

## EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL 2006-07. LA RIOJA

Carmen Cuesta Ortega, Ana Carmen Ibáñez Pérez, M.ª Eugenia Lezaun Larumbe.  
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.

El agente etiológico es el virus Influenza, perteneciente al grupo de los Orthomyxovirus, con diferentes tipos A, B y C.

El tipo A incluye tres subtipos (H1 N1, H2 N2, H3 N2), relacionados con epidemias extensas y pandemias recientes. El tipo B se asocia a epidemias regionales o diseminadas. El tipo C ha guardado relación con casos esporádicos y brotes localizados.

Los subtipos más frecuentes de virus A que actualmente están en circulación entre humanos y son anualmente incluidos en la vacuna antigripal son A (H1N1) y A (H3N2). Además de éstos, en la vacuna se incluye también una cepa de virus B.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica anualmente las recomendaciones sobre las cepas de virus que deben incluirse en la vacuna que se empleará en la temporada gripal.

La vacuna antigripal recomendada para ser usada en el hemisferio norte, en la temporada 2006-2007, incluyó las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/New Caledonia/20/99(H1N1)
- Cepa análoga a A/Wisconsin/67/2005(H3N2)
- Cepa análoga a B/Malaysia/2506/2004

La gripe se presenta generalmente en invierno y de una forma periódica, de forma 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).

La importancia de la gripe radica en la rapidez con que se propagan las epidemias, la elevada morbilidad y la gravedad de las complicaciones, en particular las neumonías vírica y bacteriana así como por sus consecuencias económicas, tanto en costes directos como indirectos.

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

La vacunación de las personas de alto riesgo de complicaciones previa al comienzo de la actividad gripal, es la medida más efectiva para reducir el impacto de la gripe y de sus complicaciones.

Hay que destacar como novedad en esta campaña, la inclusión en los grupos diana de vacunación de las personas mayores de 60 años. Esta decisión se adopta cuando existe una garantía de alta cobertura de vacunación en los mayores de 65 años, circunstancia que se cumple sobradamente en La Rioja. Con esta medida se pretende aumentar la protección frente a la gripe en la población riojana de mayor riesgo, evitar complicaciones derivadas de su padecimiento y disminuir la transmisión de la enfermedad entre la población.

### OBJETIVOS

#### 1.- Objetivo general

Contribuir a disminuir la morbimortalidad causada por el virus de la gripe en grupos de riesgo y reducir el impacto de la enfermedad en La Rioja.

#### 2.- Objetivos específicos

- Vacunar al menos al 65% de la población de 60 y más años.
- Alcanzar una cobertura vacunal de al menos el 90% en personas mayores de 60 años institucionalizadas.

- Aumentar la cobertura vacunal en trabajadores sanitarios y personal docente, al menos un 15% con relación a la campaña anterior.

- Aumentar la cobertura vacunal en personas menores de 60 años que sufren alguna enfermedad crónica.

### 3.- Objetivos de gestión

- Asegurar el control sobre las dosis de vacunas, tanto en su recepción como en su almacenaje y distribución manteniendo la cadena de frío en los distintos puntos de vacunación hasta su administración a la población susceptible.

- Garantizar la entrega de las dosis de vacunas en cada punto de vacunación en un plazo máximo de 48 horas desde la salida del almacén.

- Conseguir que el porcentaje de vacunas inutilizadas por ruptura de la cadena de frío no supere el 4% de las vacunas distribuidas.

- Realizar la investigación del 100% de las reacciones adversas producidas tras la administración de la vacuna.

### 4.- Objetivo complementario

Disminuir la morbimortalidad por *Streptococcus pneumoniae* en La Rioja mediante la vacunación de las personas incluidas en los grupos de riesgo y mejorar la cobertura vacunal del programa de vacunación antineumocócica del adulto.

## POBLACIÓN DIANA

Para la temporada 2006-07 en nuestra Comunidad como novedad y con el fin de mejorar la inmunidad frente a la gripe se ha ampliado la indicación de vacunación a todas las personas mayores de 60 años.

La población diana a la que se ha dirigido la campaña de vacunación antigripal 2006-2007 se divide en cuatro grandes grupos:

#### 1.- Personas de edad igual o superior a 60 años

El objetivo es vacunar a toda la población cuya edad es igual o superior a 60 años, haciendo especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas o que presentan alguna enfermedad crónica.

#### 2.- Personas menores de 60 años que por presentar una condición clínica especial, tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe o porque el padecer la enfermedad puede 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 VIH o por fármacos o en los receptores de transplantes. En este grupo se debe hacer un especial énfasis en aquellas personas que precisan seguimiento médico periódico o que han 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 administrar la vacuna después del primer trimestre del embarazo para evitar la asociación coincidente con el aborto espontáneo, que ocurre fundamentalmente en ese trimestre.

### 3.- Individuos que pueden transmitir la gripe a aquellas personas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones

- Profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como especializada. Se debe hacer 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 proporcionan 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.

### 4.- 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: deben ser vacunadas de gripe todas las personas que se dirigen a zonas donde existen brotes de gripe aviar y puedan estar en contacto estrecho con granjas de aves de corral o viajen al hemisferio sur entre los meses de abril a septiembre.

- Personas que viven y/o trabajan en explotaciones avícolas y mataderos de aves.

- Personas que, por su ocupación o pertenencia a grupos de vigilancia, pueden estar en contacto con aves sospechosas de estar infectadas por virus de gripe aviar, 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).

## ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN

La campaña de vacunación comenzó el día 16 de octubre y finalizó el día 30 de noviembre de 2006.

La planificación y 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:

- Adquisición de la vacuna antigripal: para el cálculo de las dosis necesarias se valoró la vacunación realizada en la campaña anterior, el porcentaje de reserva y la pirámide poblacional, incluyendo la población de 60 a 64 años.

Se utilizaron dos tipos de vacunas antigripales:

- Personas de 65 y más años: Se administró vacuna antigripal adyuvada con MF59C.1

- Personas menores de 65 años: Se administró vacuna antigripal de subunidades

- Planificación, información y difusión de la campaña: se elaboró un protocolo para su difusión entre todos los profesionales sanitarios. También se realizó una reunión con todos los responsables de enfermería de la campaña de vacunación antigripal de

los centros de salud, con el fin de informar sobre la estrategia de la campaña y desarrollo de la misma.

Se distribuyeron 60.000 dpticos y 2.000 carteles informativos en distintos puntos de afluencia del ciudadano: Centros de Salud, Farmacias, Servicios Sociales, Residencias de Ancianos, Hospitales, Consultas externas, Centros Docentes, y a travs de los medios de comunicacin (prensa, radio y televisin).

Se enviaron cartas informativas personalizadas sobre la Campaa de vacunacin antigripal, a todos los mdicos y enfermeras de la Red de Atencin 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 Policia, Bomberos y Guardia Civil, Servicio Mdicos de Mutualidades Laborales, Servicios de Medicina Preventiva de Centros Hospitalarios, etc.

Así mismo se remitieron cartas personalizadas a los Gerentes de las empresas avícolas donde se explicaba la conveniencia de la vacunacin antigripal del personal que trabaja en las granjas.

- Gestin del suministro de vacunas a los centros de vacunacin, segn necesidades y capacidad de almacenaje de dichos centros.

- Evaluacin general de la campaa de vacunacin.

Los Equipos de Atencin Primaria desarrollaron las actividades siguientes:

El/la Responsable de enfermera de la campaa de vacunacin antigripal, asumió la planificacin, coordinacin y evaluacin de la campaa en su Centro o Zona de Salud, desarrollando estas actividades junto al resto de profesionales sanitarios:

- Informacin a los usuarios de los servicios de salud de la vacunacin antigripal y antineumocócica.

- Mantenimiento y conservacin adecuados del almacén de vacunas y coordinacin del suministro de vacunas a consultorios locales de la zona.

- Organizacin de la administracin de la vacuna de acuerdo a los recursos humanos, materiales y organizativos de cada equipo.

- Registro del acto vacunal en la historia clnica del paciente, anotando la fecha de vacunacin, la vacuna empleada y el lote de la misma.

- Recopilacin de la informacin para la evaluacin de la campaa (hoja de evaluacin).

- Remisin de la hoja de evaluacin a la Consejería de Salud.

Previamente al comienzo de la Campaa de Vacunacin Antigripal, se hizo una valoracin del sistema de conservacin de la cadena de frío de todos los centros de vacunacin.

## RESULTADOS

Los datos de evaluacin de la campaa de vacunacin antigripal se desglosan en vacunacin de personas de 65 y más años y en menores de 65 años con objeto de poder comparar los indicadores obtenidos con los de campaa anteriores.

Respecto a la poblacin cuya edad está comprendida entre 60 y 64 años, se da la circunstancia de que una parte de esa poblacin cumple criterios de pertenencia a grupos de riesgo menores de 65 años y que por tanto se vacunan dada su condicin de grupo de riesgo con patologa crónica. El resto de poblacin de este grupo de edad está sano.

En la obtencin de indicadores de vacunacin de este grupo de edad no se ha diferenciado la situacin previa de patologa crónica o la de estar sano. Es evidente que la vacunacin está

más asumida por las personas que padecen alguna enfermedad crónica, por lo que nuestros esfuerzos deben ir dirigidos a la captacin de poblacin sana informndoles de los beneficios de la vacunacin.

Para el cálculo de los indicadores de cobertura en poblacin mayor de 65 años, se ha utilizado como denominador la poblacin incluida en Tarjeta Sanitaria Individual del Servicio Riojano de Salud en Septiembre de 2006.

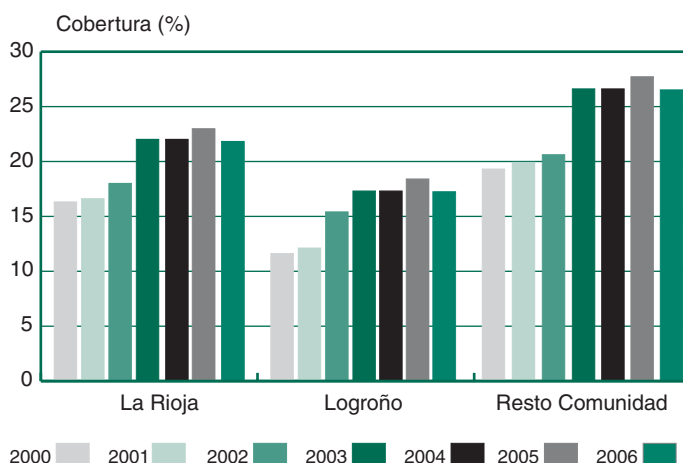
Para obtener el indicador de vacunacin en poblacin menor de 65 años, se ha utilizado la comparacin con los datos de vacunados en la campaa anterior, ya que no se dispone de censo de enfermos crónicos menores de 65 años por Zonas de Salud.

### Cobertura en poblacin total

La cobertura sobre poblacin total ha sido del 22,3%, con la siguiente distribucin: Logroño, 17 % y resto de la comunidad, 26%.

En la Figura 1, se presenta la cobertura alcanzada en las diferentes campaa de vacunacin, observándose que a lo largo de los años va aumentando la cobertura de vacunacin, alcanzando en el año 2003 un porcentaje que se mantiene estable en los años posteriores.

**Figura 1. Porcentajes de vacunacin antigripal. La Rioja, temporadas 2000 a 2006.**



### Cobertura en poblacin de 65 y más años

El objetivo de vacunar al 65% de la poblacin de más de 65 años se ha superado en más de 11 puntos.

Se han administrado 44.233 dosis de vacuna antigripal, vacunando durante esta Campaa al 76,1% de la poblacin de esta edad.

Desagregando este dato entre capital y provincia, el porcentaje de poblacin de más de 65 años vacunado en Logroño ha llegado al 72% y en la provincia ha alcanzado el 80,2%.

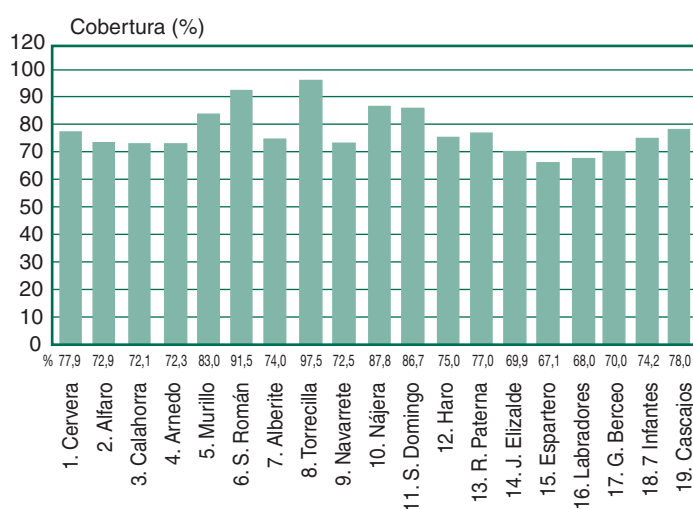
La comparacin de la cobertura vacunal por Zonas de Salud refleja que las Zonas de Torrecilla en Cameros y San Román en Cameros, han sido las que han alcanzado el porcentaje más elevado con un 97,5% y 91,5% de poblacin vacunada respectivamente, seguidas de las Zona de Nájera, Santo Domingo de la Calzada, Murillo de Río Leza, Cervera del Río Alhama, Haro, Alberite, Alfaro, Navarrete, Arnedo y Calahorra, superando todas las Zonas de Salud el 72% de poblacin mayor de 65 años vacunada.

Las Zonas de Salud de Logroño (Zonas 13 a 19), presentan en general una cobertura de vacunación menor que las zonas rurales, si bien todas ellas superan el objetivo marcado, presentando una cobertura igual o superior al 70% los Centros de Salud Cascajos, Rodríguez Paterna, Siete Infantes y Gonzalo de Berceo. (Figura 2).

La población institucionalizada de este grupo de edad, presenta una cobertura de vacunación de un 94% superando el objetivo previsto en cuatro puntos.

El general y comparativamente con las campañas previas, en todas las Zonas de Salud se han mantenido y en algunas Zonas se han superado las coberturas de vacunación alcanzadas en años anteriores.

**Figura 2. Cobertura de vacunación por Zonas básicas de Salud en población de 65 y más años. La Rioja, Campaña 2006-07.**



Zonas Básicas de Salud

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

Se han vacunado un total de 24.448 personas menores de 65 años lo que supone el 9,8% del total de población menor de 65 años, aumentando un 14,98 % las personas vacunadas con respecto a la campaña anterior.

En la Figura 3 se presenta por Zonas de Salud la comparación de vacunados en esta campaña con las campañas previas, siendo de destacar que en la mayoría de las Zonas de Salud se han vacunado más personas que en la temporada anterior. Destacan algunas Zonas de Salud que han experimentado un importante incremento en la vacunación correspondiente a este grupo de riesgo como han sido las Zonas de Santo Domingo, Alfaro, Nájera, Alberite, Murillo de Río Leza, Haro, Rodríguez Paterna, Espartero y Labradores.

En el 55% de vacunados en la población menor de 65 años se tiene constancia del grupo al que pertenece presentando la siguiente distribución:

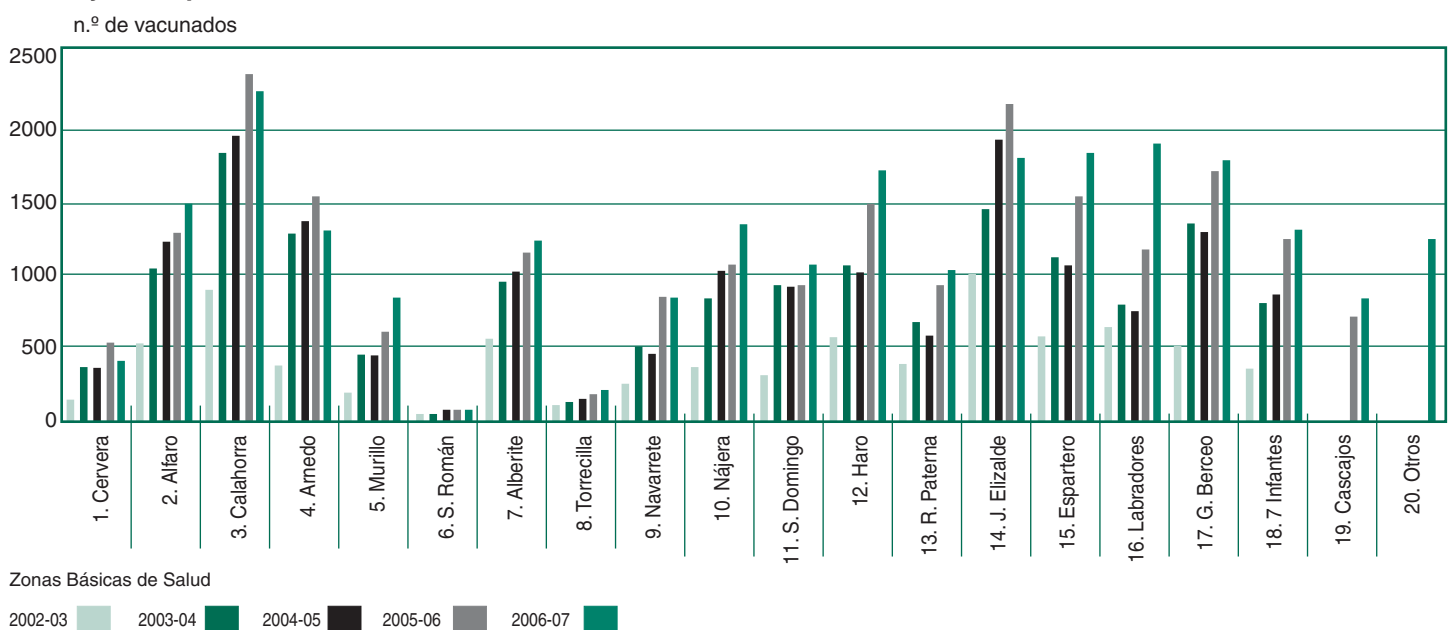
- El 55% de los vacunados son personas con enfermedades crónicas o graves.
- El 26% de los vacunados son profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria, personal docente y personal de servicios comunitarios (policía, bomberos etc). En los trabajadores hospitalarios se ha alcanzado una cobertura global de vacunación del 25%.
- El 4% de los vacunados fueron niños/as y adolescentes, de 6 meses a 14 años con alguna enfermedad crónica.
- El 15% de los vacunados pertenece a población que convive con personas de riesgo o son personas desplazados de otras Comunidades Autónomas que se encuentran dentro de los grupos de riesgo.

### Resultados de la Gestión

Se ha asegurado un correcto control de la cadena de distribución y almacenamiento de las vacunas hasta su administración a la población diana.

No se ha desechado ninguna dosis de vacuna como consecuencia de la rotura de la cadena de frío.

**Figura 3. Comparación de vacunación antigripal en personas menores de 65 años por Zonas Básicas de Salud. La Rioja, Campañas 2002-03 a 2006-07.**



Zonas Básicas de Salud

2002-03 2003-04 2004-05 2005-06 2006-07

No se ha notificado ninguna reacción adversa a la vacuna.

### Vacunación Antineumocócica

Como objetivo complementario de la Campaña de Vacunación Antigripal se propuso mantener o mejorar la cobertura vacunal del Programa de Vacunación 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 invasoras por *Streptococcus pneumoniae* en población mayor de 64 años y población de riesgo específico con la inmunización activa a dicha población.

Mediante la optimización de los recursos asignados a la Campaña de Vacunación Antigripal y para aumentar el beneficio de los sujetos susceptibles de ambas vacunaciones se ofertó la vacunación de forma simultánea frente a las dos enfermedades.

Durante el año 2006 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 2.646 personas según Tarjeta Sanitaria Individualizada), como a aquellas personas incluidas en la población diana y que no han sido vacunadas anteriormente.

Según los datos remitidos por los centros de vacunación, se han administrado 1.470 dosis de vacuna antineumocócica que supone un 55,5% de vacunados durante la Campaña Antigripal 2006-07, manteniéndose esta indicación de vacunación una vez termina dicha campaña. Con la estrategia de vacunación simultánea con la vacuna antigripal, 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 mejorar la cobertura de vacunación en la población diana.

En esta campaña se ha incluido por primera vez la vacunación universal del grupo de población de 60-64 años.

En las personas mayores de 65 años la cobertura ha alcanzando el 76,1% superándose ampliamente el objetivo marcado.

Se ha superado el objetivo de vacunar a la población institucionalizada vacunándose el 94% de dicha población.

Se ha incrementado en un 14,98 % el número de vacunados con respecto a la campaña anterior en población diana menor de 65 años.

La vacunación de personas menores de 65 años con enfermedades crónicas parece estar consolidada, si bien en esta campaña se ha observado un importante incremento de vacunación en algunas Zonas de Salud.

La cobertura vacunal en el personal sanitario se mantiene en un 25%.

Complementariamente a la administración de la vacuna antigripal se realizó la vacunación antineumocócica en población mayor de 65 años, alcanzándose una cobertura del 55%.

No se ha notificado ninguna reacción adversa a la vacuna.

### Agradecimientos

A todos los Responsables de la Campaña de Vacunación antigripal, Centros de Salud y puntos de vacunación de la Comunidad Autónoma de La Rioja, que con su colaboración hacen posible la ejecución de dicha Campaña.

### 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.

- Lezaun E, Cuesta C, Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Evaluación de la Campaña de vacunación antigripal. Temporada estacional 2005 - 2006. Boletín Epidemiológico de La Rioja de 2006; 215 .

## EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Noviembre 2006.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
44	62,94	4,38
45	67,30	4,26
46	55,00	5,31
47	62,61	8,35
48	60,11	7,20

(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 2006 - 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 3 0,01									1 0,05							1 0,08		1 0,17
II TUMORES	N.º 0/00 69 0,25										1 0,05	2 0,12	1 0,07	4 0,32	5 0,33	12 0,86	14 1,18	15 2,08	15 2,57
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00 2 0,01										1 0,05					1 0,07			
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00 6 0,02																1 0,08	2 0,28	3 0,51
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORAMIENTO	N.º 0/00 5 0,02																	1 0,14	4 0,68
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00 13 0,05																1 0,08	8 1,11	4 0,68
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 63 0,23									1 0,05			2 0,13	2 0,16	1 0,07	4 0,29	11 0,93	12 1,66	30 5,13
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00 28 0,10											1 0,06			2 0,13	2 0,14	6 0,51	6 0,83	11 1,88
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00 10 0,04												2 0,13	1 0,08		2 0,14	3 0,25	2 0,28	
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 6 0,02									1 0,05						1 0,07		2 0,28	2 0,34
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. CROMOSO.	N.º 0/00																		
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00 3 0,01															1 0,07			1 0,17
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00 5 0,02															1 0,07		2 0,28	1 0,17
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
<b>TOTAL GENERAL</b>	N.º 0/00 216 0,78	1 0,09								3 0,14	2 0,11	3 0,18	5 0,33	7 0,57	9 0,59	24 1,72	37 3,12	50 6,93	75 12,84
<b>TOTAL MUJERES</b>	N.º 0/00 84 0,61									1 0,10			2 0,27		3 0,38	8 1,07	12 1,77	18 4,07	40 10,05
<b>TOTAL VARONES</b>	N.º 0/00 132 0,96	1 0,17								2 0,18	2 0,21	3 0,34	3 0,38	7 1,15	6 0,81	16 2,46	25 4,90	32 11,47	35 18,80

\* 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 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 2006 - 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.
<b>Enfer. transmisión alimentaria</b>																
Botulismo	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Shigelosis	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67
Triquinosis	0	1	☆	0,09	0	1	☆	0,09	0	1	☆	0,09	0	1	☆	0,09
Otras enf. trans. por alimentos	0	45	0,00	0,49	1	46	0,14	0,46	0	46	0,00	0,46	0	46	0,00	0,45
Otros procesos diarréicos	417	18.265	0,95	0,95	452	18.717	0,92	0,95	455	19.172	1,16	0,95	377	19.549	0,94	0,95
<b>Enfer. transmisión respiratoria</b>																
Enfermedad meningocócica	0	6	☆	1,00	0	6	0,00	0,86	0	6	0,00	0,75	0	6	☆	0,75
Gripe	38	3.400	0,11	0,48	37	3.437	0,06	0,48	29	3.466	0,04	0,48	31	3.497	0,04	0,48
Infec. respiratoria aguda	1.807	77.079	0,69	0,85	1.955	79.034	0,68	0,84	1.685	80.719	0,58	0,83	1.872	82.591	0,71	0,83
Legionelosis	1	12	1,00	1,33	0	12	0,00	1,20	0	12	0,00	1,09	0	12	☆	1,09
Meningitis tuberculosa	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00
Tuberculosis respiratoria	0	33	0,00	0,77	2	35	1,00	0,80	1	36	1,00	0,80	2	38	2,00	0,81
Otras tuberculosis	1	14	1,00	1,40	0	14	0,00	1,27	2	16	☆	1,45	1	17	1,00	1,42
Varicela	1	1.324	0,25	0,72	7	1.331	1,40	0,72	10	1.341	1,25	0,73	7	1.348	0,70	0,73
<b>Enfer. transmisión sexual</b>																
Infeción gonocócica	1	6	☆	2,00	1	7	1,00	1,75	0	7	☆	1,75	1	8	☆	2,00
Sífilis	1	1	☆	0,17	0	1	☆	0,17	0	1	0,00	0,14	0	1	☆	0,14
<b>Enfer. prevenibles inmunización</b>																
Parotiditis	1	94	☆	47,00	2	96	☆	48,00	0	96	☆	48,00	2	98	☆	49,00
Rubeola	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sarampión	0	15	☆	☆	0	15	☆	☆	0	15	☆	☆	0	15	☆	☆
Tétanos	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	☆	☆
<b>Zoonosis</b>																
Brucelosis	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50
Carbunco	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Equinococosis por E. Granulosus	0	6	0,00	0,60	0	6	☆	0,60	0	6	0,00	0,60	0	6	0,00	0,55
F. exantemática mediterránea	0	8	☆	1,14	0	8	☆	1,14	0	8	☆	1,14	0	8	☆	1,14
<b>Hepatitis virales</b>																
Hepatitis vírica A	0	5	0,00	0,83	1	6	1,00	0,86	0	6	0,00	0,86	0	6	☆	0,86
Hepatitis vírica B	0	7	0,00	2,33	0	7	☆	2,33	0	7	☆	2,33	0	7	0,00	1,75
Otras hepatitis víricas	0	4	☆	1,00	0	4	☆	1,00	0	4	☆	1,00	0	4	☆	1,00
<b>Enfer. de baja incidencia</b>																
Paludismo	0	4	☆	1,00	0	4	0,00	1,00	0	4	☆	1,00	0	4	☆	1,00
Sífilis congénita	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, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

## DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. NOVIEMBRE, 2006 (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											0,68				0,33
Proc. diarréicos, otros	162,75	1.685,18	27,87	1.684,06	671,16	212,53	645,15	1.040,30	748,20	671,47	590,24	749,09	7.014,04	1.008,95	673,35
Enf. meningocócica															
Gripe	101,72	210,67	5,57	155,92	58,50			40,40	177,21	30,53	35,36	74,34			54,51
Infec. Resp. Aguda	1.271,42	3.734,20	228,56	8.061,73	3.020,02	2.603,57	2.451,61	4.827,80	3.799,98	3.011,18	2.935,67	3.802,61	19.238,47	4.540,14	3.042,98
Legionelosis	5,09														0,33
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria					6,16						2,72				1,96
Tuberculosis otras	5,09				3,08			10,10			1,36				1,63
Varicela	91,54			62,37				60,60	19,69		14,96			8,41	16,97
Infec. gonocócica											1,36	5,72			0,98
Sífilis											0,68				0,33
Parotiditis infecciosa		6,38	5,57		3,08						2,04				1,96
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis															
F. exant. mediterránea															
Hepatitis vírica A											0,68				0,33
Hepatitis vírica B															
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, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

### Comentario epidemiológico del mes de noviembre de 2006

Durante el mes de noviembre de 2006 (semanas epidemiológicas 44 a 48) se notificó un caso de legionelosis en una mujer de 82 años, de la localidad de Sorzano.

Se notificaron seis casos de parotiditis infecciosa, tres de ellos en Logroño y los otros tres en Calahorra, Arnedo y Alfaro. Se trata de cinco mujeres y un varón, de edades comprendidas entre 10 y 26 años.

También se declaró un brote de tuberculosis respiratoria en Logroño, con 2 afectados.

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