

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja
www.riojasalud.es



EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL 2009-10. LA RIOJA

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

ÍNDICE

- ▶ 1. Vigilancia de la gripe en la rioja. Red centinela temporadas epidemiológicas 2008-2009, intertemporada 2009 y 2009-2010.
- ▶ 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 campaña frente a la gripe estacional 2009-10. La Rioja

Introducción

La gripe es una enfermedad aguda del tracto respiratorio producida por el virus del género Influenza perteneciente a la familia Orthomyxoviridae. Esta enfermedad respiratoria tiene un comienzo brusco y se acompaña generalmente de fiebre, cefalea, mialgias y quebrantamiento del estado general en mayor o menor grado.

En todos los inviernos se producen brotes epidémicos variables en su gravedad y duración que suelen provocar una morbilidad considerable en la población general así como un aumento en la morbimortalidad en personas de edad avanzada y en aquellas personas con patologías subyacentes que complicarán la enfermedad. Esta entidad es, por lo tanto, un problema importante de Salud Pública que incide directamente en la asistencia primaria, ya que afecta, habitualmente y cada año, a un 20-30% de la población mundial.

Se ha estimado que el 80-90% del exceso de mortalidad asociado a esta patología se da en personas mayores de 60 años.

Características del virus de la gripe

Los virus de la gripe pertenecen a la familia de los Orthomyxoviridae. Los más importantes son los tipos A y B, ya que el C no produce epidemias y sólo provoca infecciones sin síntomas o con cuadros clínicos poco trascendentes y en casos aislados.

El virus A es el principal causante de las epidemias que se producen cada año, mientras que el virus B se presenta generalmente en brotes más localizados.

Los virus poseen una envoltura lipídica donde se encuentran las glicoproteínas que caracterizan los antígenos superficiales de los virus: Neuraminidasa (N) y Hemaglutinina (H) que forman espículas que se insertan en esta envoltura. Los antígenos internos los constituyen una nucleoproteína, la proteína M1 y la proteína M2.

El serotipo A se divide en subtipos siendo los más frecuentes el A (H1N1) y A (H3N2) que se incluyen anualmente en la vacuna además del serotipo B.

La capacidad de los virus de la gripe para producir epidemias deriva de su facilidad para sufrir variaciones en las proteínas H y N.

Estas variaciones son de 2 tipos:

1. Deriva antigénica: variaciones menores que se dan por acumulación de mutaciones puntuales en los genes que codifican las proteínas H y N. Afectan a los virus A y B siendo la razón principal de que las personas puedan contraer la gripe más de una vez en la vida porque los antígenos generados en una infección previa no son totalmente eficaces para proteger ante una nueva infección por un virus que ha sufrido estos cambios. La consecuencia de estas variaciones es que la vacuna antigripal debe ser modificada anualmente adaptándola a las cepas que se cree circularán en cada temporada.

2. Cambios antigénicos: aparición entre la población humana de un nuevo virus gripal que presenta una o varias nuevas proteínas H y N totalmente distintas de las que han estado circulando los años previos.

En determinadas circunstancias puede darse un intercambio genético entre los virus humanos y animales, que puede hacer que estos virus nuevos para el hombre sean capaces además de transmitirse de una persona a otra. Estas situaciones pueden dar lugar a las pandemias.

Últimas evidencias sobre el virus de la gripe

El número de afectados varía cada año según el subtipo de virus que actúa; se puede presentar como pequeños brotes en una comunidad o bien de forma epidémica o pandémica. Hay una correlación directa entre los resultados positivos de cultivos de laboratorios con los picos máximos de incidencia semanal.

El dato de incidencia baja en mayores de 60 años puede asociarse al grado de vacunación antigripal al que se somete a esta población desde los centros de salud, ya que desde hace años el número de vacunaciones ha ido aumentando al sensibilizarse la población de su beneficio.

Aunque las tasas de admisión en hospitales a causa de la gripe suelen ser equivalentes en niños y en personas mayores de 60 años, las complicaciones, así como la duración de la estancia hospitalaria y la mortalidad no se distribuyen de forma uniforme, siendo mayores en los sujetos de más edad, en niños durante los primeros años de vida, o con mayores factores de riesgo. Se han descrito cifras de aumento de la hospitalización por la actividad de gripe en sujetos de más de 60 años, que oscilan entre un 58,5/10.000 personas de más de 60 años en la temporada de 1998 a un 13,5/10.000 en la de 2001, en base especialmente a sujetos con neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y fallo cardíaco en este grupo de población.

La gripe puede cursar en sus manifestaciones más comunes con una amplia variedad de signos y síntomas que afectan al tracto respiratorio y manifestaciones de afectación sistémica en donde resalta la fiebre y el grado de quebrantamiento del estado general, por lo que la serie de manifestaciones clínicas de esta enfermedad repercute en la asistencia de atención primaria y, en especial, aquellas situaciones relacionadas con la asistencia domiciliaria y de urgencia.

La aparición de los casos nuevos de gripe no ocurre de manera uniforme y global en todas las comunidades de nuestro país sino que sigue un patrón de distribución geográfico distinto en cada uno de los brotes detectados. Los patrones de distribución de los brotes de gripe han sido objeto de estudio y modelización por la importancia que tiene el poder realizar predicciones para establecer medidas antes o en los primeros días de la aparición de nuevos casos.

Objetivos de la Campaña de Vacunación frente a la gripe estacional

Objetivo general

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

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 que están institucionalizadas.
- Aumentar la cobertura vacunal en trabajadores sanitarios y docentes con relación a la campaña anterior.
- Aumentar la cobertura vacunal en personas menores de 60 años que sufran alguna enfermedad crónica, respecto a la campaña de vacunación antigripal 2008-09

Objetivos de gestión

- Asegurar el control sobre las dosis de vacunas, tanto en su recepción como en su almacenaje manteniendo la cadena de frío en los distintos puntos de vacunación.
- Garantizar la entrega de las dosis de vacunas en cada punto de vacunación en un plazo máximo de 48 horas.
- Optimizar los efectos y costes de las vacunas, consiguiendo que:
 - El porcentaje de vacunas inutilizadas por ruptura de red de frío no supere el 4% de vacunas distribuidas.
 - El porcentaje de dosis sobrantes al terminar la campaña no sea superior al 2% del total de vacunas enviadas al punto de vacunación.
- Realizar la investigación del 100% de las reacciones adversas producidas por la vacuna según protocolo.

Objetivo complementario

Como objetivo complementario de la Campaña de Vacunación Antigripal se plantea mejorar la cobertura vacunal del programa de vacunación antineumocócica del adulto.

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

Población diana

La población diana a la que se dirige la campaña de vacunación frente a la gripe estacional 2009-10 se divide en cuatro grandes grupos:

1. Personas igual o mayores de 60 años de edad.

- Es objetivo vacunar a toda la población igual y mayor de 60 años. Se hace especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas o que presenten 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 de VIH o por fármacos o en los receptores de transplantes. En este grupo se hace un especial énfasis en aquellas personas que precisen 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 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 que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:

- Profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria. Se hace 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: deberán ser vacunadas de gripe todas las personas que se dirijan a zonas donde existen brotes de gripe aviar altamente patogénicos y puedan estar en contacto estrecho con granjas de aves de corral o con probabilidad de exposiciones intensas a aves en cualquier época del año 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 o conocidas de estar infectadas por virus de gripe aviar altamente patogénico, 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 que recomendó la OMS para ser usada en el hemisferio norte, en la temporada 2009-10, contiene las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/Brisbane/59/2007 (H1N1)
- Cepa análoga a A/Brisbane/10/2007 (H3N2)
- Cepa análoga a B/Brisbane/60/2008

Tipo de vacuna antigripal suministrada y posología

En la campaña de vacunación antigripal 2009-10 se utilizó una sola vacuna antigripal inactivada formulada con virosomas como sistema transportador/adyuvante, de nombre comercial **INFLEXAL V®** del laboratorio comercial BERNA BIOTECH. Estas vacunas antigripales con adyuvante mejoran la respuesta inmunitaria frente a la gripe.

Posología en niños:

- Niños de 9 años o más:

Se administró una sola dosis de 0,5ml de vacuna antigripal mediante inyección intramuscular en el músculo deltoides con independencia de su estado vacunal previo.

En niños menores de 9 años: teniendo en cuenta la edad y la vacunación previa frente a la gripe, se aplicaron las siguientes pautas de vacunación:

- Niños de 6 meses a 35 meses de edad:

Si es el primer año que se vacuna frente a la gripe, se administran dos dosis de 0,25ml, con un mes de intervalo entre ambas dosis. Si consta vacunación antigripal previa, se administra una sola dosis de 0,25 ml de vacuna.

- Niños de 3 a 8 años de edad:

Si es el primer año que se vacuna frente a la gripe, se administrarán dos dosis de 0,50ml, con un mes de intervalo entre ambas dosis. Si consta vacunación antigripal previa, se administrará una sola dosis de 0,50 ml. de vacuna antigripal.

Estrategia de la Campaña de Vacunación Antigripal

La Campaña se adelantó al día 15 de Septiembre y finalizó el 31 de octubre de 2009, a consecuencia de la inminente Campaña de Vacunación frente a la Gripe Pandémica.

La organización general de la campaña dependiente del Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública constó de las siguientes actividades:

- Planificación y diseño de la campaña.
- Adquisición de la vacuna antigripal.
- Información y difusión.
- Distribución de carteles y dípticos a los centros.
- Gestión de suministro de vacunas a los centros.
- Evaluación general de la campaña.

Los Equipos de Atención Primaria desarrollaron estas actividades:

- Información a los usuarios.
- Mantenimiento y conservación adecuados del almacén de vacunas.
- Coordinación del suministro de vacunas a consultorios locales de la zona.
- Administración de la vacuna de acuerdo a los recursos humanos, materiales y organizativos de cada equipo.
- Registro del acto vacunal.
- Envío de la información necesaria a la Dirección General de Salud Pública y Consumo para la evaluación de la campaña.

Previamente al comienzo de la Campaña Antigripal, se hizo una valoración del sistema de conservación de la cadena de frío de todos los centros de vacunación, mediante la revisión de los elementos de almacenamiento y control del frío (cámaras frigoríficas, frigoríficos, neveras portátiles y controladores de temperatura de máximas y mínimas).

Se realizó una reunión con todos los responsables de la Campaña de Vacunación Antigripal de los centros de salud, con el fin de informar de forma pormenorizada de la estrategia de la campaña y solventar las dudas puntuales.

Se distribuyeron 60.000 dípticos y 1.500 carteles informativos sobre la vacunación antigripal por toda La Rioja, en distintos puntos de afluencia del ciudadano como Centros de Salud, Farmacias, Servicios sociales, Residencias de Ancianos, Hospitales, Consultas externas, Centros Docentes, Guardia Civil, Policía Nacional y a través de los medios de comunicación (prensa, radio y televisión).

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

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

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

Para el cálculo de las dosis necesarias se valoró la vacunación realizada en la campaña anterior, el porcentaje de reserva y la pirámide poblacional.

El sistema de registro de la vacunación fue la propia historia clínica del paciente, en la cual se anotó la fecha de vacunación, la vacuna empleada y el lote de la misma. Los centros que disponen de la aplicación informática OMI lo registraron directamente.

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

Resultados de la Campaña de Vacunación frente a la Gripe estacional 2009-10

Para 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 2009.

Para obtener el indicador de vacunación en población menor de 65 años perteneciente a algún grupo de riesgo, se utilizó la comparación con los datos de vacunados en la campaña anterior, ya que no se dispone de censo de enfermos crónicos menores de 60 años por Zonas de Salud.

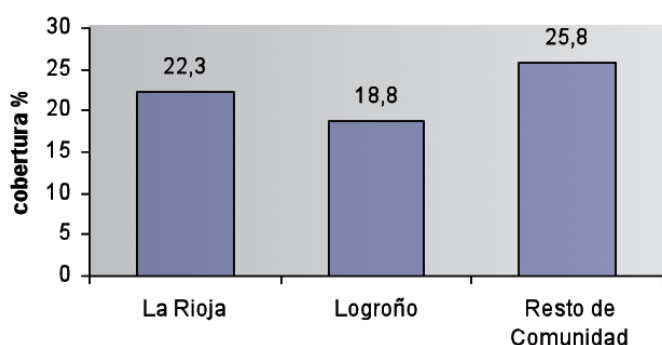
Cobertura en población total

Se han administrado un total de 70.120 vacunas antigripales de las que 1.220 dosis han sido suministradas por las oficinas de farmacia y adquiridas de forma privada.

La cobertura sobre población total ha sido del 22,3%, con la siguiente distribución: en Logroño 18,8 % y el resto de la comunidad 25,8% (Figura. 1).

Figura 1

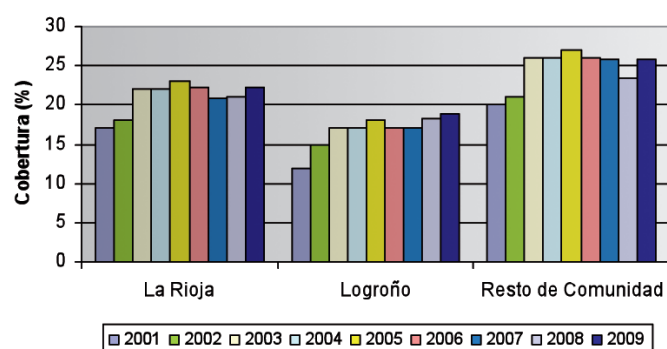
Cobertura de vacunación antigripal sobre población total. La Rioja. Campaña 2009-10



En la figura 2 se presenta la cobertura alcanzada en las diferentes campañas de vacunación, observando que a lo largo de los años se va aumentando la cobertura vacunal, alcanzando en el año 2003 un porcentaje que se mantiene estable en los años posteriores, en esta campaña 2009-10 se ha producido un ligero incremento con respecto a las temporadas anteriores.

Figura 2

Comparación de vacunados en las Campañas Antigripales en La Rioja años 2001 a 2009. Cobertura sobre población total.



Vacunación antigripal en población de 65 y más años

Se han administrado 42.829 dosis de vacuna antigripal, vacunando durante esta Campaña al 72,7% de la población de esta edad.

El objetivo de vacunar al 65% de la población de más de 65 años se ha superado en más de 7 puntos.

Desagregando este dato entre capital y provincia, el porcentaje de población de más de 65 años vacunado en Logroño ha llegado al 67,6% y en la provincia ha alcanzado el 76,6%.

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 95% y 92,2% de población vacunada respectivamente, esto es debido a que su población es menor y se tiene mas controlada, seguidas de las Zona de Calahorra (84,3%), Alberite (80,8%), Santo Domingo de la Calzada (80%), Murillo de Río Leza (77,8%), Navarrete (77%), Nájera (75%), Arnedo (71,2%), Haro (70,9) Alfaro (70,1%) y Cervera del Río Alhama (67,8%). Todas ellas superan el objetivo de vacunar al 65% de la población mayor de 65 años. (Figura 3).

Las Zonas de Salud de Logroño (Zonas 13 a 19), presentan una cobertura discretamente menor que las zonas rurales. Desglosando igual o superior al 65% los Centros de Salud Siete Infantes (85,3%), Rodríguez Paterna (82,8%), Cascajos (73,7%), Gonzalo de Berceo (66,5%) Labradoros (66,5%), Joaquín Elizalde (64,1%), y el Centro de Salud Espartero (62%) (Figura 3).

El general y comparativamente con las campañas previas, se ha producido un ligero ascenso en la cobertura de la población global en personas de 65 años y más, destacando las Zonas de Salud que no pertenecen a Logroño.

En Logroño han aumentado su cobertura con respecto a la Campaña anterior los Centros de Salud de Siete Infantes y R. Paterna.

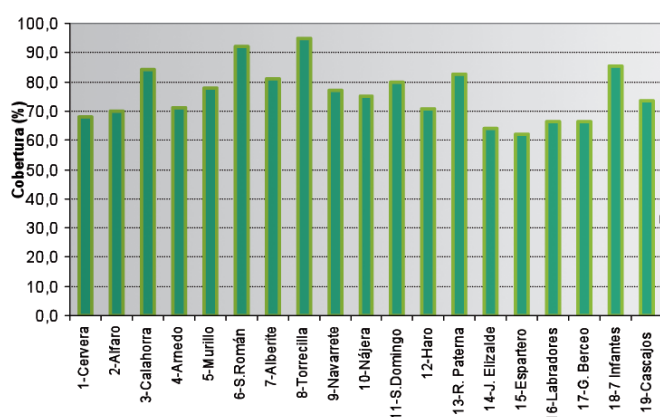
También se declaró la vacunación de 1.106 personas mayores de 65 años desplazados de otras Comunidades, que supone el 1,9% con respecto a la población de esta edad según TIS.

Con respecto a las personas no incluidas en TIS que pertenecen a Mutualidades, fueron vacunados 788 individuos mayores de 65 años.

Se mantiene la cobertura en la población institucionalizada de este grupo de edad, con una cobertura de vacunación de un 92% superándose el objetivo previsto de vacunar el 90 % de esta población.

Figura 3

Vacunación Antigripal por Zonas básicas de Salud en población de 65 y más años. La Rioja. Campaña 2009-10



Vacunación Antigripal en población menor de 65 años

Se han administrado un total de 27.291 vacunas en personas menores de 65 años lo que supone el 10,7 % del total de población menor de 65 años.

Se produce un ascenso del 16% en la vacunación en población menor de 65 años respecto a la temporada anterior.

Se estima que en el grupo de personas de 60-64 años de edad se ha alcanzado una cobertura del 33,3%, superando en 1,5 puntos a la temporada anterior.

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

Se han vacunado, respecto a la temporada anterior, más personas que pertenecen a las Zonas de Salud de Cervera, Alfaro, Arnedo, Alberite, Camero Viejo, Camero Nuevo. Las Zonas de Nájera y Navarrete mantienen su cobertura y el resto ha descendido ligeramente.

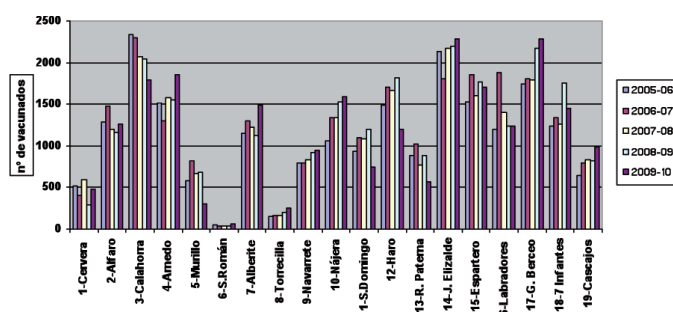
En los Centros de Salud de Logroño se ha producido un aumento en el nº de personas vacunadas que pertenecen a los Centros de Salud de J. Elizalde y G. de Berceo y Cascajos, en el resto desciende ligeramente.

También se declaró la vacunación de 440 personas menores de 65 años desplazados de otras Comunidades.

Con respecto a las personas no incluidas en TIS que pertenecen a Mutualidades, fueron vacunados 450 individuos menores de 65 años.

Figura 4

Comparación de Vacunación Antigripal en personas menores de 65 años por Zonas Básicas de Salud. La Rioja, Campañas 2005 a 2009



En el 60% de vacunados en la población menor de 60 años se tiene constancia del grupo al que pertenece presentando la siguiente distribución:

- El 39,9% de los vacunados son personas con enfermedades crónicas o graves.
- El 8,4% de los vacunados fueron niños/as y adolescentes, de 6 meses a 14 años con alguna enfermedad crónica.
- El 7,6% pertenecen a personas que pertenecen a otros grupos de riesgo (viajeros, infectados VIH, estudiantes en internados, pacientes hasta 18 años con tratamiento con aspirina, trabajadores de granjas avícolas etc.).
- El 2,7% pertenece a personas que trabajan en instituciones cerradas.
- El 4,5% de los vacunados pertenecen a trabajadores de Servicios Comunitarios (policías, Guardia Civil, bomberos...)
- El 5,2% son personas al cuidado de ancianos o enfermos crónicos.
- El 11,4% fueron vacunados a petición propia.
- El 20,3% de los vacunados son profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria y personal docente.

La cobertura de vacunación de los trabajadores sanitarios se ha incrementado ligeramente. La cobertura global de vacunación en el Hospital S. Pedro es del 34%. En el Hospital de Calahorra el 23,6%. El personal docente y trabajadores de guarderías de los Centros Públicos de Logroño alcanzó una cobertura del 25,3%.

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 han notificado incidencias en la cadena de frío.

Al finalizar la Campaña se recogen las vacunas sobrantes de todos los Centros de Salud de la Comunidad.

No se notificó ninguna reacción adversa a la vacuna

VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA

Como objetivo complementario de la Campaña 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.

Este programa se puso en marcha en el año 2001, pero fue junto con la Campaña de Vacunación Antigripal 2002-03 donde se aprovechó 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.

La inmunización se realiza mediante la administración de vacuna polisacárida. Una sola dosis proporciona inmunidad permanente en mayores de 65 años de edad y en población de riesgo 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 2009 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 3.014 personas, según Tarjeta Sanitaria Individualizada), como a aquellas personas incluidas en la población diana y que no habían sido vacunadas anteriormente.

Se han distribuido 3.500 dosis de vacuna antineumocócica por todos los Centros de Salud de La Rioja, y según los datos remitidos por los centros de vacunación el 40% de las mismas se ha administrado a la cohorte de población que cumplía 65 años de edad y el resto de dosis se ha administrado a población mayor de 65 años y como dosis de recuerdo en población menor de 65 años. Con la estrategia de vacunación simultánea con la vacuna antigripal, se aumenta notablemente la cobertura del Programa de Vacunación Antineumocócica en el adulto.

Conclusiones

Cada Campaña supone 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 las personas mayores de 65 años la cobertura ha alcanzado el 72,7% superándose ampliamente el objetivo marcado. Este porcentaje lleva unos años consolidado con pequeñas variaciones de unas campañas a otras.

Se estima que la población vacunada de 60 a 64 años de edad ha sido el 33,3%, probablemente sea la población de menores de 65 años incluidos en los grupos de riesgo

Se ha superado el objetivo de vacunar a la población institucionalizada vacunándose el 92% de dicha población manteniéndose y consolidándose con respecto a las campañas de vacunación de años anteriores.

Se ha producido en esta campaña un aumento en la vacunación de personas menores de 65 años, posiblemente a consecuencia de la declaración de la pandemia de la nueva gripe.

La vacunación de personas menores de 65 años con enfermedades crónicas parece estar consolidada.

En los trabajadores sanitarios se ha incrementado ligeramente la cobertura de vacunación en el Hospital S. Pedro un 34%, en el Hospital de Calahorra fue del 23,6%.

El personal docente de los Centros Públicos de Logroño alcanzó una cobertura del 25,3%.

Complementariamente a la administración de la vacuna antigripal se realizó la vacunación antineumocócica en población de 65 años y más, estimando una cobertura del 40% en la cohorte de 65 años.

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

Composición de la vacuna antigripal recomendada por la OMS para la temporada 2010- 2011 en el Hemisferio Norte

La OMS publica las recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal que será utilizada en la próxima temporada 2010-2011 en el hemisferio norte. La vacuna trivalente deberá contener las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/California/7/2009 (H1N1)
- Cepa análoga a A/Perth/16/2009 (H3N2)
- Cepa análoga a B/Brisbane/60/2008.

Agradecimientos

Año tras año a todos los responsables y profesionales sanitarios que participan en la Campaña de Vacunación Antigripal y que con su esfuerzo y colaboración hacen posible la ejecución de dicha campaña de vacunación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. Alonso M. Vacuna de la gripe. En: Pérez F E, Ramírez D, de Santiago A M (eds). Documentos Clínicos SEMERGEN. Vacunas, Madrid: Edicomplet, 2008. Pags:17-25.
- 2. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and control of influenza: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2002; 51: 1-31.
- 3. <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm#prevencion>.
- 4. http://www.who.int/csr/disease/influenza/recommendations2010_11north/en/index.html.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE ENERO DE 2010

Durante el mes de enero de 2010 (semanas epidemiológicas 1 a 4) se ha notificado un caso confirmado de enfermedad meningocócica en un niño de 5 años. El agente causal fue *Neisseria meningitidis* serogrupo B. La evolución clínica ha sido favorable.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE FEBRERO DE 2010

Durante el mes de febrero de 2010 (semanas epidemiológicas 5 a 8) se han notificado dos casos aislados de legionelosis, en varones de 47 y 86 años de las localidades de Haro y Navarrete respectivamente.

Se notificó un brote de tos ferina con cinco afectados: tres de los casos pertenecen a la misma familia y residen en Calahorra; se trata de un adulto de 19 años, su hijo de 49 días y su sobrino de dos años, que había recibido tres dosis de vacuna. Los otros casos corresponden a dos niñas de dos meses vacunadas con una dosis de vacuna. La evolución clínica en todos los casos fue favorable.

También se declaró un brote de gastroenteritis con 20 afectados de probable transmisión hídrica.

La evolución clínica en todos los casos fue favorable.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2009 - 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	Nº 0/00	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	3 / 0,01															1 / 0,08	1 / 0,08		1 / 0,12
TUMORES	Nº 0/00	39 / 0,12								2 / 0,07		1 / 0,04	1 / 0,05	2 / 0,11	1 / 0,06	1 / 0,07	7 / 0,54	5 / 0,38	12 / 1,20	7 / 0,83
ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS	Nº 0/00	2 / 0,01														1 / 0,07	1 / 0,08			
ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	Nº 0/00	9 / 0,03														1 / 0,07		2 / 0,15	2 / 0,20	4 / 0,47
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	5 / 0,02																	2 / 0,20	3 / 0,36
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	16 / 0,05															1 / 0,08	2 / 0,15	5 / 0,50	8 / 0,95
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	68 / 0,21											2 / 0,09		3 / 0,18		2 / 0,16	18 / 1,36	14 / 1,40	29 / 3,44
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	19 / 0,06											1 / 0,05				1 / 0,08	2 / 0,15	7 / 0,70	8 / 0,95
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	13 / 0,04											1 / 0,05			1 / 0,07	1 / 0,08	1 / 0,08	4 / 0,40	5 / 0,59
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	Nº 0/00																			
ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	Nº 0/00	1 / 0,00																1 / 0,08		
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	5 / 0,02																	1 / 0,10	4 / 0,47
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00																			
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	1 / 0,00	1 / 0,06																	
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSO	Nº 0/00																			
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	Nº 0/00	2 / 0,01																	1 / 0,10	1 / 0,12
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Nº 0/00	7 / 0,02				1 / 0,07			1 / 0,03		1 / 0,04		1 / 0,05	1 / 0,06			1 / 0,08		1 / 0,10	
FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	Nº 0/00																			
TOTAL GENERAL	Nº 0/00	190 / 0,59	1 / 0,06			1 / 0,07			1 / 0,03	2 / 0,07	1 / 0,04	1 / 0,04	6 / 0,28	3 / 0,17	4 / 0,24	4 / 0,30	15 / 1,16	32 / 2,42	49 / 4,89	70 / 8,30
TOTAL MUJERES	Nº 0/00	95 / 0,60				1 / 0,14				2 / 0,16		1 / 0,09	1 / 0,10	1 / 0,12	4 / 0,48	1 / 0,15	3 / 0,43	14 / 1,91	22 / 3,67	45 / 7,88
TOTAL VARONES	Nº 0/00	95 / 0,59	1 / 0,12						1 / 0,06		1 / 0,08		5 / 0,46	2 / 0,22		3 / 0,45	12 / 2,01	18 / 3,06	27 / 6,73	25 / 9,20

* 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.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2009 - JUNIO



(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	Nº 0/00	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	3 / 0,01							1 / 0,03			1 / 0,04								1 / 0,12
TUMORES	Nº 0/00	60 / 0,19									4 / 0,16	1 / 0,04	2 / 0,09		8 / 0,49	7 / 0,52	9 / 0,70	13 / 0,98	6 / 0,60	10 / 1,19
ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS	Nº 0/00	3 / 0,01	1 / 0,06															1 / 0,08		1 / 0,12
ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	Nº 0/00	6 / 0,02											1 / 0,06					3 / 0,23	1 / 0,10	1 / 0,12
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	7 / 0,02																	2 / 0,20	5 / 0,59
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	13 / 0,04																3 / 0,23	3 / 0,30	7 / 0,83
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	65 / 0,20											1 / 0,05	1 / 0,06	1 / 0,06	1 / 0,07	5 / 0,39	6 / 0,45	16 / 1,60	34 / 4,03
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	15 / 0,05													1 / 0,06		2 / 0,16		6 / 0,60	6 / 0,71
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	13 / 0,04															2 / 0,16	2 / 0,15	4 / 0,40	5 / 0,59
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTÁNEO	Nº 0/00																			
ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	Nº 0/00	2 / 0,01																		2 / 0,24
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	6 / 0,02																	1 / 0,10	5 / 0,59
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00																			
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	1 / 0,00	1 / 0,06																	
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSO	Nº 0/00																			
SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	Nº 0/00	2 / 0,01																		2 / 0,24
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	Nº 0/00	7 / 0,02						1 / 0,04		1 / 0,04	2 / 0,08		1 / 0,05			1 / 0,07			1 / 0,10	
FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	Nº 0/00																			
TOTAL GENERAL	Nº 0/00	203 / 0,63	2 / 0,12					1 / 0,04	1 / 0,03	1 / 0,04	6 / 0,23	2 / 0,08	4 / 0,19	2 / 0,11	10 / 0,61	9 / 0,67	18 / 1,40	28 / 2,12	40 / 3,99	79 / 9,37
TOTAL MUJERES	Nº 0/00	96 / 0,60	1 / 0,12					1 / 0,09			2 / 0,16	1 / 0,09	2 / 0,20	1 / 0,12		6 / 0,88	5 / 0,72	9 / 1,22	19 / 3,17	49 / 8,58
TOTAL VARONES	Nº 0/00	107 / 0,66	1 / 0,12						1 / 0,06	1 / 0,07	4 / 0,30	1 / 0,08	2 / 0,18	1 / 0,11	10 / 1,22	3 / 0,45	13 / 2,18	19 / 3,23	21 / 5,23	30 / 11,04

* 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 2010. SEMANAS 1 A 4



	SEMANA 1				SEMANA 2				SEMANA 3				SEMANA 4			
	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	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	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	0	*	0,00	0	0	*	0,00
ENF.TRANS. ALIMENTOS	0	0	*	*	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00
PROC.DIARREICOS, OTROS	391	391	0,96	0,96	426	817	0,68	0,81	451	1.268	0,96	0,86	321	1.589	0,77	0,84
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	1	1	*	*
GRIPE	50	50	0,07	0,07	70	120	0,06	0,06	36	156	0,03	0,05	26	182	0,03	0,05
IRA	1.692	1.692	0,77	0,77	2.130	3.822	0,67	0,71	1.857	5.679	0,60	0,67	1.688	7.367	0,67	0,67
LEGIONELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS RESPIR.	1	1	1,00	1,00	0	1	0,00	0,50	0	1	0,00	0,50	0	1	*	0,50
TUBERCULOSIS OTRAS	0	0	*	*	1	1	1,00	1,00	0	1	0,00	0,50	1	2	1,00	1,00
VARICELA	4	4	0,20	0,20	6	10	0,30	0,25	4	14	0,13	0,21	1	15	0,03	0,16
INF. GONOCÓCICA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00
SÍFILIS	1	1	1,00	1,00	0	1	0,00	1,00	0	1	0,00	1,00	0	1	*	1,00
PAROTIDITIS INFECC.	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
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	*	*
TOSFERINA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0,00	0,00
F. EXANT. MEDIT.	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
HEPATITIS A	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
HEPATITIS B	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00
HEPATITIS OTRAS	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	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, Tifus exantemático.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2010. SEMANAS 5 A 8



	SEMANA 5				SEMANA 6				SEMANA 7				SEMANA 8			
	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	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	*	*	0	0	*	*	1	1	*	*	0	1	*	*
SHIGELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0,00	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	0,00	0	0	0,00	0,00
PROC.DIARREICOS, OTROS	328	1.917	0,78	0,83	355	2.272	0,89	0,84	290	2.562	0,70	0,84	338	2.900	0,80	0,84
ENF. MENINGOCÓCICA	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*
GRIPE	23	205	0,06	0,05	25	230	0,06	0,05	21	251	0,06	0,05	19	270	0,08	0,06
IRA	1.560	8.927	0,60	0,66	1.599	10.526	0,65	0,66	1.457	11.983	0,62	0,66	1.690	13.673	0,71	0,66
LEGIONELOSIS	0	0	0,00	0,00	1	1	1,00	1,00	1	2	*	2,00	0	2	*	2,00
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00
TUBERCULOSIS RESPIR.	2	3	2,00	1,00	0	3	0,00	1,00	0	3	0,00	0,75	0	3	0,00	0,60
TUBERCULOSIS OTRAS	0	2	0,00	1,00	1	3	1,00	1,00	0	3	0,00	1,50	0	3	0,00	1,50
VARICELA	4	19	0,12	0,16	6	25	0,21	0,17	10	35	0,24	0,19	9	44	0,25	0,21
INF. GONOCÓCICA	0	0	0,00	0,00	1	1	1,00	1,00	0	1	*	1,00	0	1	*	1,00
SÍFILIS	0	1	*	1,00	0	1	*	1,00	0	1	*	1,00	0	1	*	1,00
PAROTIDITIS INFECC.	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
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	1	1	*	*	1	2	*	*	0	2	*	*	3	5	*	*
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
EQUINOCOCOSIS	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	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	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00
HEPATITIS B	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	0,00
HEPATITIS OTRAS	0	0	0,00	0,00	0	0	*	0,00	0	0	0,00	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, Tifus exantemático.

Distribución mensual de EDO por Zonas de Salud. La Rioja. Enero 2010 (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	262,65	1.133,33	503,51	1.276,29	274,77	626,96	0,00	156,80	546,56	178,72	532,99	321,37	616,02	822,10	500,47
ENF. MENINGOCÓCICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,31
GRIPE	51,67	127,26	224,37	29,00	23,37	0,00	0,00	36,89	303,64	32,93	42,75	16,62	0,00	32,56	57,32
IRA	1.287,26	3.387,88	3.595,52	6.120,37	2.283,08	2.507,86	3.085,54	857,77	1.133,59	1.138,25	2.272,61	1.462,76	616,02	3.776,72	2.320,31
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.	4,31	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	0,31
TUBERCULOSIS OTRAS	4,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,63
VARICELA	8,62	0,00	0,00	0,00	14,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,95	0,00	0,00	16,28	4,72
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	5,54	0,00	0,00	0,31
PAROTIDITIS INFECC.	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

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.

Distribución mensual de EDO por Zonas de Salud. La Rioja. Febrero 2010 (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	0,66	0,00	0,00	0,00	0,31
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	249,74	606,01	547,30	957,23	227,97	626,98	280,50	350,48	789,49	131,67	448,11	232,71	821,36	504,65	412,91
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	60,28	42,42	103,99	14,50	17,52	52,25	0,00	9,22	40,49	9,40	23,03	0,00	0,00	0,00	27,72
IRA	1.235,60	2.581,85	3.119,41	5.960,83	1.657,51	2.037,63	841,51	1.503,42	1.761,13	860,72	1.863,60	1.617,89	1.026,70	3.540,66	1.986,14
LEGIONELOSIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,22	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63
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	0,00	2,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,54	0,00	0,00	0,63
TUBERCULOSIS OTRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,31
VARICELA	4,31	12,12	16,42	0,00	5,84	0,00	0,00	0,00	0,00	4,70	2,64	5,54	0,00	0,00	9,13
INF. GONOCÓCICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	0,00	0,31
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	4,31	0,00	0,00	0,00	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,57
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	5,54	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	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 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.