

EVOLUCIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN LA RIOJA. AÑOS 1987 A 2001

M.^a Eugenia Lezaun Larumbe.

Jefe de Sección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Transmisibles. Servicio de Epidemiología del Gobierno de La Rioja

Introducción

En 1985 se promulgó en nuestro país la Ley Orgánica 9/1985 de reforma del artículo 417 bis del Código Penal, por la cual se despenalizó y reguló la práctica de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en tres supuestos: 1º.- Grave peligro para la salud física o psíquica de la embarazada; 2º.- Embarazo tras violación, siempre que se practique en las 12 primeras semanas de gestación; y 3º.- Que el feto presente graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique en las 22 primeras semanas de gestación.

En 1986 el Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la Orden Ministerial de 16/05/86, estableció la notificación obligatoria de las interrupciones voluntarias del embarazo con los objetivos siguientes:

- Conocer el patrón demográfico y social de las mujeres que recurren a una IVE.
- Describir las características del servicio asistencial que se presta, tanto por la red sanitaria pública como la privada.
- Servir de base para la planificación de los servicios asistenciales y de los necesarios programas de salud materno-infantil.
- Obtener un conocimiento adecuado de las características de las IVEs notificadas que permita plantear en cada momento la adecuación del marco legal regulador a la necesidad social existente.

La notificación la realiza el médico que practica la IVE, mediante un cuestionario anónimo y confidencial, con información unificada para todo el Estado. Esta notificación está sometida a la Ley 12/89 de la Función Estadística Pública, que protege y ampara mediante secreto estadístico la identidad, tanto de las mujeres como de los centros sanitarios donde se practican las IVEs.

El objetivo de este estudio es describir las interrupciones voluntarias del embarazo ocurridas en 1998, en mujeres residentes en La Rioja y la evolución y comparación con los resultados nacionales durante los años 1987 a 2001.

Metodología

Los datos han sido obtenidos a partir de las publicaciones anuales del Ministerio de Sanidad y Consumo¹ sobre interrupción voluntaria de embarazo de los años analizados y relativas a las IVEs realizadas a mujeres residentes en La Rioja y a las IVEs de España.

Los datos de población general de La Rioja y de España han sido tomados de la publicación del Instituto Nacional de Estadística (INE), Proyecciones de la Población Española para el período 1980-2010 y para el período 1991-2005 y los datos de nacimientos del INE.

En el estudio se han tenido en cuenta las diversas variables demográficas, sociales, reproductivas y de utilización de servicios que figuran en el boletín de notificación, así como los resultados de los dos principales indicadores sanitarios utilizados para la Vigilancia Epidemiológica de este proceso que son:

1) La Tasa de Abortividad en mujeres en edad fértil entre 15-44 años (TAMEF), que es igual al número de mujeres de 15 a 44 años a las que se les practica una IVE dividido por el total de mujeres de 15 a 44 años y multiplicado por 1.000 y

2) La Razón de Abortos que relaciona el número de IVE por cada 1.000 nacidos vivos. Su cálculo consiste en la razón entre el número de abortos voluntarios y el número de niños nacidos vivos, multiplicado por 1.000.

1. - Evolución de la interrupción voluntaria del embarazo en La Rioja. Años 1989 a 2001.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

Resultados

El número absoluto de IVEs notificados en el año 2001 y correspondientes a mujeres residentes en la Comunidad de La Rioja, ha sido de 372 casos, similar al número de casos del año anterior. La descripción de las principales características de las mujeres que recurrieron a la IVE y de la propia intervención son las que se describen a continuación.

1.- Características Socio-demográficas de la embarazada:

Edad: El grupo de edad con mayor porcentaje de IVE es el de 20-24 años que es más de la cuarta parte del total de IVE, seguido del grupo de mujeres de 25-29 años, en el que se realizaron el 24% de las intervenciones. Las IVEs en mujeres con edad entre 30- 34 años, presentaron un aumento, tanto en porcentaje (16,7%) como en cifras absolutas, con respecto al año 2000 y en los grupos de mujeres entre 40-44 años, 35-39 años y menores de 20 años, las casos se mantienen estables con respecto al año anterior. Gráfico 1, Tabla 1.

El grupo de mujeres menores de 20 años mantuvo durante los años 1991 a 1998, una tendencia creciente en número de casos de IVEs, para estabilizarse a partir del año 1999 presentando un porcentaje medio de 14,7% del total de interrupciones en el período estudiado y que está concentrado en la edad de 18 y 19 años. Gráfico 2, Tabla 2.

Estado civil: Un 47% de las IVEs se realizaron en mujeres solteras y un 46% se efectuaron en mujeres casadas. El 7% de las IVEs restantes se distribuyeron entre mujeres separadas, divorciadas, viudas y las que no consta su estado civil.

Nivel de instrucción: En relación al nivel de instrucción de la embarazada, se sitúan en primer lugar, con el 50% de las interrupciones notificadas, las mujeres con estudios primarios completos (Segundo Grado primer ciclo), seguidas con un 34%, por las mujeres con estudios secundarios (Segundo Grado segundo ciclo). El 9% corresponde a IVEs de mujeres con estudios universitarios (escuela o facultad). En un 2% de los casos no consta esta variable y 2 casos no tenían ningún estudio.

Lugar de residencia: El 57% de las mujeres que recurrieron a la IVE tenían su lugar de residencia en Logroño.

Situación laboral: El patrón de la variable trabajo de las mujeres que recurrieron a la IVE, refleja que la situación laboral del 62% de ellas, es la de trabajar como asalariadas y en segundo lugar con un 13% respectivamente, las clasificadas en el grupo de sus labores y el de paradas. El grupo de estudiantes supuso el 7% del total de los casos.

El patrón de la situación laboral de la pareja de la embarazada o sustentador principal, presenta en primer término un porcentaje del 63% con la situación de trabajo como asalariado/a. Destaca el alto porcentaje de IVEs en que no consta esta variable (19%).

2.- Características del perfil reproductivo y de la intervención realizada en la mujer embarazada.

2.1 Perfil reproductivo:

Anticoncepción: El 53% de las mujeres a las que se les practicó la IVE no habían acudido en los dos años anteriores a ningún centro de planificación familiar.

En el grupo de mujeres menores de 20 años, el 71% de

ellas no habían utilizado la atención de ningún centro de planificación familiar.

Número de hijos que viven en la actualidad: el 53% de las mujeres que se les realizó IVE, no tenían hijos; un 20% tenían un hijo, un 19% tenían dos hijos y el 7 % tenía tres o más hijos.

Abortos anteriores: El 80% de los casos notificados no se les había practicado anteriormente ninguna IVE, un 16% recurrieron por segunda vez a la IVE y un 4% habían abortado más de dos veces.

2.2 Datos de la intervención:

Lugar: Se practicaron 13 IVE en un Centro Sanitario de La Rioja y el resto de las interrupciones se han realizado en Centros Sanitarios ubicados fuera de nuestra Comunidad Autónoma.

Motivos de la interrupción: Casi el total de las IVE se realizaron acogiéndose al supuesto de grave peligro para la salud física o psíquica de la embarazada, excepto en 10 casos que el motivo fue la presunción de graves taras del feto.

Semanas de gestación: El 59% de las mujeres interrumpieron su embarazo antes de las 9 semanas de gestación y un 29% de las IVE se realizaron entre las semanas 9 a 12 de la gestación, manteniéndose estos datos estables durante el período estudiado.

Centro sanitario de la intervención: El 94% de las intervenciones se realizaron en Centros Sanitarios extra hospitalarios privados y el resto de las intervenciones se realizaron con ingreso hospitalario, en 9 casos en Hospitales privados y 13 casos en Hospital público.

Métodos utilizados: En más del 84% de las IVE el método utilizado en la intervención fue la aspiración y un 13% de las IVE se realizaron mediante legrado.

3.- Medidas poblacionales de las IVE.

El año 2001 presenta la tasa y la razón de abortividad similares a los dos años anteriores.

Se ha realizado una comparación de los resultados anuales de las IVE de La Rioja y del conjunto nacional durante el período 1987-2001 con los resultados siguientes:

En La Rioja, la tasa de abortividad en mujeres en edad fértil (TAMEF) en el período 1987-2001 presentó una tendencia creciente, con pequeñas fluctuaciones, alcanzando su cifra máxima en el año 2000 con un valor de 6,26 abortos por 1.000 mujeres en edad fértil. Comparando la tasa de abortividad en La Rioja con la tasa nacional a lo largo del período 1987-2001, se observa una tendencia creciente en ambos datos. Asimismo, la primera se encuentra sistemáticamente por debajo de la tasa de España siendo la razón entre ambas para 2001 de 1,19. Gráfico 3, Tabla 3.

La tasa de abortividad en mujeres menores de 20 años en edad fértil mantuvo una tendencia creciente hasta el año 1998 pasando de una tasa de 2,16 abortos por mil mujeres, a una tasa de 5,09 abortos por mil mujeres. A partir de este año la tasa se mantiene estable. Comparativamente con la tasa nacional ambas mantienen la misma tendencia hasta 1998 y a partir de esta fecha la tasa nacional sigue creciendo y la de La Rioja se estabiliza alcanzando en el año 2001 una razón entre ambas tasas de casi el doble de la tasa de España frente a la de La Rioja. Gráfico 4.

La razón de abortividad por cada 1.000 nacidos vivos para el mismo período, experimentó una tendencia creciente y casi se ha cuadruplicado en el período, pasando de una razón de 39,50 abortos por 1.000 nacidos vivos en el año 1987 a 156,04 abortos por 1.000 nacidos vivos que presentó el año 2001. Gráfico 5.

La razón de abortividad en La Rioja comparativamente con la de España fue semejante en los años 1987 a 1990 presentando ambas una tendencia creciente. En el trienio posterior, esta razón, se estabilizó en La Rioja, mientras que, España siguió manteniendo una tendencia creciente, presentando el año 1993 la mayor diferencia entre ambas poblaciones: 70,08 abortos por 1.000 nacidos vivos en La Rioja frente a 119,56 abortos por 1.000 nacidos vivos en España. En el período 1996 a 2001 La Rioja ha experimentado un incremento mayor, acercándose a la razón media nacional y situándose, en el año 2001, la razón entre ambas medidas en 1,1. Gráfico 5, Tabla 3.

Comparativamente con otras Comunidades Autónomas, La Rioja se mantiene por debajo de la media nacional. En

el Gráfico 6 se representa las tasas nacional y de las Comunidades Autónomas del año 2001.

En general las características de las mujeres que han recurrido a las IVEs en 2001 tienen una edad entre 20 y 35 años, en su mayoría solteras, que no han tenido hijos con anterioridad y que no utiliza métodos anticonceptivos bajo supervisión médica, llamando la atención, el porcentaje de mujeres casadas que no utilizan métodos de planificación familiar supervisados. La declaración anual de IVE en La Rioja entre los años 1987 y 2001 presentó una tendencia creciente, (de 95 casos notificados en 1987 pasó a declararse 372 casos en 2001) que le acerca a la media nacional, aunque todavía se mantiene por debajo de ella, pero la razón de abortos con respecto a los recién nacidos es similar a la media nacional.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Interrupción voluntaria del embarazo años 1987 a 2001. Madrid.

Gráfico 1. Distribución de los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo por grupos de edad y evolución por años. La Rioja 1989-2001.

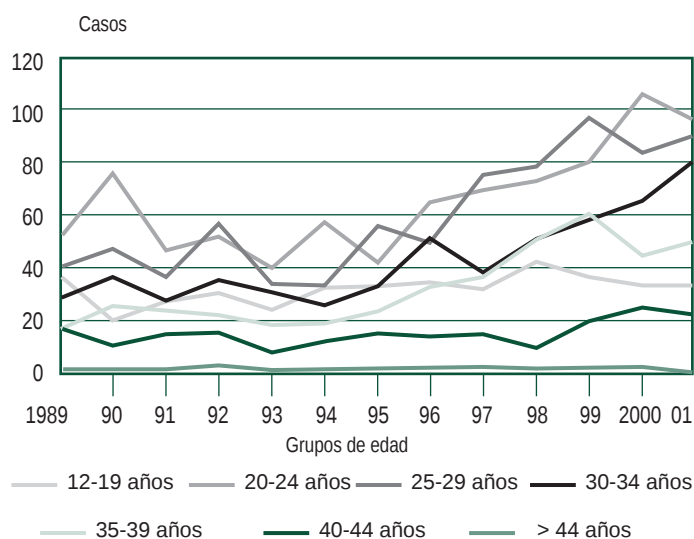


Gráfico 2. Casos de IVE en el grupo de mujeres menores de 20 años distribuidos por edad y años. La Rioja 1989-2001.

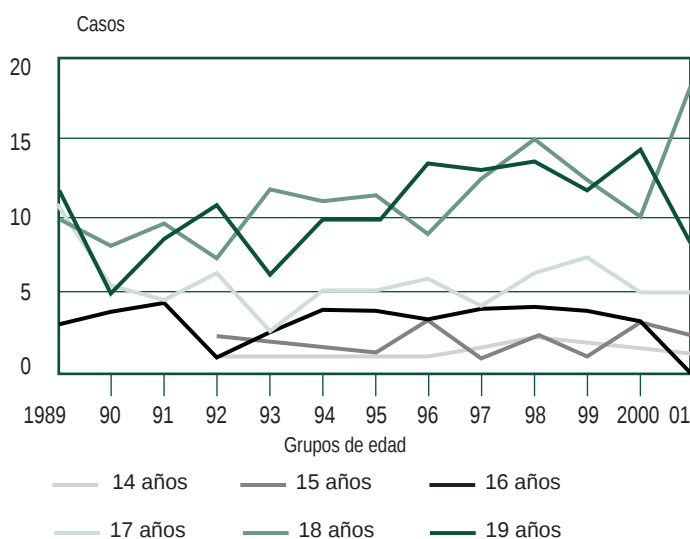
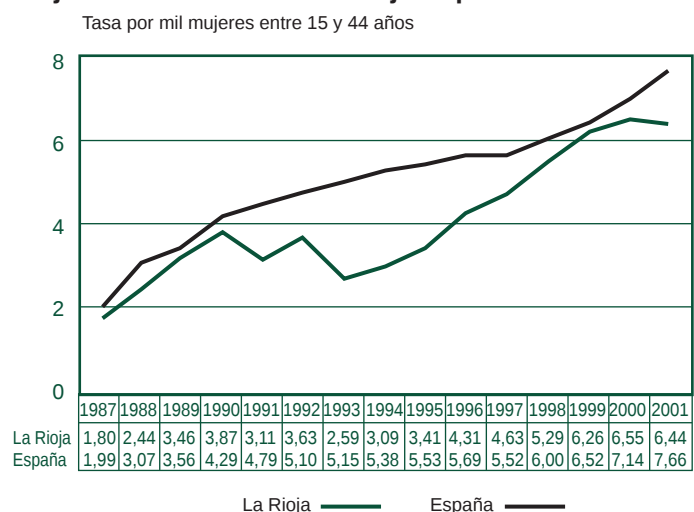
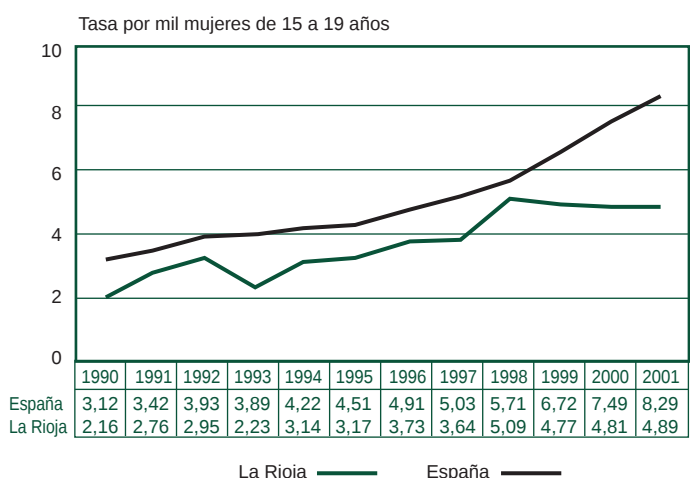


Gráfico 3. Evolución de las tasas de abortividad en mujeres en edad fértil. La Rioja-España 1987-2001.



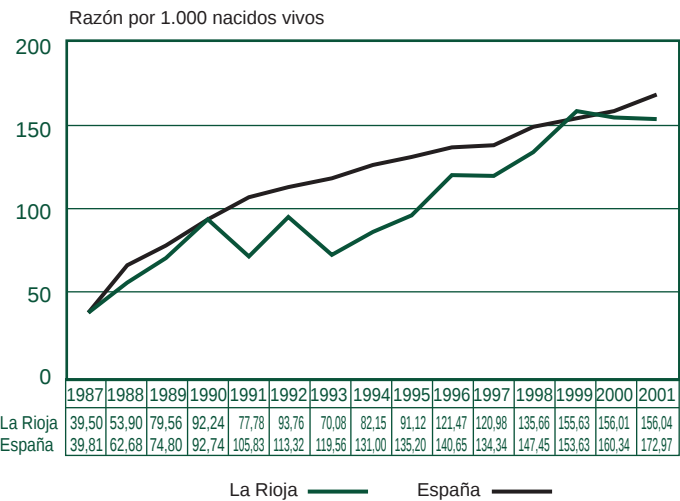
Fuente: Registros Regional y Nacional de IVE.

Gráfico 4. Evolución de las tasas de abortividad en mujeres menores de 20 años en edad fértil. La Rioja-España 1987-2001.



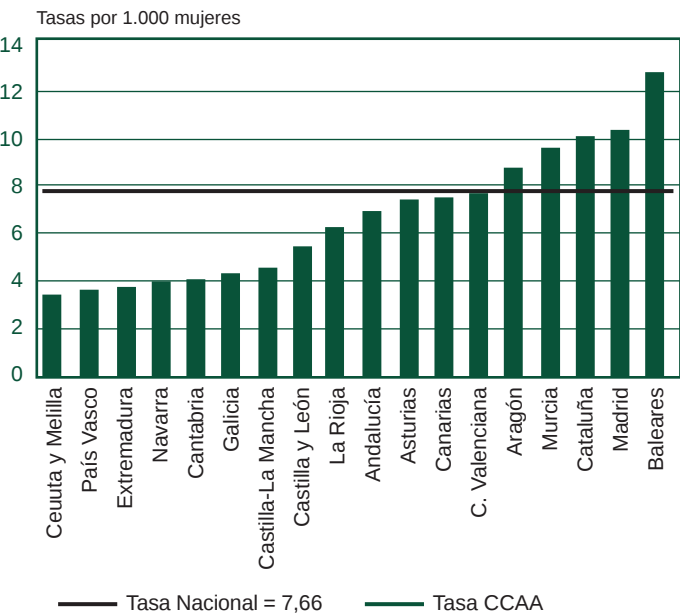
Fuente: Registro Regional y Nacional de IVE.

Gráfico 5. Evolución de la razón de abortividad por 1.000 nacidos vivos. La Rioja-España 1987-2001.



Fuente: Registros Regional y Nacional de IVE.

Gráfico 6. Tasas de abortividad en mujeres en edad fértil según Comunidad Autónoma de residencia y tasa Nacional. Año 2001.



Fuente: Registros Regional y Nacional de IVE.

Tabla 1. Distribución de los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo por grupos de edad y evolución por años. La Rioja 1991-2001.

Edad	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL
< 15 años	0	2	0	1	0	1	0	2	0	0	1	7
15 - 19 años	27	27	22	30	31	34	32	40	37	35	34	349
20 - 24 años	45	48	39	56	41	63	67	70	81	107	97	714
25 - 29 años	37	53	32	31	55	49	74	76	96	84	90	677
30 - 34 años	28	33	30	24	27	51	39	50	57	67	79	485
35 - 39 años	23	23	18	18	24	32	34	49	61	46	48	376
40 - 44 años	12	15	4	13	14	13	16	10	18	25	23	163
> 44 años	1	2	0	1	1	2	1	2	3	2	0	15
Total	173	203	145	174	193	245	263	299	353	366	372	2.786

Tabla 2. Distribución de los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo en el grupo de menores de 20 años según edad y evolución por años. La Rioja 1991-2001.

Edad	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Total 91-01
	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
11 años												
12 años		1										1
13 años												0
14 años		1		1		1		2			1	6
15 años		2			1	3	1	2	1	3	2	13
16 años	4	1	2	4	4	3	4	4	4	3	0	33
17 años	4	6	2	5	5	6	4	6	7	5	5	55
18 años	10	7	12	11	11	9	11	15	13	10	19	128
19 años	9	11	6	10	10	13	12	13	12	14	8	118
Total	27	29	22	31	31	35	32	42	37	35	35	356

Tabla 3. Evolución de los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo notificados. Tasa de Abortividad en Mujeres en Edad Fértil y Razón de Abortos. La Rioja-España 1987-2001.

Años	La Rioja			España		
	Casos	Tasas	Razón	Casos	Tasas	Razón
1987	95	1,80	39,50	16.206	1,99	39,81
1988	133	2,44	53,90	26.069	3,07	62,68
1989	190	3,46	79,56	30.552	3,56	74,80
1990	214	3,87	92,24	37.231	4,29	92,74
1991	173	3,11	77,78	41.910	4,79	105,83
1992	203	3,63	93,76	44.962	5,10	113,32
1993	145	2,59	70,08	45.503	5,15	119,56
1994	174	3,09	82,15	47.832	5,38	131,00
1995	193	3,41	91,12	49.367	5,53	135,20
1996	245	4,31	121,47	51.002	5,69	140,65
1997	263	4,63	120,98	49.578	5,52	134,34
1998	299	5,29	135,66	53.847	6,00	147,45
1999	353	6,28	155,16	58.399	6,52	153,63
2000	366	6,55	156,01	63.756	7,14	160,34
2001	372	6,44	156,04	69.857		172,97

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Febrero 2003.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
6	84,9	6,1
7	85,3	5,9
8	82,5	4,0
9	81,2	6,1

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

Declarantes de los que no se ha recibido notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) o ha sido remitida en blanco.

Declarantes de los que no se ha recibido parte de EDO de ninguna de las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Febrero de 2003.

- D. Francisco de Asís Dorado García. Médico de Huércanos.
- D.^a Isabel López Arnáez. Centro de Salud de Arnedo.
- D. José Luis Velasco. Centro de Salud de Calahorra.
- D.^a Ester Vázquez Lasa. Médico de Ezcaray.
- D. Félix Fernández Suárez. Centro de Salud Joaquín Elizalde de Logroño.
- D. Francisco Javier Narro García. Centro de Salud Siete Infantes de Lara de Logroño.
- D. Jesús Felipe González. Centro de Salud Espartero de Logroño.
- D. José Vicente Bernad Usoz. Centro de Salud Gonzalo de Berceo de Logroño.
- D. Isidro Calvo Peláez. Centro de Salud Gonzalo de Berceo de Logroño.

Declarantes de los que se ha recibido sistemáticamente en blanco el parte de EDO de las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Febrero de 2003.

- D. Manuel Hernández Sáenz. Centro de Salud Labradores de Logroño.
- D. Vicente Cuadrado Palma. Centro de Salud Siete Infantes de Lara de Logroño.

El Decreto de 12 de julio de 1996 (número 35/1996) por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica establece que la declaración obligatoria se refiere a los casos nuevos de las enfermedades sometidas a notificación bajo sospecha clínica aparecidos durante la semana en curso y es responsabilidad de los médicos en ejercicio, tanto del sector público como privado, el realizarla. La declaración se efectuará una vez finalizada la semana epidemiológica, que comienza a las 00,00 horas del domingo y finaliza a las 24,00 horas del sábado siguiente. Los médicos sustitutos están asimismo obligados a realizar la declaración.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2002 - AGOSTO

(XXI Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN		TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0/00 2 0,01								1 0,05							1 0,07			
II	TUMORES	N.º 0/00 61 0,22										1 0,05	6 0,36	3 0,20	2 0,16	10 0,65	9 0,64	8 0,67	10 1,39	12 2,05
III	ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00																		
IV	ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00 3 0,01														1 0,07				2 0,34
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	N.º 0/00 3 0,01															1 0,07		1 0,14	1 0,17
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00 8 0,03												1 0,07		1 0,07			2 0,28	4 0,68
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																		
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APÓFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																		
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0/00 64 0,23												1 0,07	2 0,16	4 0,26	6 0,43	5 0,42	14 1,94	32 5,48
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00 22 0,08									1 0,05					1 0,07	3 0,21	1 0,08	4 0,55	12 2,05
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00 5 0,02											1 0,06	1 0,07			1 0,07		1 0,14	1 0,17
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																		
XIII	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00 3 0,01																		3 0,51
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00 2 0,01																	1 0,14	1 0,17
XV	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVII	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSO.	N.º 0/00																		
XVIII	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00 2 0,01																		2 0,34
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00 10 0,04					1 0,05		1 0,05	1 0,05	1 0,05	1 0,05			1 0,08		1 0,07	1 0,08		2 0,34
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
TOTAL GENERAL		N.º 0/00 185 0,67					1 0,05		1 0,05	2 0,09	2 0,09	2 0,11	7 0,41	6 0,39	5 0,40	17 1,11	22 1,57	15 1,26	33 4,57	72 12,32
TOTAL MUJERES		N.º 0/00 93 0,67								1 0,09	1 0,10	2 0,22	2 0,25			8 1,01	7 0,94	9 1,33	18 4,07	45 11,30
TOTAL VARONES		N.º 0/00 92 0,67					1 0,09		1 0,09	1 0,09	1 0,09		5 0,57	6 0,76	5 0,82	9 1,21	15 2,31	6 1,18	15 5,38	27 14,50

☆ Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud y Desarrollo Sanitario.
Nota: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2003 - SEMANAS 6 a 9

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 6 2 al 8 de Febrero				SEMANA 7 9 al 15 de Febrero				SEMANA 8 16 al 22 de Febrero				SEMANA 9 23 de Febrero al 1 de Marzo			
	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
Enfer. transmisión alimentaria																
Botulismo	0	2	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Shigelosis	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Triquinosis	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆
Otras enf. trans. por alimentos	0	19	0,00	6,33	0	19	0,00	4,75	1	20	☆	5,00	0	20	☆	5,00
Otros procesos diarréicos	520	2.871	1,64	1,33	440	3.311	1,51	1,36	383	3.694	1,21	1,35	394	4.088	1,28	1,36
Enfer. transmisión respiratoria																
Enfermedad meningocócica	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Gripe	676	2.672	0,96	0,28	419	3.091	0,73	0,28	264	3.355	0,83	0,28	284	3.639	0,17	0,30
Infec. respiratoria aguda	3.142	18.226	1,00	0,88	3.059	21.285	1,07	0,90	2.948	24.233	1,05	0,92	2.857	27.090	1,08	0,93
Legionelosis	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Meningitis por Haemophilus b	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Meningitis tuberculosa	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tuberculosis respiratoria	1	5	☆	1,00	3	8	3,00	1,33	2	10	2,00	1,42	1	11	☆	1,57
Otras tuberculosis	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Varicela	14	36	0,53	0,20	16	52	0,45	0,24	5	57	0,09	0,22	16	73	0,44	0,24
Enfer. transmisión sexual																
Infeción gonocócica	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sífilis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Enfer. prevenibles inmunización																
Parotiditis	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Rubeola	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sarampión	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tétanos	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tos ferina	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Zoonosis																
Brucelosis	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆
Carbunco	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆
Equinococosis por E. Granulosus	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. exantemática mediterránea	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Hepatitis virales																
Hepatitis vírica A	1	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	1	2	☆	1,00	0	2	☆	1,00
Hepatitis vírica B	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Otras hepatitis víricas	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Enfer. de baja incidencia																
Paludismo	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sífilis congénita	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; se considera normal; si es menor o igual a 0,75; incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25; incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. ☆ Operación no realizable por ser el denominador 0. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud y Desarrollo Sanitario.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomieltis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. FEBRERO. AÑO 2003

(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Ausejo	Cameros Viejos	Albelda	Cameros Nuevos	Cenicero	Nájera	Sto.Domingo	Haro	Logroño	Siete Villas	TOTAL *
ENFERMEDAD (1)	5.871 H.	15.251 H.	26.334 H.	16.181 H.	6.488 H.	799 H.	12.058 H.	1.847 H.	8.275 H.	17.440 H.	11.500 H.	17.091 H.	128.331 H.	477 H.	267.943 H.
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Shigelosis															
Triquinosis															
Otras enf. trans. alimentos		6,56													0,37
Otros pro. diarreicos	510,99	1.036,00	808,84	1.378,16	847,72		680,05	270,71	640,48	745,41	226,09	526,59	514,30	2.515,72	648,27
Enfermedad meningocócica															
Gripe	391,76	649,14	489,86	148,32	1.525,89		414,66	920,41	737,16	934,63	113,04	538,30	679,49	209,64	613,19
Infec. Resp. Aguda	4.905,47	4.786,57	5.760,61	5.215,99	8.585,08	1.126,41	4.337,37	1.786,68	5.836,86	5.183,49	3.260,87	6.090,93	3.588,38	20335,43	4.480,80
Legionelosis															
Meningitis por Haemophilus b															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria			3,80	6,18									3,90		2,61
Otras tuberculosis															
Varicela		19,67	7,59	6,18			8,29				17,39		32,73		19,03
Infección gonocócica															
Sífilis															
Parotiditis															
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinocosis por E. Granulosus															
F. exan. mediterránea															
Hepatitis vírica A		6,56											0,78		0,75
Hepatitis vírica B															
Otras hepatitis víricas															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud y Desarrollo Sanitario.

* Fuente: INE. Población de hecho de La Rioja. Proyección del Censo de población 1991.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatía Espongiforme Transmisible, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Paludismo, Peste, Poliomieltis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de Febrero de 2003.

Durante el mes de Febrero de 2003 (semanas epidemiológicas 6 a 9) no se han notificado incidencias epidemiológicas de interés.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCIÓN: Consejería de Salud y Servicios Sociales. Sección de Información Sanitaria e Investigación.
c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 00 Extensión 5051 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO