

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja
www.riojasalud.es



EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS INFANTILES DE LA RIOJA Y COBERTURAS VACUNALES (0-6 años). AÑO 2008

Carmen Cuesta Ortega. Ana Carmen Ibáñez Pérez.
Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Consejería de Salud de La Rioja.

ÍNDICE

- ▶ 1. Evolución histórica del calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles de La Rioja y coberturas vacunales (0-6 años). Año 2008.
- ▶ 2. Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
- ▶ 3. Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 3.1. Situación general.
 - 3.2. Distribución por zonas de Salud.
- ▶ 4. Evaluación de la notificación de E.D.O.

INTRODUCCIÓN

El calendario de vacunación es una secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica determinada y cuyo objetivo es el de obtener una inmunización adecuada de la población frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz.

Un calendario de vacunaciones debe ser:

1. Eficaz, es decir, que proteja frente a las enfermedades infecciosas que abarca.
2. Seguro, con escasos efectos adversos y de intensidad leve.
3. Sencillo, simplificando al máximo las dosis y las visitas médicas que precisa y que permita dictar recomendaciones claras y concisas.
4. Aceptado por los sanitarios y por un amplio segmento de la población.
5. Unificado para el área geográfica donde se aplica.
6. Actualizado permanentemente basándose en el desarrollo de nuevas vacunas, de nuevas patologías, de cambios en el patrón de incidencia, de desaparición de enfermedades ya existentes, etc.
7. Adaptable al tipo de población al que va dirigido.

Las vacunas incluidas en los calendarios no son las mismas en todos los países, sino que su inclusión está motivada por una serie de factores. Entre otros, destacan los siguientes:

1. Carga de enfermedad.
2. Seguridad, eficacia y efectividad de la vacuna.
3. Repercusión en un calendario previamente sobrecargado.
4. Coste/efectividad de la inclusión frente a la no vacunación.
5. Cambios en la epidemiología de la enfermedad.
6. Garantía del mantenimiento en el calendario.
7. Aceptación por parte de la población diana.
8. Garantía del suministro.

Los calendarios de vacunación, frente a la opinión ampliamente extendida, no se circunscriben exclusivamente al niño, sino que existen calendarios para diferentes etapas de la vida (adolescente, adulto y anciano...), para distintas situaciones biológicas (embarazo, inmunodepresión...), para distintas situaciones profesionales (sanitarios, trabajadores en guarderías...) y para otros acontecimientos (viajes, inmigrantes...).

Según el calendario que corresponda, se tendrá presente la inmunidad y la memoria inmunológica generada por las dosis de vacuna recibidas con anterioridad, las posibilidades de contraer una infección, las encuestas periódicas de seroprevalencia de la zona en cuestión, y el calendario de vacunación y las dosis recibidas en el país de origen en caso de tratarse de población inmigrante.

Este último punto, el del calendario de vacunación del inmigrante, merece una especial consideración. La mayoría de la población infantil que recibimos llega con un calendario básico en el que no figuran algunos de los antígenos de uso rutinario en los países occidentales. Las vacunas recibidas, a veces, no cumplen con los estándares recomendados de conservación. La vacuna del sarampión se ha recibido, si es el caso, por debajo de los 12 meses de edad, con la posibilidad de interferencia con la inmunidad transplacentaria, y pueden ser susceptibles a rubéola y parotiditis.

Además, la prevalencia de infección por virus de la hepatitis B es alta en sus países de origen, como también es alta la posibilidad de que vivan en situaciones de hacinamiento al llegar a nuestro país. Por otra parte, provienen de áreas donde no se dispone de calendarios de vacunación para los adultos, y es posible que, por ausencia de recuerdos periódicos de vacunación, la inmunidad obtenida por las series infantiles haya decaído con el paso del tiempo.

CALENDARIOS DE VACUNACIÓN PEDIÁTRICA EN ESPAÑA

En 1964 el Ministerio de Sanidad propuso a nivel nacional el primer calendario oficial de vacunación, modificándolo posteriormente en 1981. A partir de entonces y como consecuencia de la descentralización sanitaria y de las transferencias a las Comunidades Autónomas, se han venido realizando sucesivas modificaciones en el calendario original, que pasa progresivamente de ser un calendario vacunal unificado para toda España a la existencia de diferentes calendarios vacunales de aplicación autonómica. La consecuencia de estos hechos fue la existencia de múltiples y diferentes calendarios en España, cuyas diferencias entre unos y otros eran en general, pequeñas y poco importantes, pero que no se justificaban desde el punto de vista sanitario, ni epidemiológico, social y/o económico.

En los últimos años las Administraciones Sanitarias han realizado un importante esfuerzo de convergencia en los esquemas de vacunación de las diferentes CC.AA., así como una notable actualización de las pautas vacunales. Muchas han sido las novedades en los esquemas de vacunación de la infancia en los últimos años. Se han introducido las vacunas acelulares frente a la tos ferina, las vacunas frente a la enfermedad invasora por *Haemophilus Influenzae* tipo b, las vacunas conjugadas frente a *Neisseria meningitidis* serogrupo C en lactantes y se ha adelantado la segunda dosis de la triple vírica a los 3-6 años para subsanar precozmente los fallos primarios de vacunación.

Actualmente existen 19 calendarios vacunales (17 calendarios de las Comunidades Autónomas y los 2 calendarios de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla).

Las diferencias entre los calendarios de las diferentes CC.AA. son irrelevantes, la vacuna BCG está incluida en el País Vasco, varias utilizan el esquema de primovacuna a los 2, 4 y 6 meses con vacunas frente a la difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, hepatitis B, *N. meningitidis* serogrupo C y *H.Influenzae* tipo b. Algunas vacunan sistemáticamente frente a la hepatitis B al nacer, en cuyo caso, administran las dosis restantes de hepatitis B a los 1-2 meses y los 6 meses. En esta primovacuna del lactante se utilizan vacunas combinadas de 5 ó 6 antígenos en todas las Comunidades.

En el segundo año de vida, todas administran la vacuna triple

vírica entre los 12 y 15 meses. Entre los 3 y 6 años, los niños reciben una 2ª dosis de vacuna triple vírica.

La dosis de recuerdo frente a *meningitidis* serogrupo C entre los 15 y 18 meses. En este último grupo de edad todas las Comunidades Autónomas administran una dosis de recuerdo frente al *H.Influenzae* tipo b.

Sólo hay una Comunidad que ha introducido en su calendario en noviembre de 2006 la vacuna neumocócica conjugada heptavalente (Comunidad de Madrid), en el resto de las Comunidades Autónomas está financiada únicamente para los niños pertenecientes a los grupos de riesgo.

La vacuna frente a la varicela está incluida de forma sistemática en el segundo año de vida en Madrid, Navarra, Ceuta y Melilla. En el resto de las Comunidades Autónomas se aplica entre los 10-14 años, a los niños susceptibles.

Todas administran una dosis de recuerdo de difteria, tétanos, tos ferina acelular entre los 4 y los 6 años.

Entre los 11 y 14 años todos los escolares reciben una pauta completa frente a la hepatitis B siempre que no la recibieran en la época de lactantes.

La vacuna de la Hepatitis A está solamente en los calendarios de Ceuta y Melilla y en Cataluña forma parte desde el curso 1998-99 de un programa piloto de vacunación antihepatitis A+B en las escuelas, hasta el curso 2013-14.

La vacunación frente a la tos ferina con preparado de baja carga antigénica de *Bordetella Pertussis* del adolescente y el adulto se incorporó al calendario de Ceuta en 2002, como 6ª dosis de la vacunación antidiftérica-tétanos y tos ferina, y en 2008 en los de Melilla y Andalucía.

La nueva vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH) se incluyó en noviembre de 2007 en los calendarios de La Rioja, Navarra y el País Vasco pero con diferentes estrategias. El resto la han incorporado a sus calendarios durante el curso escolar 2008-09 para las niñas entre 11 y 14 años.

EVOLUCIÓN DE LOS CALENDARIOS DE VACUNACIÓN EN LA RIOJA



En la Tabla 1 se resumen los cambios de calendario que han sucedido en la Comunidad Autónoma de La Rioja desde el año 1990 hasta el calendario vigente en la actualidad de enero de 2008. El primer Calendario Oficial de Vacunación de La Rioja se publica en 1990 (Orden 24 de mayo de 1990).

Los antígenos que se representan en color azul son las variaciones que se han producido con respecto al anterior calendario.

En la Tabla 2 se representa un resumen cronológico por vacuna, fecha de introducción, población a la que va dirigida la inmunización y el tipo de estrategia que se utilizó si fue en campaña o en programa de vacunación con la aplicación del correspondiente calendario vacunal.

Tabla 1



Cronología de los calendarios vacunales en La Rioja. años 1990-2008

Entra en vigor	R.N	2 m.	3 m.	4 m.	5 m.	6 m.	7 m.	15 m.	18 m.	3 a.	6-7 a. 1º E.P.	10-11 a. 5º E.P.	11-12 a. 6º E.P.	12-13 a. 1º ESO	13-14 a. 2º ESO
1990			VPO/DTP		VPO/DTP		VPO/DTP	TV	VPO/DT		VPO/T	TV			VPO/T
1993			VPO/DTP		VPO/DTP		VPO/DTP	TV	VPO/DT		VPO/T	TV		HB	VPO/T
1994	HB		VPO/DTP/ HB		VPO/DTP		VPO/DTP/ HB	TV	VPO/DT		VPO/T	TV		HB*	VPO/T
1998	HB	VPO/DTP HiB/HB		VPO/DTP HiB		VPO/DTP HiB/HB		TV	VPO/DTP HiB		VPO DT	TV		HB*	Td
2000		VPO/DTP HiB/HB		VPO/DTP HiB/HB		VPO/DTP HiB/HB		TV	VPO/DTP HiB	TV	VPO DTPa	TV*		HB*	Td
2001		VPO/DTPa HiB/HB/MnC		VPO/DTPa HiB/HB/MnC		VPO/DTPa HiB/HB/MnC		TV	VPO/DTP HiB	TV	VPO DTPa	TV*		HB*	Td
2004		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		TV	VPI/DTP HiB	TV	DTPa	TV*		HB*	Td
2006		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		VPI/DTPa HiB/HB		TV MnC	VPI/DTPa HiB	TV	DTPa				Td VAR**
2008		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		VPI/DTPa HiB/HB/MnC		VPI/DTPa HiB/HB		TV MnC	VPI/DTPa HiB	TV	DTPa		VPH***		Td VAR**

R.N= Recién nacido. E.P.= Educación Primaria. ESO= Educación Secundaria Obligatoria.

D=difteria, d=difteria adulto, T=tétanos, P=tos ferina, Pa=tos ferina acelular, HB=hepatitis B, HiB=haemophilus Influenzae tipo B, TV=triple vírica (sarampión, rubéola, parotiditis), VPO=polio oral atenuada, VPI=polio inyectable inactivada, MnC=meningococo C, Var=Varicela, VPH=Virus del Papiloma Humano.

Las variaciones respecto al Calendario anterior son las que figuran en color azul

* Para los no vacunados anteriormente.

** Para los que no han pasado la enfermedad o no han sido vacunados de varicela.

*** Solo niñas.

Tabla 2

Resumen y cronología de vacunación en La Rioja

VACUNA	FECHA DE INTRODUCCIÓN	POBLACIÓN DIANA	TIPO DE ESTRATEGIA	ÁMBITO
POLIO	nov-63 1975 (VPO) 1/2004 (VPI)	2 meses a 7 años 3 meses a 14 años 2-18 meses.	Campaña Calendario Calendario	Nacional
DIFTERIA	1948 1965(DTP) 1975(DTP) 1996(DT)	3 meses a 3 años 3 meses a 15 meses Servicio Militar	Campaña Campaña Calendario -	Nacional
TÉTANOS	1965(DTP) 1967 1975	3 meses a 3 años Servicio Militar 3 meses a 14 años	Campaña - Calendario	Nacional
TOS FERINA	1965(DTP) 1975(DTP)	3 meses a 3 años -	Campaña Calendario	Nacional
SARAMPIÓN	1968 1978 1981(TV)	9 a 24 meses niños que cumplen 9 meses niños que cumplen 15 meses	Campaña Calendario Calendario	Nacional
RUBÉOLA	1978 1981(TV)	niñas que cumplen 11 años niños que cumplen 15 meses	Calendario Calendario	Nacional
PAROTIDITIS	1981(TV)	niños que cumplen 15 meses	Calendario	Nacional
BCG	Inicios años 70 a mediados de los años 80	Recién nacidos		Nacional
HB	26/01/1993 26/01/1994	12 -13 años 0-6 meses	Calendario Calendario	C.A.R *
HIB	04/06/1998	2-18 meses.	Calendario	C.A.R.
MENINGOCOCO A+C	1997	18 meses-19 años	Campaña	C.A.R.
MENINGOCOCO C	finales del año 2000 02/02/2001	>6 a. a 16 años 2-6 meses	Campaña Calendario	C .A. R
VARICELA	23/01/2006	13-14 años	Calendario	C.A.R.
VPH	11/01/2008	durante 3 años, niñas 14-15 años solo niñas 11-12 años	Campaña Calendario	C.A.R.

* Comunidad Autónoma de La Rioja

D=difteria, d=difteria adulto, T=tétanos, P=tos ferina, Pa=tos ferina acelular, HB=hepatitis B, Hib=haemophilus Influenzae tipo B, TV=triple vírica (sarampión,rubéola,parotiditis), VPO=polio oral atenuada, VPI=polio inyectable inactivada, MnC=meningococo C,Var=Varicela, VPH=Virus del Papiloma Humano.

EVALUACIÓN DE LA COBERTURA DE VACUNACIÓN INFANTIL (niños menores de 6 años). Año 2008

Teniendo en cuenta, el impacto que tienen los programas sistemáticos de vacunaciones sobre la salud de la población, es fundamental conseguir altas coberturas, lo que determinan conocer estas.

La cobertura vacunal se expresa por el cociente entre el número de niños a los que se les administra una vacuna (numerador) y el de niños que deberían ser vacunados (denominador).

Para conocer esta cobertura utilizamos como fuente el nuevo programa informático de Registro Regional de Vacunas instalado a finales del año 2008, donde analizamos los registros nominales que nos llegan de los diferentes Centros de Salud a través de su aplicación informática OMI.

Los centros de vacunación privados o que no disponen de sistema informático lo envían por correo.

El nº de niños que deberían ser vacunados (denominador) procede de TIS (Tarjeta Sanitaria Individualizada) y niños que pertenecen a otros sistemas sanitarios.

Los datos de cobertura de vacunación en el año 2008 en la Comunidad de la Rioja, se exponen en las Tablas 3 y 4, desglosadas por Zona de Salud, y otros (consultas privadas y hospitales), donde indican las vacunas a administrar en niños menores de 6 años, la población total a inmunizar y el porcentaje de vacunados. Hay datos que no se pueden recoger porque hay individuos que han venido de otras comunidades y no tenemos registradas sus vacunas, aunque se realiza un esfuerzo importante para tener actualizados los registros de vacunación en todo momento.

En las Tablas 5 y 6 se observan los datos totales de cobertura de vacunación de La Rioja.

Tabla 3

Cobertura de vacunación en niños menores de 6 meses. La Rioja, año 2008

ZONA DE SALUD	2 meses (Dtpa, Hib, Vpi, Hb, MnC)*		4 meses (Dtpa, Hib, Vpi, Hb, MnC)*		6 meses (Dtpa, Hib, Vpi, Hb, MnC)*	
	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%
Cervera	23	100,0	20	100,0	22	100,0
Alfaro	161	100,0	163	100,0	164	99,4
Calahorra	338	98,2	333	97,3	314	97,1
Arnedo	171	99,5	172	98,8	175	98,9
Murillo	32	97,0	33	97,0	35	97,1
Camero Viejo	0	0,0	0	0,0	0	0
Alberite	265	97,4	253	97,6	236	97,3
Cro, Nuevo	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Navarrete	112	97,4	117	96,6	114	96,5
Nájera	143	99,3	147	98,6	140	98,5
Sto, Domingo	80	97,5	85	97,6	85	97,6
Haro	190	97,9	191	97,9	187	97,9
R, Paterna	125	97,0	118	97,4	116	97,4
J, Elizalde	288	98,0	288	98,0	286	97,0
G, espartero	201	97,0	200	97,0	198	97,0
Labradores	177	98,3	174	98,9	175	98,9
G, Berceo	409	98,2	398	98,0	380	99,0
Siete Infantes	187	99,5	180	99,5	188	99,5
Cascajos	195	97,0	196	97,8	203	97,5
Otros	200	98,0	193	98,0	194	97,4

*Difteria, Tétanos, Tosferina acelular, *Haemophilus Influenzae* tipo b, Polio I,II,III, Hepatitis B y Meningitis C,

** Difteria, Tétanos, Tosferina acelular, *Haemophilus Influenzae* tipo b, Polio I,II,III, Hepatitis B,

Tabla 4

Cobertura de vacunación en niños de 15 meses a 3 años. La Rioja, año 2008

	15 meses (SRP1, MnC)***		15 meses (Dtpa, Hib, Vpi)****		3 años (SRP2)*****	
ZONA DE SALUD	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%
Cervera	21	100,0	22	97,0	29	100,0
Alfaro	159	98,8	164	97,0	151	95,4
Calahorra	343	95,0	313	96,0	361	92,0
Arnedo	170	99,4	175	97,0	177	94,0
Murillo	32	96,9	35	97,0	25	90,0
Camero Viejo	2	100,0	2	100,0	2	100,0
Alberite	259	95,8	237	95,0	216	95,0
Camero Nuevo	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Navarrete	118	98,3	75	100,0	75	93,0
Nájera	144	97,2	113	96,0	142	95,0
Santo Domingo	82	97,6	84	96,0	83	95,0
Haro	184	97,3	187	96,0	170	95,0
R, Paterna	124	96,8	116	95,0	141	93,0
J, Elizalde	281	97,0	286	96,0	244	94,0
G, Espartero	199	96,5	195	96,5	211	95,0
Labradores	175	97,0	175	97,0	160	94,0
G, Berceo	408	98,3	378	98,5	395	96,0
Siete Infantes	190	99,0	188	100,0	193	99,5
Cascajos	199	97,5	203	98,0	218	94,0
Otros	198	98,0	195	95,0	190	95,0

*** Sarampión, Rubéola, Parotiditis y Meningitis C.

 **** Difteria, Tétanos, Tosferina acelular, *Haemophilus Influenzae* tipo b, Polio I II III.

***** Sarampión, Rubéola, Parotiditis.

Tabla 5

Cobertura de vacunación en niños menores de 6 meses. La Rioja, año 2008

	2 meses (Dtpa, Hib, Vpi, Hb, MnC)*		4 meses (Dtpa, Hib, Vpi, Hb, MnC)*		6 meses (Dtpa, Hib, Vpi, Hb)**	
ZONAS DE SALUD	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%
Logroño	1.782	97,9	1.747	98,1	1.740	98,2
Resto Comunidad	1.516	98,6	1.515	98,3	1.473	98,0
TOTAL	3.298	98,3	3.262	98,2	3.213	98,1

 *Difteria, Tétanos, Tosferina acelular, *Haemophilus Influenzae* tipo b, Polio I,II,III, Hepatitis B, Meningitis C.

 ** Difteria, Tétanos, Tosferina acelular, *Haemophilus Influenzae* tipo b, Polio I,II,III, Hepatitis B.

Tabla 6

Coberturas totales de vacunación en niños de 15 meses a 3 años. La Rioja año 2008

ZONAS DE SALUD	15 meses (SRP 1, MnC)***		18 meses (Dtpa, Hib, Vpi)****		3 años (SRP 2)*****	
	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%
Logroño	1.774	97,6	1.408	97,3	1.752	95,1
Resto Comunidad	1.515	98,0	1.1736	97,0	1.432	95,4
TOTAL	3.289	97,8	3.144	97,1	3.184	95,3

*** Sarampión, Rubéola, Parotiditis y Meningitis C.

****Difteria, Tétanos, Tosferina acelular, Haemophilus Influenzae tipo b, Polio I II III.

***** Sarampión, Rubéola, Parotiditis.

De los datos anteriores se observa que se siguen manteniendo de forma óptima las coberturas en vacunación con un gran esfuerzo de los profesionales sanitarios debido a la afluencia de población inmigrante cada vez más elevada en nuestra Comunidad. Este hecho implica actualizaciones permanentes de los calendarios vacunales mediante adaptación de las dosis que les faltan o actuaciones de primovacunación.

CONCLUSIONES

Es evidente el tremendo desarrollo verificado por los programas de vacunaciones sistemáticas en los últimos años. Esto no es obstáculo para que en un futuro inmediato pueda plantearse nuevas modificaciones derivadas de futuras vacunas, nuevas tecnologías, nuevas vías de administración y nuevas combinaciones de vacunas.

Ante la diferencia de calendarios, se debería intentar la unificación de ellos para conseguir que cualquier cambio de residencia en España no comportara ninguna alteración del calendario vacunal infantil, con la posibilidad de cometer errores en la administración de las vacunas, consiguiendo así la mayor igualdad vacunal.

Solamente la existencia de características epidemiológicas de una enfermedad inmunoprevenible, en una comunidad justificaría una estrategia vacunal diferente.

Los calendarios mas completos de España son los de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla con vacunas frente a la hepatitis A, varicela en el segundo año de vida, vacuna antidiftérica-tétanos-tos ferina del adolescente.

Cada vez se incorporan más y nuevas cohortes de niños que precisan ser inmunizados correctamente a la vez que nuevas vacunas, es por tanto necesario que en el proceso de planificación tengamos en cuenta estas cuestiones, lo que sin lugar a dudas redundará en beneficio de la salud de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. Navarro Alonso J.A., Bernal González P.J. y Pérez Martín J.J. El Calendario de Vacunación. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General De Salud Pública. Consejería de Sanidad. Murcia. España. Jano 20-26. Mayo. Vol. LXVIII N° 1.566
- 2. Plotkin S. Orenstein W. Picazo J. Vacunas. 1ª edición en español. 2007
- 3. Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de Vacunas en Pediatría. Manual de Vacunas en Pediatría. Edición 2005.
- 4. Allue Tango M. Rodríguez Recio M.J. Boletín epidemiológico de Castilla León. 2004, 20:9-12
- 5. Evaluación del programa de vacunaciones infantiles. La Rioja 1989. 1ª parte. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1990, 30: 145-150.
- 6. Evaluación del Programa de vacunación infantil. La Rioja 1990. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1992, 47: 247-252.
- 7. Programa de vacunación de hepatitis B en adolescentes de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1993, 59:319-324.
- 8. Evaluación de la cobertura de vacunación escolar en Logroño 1985-1993. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1993, 64:259-363.
- 9. Programa de vacunación de Hepatitis B del recién nacido en La Rioja. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1994, 72:423-427.
- 10. Orden por la que se incorpora la vacuna de hepatitis B al calendario oficial de vacunaciones de la Comunidad Autónoma de La Rioja, de 26 de enero de 1993, de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social (B.O.R. nº 14, de 2 febrero de 1993).
- 11. Bonachía Caballero F. Evaluación del Programa de vacunaciones infantiles. La Rioja 1993. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1994, 77:463-467.
- 12. Díez Ripollés P. Evaluación del Programa de Salud Escolar. La Rioja. Curso 92/93. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1994, 80:487-491.
- 13. Perucha González M. Actualización del calendario oficial de vacunaciones de La Rioja. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1995, 92: 583-585.
- 14. Bonachía Caballero F. Evaluación del Programa de vacunaciones infantiles. La Rioja 1994. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1996, 95:607-610.

- 15. Bonachía Caballero F. El calendario de vacunaciones de La Rioja para 1998. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1998, 124:839-843.
- 16. Orden de 4 de junio de 1998 de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social por la que se dicta el nuevo calendario oficial de vacunaciones sistemáticas de la Comunidad Autónoma de La Rioja. (B.O.R. nº 76, de 25 de junio de 1998).
- 17. Bonachía Caballero F. Evaluación del programa de vacunaciones sistemáticas de niños menores de dos años y de vacunaciones de población adulta. La Rioja 1999. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 1999, 139:959-962.
- 18. Blanco Martínez A, Cuesta Ortega C, Ibáñez Pérez A.C, Sáinz Bretón G. Evaluación de la cobertura de vacunación de meningitis c en el programa de salud escolar en la rioja. Curso 2001-2002. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2003, 184:1319-1323.
- 19. Cuesta Ortega C, Ibáñez Pérez A.C. Modificación del calendario oficial de vacunaciones de La Rioja. Año 2008. Coberturas de vacunación sistemática infantil y escolar. (Campaña extraordinaria de vacunación de Triple Vírica). La Rioja. Año 2007. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2008, 249:1839-1843.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE MARZO DE 2009

Durante el mes de marzo de 2009 (semanas epidemiológicas 9 a 12), no se han notificado incidencias epidemiológicas de interés.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2008 - SEPTIEMBRE

(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 +
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº 0/00	6 / 0,02										1 / 0,04				1 / 0,08	1 / 0,07		1 / 0,10	2 / 0,27
TUMORES	Nº 0/00	44 / 0,14									2 / 0,08	1 / 0,04	2 / 0,10	4 / 0,23	2 / 0,13	3 / 0,25	4 / 0,27	13 / 1,03	3 / 0,31	10 / 1,33
ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS	Nº 0/00																			
ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	Nº 0/00	3 / 0,01																1 / 0,08		2 / 0,27
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	11 / 0,04																1 / 0,08	2 / 0,21	8 / 1,06
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	14 / 0,05										1 / 0,04					1 / 0,07	1 / 0,08	4 / 0,41	7 / 0,93
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00																			
ENFERMEDADES DEL OÍDO Y APÓFISIS MASTOIDES	Nº 0/00																			
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	64 / 0,21											1 / 0,05	1 / 0,06	2 / 0,13	6 / 0,49	7 / 0,48	8 / 0,63	13 / 1,34	26 / 3,45
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	20 / 0,06												1 / 0,06			2 / 0,14	3 / 0,24	2 / 0,21	12 / 1,59
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	10 / 0,03									1 / 0,04							2 / 0,16	4 / 0,41	3 / 0,40
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	Nº 0/00																			
ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	Nº 0/00	1																	1 / 0,10	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	3 / 0,01																	2 / 0,21	1 / 0,13
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00																			
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	Nº 0/00																			
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSO	Nº 0/00	1	1 / 0,07																	
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HAYAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	Nº 0/00	6 / 0,02											1 / 0,05						1 / 0,10	4 / 0,53
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Nº 0/00	8 / 0,03									2 / 0,08		1 / 0,05		1 / 0,06		1 / 0,07		1 / 0,10	2 / 0,27
FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	Nº 0/00																			
TOTAL GENERAL	Nº 0/00	191 / 0,62	1 / 0,07								5 / 0,21	3 / 0,13	5 / 0,26	6 / 0,35	5 / 0,32	10 / 0,82	16 / 1,09	29 / 2,29	34 / 3,50	77 / 10,22
TOTAL MUJERES	Nº 0/00	84 / 0,55	1 / 0,14								2 / 0,17	3 / 0,27	2 / 0,21	1 / 0,12	2 / 0,26	5 / 0,80	4 / 0,51	9 / 1,28	11 / 1,87	44 / 8,55
TOTAL VARONES	Nº 0/00	107 / 0,69									3 / 0,24		3 / 0,30	5 / 0,56	3 / 0,38	5 / 0,85	12 / 1,76	20 / 3,55	23 / 6,02	33 / 13,82

* 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 y consumo.

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 2009. SEMANAS 9 A 12

	SEMANA 9				SEMANA 10				SEMANA 11				SEMANA 12			
	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac
BOTULISMO	0	2	*	0,67	0	2	*	0,67	0	2	0,00	0,50	0	2	*	0,50
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SHIGELOSIS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
TRIQUINOSIS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
ENF.TRANS. ALIMENTOS	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00
PROC.DIARREICOS, OTROS	279	2.789	0,57	0,64	231	3.020	0,57	0,63	160	3.180	0,38	0,60	216	3.396	0,50	0,60
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00
GRIPE	98	3.363	0,58	0,66	67	3.430	0,25	0,64	62	3.492	0,22	0,64	59	3.551	0,23	0,64
IRA	2.433	21.917	1,01	0,94	2.333	24.250	1,01	0,94	1.675	25.925	0,71	0,92	1.958	27.883	0,97	0,90
LEGIONELOSIS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	4	0,00	0,67	3	7	0,75	0,88	1	8	1,00	0,89	0	8	0,00	0,89
TUBERCULOSIS OTRAS	0	0	0,00	0,00	1	1	*	0,33	0	1	0,00	0,25	0	1	0,00	0,20
VARICELA	30	198	0,41	0,45	40	238	0,48	0,45	24	262	0,26	0,42	49	311	0,46	0,43
INF. GONOCÓCICA	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00
SÍFILIS	0	1	0,00	1,00	0	1	0,00	0,33	0	1	0,00	0,33	0	1	*	0,33
PAROTIDITIS INFE.	0	1	0,00	0,02	0	1	0,00	0,02	0	1	0,00	0,01	0	1	0,00	0,01
RUBEOLA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SARAMPIÓN	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
TÉTANOS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TOSFERINA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
BRUCELOSIS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
CARBUNCO	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
F. EXANT. MEDIT.	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
HEPATITIS A	0	3	*	0,75	0	3	*	0,75	0	3	0,00	0,75	0	3	0,00	0,75
HEPATITIS B	1	1	1,00	1,00	0	1	*	1,00	0	1	*	1,00	0	1	*	1,00
HEPATITIS OTRAS	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
PALUDISMO	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	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, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tífos exantemático.

Distribución mensual de EDO por Zonas de Salud. La Rioja. Marzo 2009 (Tasas por cien mil habitantes).

ENFERMEDAD (1)	Albelda Alberite 19663 H.	Alfaro 15666 H.	Arnedo 17938 H.	Ausejo Murillo 6413 H.	Calahorra 32483 H.	Cameros nuevos 1882 H.	Cameros viejos 775 H.	Cenicero Navarrete 9901 H.	Cervera Río Alhama 5079 H.	Haro 19660 H.	Logroño 147036 H.	Nájera 17488 H.	Siete villas 499 H.	Sto. Domingo Calzada 11894 H.	Total
BOTULISMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SHIGELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRIQUINOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENF.TRANS. ALIMENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROC.DIARREICOS, OTROS	53,21	555,19	309,68	999,27	232,71	102,46	138,31	470,65	840,00	298,62	222,08	171,80	793,64	449,95	279,05
ENF. MENINGOCÓCICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRIPE	4,43	172,71	77,42	14,48	77,58	102,46	0,00	235,33	100,00	99,54	100,00	11,08	0,00	89,99	90,08
IRA	1.649,24	3.873,91	3.157,57	5.749,46	2.187,41	5.788,98	1.383,13	3.492,41	1.600,00	2.099,86	2.625,55	1.784,57	1.388,90	3.370,71	2.645,35
LEGIONELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MENING. TUBERCULOSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TUBERCULOSIS RESPIR.	0,00	0,00	0,00	14,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,26
TUBERCULOSIS OTRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,54	0,00	0,00	0,31
VARICELA	8,86	0,00	0,00	0,00	20,87	0,00	0,00	28,24	0,00	9,48	81,38	22,16	0,00	24,54	45,04
INF. GONOCÓCICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SÍFILIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAROTIDITIS INFE.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RUBEOLA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SARAMPIÓN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TÉTANOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOSFERINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BRUCELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CARBUNCO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EQUINOCOCOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F. EXANT. MEDIT.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HEPATITIS A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HEPATITIS B	0,00	6,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
HEPATITIS OTRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PALUDISMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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