

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2024; 2 (2): 7-21

ÍNDICE

1. Cita sugerida: Ibáñez Pérez AC, Martínez Ochoa E, Berradre Sáenz B, Blanco Martínez A. Situación de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Bol Epidemiol Rioja. 2024; 2(2): 7-21.

Situación de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Comunidad Autónoma de La Rioja

Ana Carmen Ibáñez Pérez, Eva Martínez Ochoa, Belén Berradre Sáenz, Ángela Blanco Martínez. Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados de La Rioja

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) suponen actualmente un importante problema de salud pública, que se ha incrementado en los últimos años. Aspectos como su magnitud o el riesgo de complicaciones y secuelas, si no se detectan de forma precoz, tienen una inmensa relevancia actualmente.

En la Comunidad Autónoma de la Rioja se dispone de un sistema de vigilancia ITS que se inició en el año 1981 con la declaración de infección gonocócica, sífilis e infección por VIH. Posteriormente se incorpora a la vigilancia la infección por *Chlamydia trachomatis* en el año 2013.

En el año 2022, se detecta una infección emergente, que es el monkeypox o la viruela de los monos (MPX). Se trata de una enfermedad zoonótica viral poco frecuente que hasta 2022 era endémica en algunos países de África occidental y central. Todos los casos de MPX identificados fuera de áreas endémicas hasta mayo de 2022 habían sido importados o vinculados a un caso importado o a animales importados de áreas endémicas. Desde mayo de 2022 más de 100 países no endémicos notificaron más de 68.000 casos con cadenas de transmisión sin vínculo con países endémicos en un brote internacional sin precedentes. El día 23 de julio de 2022, el director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconociendo las complejidades e incertidumbres asociadas con este evento, determinó que el brote de MPX constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). España ha sido uno de los países más afectados a nivel global en este brote. La gran mayoría de las comunidades autónomas han notificado casos, aunque con grandes diferencias entre ellas.

La transmisión de MPX de persona a persona está relacionada fundamentalmente con el contacto físico estrecho y directo con lesiones en la piel, o algunos fluidos corporales (saliva, semen, exudado nasofaríngeo y rectal, orina y heces) de una persona infectada, en el contexto de las relaciones sexuales u otras situaciones de contacto físico continuado y prolongado.

Existen, además, otras enfermedades en las que se está detectando un aumento en los últimos años, como es el caso de la sarna, que es una infestación parasitaria causada por ácaros. El modo más habitual de contagio es de persona a persona a través del contacto piel con piel prolongado, incluyendo el contacto sexual.

En este informe se presenta la evolución de la situación de las ITS en La Rioja desde que se inicia la vigilancia, así como una información más detallada de los casos detectados durante el año 2022.

Material y métodos

La información epidemiológica poblacional sobre las ITS en La Rioja se obtiene a través del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), del Sistema de Información Microbiológica (SIM) y la historia clínica informatizada (SELENE), que permite extraer episodios a partir de un código CIAP-10.

Las enfermedades sometidas a vigilancia son la infección gonocócica, la sífilis y la infección por *Chlamydia trachomatis* (esta última se vigila desde el año 2013) y MPX. También se obtienen datos de sarna, si bien no es una enfermedad de declaración obligatoria actualmente.

- Según los protocolos de vigilancia de enfermedades de declaración obligatoria de ITS, ante la detección de un caso se debe descartar otras, en particular el VIH, así como valorar el estado vacunal de la hepatitis B y administrar la vacunación en el caso que sea preciso.

En este informe se presenta la situación de las ITS en el año 2022, así como la evolución de la sífilis e infección gonocócica entre 1981 y 2022 y de la *Chlamydia trachomatis* y la sarna desde el año 2013 hasta el año 2022. Además, se incluye la situación de los casos detectados de infección monkeypox (MPX).

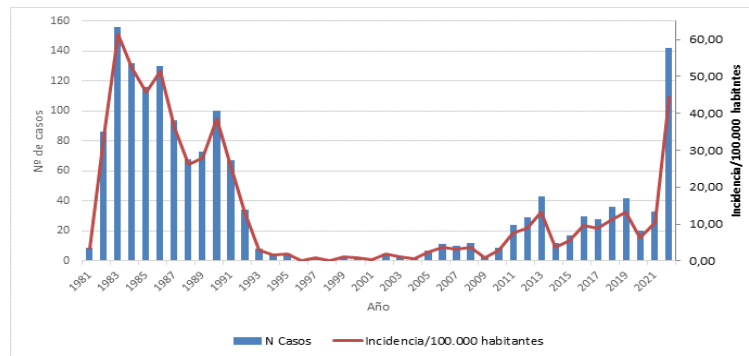
Para obtener las tasas (casos por 100.000 habitantes) por edad y sexo, como denominador se ha utilizado la población de La Rioja según el padrón continuo del Instituto Nacional de Estadística (www.ine.es).

Resultados

1.- Infección Gonocócica

En el año 2022, se han detectado 142 casos de infección gonocócica (tasa: 44,4 por 100.000 habitantes). En el periodo analizado (1981-2022) se observan dos ondas epidémicas: la primera entre 1981-1993 y la segunda entre 2010-2021, con un repunte menos acusado entre 2005-2009. La mayor incidencia registrada en la primera onda cuadruplica la incidencia más alta de la segunda onda. Sin embargo, en el año 2022 alcanza valores similares a los primeros años del periodo en estudio. (Figura 1).

Figura 1. Evolución de la infección gonocócica en La Rioja. Periodo 1981-2022



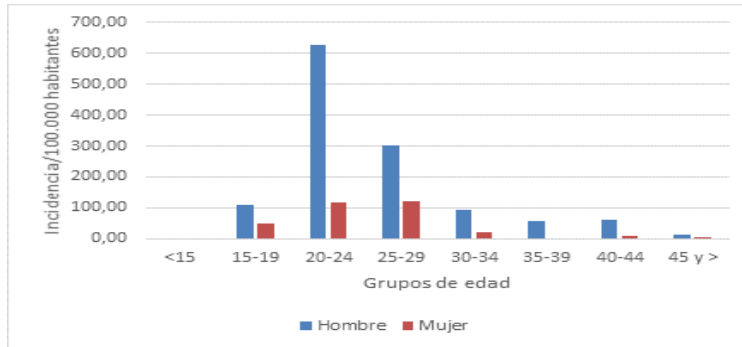
En el año 2022, el 79,5% (113 casos) fueron varones y la razón hombre/mujer fue de 3,90. La mediana de edad al diagnóstico fue de 25 años (rango intercuartílico (RIC): 21-31). No se observan diferencias en cuanto a la edad entre las mujeres y los hombres (21 años (RIC: 25-28) y 21 años (RIC: 24-31), respectivamente). La distribución de los casos por edad y sexo se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Número y porcentaje de casos de infección gonocócica por edad y sexo. Año 2022

Grupos	Hombre		Mujer		Total	
	N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%
<15	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	9	8,0	4	13,8	13	9,2
20-24	49	43,4	9	31,0	58	40,8
25-29	23	20,4	9	31,0	32	22,5
30-34	8	7,1	2	6,9	10	7,0
35-39	6	5,3	0	0,0	6	4,2
40-44	8	7,1	1	3,4	9	6,3
45 y >	10	8,8	4	13,8	14	9,9
Total	113	100	29	100	142	100

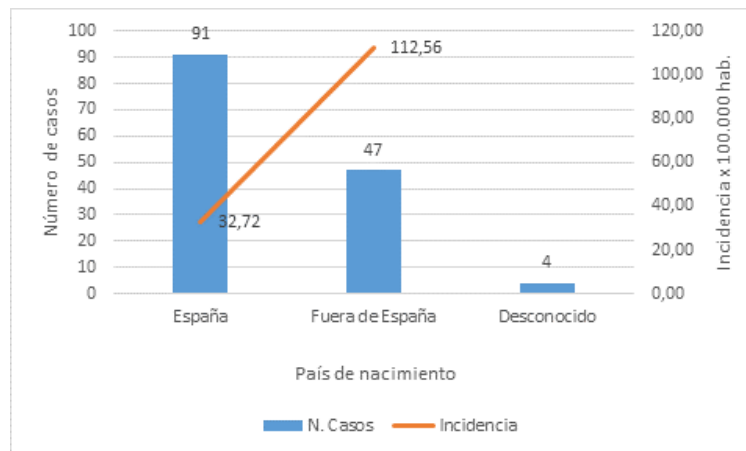
Las tasas de incidencia fueron superiores en hombres que en mujeres (71,6 y 19,6 casos/100.000 habitantes respectivamente) para todos los grupos de edad. Las tasas más elevadas se produjeron en el grupo de edad de 20 a 24 años (377,6 casos/100.000 habitantes) seguido del grupo de 25 a 29 años (211,4 casos/100.000 habitantes), tanto en hombres (607,9 y 302,1 casos/100.000 habitantes) como en mujeres (119,1 y 119,6 casos/100.000 habitantes). Figura 2

Figura 2. Tasa de incidencia por grupos de edad y sexo de infección gonocócica. La Rioja, 2022



El número de casos de infección gonocócica nacidos fuera de España es inferior a los casos nacidos en España, pero si tenemos en cuenta la incidencia, es muy superior en los primeros. La razón de los nacidos fuera de España frente a los nacidos en España es de 3,44. La tasa de los casos nacidos fuera de España es 3,5 veces superior a los casos nacidos en España, representado un 32,72 por 100.000 los casos nacidos en España frente a unos 112,56 casos por 100.000 los casos nacidos fuera de España.

Figura 3. Casos Infección Gonococia según país de nacimiento



Después de los nacidos en España, los países de origen más frecuentes son Colombia, Ecuador y Marruecos.

La forma clínica más frecuente es la uretritis que se presenta en el 85,2% de los casos. Tabla 2.

Tabla 2. Forma clínica de presentación de la infección gonocócica

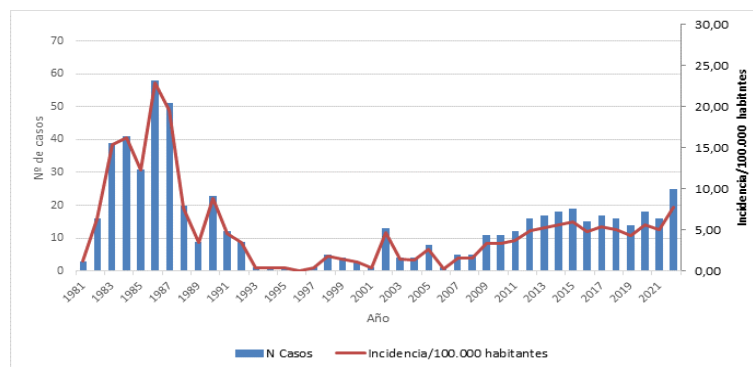
Forma clínica	N. Casos	%
Uretritis	121	85,21
Desconocida	5	3,52
Pélvica	5	3,52
Cervicitis	4	2,82
Otra	4	2,82
Artritis	1	0,70
Faringitis	1	0,70
Proctitis	1	0,70

Del total de casos detectados en el año 2022, 7 requirieron ingreso hospitalario, dando lugar a una tasa de hospitalización de 0,5%.

2.- Sífilis

En el año 2022, se han detectado 25 casos de sífilis (tasa: 7,82 casos/100.000 habitantes). Al analizar los datos en la serie 1981-2022, se diferencia un primer periodo de elevada incidencia entre 1981-1993, con un pico en 1986 de 22,90 casos/100.000 habitantes, el más alto de toda la serie. Se sigue de un periodo de transición con cifras bajas, salvo alguna oscilación, para volver a aumentar a partir de 2009, pero con tendencia a la estabilidad sin mostrar picos de incidencia significativos, como en el primer periodo. (Figura 4).

Figura 4. Evolución de la sífilis en La Rioja. Periodo 1981-2022



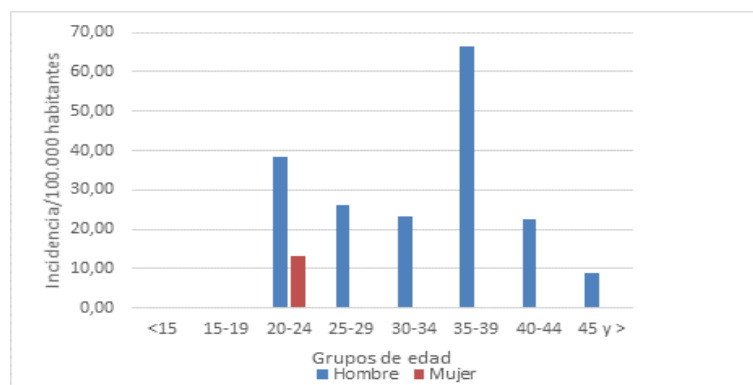
En el año 2022, todos los casos excepto uno fueron varones, alcanzando el 96% (24 casos). La mediana de edad al diagnóstico fue de 25 años (RIC: 21-31). La distribución de los casos por edad y sexo se muestra en la tabla 3.

Tabla 3. Número y porcentaje de casos de sífilis por edad y sexo. Año 2022

Grupos Edad	Hombre		Mujer		Total	
	N Casos	%	N Casos	%	N Casos	%
<15	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-24	3	12,5	1	100,0	4	16,0
25-29	2	8,3	0	0,0	2	8,0
30-34	2	8,3	0	0,0	2	8,0
35-39	7	29,2	0	0,0	7	28,0
40-44	3	12,5	0	0,0	3	12,0
45 y >	7	29,2	0	0,0	7	28,0
Total	24	100	1	100	25	100

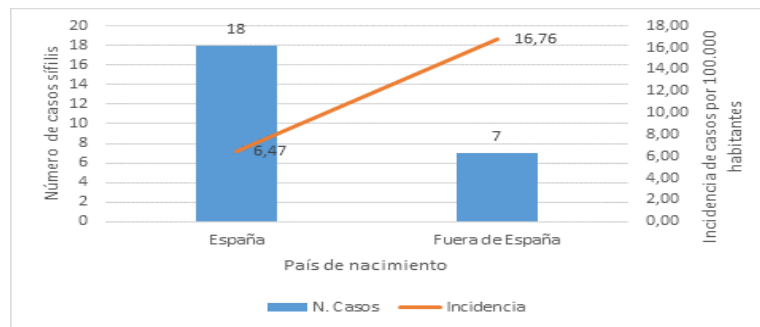
Las tasas más elevadas se produjeron en el grupo de edad de 35 a 39 años (66,47 casos/100.000 habitantes) seguido del grupo de 20 a 24 años (38,45 casos/100.000 habitantes). Figura 5

Figura 5. Tasa de incidencia por grupos de edad y sexo de sífilis. La Rioja, 2022



En el año 2022, los casos de sífilis en personas nacidas fuera de España fueron 2,6 veces superiores que en los nacidos en España. La incidencia en los casos nacidos en España es de unos 6,47 casos/100.000 habitantes frente al 16,46 casos/100.000 habitantes en los casos nacidos fuera de España.

Figura 6. Casos sífilis según país de nacimiento 2022.



El número de casos de sífilis nacidos fuera de España es inferior a los casos nacidos en España, pero si observamos la incidencia, vemos que la tasa en los nacidos fuera de España es de 16,76 casos/100.000 habitantes frente a 6,47 casos/100.000 habitantes. La razón de los nacidos fuera de España frente a los nacidos en España es de 2,59.

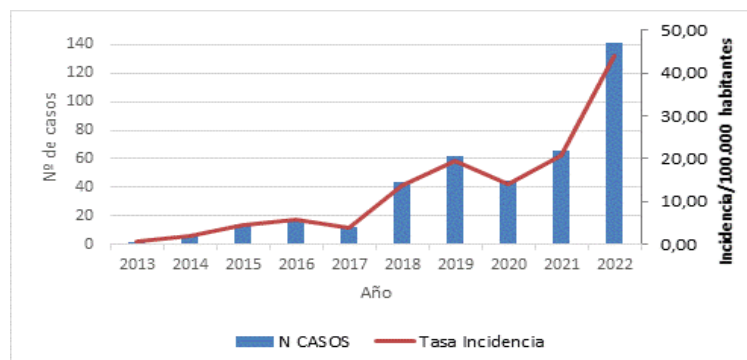
Después de los nacidos en España, los países de origen más frecuentes son Colombia y Ecuador.

En este mismo periodo ha habido 2 casos hospitalizados, presentado una tasa de hospitalización de 0,08%.

3.- Infección por *Chlamydia trachomatis*

En el año 2022, se han detectado 141 casos de infección por *Chlamydia trachomatis* (tasa: 44,09/100.000 habitantes). Al analizar los datos en el periodo 2013-2022, se observan un aumento de la incidencia desde el inicio de la vigilancia de esta infección (en el año 2013). Durante el año 2022, se ha observado el mayor aumento y el mayor número de casos. (Figura 7).

Figura 7. Evolución de la infección por *Chlamydia trachomatis* en La Rioja. Periodo 2013-2022



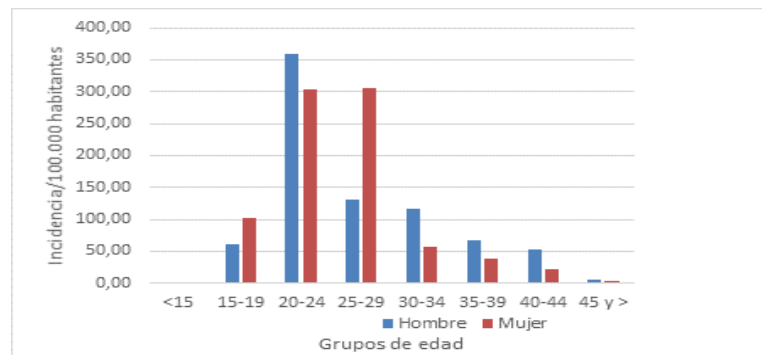
El 50,3% (71 casos) fueron varones y la razón hombre/mujer fue de 1,01. La mediana de edad al diagnóstico fue de 25 años (RIC: 22-33), siendo las mujeres más jóvenes que los hombres (21,25 años (RIC: 25-29) frente a 22 años (RIC: 26-35), respectivamente). La distribución de los casos por edad y sexo se muestra en la tabla 4.

Tabla 4. Número y porcentaje de casos de infección por *Chlamydia trachomatis* por edad y sexo. Año 2022

	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
<15	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-19	5	7,0	8	11,4	13	9,2
20-24	28	39,4	23	32,9	51	36,2
25-29	10	14,1	23	32,9	33	23,4
30-34	10	14,1	5	7,1	15	10,6
35-39	7	9,9	4	5,7	11	7,8
40-44	7	9,9	3	4,3	10	7,1
45 y >	4	5,6	4	5,7	8	5,7
Total	71	100	70	100	141	100

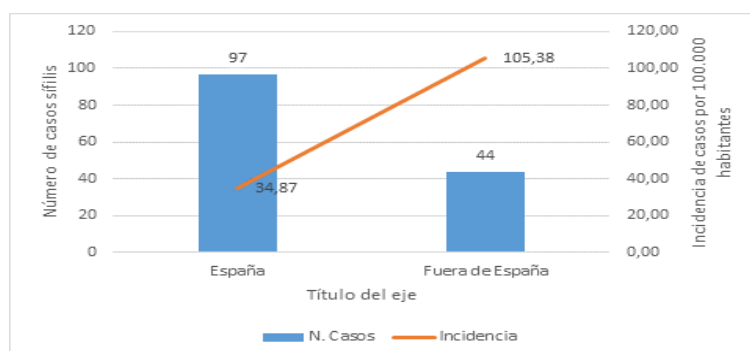
En global, las tasas de incidencia fueron muy similares en hombres y en mujeres (45,00 y 43,2 casos/100.000 habitantes respectivamente). Las tasas más elevadas se produjeron en el grupo de edad de 20 a 24 años (332,03 casos/100.000 habitantes) seguido del grupo de 25 a 29 años (151,09 casos/100.000 habitantes). La incidencia fue superior en mujeres en el grupo de edad de 15 a 19 años (102,8 en mujeres vs 61,33 casos/100.000 habitantes) y en el de 25 a 29 (305,8 en mujeres vs 131,3 casos/100.000 habitantes). Figura 8

Figura 8. Tasa de incidencia por grupos de edad y sexo de infección por *Chlamydia trachomatis*. La Rioja, 2022



Los casos con país de nacimiento distinto de España son 3,08 veces superiores con respecto a los nacidos en España, destacando los nacidos en Marruecos, Colombia y Rumanía.

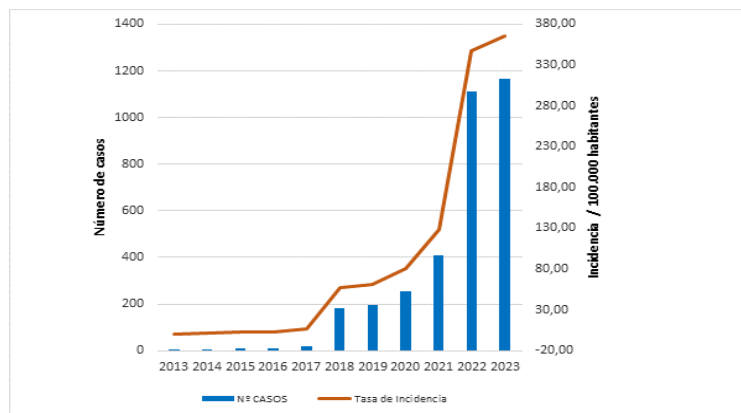
Figura 9. Casos de infección por *Chlamydia trachomatis* según país de nacimiento. La Rioja, 2022



4.- Sarna

La escabiosis o sarna es una infestación de la piel producida por un parásito (un ácaro) denominado *Sarcoptes Scabie* variedad *Hominis*. Todas las personas son susceptibles de adquirirla. Los niños, personas mayores, inmunocomprometidas y las personas institucionalizadas son más vulnerables. En el año 2022 se han notificado 1.115 casos, la cifra más alta en todo el periodo 2013 a 2022 con una tasa de 348,71 casos/100.000 habitantes. (Figura 10).

Figura 10. Evolución de la Sarna en La Rioja. Periodo 2013-2022



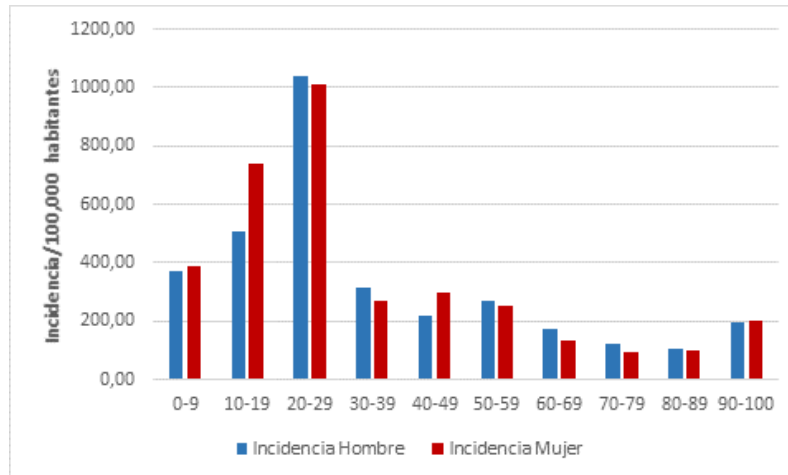
El 48,7% (543 casos) fueron varones y la razón hombre/mujer fue de 0,95. La mediana de edad al diagnóstico fue de 26 años (RIC: 19-47), siendo en ambos sexos la media de edad de 32 años (RIC en hombres: 48-19 y en mujeres: 47-18). La distribución de los casos por edad y sexo se muestra en la tabla 5.

Tabla 5. Número y porcentaje de casos de sarna por edad y sexo. Año 2022

Grupo de edad	Nº de casos en varones	Incidencia (casos por 100.000 habitantes) en varones	Nº de casos en mujeres	Incidencia (casos por 100.000 habitantes) en mujeres	Nº de casos total	Incidencia (casos por 100.000 habitantes) total
0-9	52	368,51	52	388,15	104	378,07
10-19	87	506,28	120	741,66	207	620,43
20-29	161	1.039,11	152	1.009,50	313	1024,52
30-39	58	314,91	50	270,65	108	292,75
40-49	59	220,49	77	299,44	136	259,18
50-59	65	267,60	61	253,62	126	260,64
60-69	34	172,50	27	134,09	61	153,09
70-79	17	124,88	14	92,33	31	107,73
80-89	7	104,52	10	97,13	17	100,05
90-100	3	194,17	7	202,25	10	199,76
Total	543	344,06	570	352,01	1,113	348,71

En global, las tasas de incidencia fueron muy similares en hombres y en mujeres (344,06 y 352,01 casos/100.000 habitantes respectivamente). Las tasas más elevadas se produjeron en el grupo de edad de 20 a 29 años (1024,52 casos/100.000 habitantes) seguido del grupo de 10 a 19 años (620,43 casos/100.000 habitantes). La incidencia fue superior en mujeres en el grupo de edad de 10 a 19 años (741,66 en mujeres vs 506,28 casos/100.000 habitantes). Figura 11.

Figura 11. Tasa de incidencia por grupos de edad y sexo de Sarna. La Rioja, 2022



5.- Monkeypox o viruela del mono (MPX)

Durante el año 2022, en La Rioja se notificaron 6 casos (1,88 casos/100.000 habitantes). En el conjunto de España se diagnosticaron 7.498 casos. Todos los casos son en varones. La distribución por grupos de edad se presenta en la tabla 6.

Tabla 6. Grupos de edad infección monkeypox

Grupos de edad	Nº de casos	Incidencia (casos por 100.000 habitantes)
30-39	2	10,86
40-49	2	7,47
50-59	1	4,12
60-69	1	5,07
Total	6	1,88

Todos los casos se diagnosticaron los meses de julio y agosto de 2022. De los 6 casos, 5 han nacido en España y uno en Venezuela. La forma clínica más frecuente fue la presencia de exantema y astenia, aunque también se observaron casos con cefalea, fiebre y dolor muscular. Ninguno de los casos precisó ingreso hospitalario.

6.- Coinfecciones

En el año 2022, 32 personas de las 314 diagnosticadas de ITS, han presentado más de una infección al mismo tiempo. Entre las coinfecciones, la más frecuente fue infección por *Chlamydia trachomatis* junto con infección gonocócica en 30 casos; infección gonocócica más sífilis en 2 casos, e infección gonocócica, sífilis y monkeypox en otro de los casos.

Las serologías a realizar una vez diagnosticado el caso, además de la hepatitis B, son VIH, hepatitis C y sífilis. Con respecto a la petición de VIH, se solicitaron en un 73,6% de los casos, siendo 0,43% positivas; en hepatitis C, la petición de esta ITS se realizó en un 65% de los casos, siendo en todas ellas negativa, y en la sífilis, se solicitó en un 63,3% siendo un 3,5% positivas.

7.- Situación inmunitaria de los casos con infección de transmisión sexual del año 2022.

Una vez revisada la situación de inmunización del total de los casos de ITS del año 2022 (n=314), se observó que un 61,5% (n=193) estaban correctamente vacunados frente al virus de la hepatitis B, y un 7,3% (n= 23) estaban inmunizados previamente según indicaba estudio serológico. En cuatro de los casos se procedió a administrar la pauta de vacunación frente a la hepatitis B después de la detección de la ITS (4,1% de los susceptibles).

Conclusiones

Las ITS son un importante problema de salud pública tanto por su magnitud como por sus complicaciones y secuelas, si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz. En los últimos años, se está observando un aumento en la incidencia de estas infecciones que afecta fundamentalmente a población joven.

La infección gonocócica ha presentado oscilaciones en su incidencia, siendo elevada en los periodos que van desde 1982 a 1992, desde 2011 a 2013 y a partir del año 2016 hasta la fecha. En el año 2022, la incidencia presentada ha sido muy superior a los años anteriores, como en el resto de ITS.

La sífilis presentó altas tasas de incidencia en los años 80, mientras que en los años 90 y a partir del nuevo milenio las incidencias descendieron notablemente, comenzando a ascender a partir del 2009 y con una tendencia más o menos estable. Sin embargo, en el año 2022 el número de casos ha sido muy superior a años previos.

Desde el comienzo de vigilancia de la infección por *Chlamydia trachomatis* en el año 2013, se ha observado una tendencia ascendente, que ha sido especialmente alta durante el año 2022, llegando a una tasa de incidencia del doble del año previo.

La sarna es una infestación que ha ido en aumento desde el año 2013, disparándose en los últimos años, sobre todo después del periodo pandémico. A pesar de no ser una enfermedad incluida en las de declaración obligatoria, desde el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria se realiza una vigilancia del número de casos, así como de los brotes en instituciones. A causa del aumento detectado, se ha elaborado un protocolo de actuación dirigido a la detección y tratamiento precoz de los casos, así como el manejo de los contactos estrechos. Todas estas acciones han de desarrollarse de forma coordinada con Salud Pública.

Comparando la población nacida en España con la población nacida fuera de España, el número de ITS es superior en esta última.

Teniendo en cuenta la distribución de las ITS por grupos de edad, se observa que se producen en personas jóvenes con mayor frecuencia, con unas tasas más elevadas en el grupo de edad de 20 a 29 años. Asimismo, teniendo en cuenta el sexo, vemos que la infección gonocócica, sífilis y MPX se presentan de forma mayoritaria en hombres. En el caso de la infección por *Chlamydia trachomatis* y sarna, la distribución de los casos es similar en ambos sexos.

Ante la detección de una ITS, se deben de realizar una serie de actuaciones tanto preventivas (vacunación) como de diagnóstico de otras ITS. El cumplimiento de estas actuaciones va aumentando por parte de los profesionales sanitarios debido al problema de Salud Pública que se está generando y al conocimiento de los protocolos, así como a la sensibilización frente a estas enfermedades de declaración obligatoria. No obstante, se ha solicitado la petición de VIH en un 73,6% de los casos, siendo el porcentaje menor del 70% en el caso de la hepatitis C y sífilis.

Todos los casos de ITS están incluidos como grupo de riesgo para la vacunación frente a la hepatitis B. Además, la vacunación frente a la hepatitis A y B debe de ofrecerse a pacientes con hepatitis C por el peor pronóstico que tienen las coinfecciones.

Desde el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria, se realiza la comunicación a los profesionales sanitarios de todas aquellas actuaciones a realizar ante la detección de cada caso de ITS de forma individualizada. Todos los protocolos y encuestas de todas las enfermedades de declaración obligatoria están disponibles en el siguiente enlace:

<https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/enfermedades-de-declaracion-obligatoria-edo>

Las ITS están aumentando de una forma alarmante, en gran parte debido al cambio de hábitos sexuales de las nuevas generaciones, así como la utilización de medidas diagnósticas más sensibles a estas enfermedades y la realización de cribados frente a estas infecciones en las consultas de los hospitales. Recientemente, se ha creado en la Comunidad Autónoma de La Rioja el Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, que permite un acceso rápido a un equipo multidisciplinar (médicos, matronas, psicólogo y trabajador social), con el objetivo de facilitar la detección, el diagnóstico y el tratamiento precoz frente a estas infecciones.

Bibliografía

1. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia de la Sífilis. Madrid, 2013.
Disponible en:
<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/PROTOCOLOS/Protocolo%20de%20Vigilancia%20de%20S%C3%ADfilis.pdf>
2. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia de Infección por *Chlamydia Trachomatis*. Madrid, 2013.
Disponible en:
<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/Chlamydia%20trachomatis/Protocolo%20de%20Vigilancia%20de%20Infecci%C3%B3n%20por%20Chlamydia%20trachomatis.pdf>

3. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia de Infección Gonocócica. Madrid, 2013.
Disponible en:
<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/INFECCION%20GONOCOCICA/Protocolo%20de%20Vigilancia%20de%20Infecci%C3%B3n%20gonoc%C3%B3cica.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística. INE Base. Cifras de población.
5. Situación Epidemiológica de los casos de viruela del mono en España a fecha 27/12/2022.
<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/MPOX/SITUACION%20EPIDEMIOLOGICA%20DE%20LOS%20CASOS%20DE%20VIRUELA%20DE%20L%20MONO-27122022.pdf>
6. Protocolo para la detección precoz y manejo de casos de viruela de los monos (Monkeypox) en España. 02/11/2022. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/alertaMonkeypox/docs/ProtocoloMPX_20221102.pdf
7. Protocolo Escabiosis o Sarna. Dirección General de Salud Pública Consumo y Cuidados del Gobierno de La Rioja. Julio 2023. Disponible en:
https://www.riojasalud.es/files/content/salud-publica-consumo/epidemiologia/alertas/sarna/Protocolo_La_Rioja_Sarna.pdf
8. Boletín Epidemiológico Evolución de las infecciones de transmisión sexual en el periodo 2013 – 2016. La Rioja. Disponible en:
<https://www.riojasalud.es/files/content/salud-publica-consumo/epidemiologia/publicaciones/boletines/2017/epidemiologia07082017.pdf>



Comité editorial: Enrique Ramalle Gómara, Eva Martínez Ochoa, Carmen Quiñones Rubio

Edita: Consejería de Salud. Sección de Información Sanitaria.

Vara de Rey, 8, 1ª planta. 26071 Logroño (La Rioja)

Solicitudes: Teléfono: 941 29 19 77

Correo electrónico: eramalle@larioja.org
