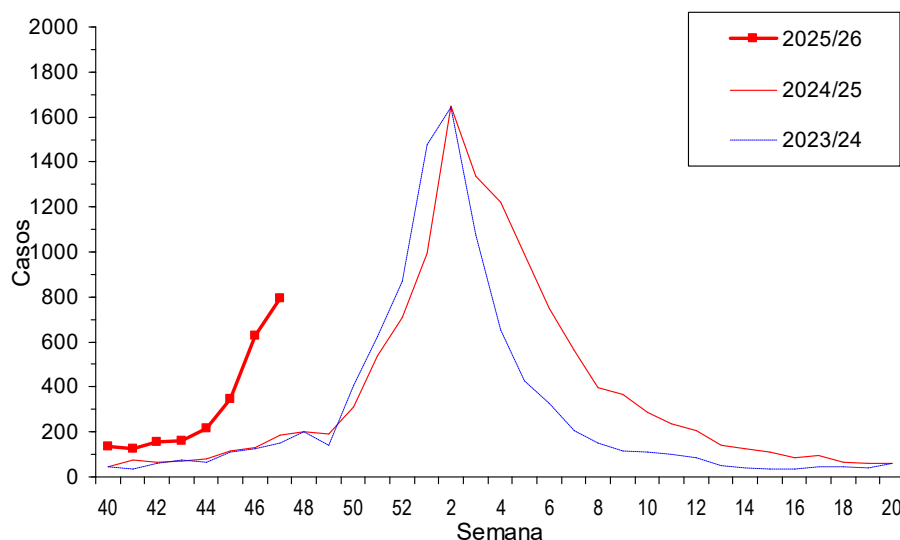
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

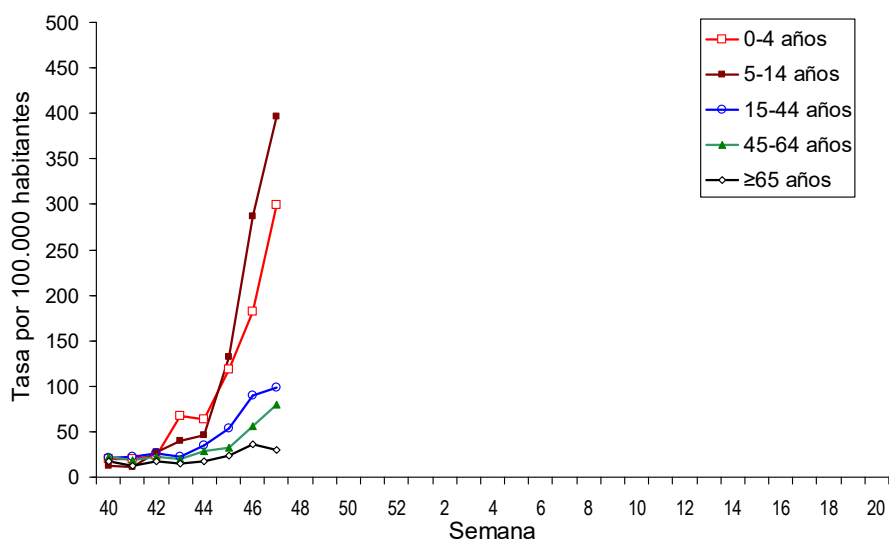
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes, por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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 a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.

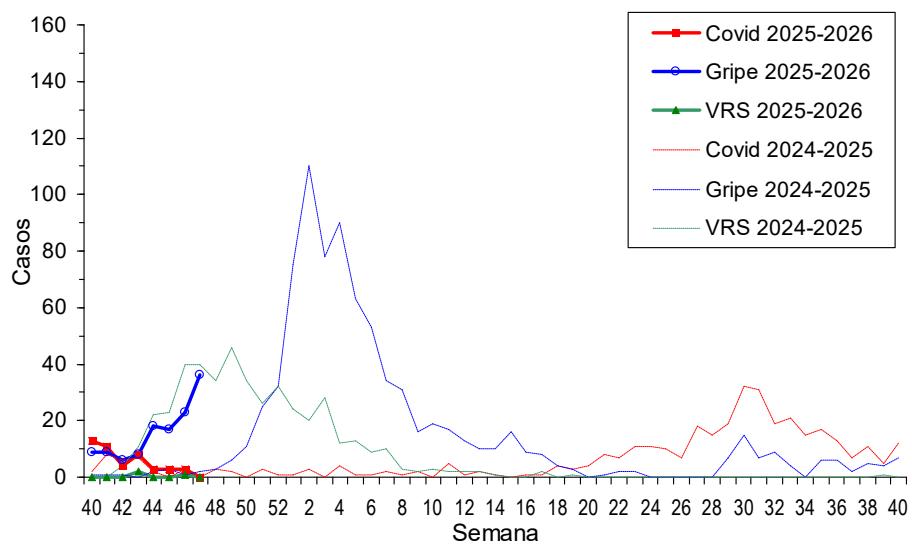
Diagnósticos de síndrome gripal en Atención Primaria



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. GRIPE AVIAR A(H5N1)

El virus de la gripe A(H5N1) está ocasionando una epidemia con alta transmisibilidad y patogenicidad en aves silvestres. En las últimas semanas se han confirmado varios casos en aves muertas en Navarra. Para evitar la transmisión a personas es fundamental mantener las siguientes precauciones:

- Se evitará el contacto o acercamiento de las personas o mascotas a aves muertas o enfermas.
- Los profesionales que tengan que manipular aves muertas o enfermas utilizarán equipos de protección individual siguiendo los procedimientos establecidos.
- Vacunación frente a la gripe estacional de las personas con exposición laboral directa a animales o a sus secreciones en granjas o explotaciones avícolas, porcinas o de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos), como ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, etc. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

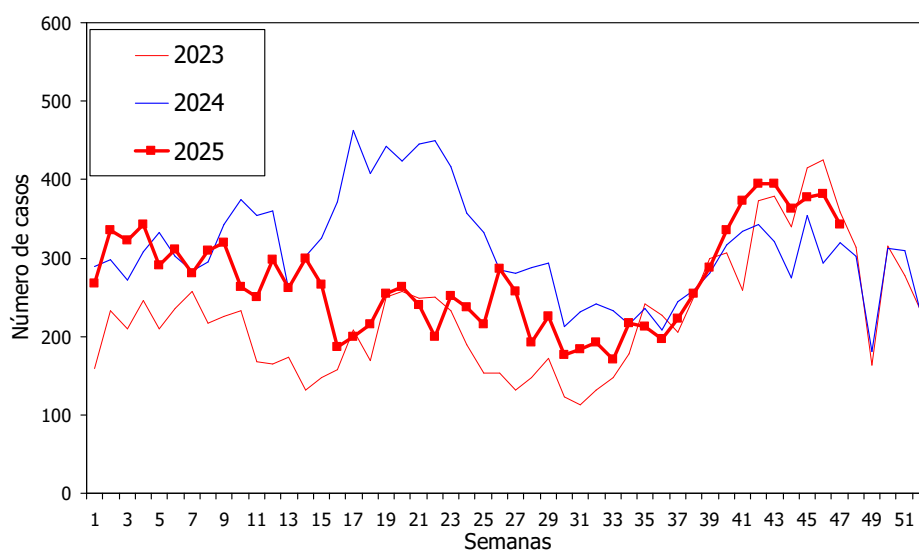
3. GASTROENTERITIS AGUDA

Como en otros otoños, se observa una incidencia alta de consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria. En la semana 47 se atendieron 343 casos. Entre los 161 casos con diagnóstico etiológico, destacaron: Norovirus (44 casos), Sapovirus (40 casos), *Campylobacter* (20 casos), Rotavirus (20 casos), Adenovirus (7 casos), Salmonella (8 casos) y Giardia (6 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

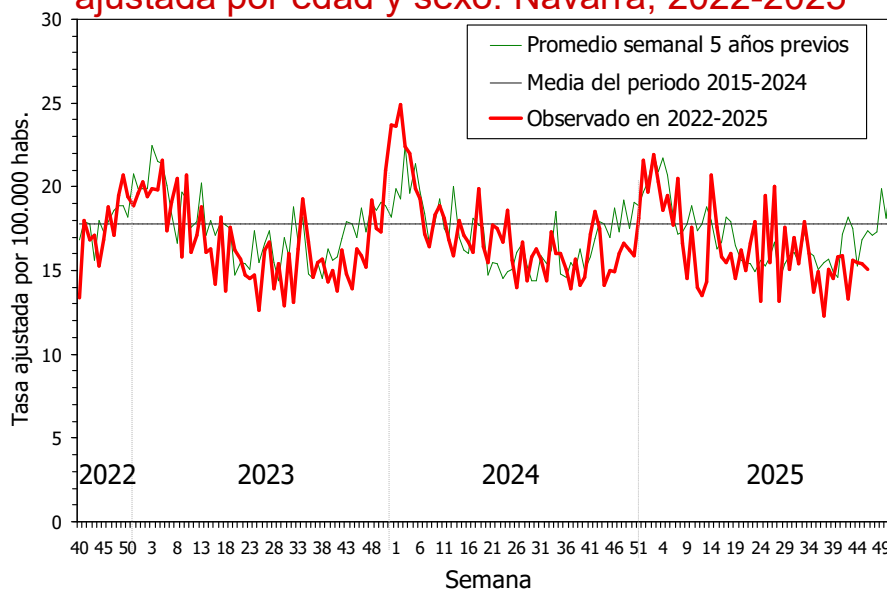
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



4. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 10 al 16 de noviembre se registraron 106 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual, en valores normales para esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 4,3% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado en los próximos meses.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 48/2025 (24 al 30 de noviembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con niveles medios de intensidad y gravedad, y con tendencia ascendente.

Covid: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia ascendente.

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

	Sem 33	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	202	234	240	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590	606	818
Tasa síndrome gripal	4	3	7	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92	116	226
Tasa covid-19	29	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3	1	1
Tasa de neumonías	4	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6	5	8
Covid (nº casos PCR+)	37	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5	1	2
Ingresos hospitalarios, nº	19	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3	0	2
Gripe, nº casos confirmados	4	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32	45	56	87
Ingresos hospitalarios, nº	4	0	5	6	2	5	4	9	9	5	8	18	17	26	36	41
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	9
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	7
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3

*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 semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria ha aumentado considerablemente, alcanzando los 818 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de síndromes gripales ha ascendido hasta 226 casos por 100.000 habitantes, con aumentos en todos los grupos de edad y las tasas más altas en los grupos de 5 a 14 años y de 0 a 4 años, con 744 y 530 casos por 100.000, respectivamente. El 72% de los casos de síndromes gripales analizados se han confirmado para virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (83%) sobre A(H1N1) (17%).

Se han confirmado 87 casos de gripe por PCR y se han registrado 41 ingresos hospitalarios por gripe. Se ha confirmado 2 casos de covid por PCR que requirieron ingreso hospitalario. Esta semana se han confirmado 9 casos de VRS, de los cuales, 7 fueron hospitalizados por esta causa y 3 fueron casos pediátricos.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 30 de noviembre se habían administrado 150.605 dosis de vacuna antigripal y 83.774 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

Continúa el ascenso de la onda epidémica de gripe, que tiene una presentación excepcionalmente temprana. Si se sigue el patrón típico, podríamos estar próximos al pico de la onda, si bien, los factores virológicos, meteorológicos y de interacción social pueden modificar este patrón.

Se detecta un despegue de la circulación del VRS que parece indicar el comienzo de la onda epidémica estacional.

Recomendaciones preventivas generales

Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

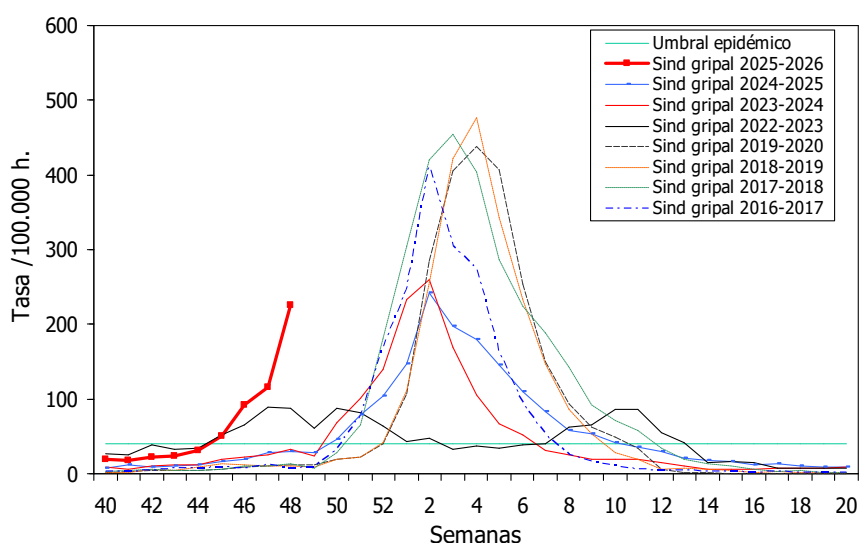
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio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

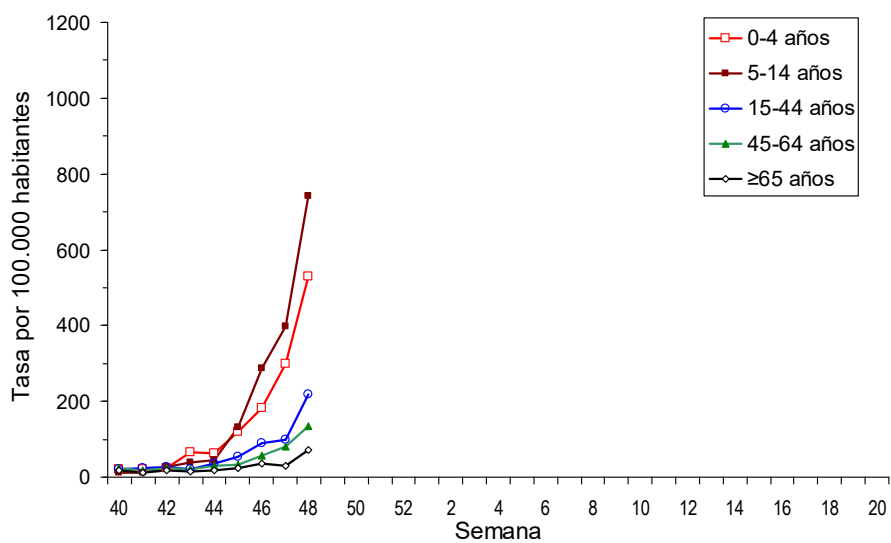
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes, por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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 por el 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 a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.

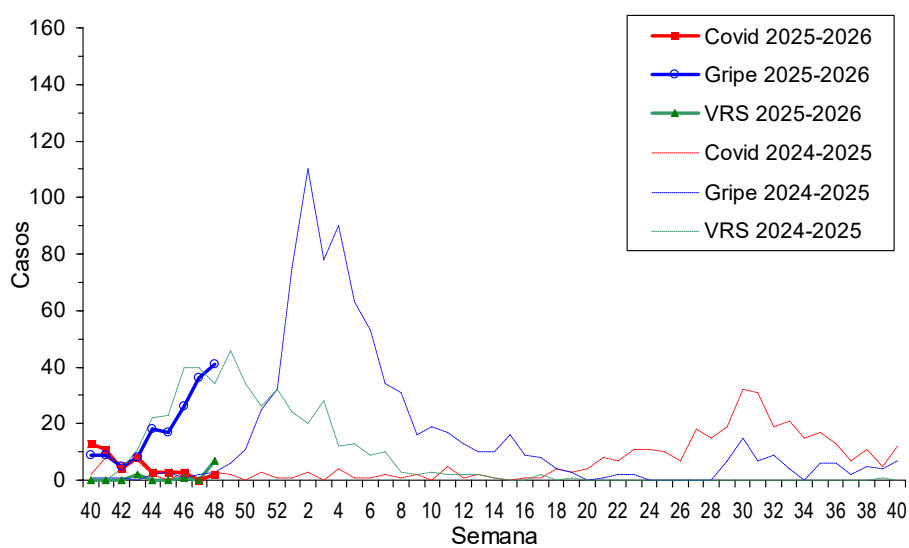
Incidencia semanal de síndromes gripales



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. GRIPE AVIAR A(H5N1)

El virus de la gripe A(H5N1) está ocasionando una epidemia con alta transmisibilidad y patogenicidad en aves silvestres. En las últimas semanas se han confirmado varios casos en aves muertas en Navarra. Para evitar la transmisión a personas es fundamental mantener las siguientes precauciones:

- Se evitará el contacto o acercamiento de las personas o mascotas a aves muertas o enfermas.
- Los profesionales que tengan que manipular aves muertas o enfermas utilizarán equipos de protección individual siguiendo los procedimientos establecidos.
- Vacunación frente a la gripe estacional de las personas con exposición laboral directa a animales o a sus secreciones en granjas o explotaciones avícolas, porcinas o de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos), como ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, etc. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

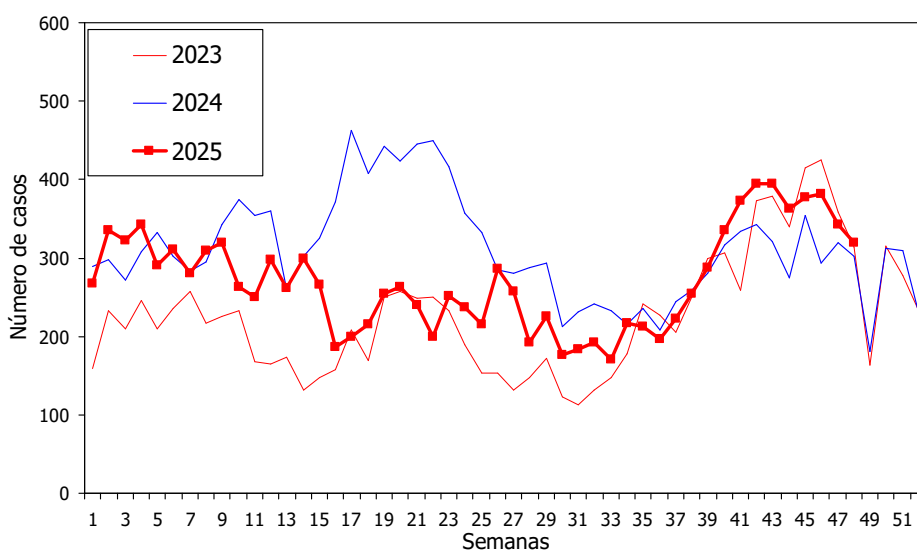
3. GASTROENTERITIS AGUDA

La incidencia de consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria va remitiendo. En la semana 48 se atendieron 320 casos. Entre los 144 casos con diagnóstico etiológico, destacaron: Norovirus (32 casos), Sapovirus (40 casos), *Campylobacter* (29 casos), Rotavirus (10 casos), Adenovirus (5 casos), Salmonella (3 casos) y Giardia (7 casos). Las infecciones virales suelen presentarse causando brotes, pero debido a su curso clínico autolimitado, solo una pequeña proporción de casos consulta al médico.

Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deben abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas, hasta días después de haber remitido los síntomas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos antes de comer y cada vez que se acuda al aseo o se cambian pañales.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería ni bañarse en piscinas.
- Cocinar suficientemente la carne.
- Evitar alimentos con huevo crudo o poco cocinado. Si se consumen, hacerlo inmediatamente tras la elaboración, o bien, conservarlos refrigerados a 4-8°C.
- Ante la sospecha de un brote, el profesional sanitario informará urgentemente por teléfono a salud pública (tfno. 848 423466 / 848 423440). Fuera de horario laboral, llamará al tfno. 112 y preguntará por el médico de guardia de Salud Pública.

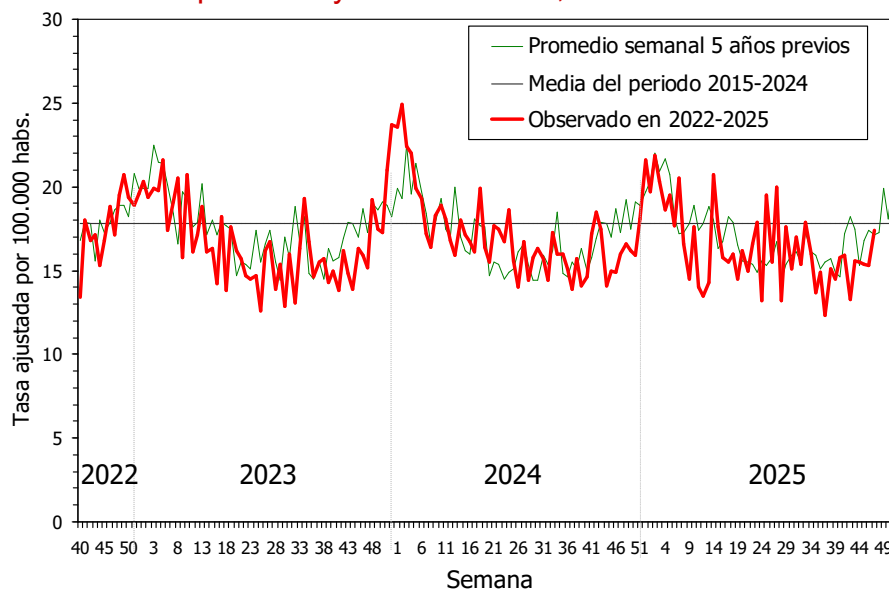
Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) diagnosticadas en atención primaria



4. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 17 al 23 de noviembre se registraron 121 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores próximos a la media anual y normales para esta época del año. En lo que va de 2025, la mortalidad ha sido un 4% menor que la habitual, ocasionando una acumulación de población altamente vulnerable. Esto podría condicionar un impacto en la mortalidad más pronunciado en los próximos meses.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 49/2025 (1 al 7 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con niveles medios de intensidad y gravedad, y con tendencia ascendente.

Covid: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia ascendente.

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

	Sem 34	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	234	240	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590	606	818	936
Tasa síndrome gripal	3	7	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92	116	226	338
Tasa covid-19	29	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3	1	1	0
Tasa de neumonías	4	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6	5	8	9
Covid (nº casos PCR+)	30	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5	1	2	4
Ingresos hospitalarios, nº	15	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3	0	2	2
Gripe, nº casos confirmados	2	6	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32	46	60	87	136
Ingresos hospitalarios, nº	0	5	6	2	5	4	9	9	5	8	18	17	26	36	41	74
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	9	17
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	7	11
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	10

*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 semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria ha alcanzado los 936 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de síndromes gripales ha ascendido hasta 338 casos por 100.000 habitantes, con aumentos en todos los grupos de edad y las tasas más altas en los grupos de 5 a 14 años y de 0 a 4 años, con 991 y 764 casos por 100.000, respectivamente.

Se han confirmado 136 casos de gripe por PCR y se han registrado 74 ingresos hospitalarios. De los casos confirmados el 73% son gripe A(H3N2) y el 15% A(H1N1). Se han confirmado 4 casos de covid por PCR de los que 2 que requirieron ingreso hospitalario. Esta semana se han confirmado 17 casos de VRS, de los cuales, 11 fueron hospitalizados por esta causa y 10 fueron casos pediátricos.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 7 de diciembre se habían administrado 154.763 dosis de vacuna antigripal y 85.212 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

Continúa el ascenso de la onda epidémica de gripe, que tiene una presentación excepcionalmente temprana. Si se sigue el patrón típico, podríamos estar próximos al pico de la onda, si bien, los factores virológicos, meteorológicos y de interacción social pueden modificar este patrón.

Aumento de la circulación del VRS que parece indicar el comienzo de la onda epidémica estacional.

Recomendaciones preventivas generales

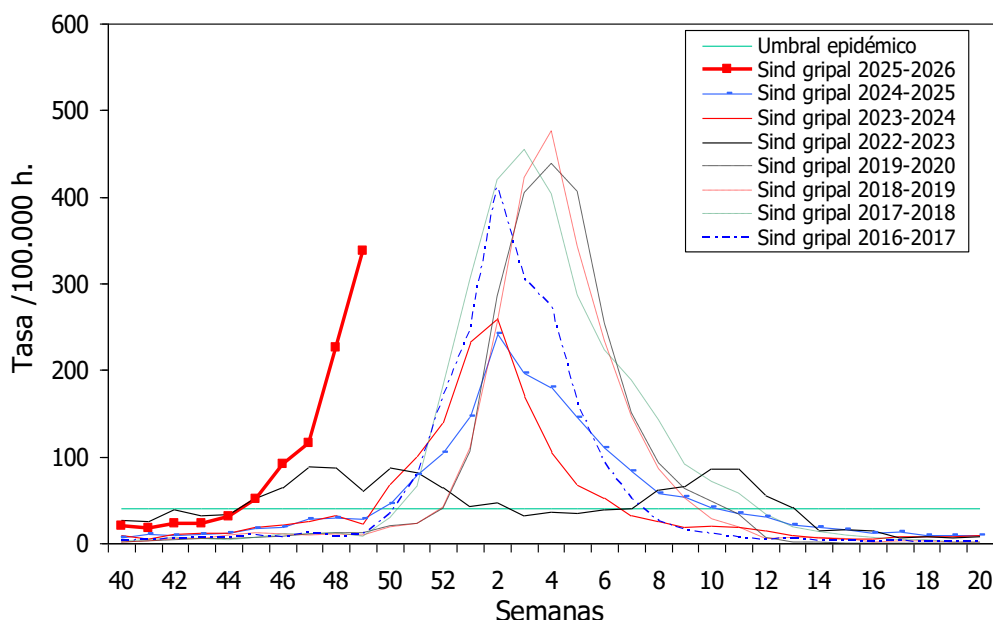
Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

- 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.

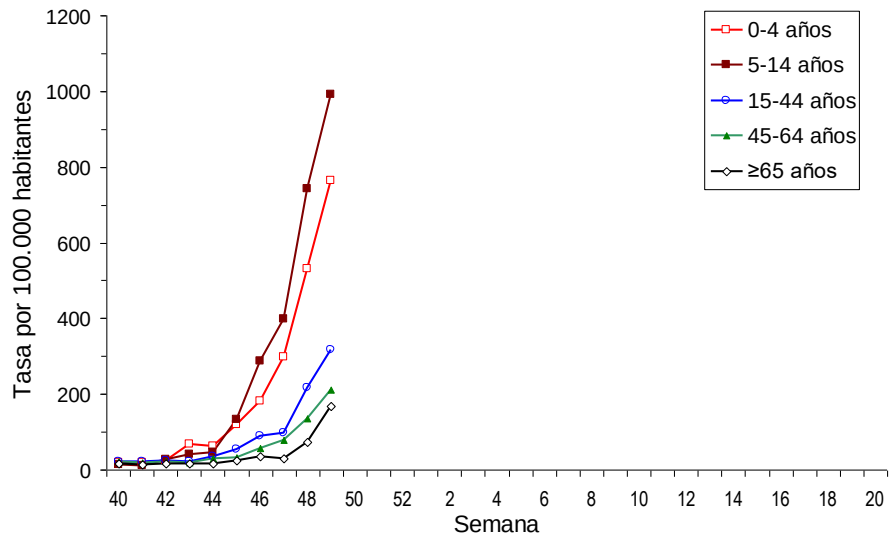
Recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias en lactantes

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:

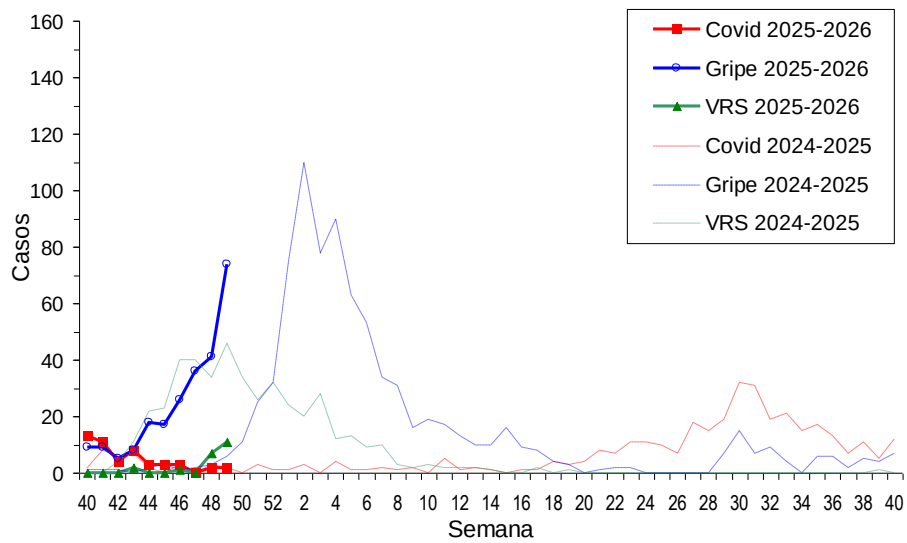
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se va a coger, alimentar o tocar al bebé.
- Lavado de objetos con los que el bebé va a tener contacto.
- Contacto o proximidad a menos de 2 metros del bebé por el menor número posible de personas.
- Las personas que presenten síntomas respiratorios (tos, congestión nasal, dolor de garganta, etc.) deben evitar aproximarse al bebé. En caso de duda, utilizar mascarilla.
- La lactancia materna transfiere protección frente a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS

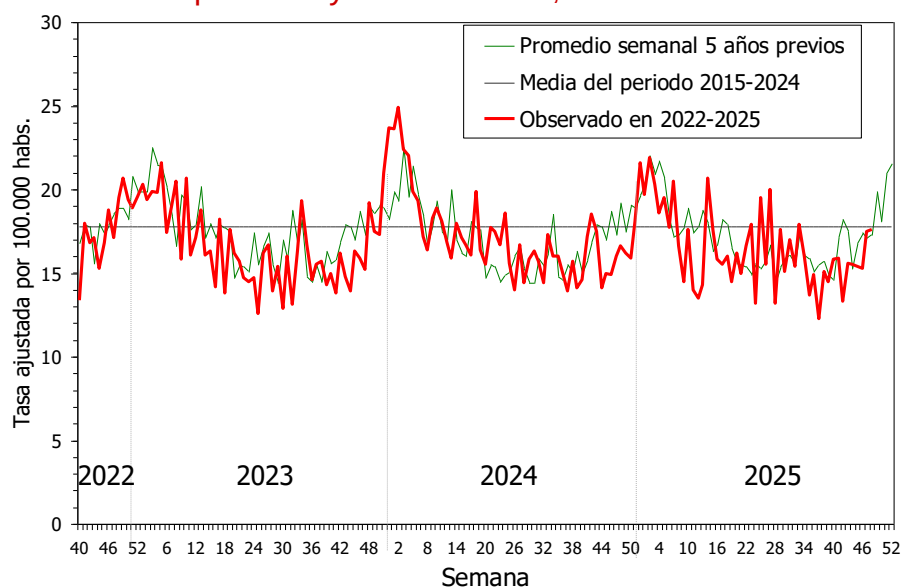


Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 24 al 30 de noviembre se registraron 123 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores próximos a la media anual y normales para esta época del año.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 50/2025 (8 al 14 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con niveles medios de intensidad, gravedad alta, y con tendencia estable.

Covid: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia estable.

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

	Sem 35	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	240	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590	606	818	936	906
Tasa síndrome gripal	7	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92	116	226	338	330
Tasa covid-19	22	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3	1	1	0	0
Tasa de neumonías	5	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6	5	8	9	11
Covid (nº casos PCR+)	27	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5	1	2	4	3
Ingresos hospitalarios, nº	16	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3	0	2	2	1
Gripe, nº casos confirmados	6	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32	46	60	90	137	162
Ingresos hospitalarios, nº	5	6	2	5	4	9	9	5	8	18	17	26	36	43	74	115
VRS, nº casos confirmados	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	10	17	18
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	7	12	9
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	10	6

*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 semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria ha alcanzado los 906 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de síndromes gripales es de 330 casos por 100.000 habitantes, con aumento en los mayores de 15 años. Las tasas más altas corresponden a los grupos de 0 a 4 años y de 5 a 14 años, con 756 y 562 casos por 100.000, respectivamente. El descenso global de la tasa se debe fundamentalmente al descenso de la tasa en el grupo de 5 a 14 años, la cual ha disminuido un 43% respecto de la semana anterior (991 a 562 casos por 100.000 habitantes).

Se han confirmado 162 casos de gripe por PCR y se han registrado 115 ingresos hospitalarios. De los casos confirmados el 73% son gripe A(H3N2) y el 19% A(H1N1). Se han confirmado 3 casos de covid por PCR de los que 1 requirió ingreso hospitalario. Esta semana se han confirmado 18 casos de VRS, de los cuales, 9 fueron hospitalizados por esta causa y 6 fueron casos pediátricos.

El 20 de octubre comenzó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 14 de diciembre se han administrado 160.505 dosis de vacuna antigripal y 87.809 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

Se estabiliza la onda epidémica de gripe, que ha tenido una presentación excepcionalmente temprana. Si se sigue el patrón típico, podríamos estar cerca del pico de la onda, si bien, los factores virológicos, meteorológicos y de interacción social pueden modificar este patrón. Se mantiene estable la circulación del VRS.

Recomendaciones preventivas generales

Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

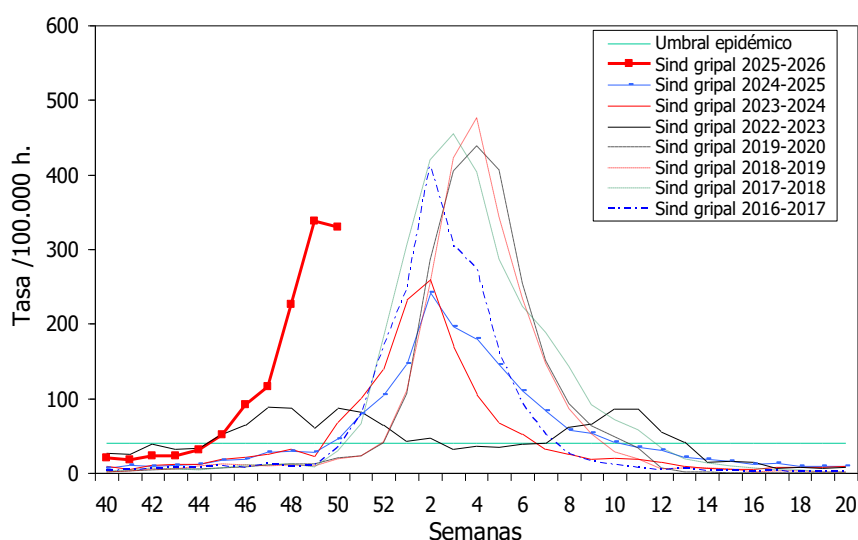
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio 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.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

Recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias en lactantes

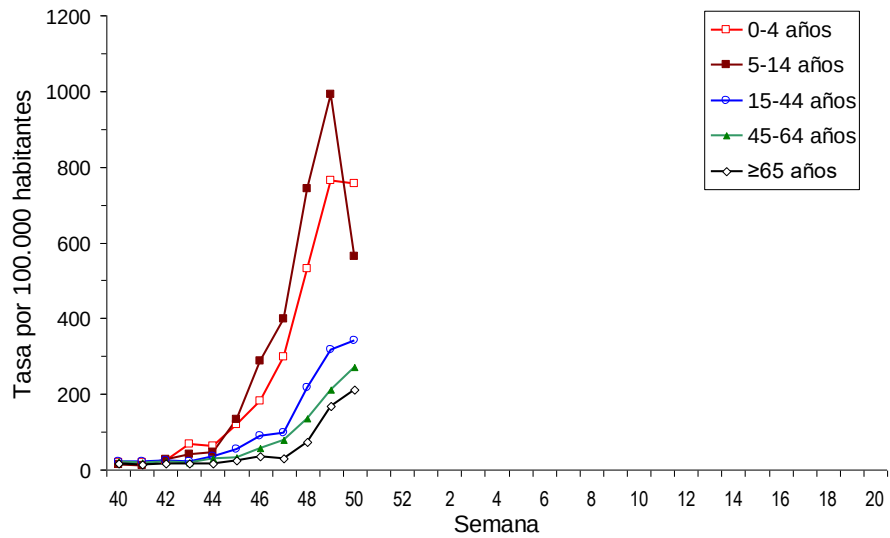
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes, por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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 por el 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 a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.

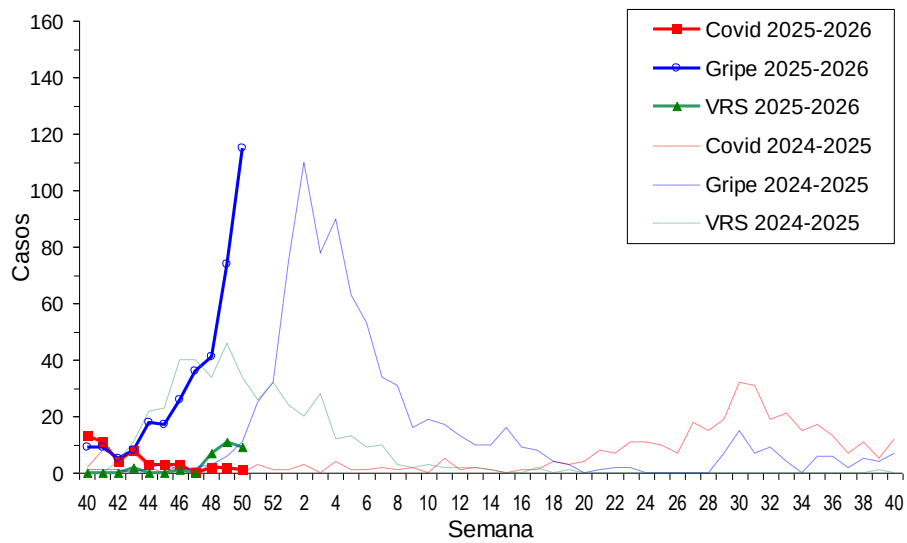
Incidencia semanal de síndromes gripales



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS

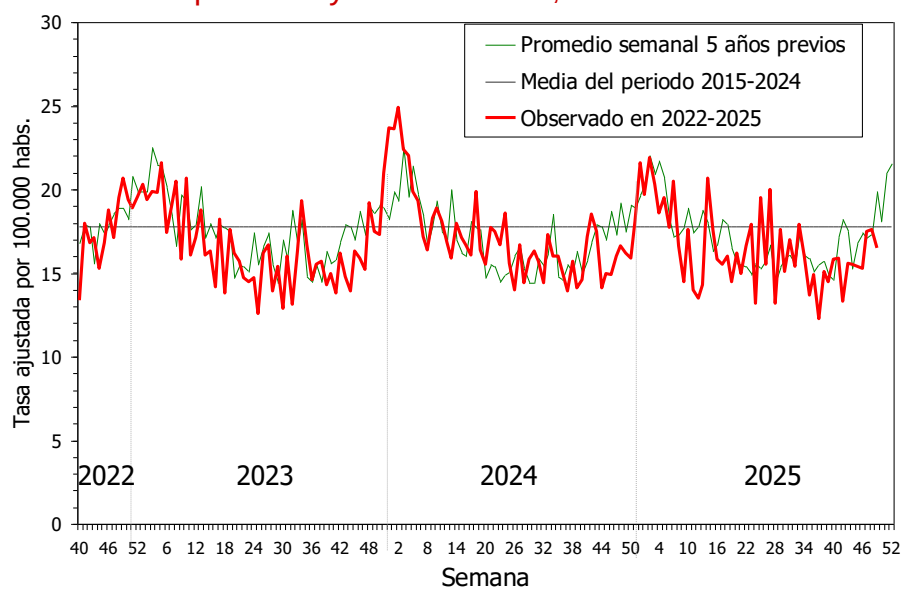


Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 1 al 7 de diciembre se registraron 128 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual y en valores normales para esta época del año.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 51/2025 (15 al 21 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con niveles medios de intensidad, gravedad alta, y con tendencia decreciente.

Covid: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia estable.

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

	Sem 36	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 habs.																
Tasa infección resp. aguda	270	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590	606	818	936	906	839
Tasa síndrome gripal	6	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92	116	226	338	330	271
Tasa covid-19	23	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3	1	1	0	0	1
Tasa de neumonías	4	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6	5	8	9	11	13
Covid (nº casos PCR+)	27	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5	1	2	4	3	3
Ingresos hospitalarios, nº	13	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3	0	2	2	1	2
Gripe, nº casos confirmados	8	3	7	7	15	11	9	14	29	32	46	60	90	137	164	162
Ingresos hospitalarios, nº	6	2	5	4	9	9	5	8	18	17	26	36	43	74	117	100
VRS, nº casos confirmados	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	10	17	18	33
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	7	12	9	11
Ingresos en <15 años, nº	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	10	6	7

*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 semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria ha alcanzado los 839 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de síndromes gripales es de 271 casos por 100.000 habitantes, con disminución de la tasa de incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más elevada corresponde al grupo de 0 a 4 años con 700 casos por 100.000 habitantes.

Se han confirmado 162 casos de gripe por PCR y se han registrado 100 ingresos hospitalarios. De los casos confirmados el 65% son gripe A(H3N2) y el 12% A(H1N1). Se han confirmado 3 casos de covid por PCR de los que 2 requirieron ingreso hospitalario. Esta semana se han confirmado 33 casos de VRS, de los cuales, 11 fueron hospitalizados por esta causa y 7 fueron casos pediátricos.

El pasado 12 de diciembre finalizó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 21 de diciembre se han administrado 162.955 dosis de vacuna antigripal y 88.570 dosis de vacuna del covid. Además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Las primeras estimaciones de la temporada 2025-2026 muestran una efectividad de la vacuna del 44% para prevenir la infección por el virus de la gripe; entre el 52% para prevenir infecciones producidas por el virus A(H3N2) y del 16% para el virus A(H1N1). Fuente: ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/early-estimates-seasonal-influenza-vaccine-effectiveness-against-influenza-requiring>).

Comentario

Disminuye la onda epidémica de gripe, que ha tenido una presentación excepcionalmente temprana. El pico de incidencia se alcanzó en la semana 49 (cinco semanas antes que en la temporada anterior), si bien, los factores

virológicos, meteorológicos y de interacción social en las fechas venideras, pueden modificar este patrón. Se mantiene estable la circulación del VRS.

Recomendaciones preventivas generales

Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

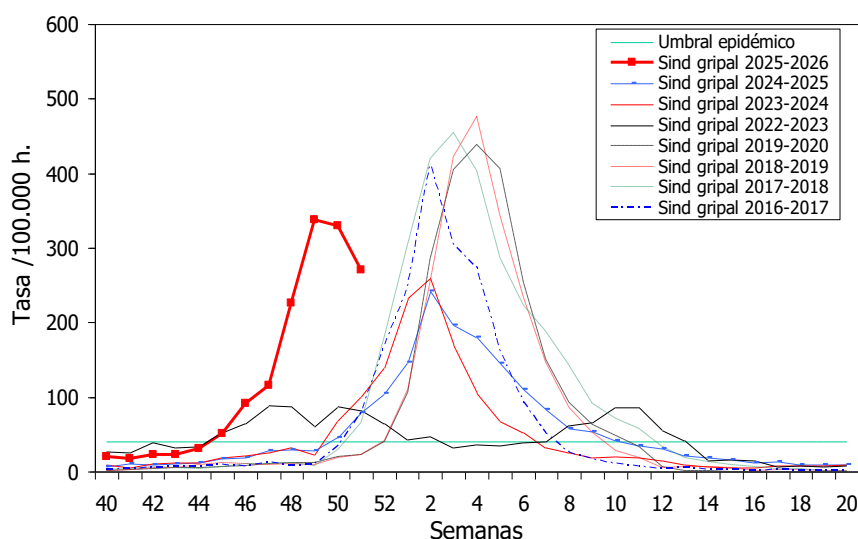
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio 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.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

Recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias en lactantes

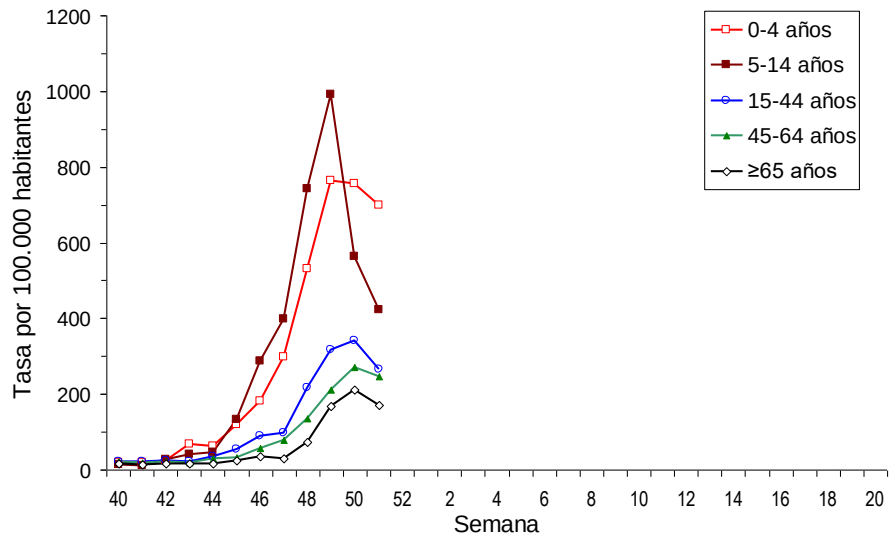
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes, por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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 por el 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 a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.

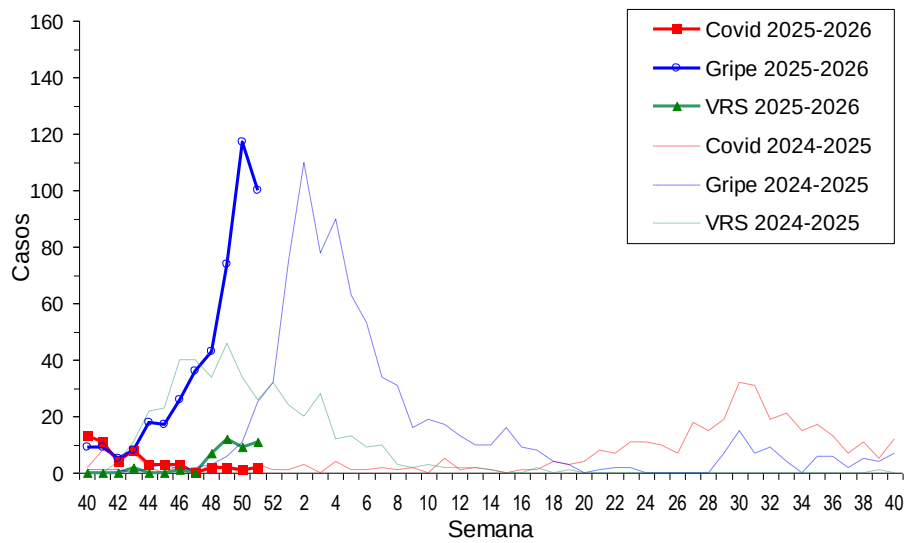
Incidencia semanal de síndromes gripales



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS

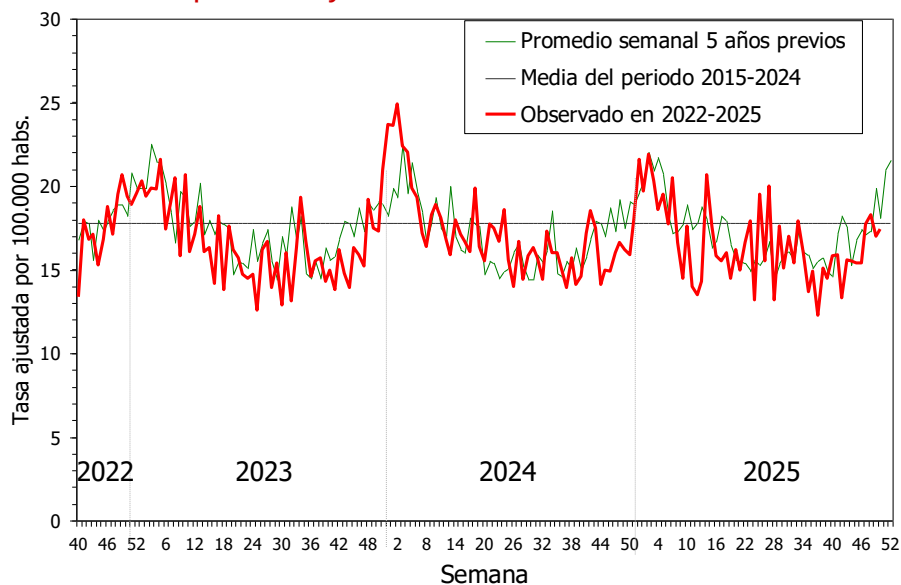


Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 8 al 14 de diciembre se registraron 122 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó por debajo de la media anual y en valores normales para esta época del año.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 52/2025 (22 al 28 de diciembre)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación epidémica con nivel bajo de intensidad y medio de gravedad, y con tendencia decreciente.

Covid: detección esporádica de casos.

Virus respiratorio sincitial: circulación con baja intensidad y tendencia ascendente.

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

	Sem 37	Sem 38	Sem 39	Sem 40	Sem 41	Sem 42	Sem 43	Sem 44	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52
Consultas en Primaria																
Tasas por 100.000 hab.																
Tasa infección resp. aguda	299	405	486	513	526	524	494	496	546	590	606	818	936	906	839	638
Tasa síndrome gripal	6	10	10	20	18	23	23	31	51	92	116	226	338	330	271	133
Tasa covid-19	19	20	15	11	10	7	5	4	3	3	1	1	0	1	1	0
Tasa de neumonías	4	5	4	7	7	6	5	5	6	6	5	8	9	11	13	8
Covid (nº casos PCR+)	17	22	24	22	27	11	9	3	3	5	1	2	4	3	3	2
Ingresos hospitalarios, nº	7	11	5	13	11	4	8	3	3	3	0	2	2	1	2	1
Gripe, nº casos confirmados	3	7	7	15	11	9	14	29	32	46	60	90	137	164	163	113
Ingresos hospitalarios, nº	2	5	4	9	9	5	8	18	17	26	36	42	72	116	98	79
VRS, nº casos confirmados	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	10	17	18	33	39
Ingresos hospitalarios, nº	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	7	12	11	11	23
Ingresos en <15 años, nº	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	9	8	7	13

*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 semanal de infecciones respiratorias agudas vistas en atención primaria ha descendido hasta 638 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de síndromes gripales es de 133 casos por 100.000 habitantes, con disminución de la tasa de incidencia en todos los grupos de edad. La tasa más elevada corresponde al grupo de 0 a 4 años con 388 casos por 100.000 habitantes.

Se han confirmado 113 casos de gripe por PCR y se han registrado 79 ingresos hospitalarios. De los casos confirmados el 68% son gripe A(H3N2) y el 32% A(H1N1). Se han confirmado 2 casos de covid por PCR, de los que uno requirió ingreso hospitalario. Esta semana se han confirmado 39 casos de VRS, de los cuales, 23 fueron hospitalizados por esta causa y 13 fueron casos pediátricos.

Vacunación antigripal

El pasado 12 de diciembre finalizó la campaña de vacunación frente a gripe y covid. Hasta el 21 de diciembre se habían registrado 162.955 dosis de vacuna antigripal y 88.570 dosis de vacuna del covid.

Las primeras estimaciones de la temporada 2025-2026 muestran una efectividad de la vacuna del 44% para prevenir la infección por el virus de la gripe y del 52% para prevenir infecciones producidas por el virus A(H3N2). (Fuente: ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/early-estimates-seasonal-influenza-vaccine-effectiveness-against-influenza-requiring>). Aunque la efectividad de la vacuna es moderada, su impacto en la prevención de hospitalizaciones y casos graves de gripe es considerable. Para conseguir la mayor prevención, además de la vacunación, es muy importante intensificar las medidas preventivas en el entorno de las personas más vulnerables, evitando el contacto con personas con síntomas respiratorios, y en caso de duda, manteniendo la distancia física y el uso de mascarillas.

Comentario

Disminuye la onda epidémica de gripe, que ha tenido una presentación excepcionalmente temprana, con el pico epidémico en la semana 49 (cinco semanas antes que en la temporada anterior). No obstante, cambios virológicos, meteorológicos y de interacción social todavía pueden modificar esta tendencia. Se observa un suave ascenso de la circulación del VRS, por lo que conviene recordar la importancia de aplicar medidas preventivas en el entorno de los lactantes y de personas de edad avanzada.

Recomendaciones preventivas generales

Para reducir la transmisión de virus respiratorios y evitar los casos graves conviene combinar las siguientes **medidas preventivas** en toda la población y, especialmente, en personas vulnerables (lactantes, embarazadas, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica) y en las de su entorno:

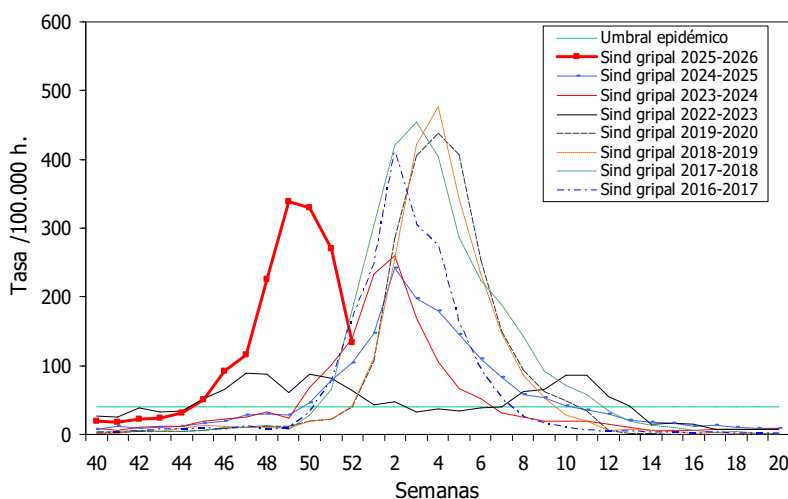
- 1) **Vacunación del covid y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) **Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio 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.
- 4) **Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

Recomendaciones para prevenir infecciones respiratorias en lactantes

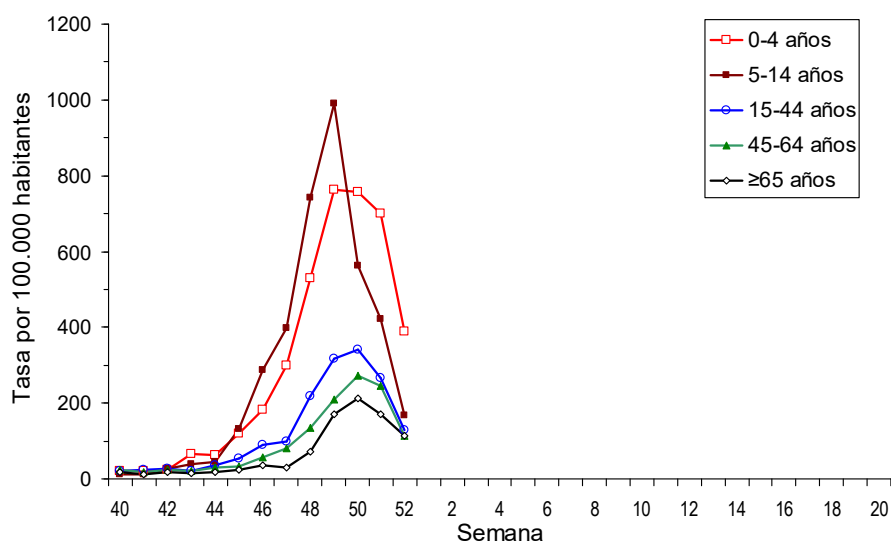
Algunas infecciones respiratorias causadas por bacterias y virus pueden ser más graves en recién nacidos y lactantes, por la inmadurez de su tracto respiratorio y sistema inmune. Para prevenir estas infecciones conviene seguir las siguientes precauciones en torno a los bebés:

- 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 por el 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 a infecciones respiratorias.
- 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 ni a actividades con menores de corta edad.

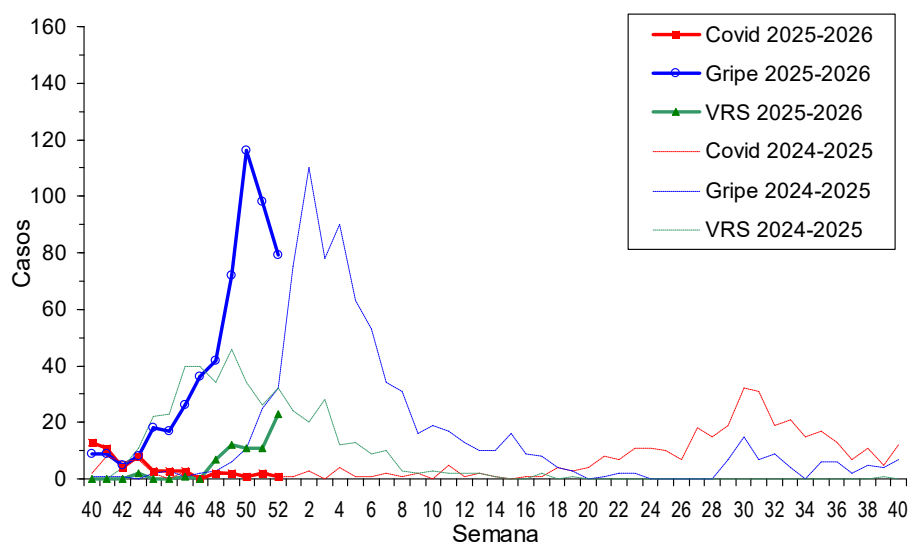
Incidencia semanal de síndromes gripales



Tasa de síndrome gripal en Atención Primaria según edad



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS

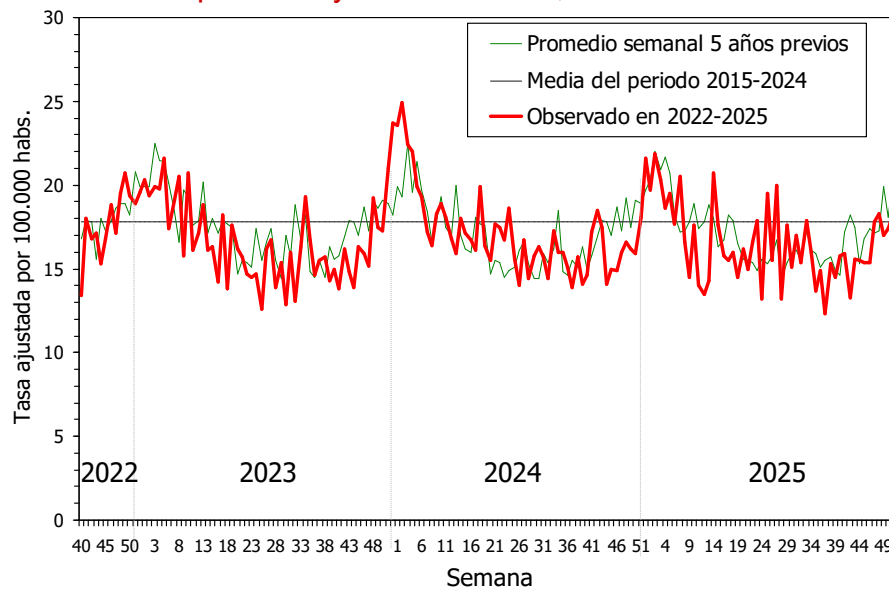


Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 15 al 21 de diciembre se registraron 128 defunciones (última semana con datos completos). La tasa de mortalidad se situó en valores próximos a la media anual y normales para esta época del año.

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



Fuente: Registros Civiles Informatizados. MoMo.