

## EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL. LA RIOJA, TEMPORADA ESTACIONAL 2005-2006

M.ª Eugenia Lezaun Larumbe, Carmen Cuesta Ortega. Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Consejería de Salud de La Rioja

### Introducción

La gripe es una enfermedad vírica aguda, específica de las vías respiratorias, que se caracteriza por un comienzo abrupto y tras un breve período de incubación, por presentar síntomas como fiebre, cefalalgia, mialgia, postración, coriza, dolor de garganta y tos. Las manifestaciones gastrointestinales como la náusea, el vómito y la diarrea pueden acompañar a la fase respiratoria, particularmente en niños. En éstos, en concreto, las manifestaciones clínicas pueden ser similares a la enfermedad causada por otros virus respiratorios -adenovirus, parainfluenza o virus respiratorio sincitial.

La importancia de la gripe deriva de su elevada capacidad de difusión, su alta morbilidad, su repercusión sobre la mortalidad y sus consecuencias económicas, tanto en costes directos como indirectos.

Se presenta en forma de pandemias, epidemias, brotes localizados y en forma de casos esporádicos. Las tasas de ataque durante los brotes pueden ser del 10 al 40% en un período de 5-6 semanas. La transmisión es exclusivamente interhumana por mecanismo aéreo directo. Los fenómenos de agregación más frecuentes en los meses de invierno y en las instituciones cerradas favorecen la difusión de los virus gripales.

Se presenta generalmente en invierno y de una forma periódica, es decir, que cada año nos enfrentamos a una temporada en la que puede producirse una gran actividad y circulación del virus de la gripe (predominantemente en los meses de noviembre a marzo).

Durante las epidemias la proporción de población afectada oscila entre el 5 y 15% en poblaciones grandes, y es superior al 50% en grupos de población cerrados como internados escolares o asilos.

La prevención de la gripe y de sus complicaciones se basa fundamentalmente en la vacunación. La Organización Mundial

de la Salud (OMS), publica anualmente, en función de los datos obtenidos de los Centros de Vigilancia de la gripe sobre circulación viral, las recomendaciones sobre las cepas de virus que deben incluirse en la vacuna que se empleará en la temporada gripal siguiente.

### Objetivos de la campaña de vacunación antigripal:

#### a.- Objetivo general

Disminuir la morbi-mortalidad por gripe, así como el número de complicaciones derivadas de la misma, mediante la vacunación de los grupos de personas de mayor riesgo.

#### b.-Objetivos específicos

- Vacunar al menos al 65% de la población de 65 y más años.
- Alcanzar una cobertura vacunal de al menos el 90% en personas mayores de 64 años que están institucionalizadas.
- Aumentar la cobertura vacunal en trabajadores sanitarios y docentes, al menos un 15% con relación a la campaña anterior.
- Aumentar la cobertura vacunal en personas menores de 65 años que sufran alguna enfermedad crónica, respecto a la campaña de vacunación antigripal 2004-2005.

#### c.- Objetivos de gestión

- Asegurar el control sobre las dosis de vacunas, tanto en su recepción como en su almacenaje manteniendo la cadena de frío en los distintos puntos de vacunación.
- Garantizar la entrega de las dosis de vacunas en cada punto de vacunación en un plazo máximo de 48 horas.
- Optimizar los efectos y costes de las vacunas, consiguiendo que:
  - El porcentaje de vacunas inutilizadas por ruptura de red de frío no supere el 4% de vacunas distribuidas.
  - El porcentaje de dosis sobrantes al terminar la campaña no sea superior al 2% del total de vacunas enviadas al punto de vacunación.

1. - Evaluación de la campaña de vacunación antigripal. La Rioja, temporada estacional 2005-2006.
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.

• Realizar la investigación del 100% de las reacciones adversas producidas por la vacuna según protocolo.

#### **d.- Objetivo complementario**

Como objetivo complementario de la campaña de vacunación antigripal se plantea mejorar la cobertura vacunal del programa de vacunación antineumocócica del adulto.

Mediante la optimización de los recursos asignados a la campaña de vacunación antigripal, se vacuna de forma simultánea frente a las dos enfermedades, pero teniendo en cuenta que la administración de esta vacuna puede realizarse en cualquier época del año.

#### **Población diana**

La población diana a la que se dirige la campaña de vacunación antigripal 2005-2006 se divide en cuatro grandes grupos:

##### **a.- Personas mayores o igual a 65 años de edad.**

• Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas o que presenten alguna enfermedad crónica.

**b.- Personas menores de 65 años, que por presentar una condición clínica especial tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe o porque el padecer la enfermedad pueda provocar una descompensación de su situación médica:**

• Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares o pulmonares, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.

• Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades metabólicas crónicas, incluyendo diabetes mellitus, insuficiencia renal, hemoglobinopatías y anemias, asplenia, enfermedad hepática crónica, enfermedades neuromusculares graves o inmunosupresión, incluida la originada por la infección de VIH o por fármacos o en los receptores de transplantes. En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

• Personas que conviven en residencias, instituciones o en centros de enfermos crónicos.

• Niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

• Mujeres embarazadas, preferiblemente a partir del segundo trimestre del embarazo. Aunque la vacunación antigripal es segura en embarazadas, es preferible administrarla después del primer trimestre del embarazo para evitar la asociación coincidente con el aborto espontáneo, que ocurre fundamentalmente en ese trimestre.

**c.- Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:**

• Profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria. Se hará especial énfasis en aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.

• Personas que, por su ocupación, trabajan en instituciones geriátricas o en centros de cuidados de enfermos crónicos y que tienen contacto directo con los residentes.

• Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o ancianos.

• Personas que conviven en el hogar, incluidos niños/as, con

otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial.

#### **d. - Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:**

• Personas que por su ocupación prestan servicios comunitarios esenciales: policías, bomberos, personal de protección civil, etc.

• Viajeros internacionales: Personas que presentan mayor riesgo de complicaciones de gripe, por su edad o por su condición clínica especial, que no fueron vacunadas durante la temporada gripal, y que se dirigen a zonas tropicales en cualquier época del año o viajen al hemisferio sur entre los meses de abril a septiembre.

• Así mismo, deberán ser vacunadas de gripe todas las personas que se dirijan a zonas donde existen brotes de gripe aviar altamente patogénicos y puedan estar en contacto estrecho con granjas de aves de corral o con probabilidad de exposiciones intensas a aves.

• Personas que, por su ocupación, pueden estar en contacto con aves sospechosas o conocidas, de estar infectadas por virus de gripe aviar altamente patogénicos, especialmente:

- las personas que están directamente involucradas en las tareas de control y erradicación de los brotes (destrucción de los animales muertos, limpieza y desinfección de las áreas infectadas).

- las personas que viven y/o trabajan en granjas de avícolas.

#### **Composición de la vacuna**

La vacuna antigripal recomendada para ser usada en el hemisferio norte, en la temporada 2005-2006, incluyó las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/New Caledonia/20/99(H1N1)

- Cepa análoga a A/California /7/2004(H3N2)

- Cepa análoga a B/Shanghai/361/2002

Como en años anteriores en esta campaña la Comunidad Autónoma de La Rioja utilizó dos tipos de vacunas antigripales:

1.- Personas de 65 y más años:

Se administró una dosis de vacuna antigripal adyuvada

2.- Personas menores de 65 años:

Se administró la vacuna antigripal de subunidades

#### **Estrategia de la campaña de vacunación antigripal**

La campaña comenzó el día 2 de octubre teniendo previsto finalizarla el día 30 de noviembre, pero debido a la gran demanda de vacunación en población menor de 65 años, se precisaron más dosis y se prorrogó la campaña hasta el 15 de diciembre de 2005.

La organización general de la campaña dependiente del Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública constó de las siguientes actividades: planificación y diseño de la campaña, adquisición de la vacuna antigripal, información y difusión, diseño y distribución de carteles y trípticos a los centros, gestión de suministro de vacunas a los centros y evaluación general de la campaña.

Los Equipos de Atención Primaria desarrollaron estas actividades: información a los usuarios, mantenimiento y conservación adecuados del almacén de vacunas, coordinación del suministro de vacunas a consultorios locales de la zona y la administración de la vacuna de acuerdo a los recursos humanos, materiales y organizativos de cada equipo y registro del acto vacunal.

#### **Información y difusión de la campaña**

Se realizó una reunión con todos los responsables de la

campaña de vacunación antigripal de los centros de salud, con el fin de informar de forma pormenorizada de la estrategia de la campaña y solventar las dudas puntuales.

Se distribuyeron 30.000 dípticos y 600 carteles informativos sobre el beneficio de la vacunación antigripal por toda la Comunidad Autónoma de La Rioja, en distintos puntos de afluencia del ciudadano como, Centros de Salud, Farmacias, Servicios sociales, Residencias de Ancianos, Hospitales, Consultas externas, Centros Docentes, y a través de los medios de comunicación (prensa, radio y televisión) .

Se enviaron cartas informativas personalizadas sobre la campaña a todos los médicos y enfermeras de la Red Sanitaria de Atención Primaria, a los Directores de Hospitales, Directores de Centros Docentes y de Guarderías, Directores de Residencias de tercera edad, Centros de Día, Clubes y Hogares de la tercera edad, Responsables sanitarios de Policía, Bomberos y Guardia Civil, Servicios Médicos de Mutualidades Laborales, Servicios de Medicina Preventiva de Centros Hospitalarios, etc.

Se remitieron cartas personalizadas a los Gerentes de 70 empresas avícolas donde se explicaba la conveniencia de la vacunación antigripal.

La distribución de la vacuna se diseñó y supervisó desde el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección de Salud Pública, manteniendo un estricto control de la cadena de frío.

Para el cálculo de las dosis necesarias se valoró la vacunación realizada en la campaña anterior, el porcentaje de reserva y la pirámide poblacional. Hubo que solicitar más dosis de vacuna para menores de 65 años debida a la gran demanda que hubo en este grupo poblacional.

El sistema de registro de la vacunación fue la propia historia clínica del paciente, en la cual se anotó la fecha de vacunación, la vacuna empleada y el lote de la misma.

Cada centro y según sus recursos, utilizó distintos métodos de captación activa (cartas individualizadas, llamadas telefónicas...) al objeto de aumentar la cobertura en los grupos de riesgo con menos aceptación de la vacuna.

### Resultados de la campaña de vacunación 2005-2006

Para los indicadores de cobertura en población mayor de 64 años, se utilizó como denominador la población incluida en Tarjeta Sanitaria Individual del Servicio Riojano de Salud en septiembre de 2005.

Para obtener el indicador de vacunación en población menor de 65 años perteneciente a algún grupo de riesgo, se utilizó la comparación con los datos de vacunados en la campaña anterior.

### Cobertura en población total

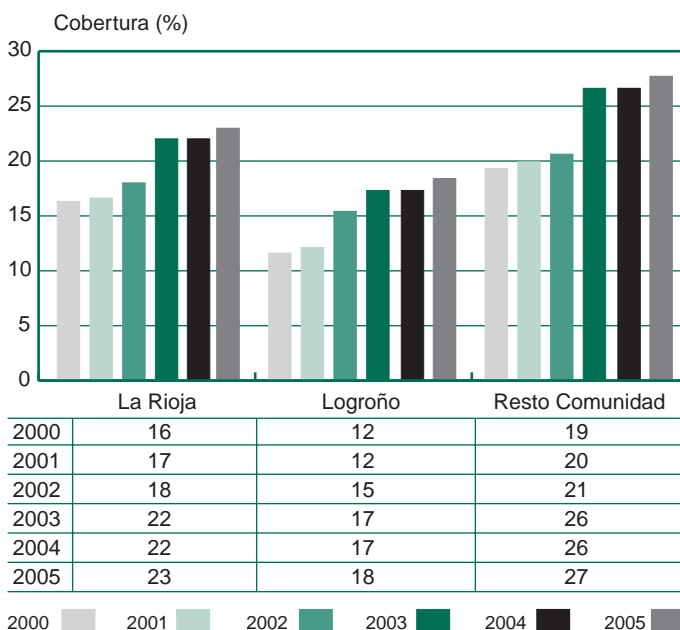
La cobertura sobre población total ha sido del 23%, con la siguiente distribución: en Logroño 18 % y el resto de la Comunidad 27%.

En la Figura 1 se presenta la cobertura alcanzada en las diferentes campañas de vacunación, observando que a lo largo de los años se va aumentando la cobertura vacunal, alcanzando este último año el porcentaje más elevado de población vacunada.

### Vacunación antigripal en población de 65 y más años

El objetivo de vacunar al 65% de la población de más de 65 años se ha superado en más de 15 puntos.

**Figura 1. Comparación de vacunados en las Campañas Antigripales en La Rioja años 2000 a 2005. Cobertura sobre población total.**



Se han vacunado durante esta Campaña el 80,8% de la población de personas de 65 y más años.

Desagregando este dato entre capital y provincia, el porcentaje de población de más de 65 años vacunado en Logroño ha llegado al 76,2% y en la provincia ha alcanzado el 84,1%.

La comparación de la cobertura vacunal por Zonas de Salud refleja que, las Zonas de Torrecilla en Cameros y San Román de Cameros, han sido las que han alcanzado el porcentaje más elevado con un 99% de población vacunada, seguidas de la Zona de Haro, Santo Domingo de la Calzada, Nájera, Murillo de Río Leza, Navarrete, Cervera del Río Alhama, Alfaro, Alberite, Arnedo y Calahorra, superando todas ellas el 78% de población mayor de 65 años vacunada.

Los Centros de Salud de Logroño (Zonas 13 a 19) presentan en general una cobertura de vacunación menor que las zonas rurales, si bien todos ellos superan el objetivo marcado, presentando una cobertura superior al 75% los Centros de Salud de Siete Infantes, Gonzalo de Berceo, Cascajos y Joaquín Elizalde. (Figura 2)

En general y comparativamente con las campañas anteriores en todas las Zonas de Salud se han alcanzado coberturas de vacunación mayores al año 2004. Se observa un porcentaje de vacunación significativamente más elevado en los tres últimos años. (Figura 3)

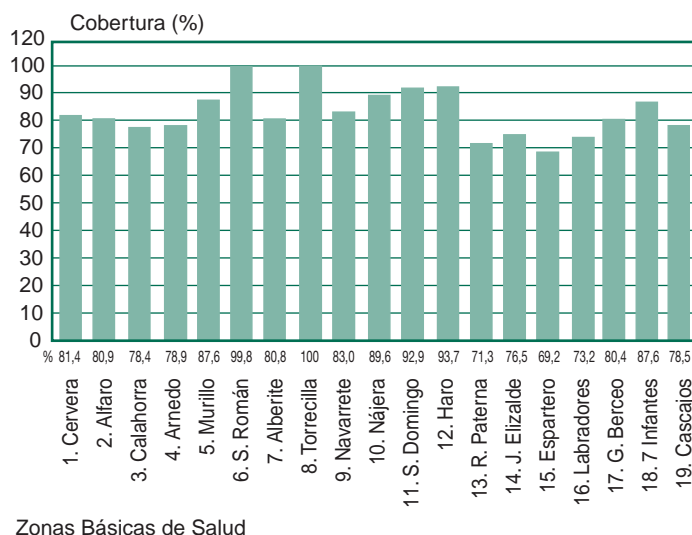
La población institucionalizada de este grupo de edad, presenta una cobertura de vacunación de un 98% superando el objetivo previsto.

### Vacunación antigripal en población de riesgo menor de 65 años

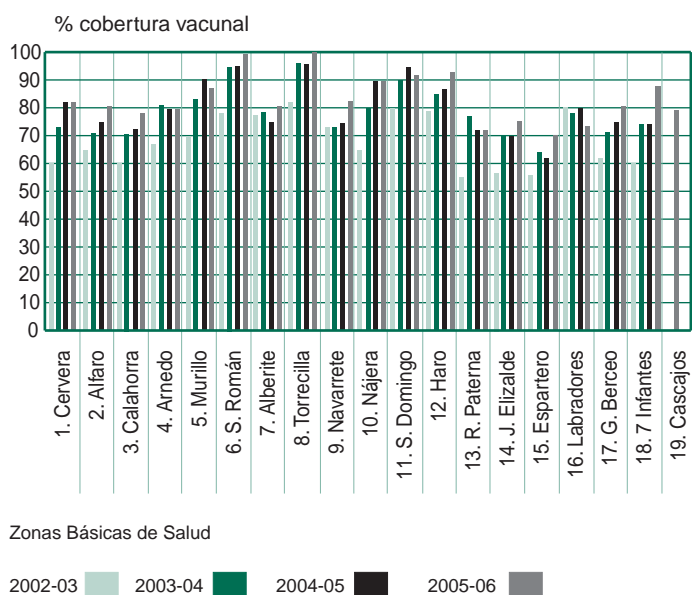
Se han vacunado un total de 21.262 personas de menos de 65 años lo que supone el 8,6 % del total de población menor de 65 años y un 28% más de personas vacunadas que en la campaña anterior.

En la Figura 4 se presenta por Zonas de Salud la comparación de vacunados de esta campaña y de las previas, siendo de destacar que en todas las Zonas de Salud se ha vacunado más que la temporada anterior, alcanzando algunas Zonas aumentos

**Figura 2. Vacunación antigripal por Zonas Básicas de Salud en población de 65 y más años. La Rioja Campaña 2005-2006.**



**Figura 3. Evolución de cobertura de vacunación antigripal en personas de 65 años y más por Zonas Básicas de Salud. La Rioja Campañas 2002-03, 2005-06.**



superiores al 50% de personas vacunadas en relación a los datos del año anterior.

Otras Zonas han mantenido un número de vacunados similar a la campaña anterior dado que este año la población ha estado muy receptiva a la vacunación, dato que se podría interpretar como una consolidación de los datos de su población de riesgo.

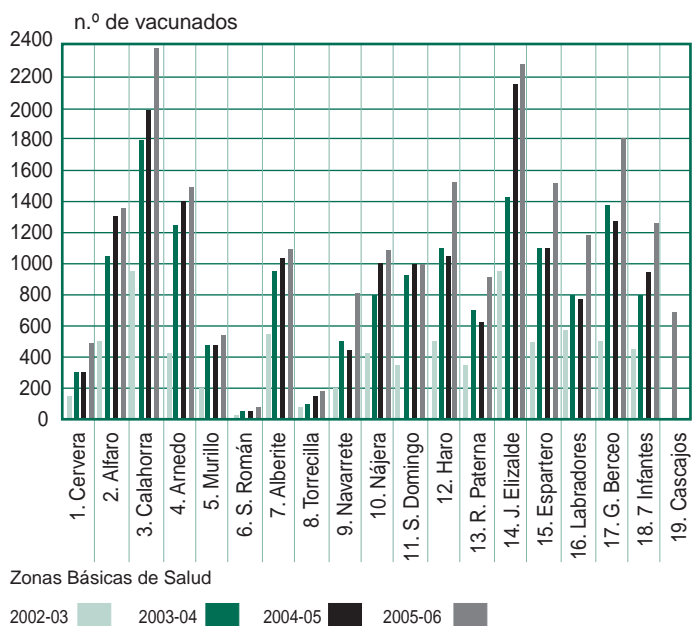
Se observa en el gráfico el importante incremento en los tres últimos años, de personas menores de 65 años captadas para la vacunación.

Comparativamente con la campaña anterior el aumento del 28% de vacunados está relacionado con el incremento de vacunación en niños, personal sanitario y personal docente.

En el 87% de vacunados se tiene constancia del grupo al que pertenece presentando la siguiente distribución:

El 53% de los vacunados pertenecen a personas con enfermedades crónicas o graves.

**Figura 4. Comparación de vacunación antigripal en personas menores de 65 años por Zonas Básicas de Salud. La Rioja Campañas 2002-03, 2005-06.**



El 26% de los vacunados pertenecen a Profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria, personal docente, cuidadores y personal comunitario (policía, bomberos etc.).

En personal sanitario se duplicó la vacunación respecto al año previo y en personal docente se aumentó ligeramente la cifra de vacunados del año anterior. En los trabajadores sanitarios se ha alcanzado una cobertura global de vacunación del 30%.

El 4% de los vacunados fueron niños/as y adolescentes, de 6 meses a 14 años con alguna enfermedad crónica.

El 17% de los vacunados lo fue por petición propia.

### Resultados de la Gestión

Se administraron el 99,3% del total de las dosis vacunales suministradas. No se desechó ninguna dosis por rotura de la cadena de frío y un 0,7% fueron las dosis sobrantes al finalizar la campaña.

No se notificó ninguna sospecha de reacción adversa a la vacuna.

Las dosis fueron entregadas en plazo salvo en un punto de vacunación que una entrega tardó 24 horas más de lo previsto.

### Objetivo complementario de la campaña antigripal. Vacunación antineumocócica

Como objetivo complementario de la campaña antigripal se propuso mantener o mejorar la cobertura vacunal de la inmunización antineumocócica en el adulto.

Este programa se puso en marcha en el año 2001, con el objetivo general de disminuir la morbi-mortalidad asociada a las infecciones sistémicas por *Streptococcus pneumoniae* en población mayor de 64 años y población de riesgo específico, mediante la inmunización activa de dicha población.

La inmunización se realiza mediante la administración de vacuna polisacárida. Una sola dosis proporciona inmunidad permanente en mayores de 65 años y en población diana menor de esta edad se precisa dosis de recuerdo cada 5 años.

Aprovechando la estrategia organizativa de la campaña antigripal y para aumentar el beneficio de los sujetos susceptibles de ambas vacunaciones, en este año 2005 se ha seguido ofertando la vacuna antineumocócica tanto a la población que ha cumplido los 65 años a lo largo del año (se estima en 2.946 personas), según Tarjeta Sanitaria Individualizada, como a aquellas personas incluidas en la población diana y que no habían sido vacunadas anteriormente.

Consta la administración de 1.756 dosis de vacuna antineumocócica que supone el 59,6% de vacunados durante la Campaña antigripal de 2005, manteniéndose esta indicación de vacunación antineumocócica una vez terminada dicha campaña. Con esta estrategia se aumenta notablemente la cobertura del Programa de Vacunación Antineumocócica en el adulto.

### Conclusiones:

En esta campaña se ha realizado un esfuerzo importante por parte de los servicios centrales y de los trabajadores sanitarios con el fin de mantener y mejorar la cobertura de vacunación de la población diana.

Los acontecimientos derivados de la información que la población ha tenido sobre la probable pandemia de gripe aviar, ha hecho que el número de personas que han decidido vacunarse frente a la gripe estacional en esta campaña sea superior. Esta situación ha hecho que el número de personas pertenecientes a grupos de riesgo que se han vacunado durante la presente campaña, se ha incrementado respecto a cualquier otra campaña previa, por lo que la protección en estos grupos es mayor que en años anteriores.

Se ha alcanzado una cobertura de vacunados de un 80,8% en la población mayor de 65 años, superando en más de quince puntos el objetivo marcado.

Se ha superado el objetivo de vacunar a la población institucionalizada alcanzando el 98% de dicha población. Se ha incrementado en un 28% el número de vacunados con respecto a la campaña anterior en población diana menor de 65 años, a expensas del aumento de vacunados en personal trabajador de centros sanitarios que duplicó los datos del año previo, de personal docente, de cuidadores de centros cerrados y de trabajadores comunitarios.

En el personal sanitario se alcanzó una cobertura vacunal del 30%.

La vacunación de personas menores de 65 años con enfermedades crónicas parece estar consolidada si bien no tenemos denominador para poder estimar el porcentaje de cobertura vacunal en este grupo de riesgo. El porcentaje global de personas crónicas menores de 65 años vacunadas es del 4,6 %. El 4% de los vacunados fueron niños/as y adolescentes, de 6 meses a 14 años con alguna enfermedad crónica.

Complementariamente a la administración de la vacuna antigripal se administraron 1.756 dosis de vacuna antineumocócica a la población diana. Se administraron el 99,3% del total de dosis vacunales suministradas. No se desechó ninguna dosis por rotura de la cadena de frío.

No se notificó ninguna sospecha de reacción adversa a la vacuna.

### Agradecimientos

A todos los profesionales que han colaborado en la campaña antigripal y en especial a los responsables de dicha campaña en los distintos Centros de Salud por su implicación en el buen desarrollo de la misma: M.<sup>a</sup> Dolores López, Maite Mendi, Javier Crespo, M.<sup>a</sup> Dolores Liroz, Elena Jiménez, Sonia Calvo, Pilar Ibáñez, Pilar Faro, Burgo Varea, Arancha de Miguel, Antonio López, Silvia Gutiérrez, Matilde Hormilla, Carmen Rosa Martínez, Amaya Toledo, M.<sup>a</sup> Antonia Abad, Ana Ezquerro, Esther Lorente, Carlos Martínez, Ana Rosa García, Juan José Riaño, José Carlos González, Valentina Villar, Yolanda Gil, Felisa Lizaranzu, Natividad Baltanás, Teresa Blázquez, Celia González, Marisa Ayala, Candelas Villaro, Esther Gimeno y Rosario Castellanos.

### Bibliografía

- Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. Publicación científica y técnica nº 581. Organización Panamericana de la Salud. Washington: 2001.
- Rodríguez-Torres A, Castrodeza J, Ortiz de Lejarazu R. Vacuna antigripal. En: Salleras L (Ed). Vacunaciones Preventivas. Principios y aplicaciones. 2ª ed. Barcelona: Masson, 2003: 331-362.
- Mandell GL, Douglas Bennet JE, Dolin R. (Eds.) Enfermedades Infecciosas. Principios y práctica. 5ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2002: 2157-2163.

## EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Noviembre 2005.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
44	71,39	6,44
45	70,97	9,20
46	66,96	6,68
47	62,32	14,04
48	62,56	10,83

(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.

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2005 - MAYO

(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 0,14	1 0,17
II TUMORES	N.º 0/00 70 0,25									2 0,09	3 0,16	3 0,18	2 0,13	6 0,48	5 0,33	14 1,00	9 0,76	14 1,94	12 2,05
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00 1																		1 0,17
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00 7 0,03					1 0,04								1 0,08			4 0,34	1 0,14	
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	N.º 0/00 9 0,03						1 0,05										1 0,08	3 0,42	3 0,51
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00 13 0,05											1 0,07				1 0,07	2 0,17	2 0,28	7 1,20
VII ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																		
VIII ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																		
IX ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0/00 81 0,29									2 0,11			2 0,13	2 0,16	1 0,07	10 0,72	14 1,18	16 2,22	34 5,82
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00 28 0,10											1 0,06			1 0,07		1 0,08	6 0,83	19 3,25
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00 7 0,03												1 0,07				1 0,08	2 0,28	3 0,51
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00 1																		1 0,17
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00 2 0,01																		2 0,34
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00 4 0,01																	1 0,14	3 0,51
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00																		
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00 3 0,01																		3 0,51
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00 11 0,04				1 0,07	1 0,05	2 0,09		2 0,09		1 0,05						1 0,08	1 0,14	2 0,34
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
<b>TOTAL GENERAL</b>	N.º 0/00 239 0,86			1 0,07	1 0,05	3 0,13	1 0,05	3 0,14	3 0,14	2 0,09	6 0,33	4 0,24	6 0,39	9 0,73	7 0,46	25 1,79	33 2,78	47 6,51	91 15,57
<b>TOTAL MUJERES</b>	N.º 0/00 105 0,76					1 0,09	1 0,09	1 0,09	1 0,09	2 0,19	2 0,22	1 0,12		6 0,95	2 0,25	7 0,94	16 2,36	17 3,84	50 12,56
<b>TOTAL VARONES</b>	N.º 0/00 134 0,97			1 0,13	1 0,09	2 0,17	1 0,09	2 0,18	2 0,18	4 0,43	4 0,43	3 0,34	6 0,76	3 0,49	5 0,67	18 2,77	17 3,33	30 10,75	41 22,02

\* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

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 2005 - SEMANAS 44 a 48

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 44				SEMANA 45				SEMANA 46				SEMANA 47				SEMANA 48							
	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.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.				
<b>Enfer. transmisión alimentaria</b>																								
Botulismo	0	5	☆	1,67	0	5	☆	1,67	0	5	☆	1,67	0	5	☆	1,67	0	5	☆	1,67	0	5	☆	1,67
F. tifoidea y paratifoidea	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆
Shigelosis	0	3	☆	☆	0	0	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆	0	3	☆	☆
Triquinosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Otras enf. trans. por alimentos	1	108	0,10	1,21	0	108	0,00	1,19	0	108	0,00	1,17	0	108	0,00	1,15	0	108	0,00	1,15	0	108	0,00	1,15
Otros procesos diarréicos	368	16.381	0,83	0,84	391	16.772	0,82	0,84	346	17.118	0,88	0,84	320	17.438	0,79	0,84	274	17.712	0,73	0,84	274	17.712	0,73	0,84
<b>Enfer. transmisión respiratoria</b>																								
Enfermedad meningocócica	1	9	☆	1,50	0	9	0,00	1,29	0	9	0,00	1,13	0	9	0,00	1,13	0	9	☆	1,13	0	9	☆	1,13
Gripe	34	10.068	0,10	1,28	56	10.124	0,09	1,28	49	10.173	0,07	1,28	46	10.219	0,06	1,27	49	10.268	0,11	1,26	49	10.268	0,11	1,26
Infec. respiratoria aguda	1.944	83.323	0,74	0,90	2.041	85.364	0,67	0,89	2.056	87.420	0,69	0,88	2.023	89.443	0,70	0,88	1.917	91.360	0,75	0,88	1.917	91.360	0,75	0,88
Legionelosis	0	9	0,00	1,50	0	9	0,00	1,29	0	9	0,00	1,00	0	9	☆	1,00	0	9	0,00	1,00	0	9	0,00	1,00
Meningitis tuberculosa	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50
Tuberculosis respiratoria	1	37	0,33	0,88	0	37	0,00	0,84	1	38	1,00	0,84	2	40	2,00	0,87	3	43	3,00	0,91	3	43	3,00	0,91
Otras tuberculosis	0	14	0,00	1,40	0	14	0,00	1,27	0	14	☆	1,27	0	14	0,00	1,17	1	15	1,00	1,25	1	15	1,00	1,25
Varicela	8	571	1,60	0,30	7	578	1,40	0,30	8	586	1,00	0,30	17	603	2,43	0,31	15	618	0,63	0,32	15	618	0,63	0,32
<b>Enfer. transmisión sexual</b>																								
Infeción gonocócica	0	6	☆	3,00	1	7	☆	3,50	0	7	☆	3,50	0	7	☆	3,50	0	7	☆	3,50	0	7	☆	3,50
Sífilis	0	8	☆	1,33	0	8	☆	1,33	0	8	0,00	1,14	0	8	☆	1,14	0	8	☆	1,14	0	8	☆	1,14
<b>Enfer. prevenibles inmunización</b>																								
Parotiditis	0	4	☆	4,00	0	4	☆	4,00	0	4	☆	4,00	0	4	☆	4,00	0	4	☆	4,00	0	4	☆	4,00
Rubeola	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sarampión	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tétanos	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Tos ferina	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
<b>Zoonosis</b>																								
Brucelosis	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33
Carbunco	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Equinococosis por E. Granulosus	1	5	☆	0,50	0	5	0,00	0,50	0	5	0,00	0,50	0	5	0,00	0,50	0	5	0,00	0,50	0	5	0,00	0,50
F. exantemática mediterránea	0	13	☆	4,33	0	13	☆	4,33	0	13	☆	4,33	0	13	☆	4,33	0	13	☆	4,33	0	13	☆	4,33
<b>Hepatitis virales</b>																								
Hepatitis vírica A	0	10	0,00	2,50	1	11	1,00	2,20	0	11	0,00	2,20	0	11	0,00	2,20	0	11	0,00	2,20	0	11	0,00	2,20
Hepatitis vírica B	0	1	0,00	0,09	0	1	☆	0,09	0	1	☆	0,09	1	2	1,00	0,18	0	2	0,00	0,18	0	2	0,00	0,18
Otras hepatitis víricas	0	8	☆	4,00	0	8	☆	4,00	0	8	☆	4,00	0	8	☆	4,00	0	8	☆	4,00	0	8	☆	4,00
<b>Enfer. de baja incidencia</b>																								
Paludismo	0	1	☆	0,20	0	1	0,00	0,20	0	1	☆	0,20	0	1	☆	0,20	0	1	☆	0,20	0	1	☆	0,20
Sífilis congénita	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00

**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 Pública.

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

## DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. NOVIEMBRE. AÑO 2005 (TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Albelda-Alberite	Alfaro	Arnedo	Ausejo-Murillo	Calahorra	Cameros Nuevos	Cameros Viejos	Cenicero-Navarrete	Cervera R. Alhama	Haro	Logroño	Nájera	Siete Villas	Sto.Domingo Calzada	Tasa X 100.000
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Shigelosis															
Triquinosis															
Enf. trans. alimentos											0,69				0,33
Proc. diarreicos, otros	269,21	1.586,35	347,27	2.188,96	504,91	458,01		618,88	560,58	441,00	456,78	814,13	5.774,29	252,22	564,29
Enf. meningocócica															
Gripe	131,86	50,96	173,63	197,50	18,82	50,89		30,84	57,99	110,25	55,20	144,34		168,15	77,72
Infec. Resp. Aguda	2.132,00	4.204,91	3.837,11	10.154,73	2.508,85	3.307,86	1.643,49	4.102,46	5.103,42	3.685,99	2.879,37	3.395,05	21.904,77	4.304,35	3.315,02
Legionelosis															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria					3,14			10,28			2,76	5,77			2,32
Tuberculosis otras											0,69				0,33
Varicela	5,49	31,85			28,23			71,97			14,49			100,88	18,27
Infec. gonocócica											0,69				0,33
Sífilis															
Parotiditis infec.															
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis	5,49														0,33
F. exant. medit.															
Hepatitis vírica A											0,69				0,33
Hepatitis vírica B								10,28							0,33
Hepatitis otras															
Paludismo															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

\* Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2005.

(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, Peste, Poliomielititis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Típus exantemático.

### Comentario epidemiológico del mes de noviembre de 2005

Durante el mes de noviembre de 2005 (semanas epidemiológicas 44 a 48) se notificaron tres brotes de toxinfeción alimentaria.

Los tres brotes se localizaron en Logroño, el primero con 18 afectados, el segundo con cinco y el tercero con cuatro personas. En ninguno de ellos se identificó el agente causal.

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. Sección de Información e Investigación Sanitaria.  
c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 97 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO