

## EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL. 2007-08. LA RIOJA

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

### Introducción

La gripe es una enfermedad aguda, respiratoria febril de etiología viral, cuya importancia deriva de su elevada capacidad de propagación y de la presencia de complicaciones y mayor mortalidad en grupos específicos de población. La infección afecta fundamentalmente a las vías respiratorias superiores y da lugar a manifestaciones clínicas con predominio de síntomas generales 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 la rapidez con que se propagan las epidemias, la morbilidad extensa y la gravedad de las complicaciones, en particular las neumonías vírica y bacteriana y sus consecuencias económicas, tanto en costes directos como indirectos.

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.

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 pequeños.

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 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.

Con el fin de aumentar la población vacunada en los grupos riesgo se propuso, la inclusión en los grupos diana de vacunación de las personas mayores de 60 años. Esta decisión se adopta en la campaña 2006-07 porque 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

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.

#### 2.-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 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 65 años que sufren alguna enfermedad crónica, respecto a la campaña anterior.

#### 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 aplicación de la vacuna antineumocócica a las personas incluidas en los grupos de riesgo al mismo tiempo que se vacuna de la gripe, con el fin de mejorar la cobertura vacunal del programa de vacunación antineumocócica del adulto, aprovechando los recursos asignados a la campaña de vacunación antigripal.

#### Población Diana

La población diana a la que se ha dirigido la campaña de vacunación antigripal 2007-2008 se divide en cuatro grandes grupos:

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

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

- Niños (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 trasplantes. 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 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.

##### 3.- Personas 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 (citados en el punto 2).

#### 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).

Esta recomendación se actualizará en función de las evidencias epidemiológicas sobre el patrón de presentación y difusión de la infección por virus de gripe aviar.

#### Composición de la vacuna

La vacuna antigripal recomendada para ser usada en el hemisferio norte, en la temporada 2007-2008, incluyó las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/Solomon Islands/3/2006 (H1N1)
- Cepa análoga a A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)
- Cepa análoga a B/Malaysia/2506/2004.

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

#### Estrategia de vacunación

La campaña de vacunación comenzó el día 1 de octubre y finalizó el día 30 de noviembre de 2007.

La planificación y organización general de la campaña, dependiente del Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública y Consumo 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.

- 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 dípticos y 1.000 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 través de los medios de comunicación (prensa, radio y televisión).

Se enviaron cartas informativas personalizadas sobre la campaña de vacunación antigripal, a todos los médicos y enfermeras de la Red 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, Servicio Médicos de Mutualidades Laborales, Servicios de Medicina Preventiva de Centros Hospitalarios, etc.

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

- Gestión del suministro de vacunas a los centros de vacunación, según necesidades y capacidad de almacenaje de dichos centros.

- Evaluación general de la campaña de vacunación.

Los Equipos de Atención Primaria desarrollaron las actividades siguientes:

El/la Responsable de enfermería de la campaña de vacunación antigripal, asumió la planificación, coordinación y evaluación de la campaña en su Centro o Zona de Salud, desarrollando estas actividades junto al resto de profesionales sanitarios:

- Información a los usuarios de los servicios de salud de la vacunación antigripal y antineumocócica.

- Mantenimiento y conservación adecuados del almacén de vacunas y coordinación del suministro de vacunas a consultorios locales de la zona.

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

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

- Recopilación de la información para la evaluación de la campaña (hoja de evaluación).

- Remisión de la hoja de evaluación a la Dirección General de Salud y Consumo.

- Previamente al comienzo de la campaña de vacunación antigripal, se hizo una valoración del sistema de conservación de la cadena de frío de todos los centros de vacunación, en los Centros de Salud que lo solicitaron fueron suministradas nuevas cámaras frigoríficas.

## Resultados

Los datos de evaluación de la campaña de vacunación antigripal se desglosan en vacunación de personas de 65 y más años y en menores de 65 años con objeto de poder comparar los indicadores obtenidos con los de campañas anteriores.

Para el cálculo de los indicadores de cobertura en población mayor de 65 años, se utilizó como denominador la población incluida en Tarjeta Sanitaria Individual del Servicio Riojano de Salud en Septiembre de 2007.

Para obtener el indicador de vacunación en población menor de 65 años, se ha utilizado la comparación con los datos de vacunados en la campaña anterior, ya que no se dispone de censo de enfermos crónicos menores de 65 años por Zonas de Salud.

### Cobertura en población total

La cobertura sobre población total ha sido del 20.9%, con la siguiente distribución: Logroño, 17.1% y resto de la comunidad, 25.8% (Figura 1).

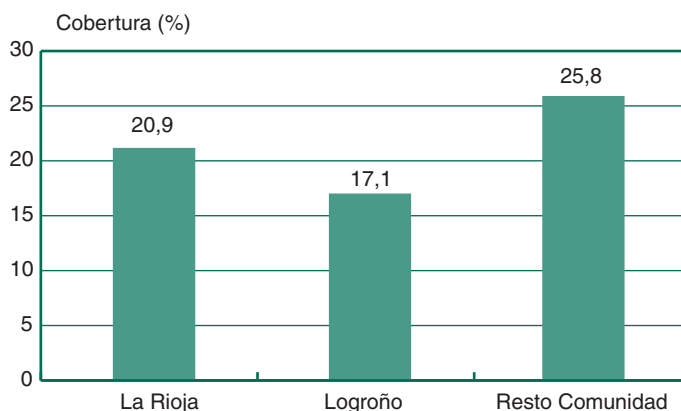
En la Figura 2, se presenta la cobertura alcanzada en las diferentes campañas de vacunación, observándose que a lo largo de los años va aumentando la cobertura de vacunación, alcanzando en el año 2003 un porcentaje que se mantiene estable en los años posteriores.

### Cobertura en población de 65 y más años

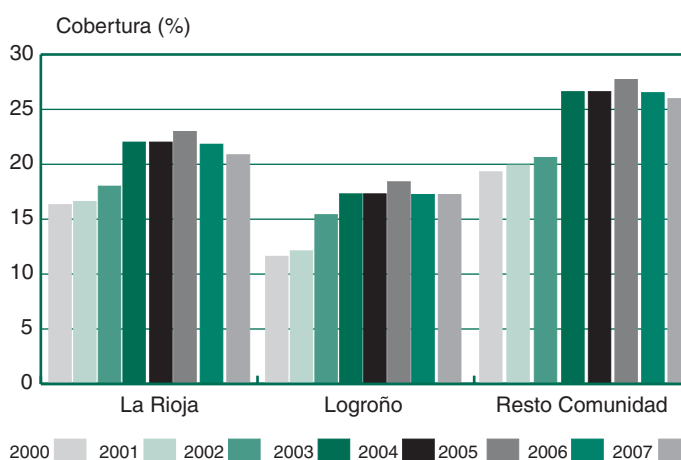
El objetivo de vacunar al 65% de la población de más de 65 años se ha superado en más de 8 puntos.

Se han administrado 42.675 dosis de vacuna antigripal, vacunando durante esta Campaña al 73,2% de la población de esta edad.

**Figura 1. Cobertura de vacunación antigripal sobre la población total. La Rioja. Campaña 2007 a 2008.**



**Figura 2. Comparación de vacunados en la Campañas Antigripales en La Rioja, años 2000 a 2007. Cobertura sobre población total.**



Desagregando este dato entre capital y provincia, el porcentaje de población de más de 65 años vacunado en Logroño ha llegado al 69.9% y en la provincia ha alcanzado el 75.8%.

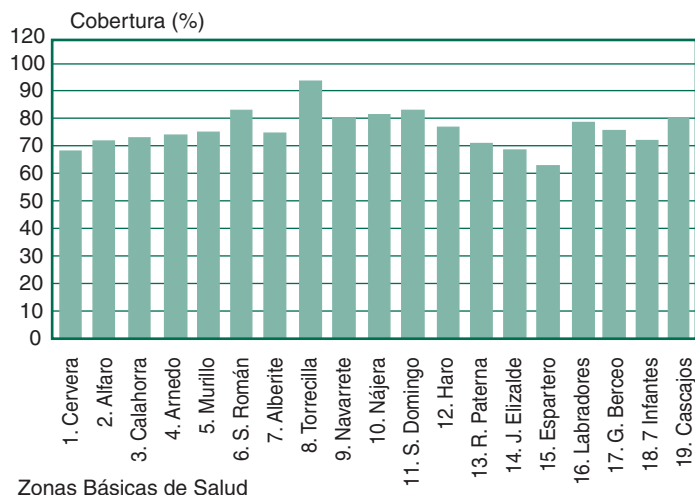
La comparación de la cobertura vacunal por Zonas de Salud (Zonas 1 a 12), refleja que las Zonas de Torrecilla en Cameros y San Román en Cameros, han sido las que han alcanzado el porcentaje más elevado con un 93.8% y 83.4% de población vacunada respectivamente, seguidas de las Zona de Santo Domingo de la Calzada (83.2%), Nájera (81.2%), Navarrete (80%), Haro (76.5%), Alberite (75%), Murillo de Río Leza (74%), Arnedo (73.5%), Calahorra (72%), Alfaro (70.7%) y Cervera del Río Alhama (68.2%), superando todas la zonas el objetivo previsto. (Figura 3).

Las Zonas de Salud de Logroño (Zonas 13 a 19), presentan en alguna de ellas una cobertura de vacunación menor que las zonas rurales, presentando una cobertura igual o superior al 65% los Centros de Salud Cascajos (79.5%), Labradores (77.5%), Gonzalo de Berceo (74.6%) y Rodríguez Paterna (70.1%), Centro de Salud Joaquín Elizalde (69%), y con una cobertura menor del 65%, el Centro de Salud Espartero (63.7%) y Siete Infantes (62.2%). (Figura 3).

El general y comparativamente con las campañas previas, en las Zonas de Salud de Alberite, Navarrete y Haro se ha producido un ligero ascenso en la cobertura de vacunados. Las Zonas de Salud de Calahorra, Arnedo y Torrecilla en Cameros han mantenido las coberturas de vacunación alcanzadas en años anteriores.

Asimismo se ha producido un ligero descenso en la cobertura de vacunación, pero siguen superando el objetivo previsto en las Zonas de Salud de San Román en Cameros, Cervera del Río Alhama, Alfaro, Murillo de Río Leza, Santo Domingo de la Calzada y Nájera.

**Figura 3. Cobertura de vacunación por Zonas básicas de Salud en población de 65 y más años. La Rioja, Campaña 2007-08.**



La cobertura de vacunación en población institucionalizada (R. de ancianos) sigue manteniéndose alcanzando un porcentaje ha sido del 94% superando el objetivo previsto en cuatro puntos.

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

Se han vacunado un total de 22.230 personas menores de 65 años lo que supone el 8.8% del total de población menor de 65 años, Desagregando este dato entre capital y provincia, el porcentaje de población de menos de 65 años vacunado en Logroño ha llegado al 9.4% y en la provincia ha alcanzado el 8%.

Se produce un ligero descenso del 11% las personas menores de 65 años vacunadas con respecto a la campaña anterior 2006-07.

Se estima que en el grupo de personas de 60-64 años de edad se ha alcanzado una cobertura del 32%.

En la Figura 4 se presenta por Zonas de Salud la comparación de vacunados en esta campaña con las campañas previas.

Se han vacunado más personas que en la temporada anterior en las Zonas de Salud de Arnedo, Cervera, Navarrete, y en los Centros de Salud de Logroño: J. Elizalde y Cascajos.

Las Zonas de Salud que han mantenido su cobertura son San Román de Cameros, Torrecilla en Cameros, Nájera, Sto. Domingo de La Calzada y en Logroño, el Centro de Salud Gonzalo de Berceo.

Ha descendido ligeramente la vacunación en las Zonas de Salud de Alfaro, Alberite, Murillo de Río Leza, Haro, Calahorra y en los Centros de Salud de Logroño: Rodríguez Paterna, Espartero, Labradores y Siete Infantes.

En el 50% de vacunados en la población menor de 65 años se tiene constancia del grupo al que pertenece presentando la siguiente distribución:

- El 48% de los vacunados son personas con enfermedades crónicas o graves.
- El 36% 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 sanitarios se ha incrementado ligeramente la cobertura global de vacunación alcanzándose un 27.4% con respecto al año anterior que fue del 25% en este colectivo. Se estima que en el colectivo docente fue del 30%.
- El 8% de los vacunados fueron niños/as y adolescentes, de 6 meses a 14 años con alguna enfermedad crónica.
- El 8% 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.

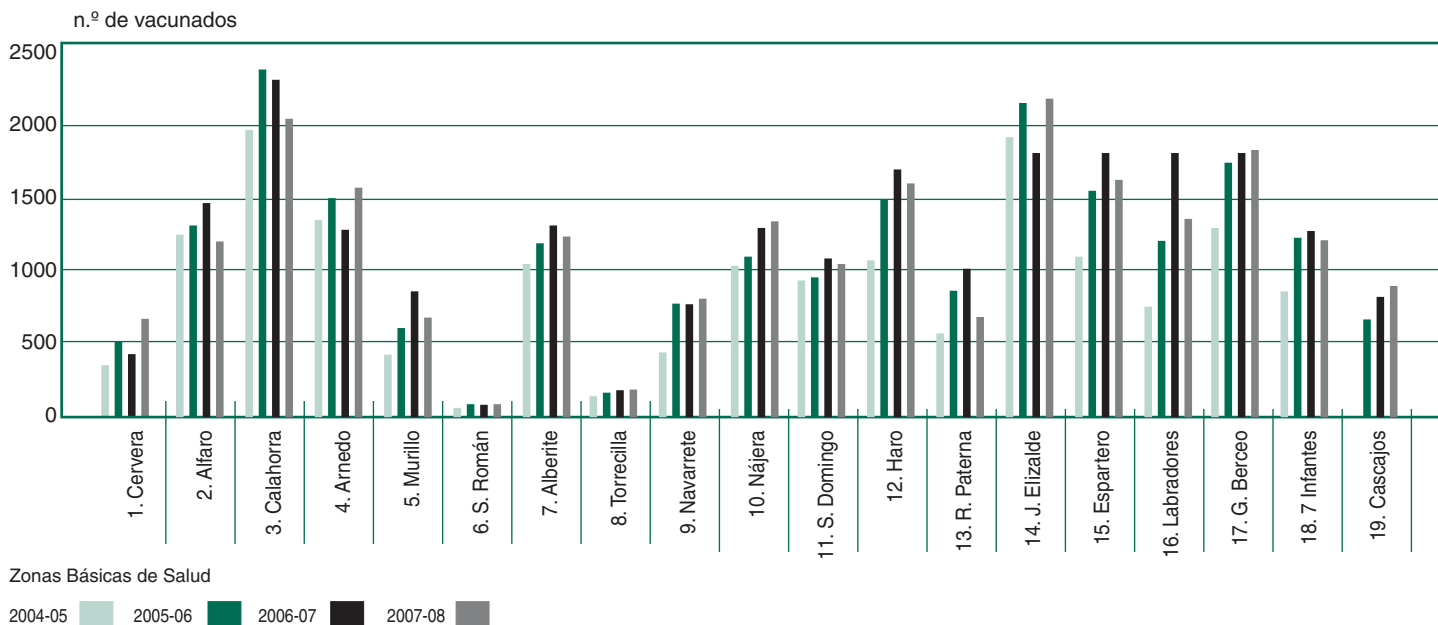
No se ha notificado ninguna reacción adversa a la vacuna.

**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

El objetivo general es 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.

**Figura 4. Cobertura de vacunación antigripal en personas menores de 65 años por Zonas Básicas de Salud. La Rioja, Campañas 2004-05 a 2007-08.**





Este programa se puso en marcha en el año 2001, pero fue junto con la Campaña de Vacunación antigripal 2002-03 donde se aprovecho toda la estructura organizativa para aumentar el beneficio de los sujetos susceptibles aumentando la cobertura y recibiendo ambas vacunas antes del periodo de mayor incidencia de la enfermedad.

La inmunización se realiza mediante la administración de vacuna polisacárida 23 valente. Una sola dosis proporciona inmunidad permanente en mayores de 65 años de edad y en población diana menor de esta edad se precisa una única dosis de recuerdo a los 5 años.

Aprovechando la estrategia organizativa de la campaña de vacunación antigripal y para aumentar el beneficio de los sujetos susceptibles de ambas vacunaciones, durante el año 2007 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 2.671 personas según Tarjeta Sanitaria Individualizada), como a aquellas personas incluidas en la población diana y que no han sido vacunadas anteriormente.

Desde que se instauró esta campaña han pasado 5 años por lo que es necesario administrar una dosis de recuerdo en las poblaciones siguientes:

- Personas mayores de 65 años, que recibieron por alguna indicación especial, la primera dosis antes de los 65 años.
- Personas con alto riesgo de infección neumocócica grave (asplenia, fallo renal crónico, síndrome nefrótico, u otras condiciones asociadas con inmunosupresión).

Según los datos remitidos por los centros de vacunación, se han administrado 3.474 dosis de vacuna Antineumocócica que supone un 70% en población de 65 años de edad superando en 14.5 puntos la campaña anterior, en población de riesgo de menores de 65 años se han administrado 1.042 dosis de recuerdo.

Con la estrategia de vacunación simultánea con la vacuna antigripal, se aumenta notablemente la cobertura del Programa de vacunación antineumocócica en el adulto.

### Conclusiones

Se sigue realizando un esfuerzo importante por parte de los profesionales sanitarios y de los servicios centrales con el fin de mejorar la cobertura de vacunación en la población diana.

En las personas mayores de 65 años la cobertura ha alcanzado el 73.2% superándose ampliamente el objetivo marcado.

La población vacunada de 60 a 64 años de edad ha sido del 32%, se estima que este porcentaje corresponde a las personas con alguna enfermedad crónica.

Se ha superado el objetivo de vacunar a la población institu-

cionalizada (Residencias de ancianos) vacunándose el 94% de dicha población siendo similar este porcentaje a la vacunación antigripal de años anteriores.

Ha disminuido en un 11% 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.

En los trabajadores sanitarios se ha incrementado ligeramente la cobertura global de vacunación alcanzándose un 27.4% con respecto al año anterior que fue del 25% en este colectivo.

En el colectivo docente se estima una cobertura del 30%.

Complementariamente a la administración de la vacuna antigripal se realizó la vacunación antineumocócica en población de 65 y más años, alcanzándose un aumento notable con una cobertura de 70%, incrementándose con respecto al año pasado en 14.5 puntos

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

### Agradecimientos

A todos los Profesionales Sanitarios y Responsables de la Campaña de Vacunación Antigripal, Centros de Salud, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales 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 2005-06. Boletín Epidemiológico de La Rioja de 2006; 215

- Cuesta Ortega C, Ibáñez Pérez A. C, Lezaun Larumbe E, Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Evaluación de la Campaña de vacunación antigripal 2006-07. Boletín Epidemiológico de La Rioja de 2007; 227

## EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Enero 2008

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
1	58,16	9,38
2	82,00	2,66
3	78,36	4,43
4	73,42	4,15
5	79,89	2,76

(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 2007 - JULIO

(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 4 0,01									1 0,04			1 0,06			1 0,07	1 0,08					
II TUMORES	N.º 0/00 75 0,24							1 0,04	1 0,04		3 0,13	4 0,21	1 0,06	4 0,27	9 0,72	6 0,41	12 0,95	17 1,79	17 2,40			
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00																					
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00 2 0,01													1 0,07			1 0,08					
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTEAMIENTO	N.º 0/00 4 0,01															1 0,07				3 0,42		
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00 10 0,03											1 0,05					2 0,16	2 0,21		5 0,70		
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 60 0,20										1 0,04	1 0,05			1 0,08	3 0,21	10 0,79	15 1,58	29 4,09			
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00 15 0,05														1 0,08		3 0,24	3 0,32	8 1,13			
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00 16 0,05													1 0,07	2 0,16	1 0,07		2 0,21	10 1,41			
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00 1																			1 0,14		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00 4 0,01																	2 0,21	2 0,28			
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00 1																			1 0,14		
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																					
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00 1 0,07																					
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00 1											1 0,05										
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00 7 0,02																			2 0,21	5 0,70	
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00 7 0,02				2 0,14					1 0,04		1 0,05										
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																					
<b>TOTAL GENERAL</b>	N.º 0/00 208 0,68	1 0,07			2 0,14		2 0,08	2 0,07	1 0,04	2 0,08	4 0,18	8 0,43	2 0,12	6 0,40	13 1,03	12 0,82	29 2,29	43 4,52	81 11,42			
<b>TOTAL MUJERES</b>	N.º 0/00 93 0,61				1 0,14				1 0,08			1 0,11		1 0,13	3 0,46	3 0,39	6 0,85	26 4,54	51 10,47			
<b>TOTAL VARONES</b>	N.º 0/00 115 0,74	1 0,14			1 0,13		2 0,15	2 0,14		2 0,16	4 0,34	7 0,73	2 0,23	5 0,66	10 1,65	9 1,32	23 4,13	17 4,49	30 13,50			

\* 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 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 2008 - SEMANAS 1 a 5

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 1			SEMANA 2			SEMANA 3			SEMANA 4			SEMANA 5			
	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	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	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00
Otras enf. trans. por alimentos	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Otros procesos diarréicos	497	497	1,13	1,13	840	1.337	1,41	1,29	620	1.957	1,27	1,27	517	2.474	0,95	1,26
<b>Enfer. transmisión respiratoria</b>																
Enfermedad meningocócica	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Gripe	472	472	0,66	0,66	757	1.229	0,64	0,65	614	1.843	0,52	0,60	443	2.286	0,56	0,59
Infec. respiratoria aguda	2.409	2.409	1,05	1,05	3.401	5.810	1,07	1,08	2.798	8.608	0,90	1,01	2.465	11.073	0,89	1,01
Legionelosis	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	1	1	1,00	1,00	0	0	0,00	1,00
Meningitis tuberculosa	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00
Tuberculosis respiratoria	0	0	0,00	0,00	1	1	1,00	0,50	0	0	0,00	0,50	0	0	0,00	0,33
Otras tuberculosis	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Varicela	8	8	0,24	0,24	7	15	0,18	0,21	9	24	0,28	0,23	3	27	0,09	0,20
<b>Enfer. transmisión sexual</b>																
Infeción gonocócica	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	1	1	☆	☆	0	0	☆	☆
Sífilis	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00	1	1	1,00	1,00	0	0	☆	1,00
<b>Enfer. prevenibles inmunización</b>																
Parotiditis	0	0	0,00	0,00	1	1	0,07	0,06	2	3	0,15	0,10	0	0	0,00	0,08
Rubeola	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sarampión	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Tétanos	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tos ferina	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
<b>Zoonosis</b>																
Brucelosis	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
Carbunco	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Equinocosis por E. Granulosus	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
F. exantemática mediterránea	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	0,00	0,00
<b>Hepatitis virales</b>																
Hepatitis vírica A	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
Hepatitis vírica B	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Otras hepatitis víricas	1	1	1,00	1,00	0	0	0,00	1,00	0	0	☆	1,00	0	0	0,00	0,50
<b>Enfer. de baja incidencia</b>																
Paludismo	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00
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 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, Poliomiellitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

## DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. ENERO, 2008 (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															
Proc. diarréicos, otros	289,80	2.114,22	527,95	2.463,36	627,95	248,15	131,93	1.774,12	940,94	1.190,80	903,08	937,99	3.564,36	1.076,82	961,91
Enf. meningocócica															
Gripe	144,92	1.224,34	1.072,88	2.067,45	631,03	297,77		2.443,03	1.101,10	874,54	714,54	1.356,12		1.010,49	859,96
Infec. Resp. Aguda	1.467,85	8.065,62	5.105,90	8.870,96	4.701,90	4.168,78	2.242,74	4.886,10	6.626,62	5.296,87	3.946,08	3.978,03	10.495,06	5.325,87	4.468,10
Legionelosis					3,06										0,32
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria											0,69				0,32
Tuberculosis otras															
Varicela	18,69		16,85	14,66	15,31			38,77	20,02	19,76	12,37	5,65			13,27
Infec. gonocócica											1,38				0,65
Sífilis											0,69				0,32
Parotiditis infecciosa			5,62		6,12			9,69							1,29
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis															
F. exant. mediterránea															
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B															
Hepatitis otras											0,69				0,32
Paludismo															

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

\* Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2006.

(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 enero de 2008

Durante el mes de enero de 2008 (semanas epidemiológicas 1 a 5) se notificó un caso de legionelosis en un hombre de 49 años de Calahorra. La evolución clínica fue favorable.

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 Sanitaria.

c/. Gran Vía, 18 - 7ª planta • Tel. 941 29 19 77 - E-mail: [enrique.ramalle@larioja.org](mailto:enrique.ramalle@larioja.org) - LOGROÑO