

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja
www.larioja.org



ACTUALIZACIÓN DEL CALENDARIO OFICIAL DE VACUNACIONES DE LA RIOJA EN LOS ESCOLARES. CURSOS 2009-2010, 2010-2011 Y 2011-2012

Ana Carmen Ibáñez Pérez, Carmen Cuesta Ortega, Rosario Ibáñez Morga, Ana Lázaro Nicolás y Eva Martínez Ochoa.
Sección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Transmisibles. Dirección General de Salud Pública y Consumo.
La Rioja.

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2013; 5 (1): 1-24

ÍNDICE

1. Actualización del calendario oficial de vacunaciones de la rioja en los escolares. Cursos 2009-2010, 2010-2011 y 2011-2012
2. Comentario epidemiológico
3. Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. Situación general.
 - 4.2. Distribución por zonas de Salud.

INTRODUCCIÓN

La movilidad geográfica humana es uno de los grandes fenómenos sociales del siglo XXI que implica a diferentes ámbitos de la sociedad alcanzando cada vez mayor protagonismo. Uno de los ámbitos en el que el fenómeno migratorio tiene una marcada incidencia es el sanitario, en el cual se encuentra el despistaje de algunas enfermedades de alta prevalencia en sus países de origen, el conocimiento de su estado de salud actual y la situación vacunal, siendo cada vez más frecuente la necesidad de actualizar la situación vacunal de las personas procedentes de otros países.^{1,2,3}

POBLACIÓN EXTRANJERA EN LA RIOJA⁴

En el periodo comprendido entre los años 2001 y 2012, La Rioja ha acogido a 53.209 personas. Hasta 2009, estas incorporaciones se justificaban principalmente por la significativa entrada de extranjeros a esta comunidad autónoma. Es, precisamente, en 2009 cuando el colectivo foráneo toca techo con cerca de 47.000 residentes.

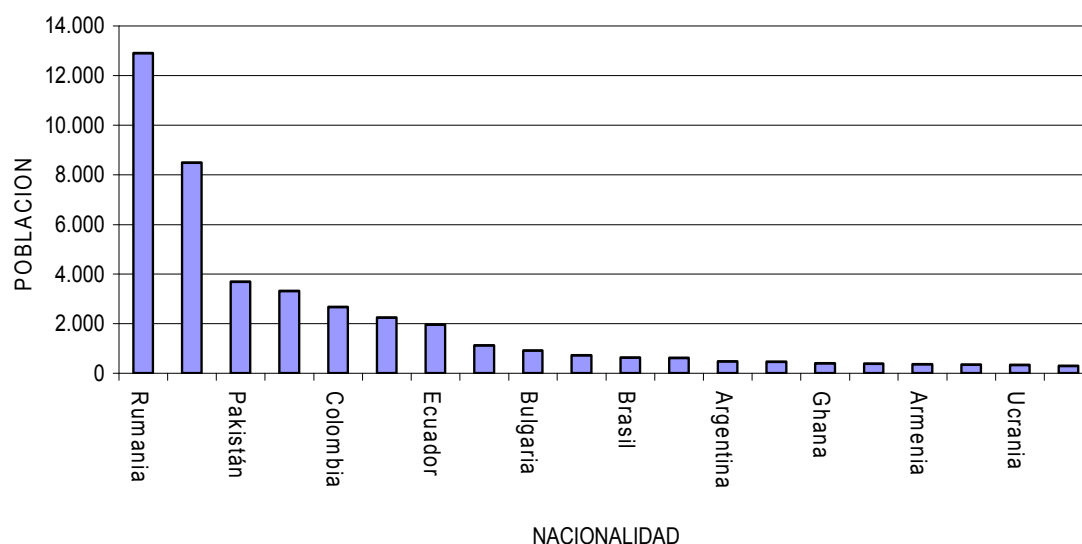
Tras dicho periodo de crecimiento récord, 2010 y 2011 son años de ajuste pues La Rioja pierde 251 habitantes extranjeros en el primero año y casi otros 400 en el segundo. Estas contracciones no impiden que la población de La Rioja siga creciendo, aunque ya de forma modesta, gracias a nuevos españoles empadronados.

En cambio, en 2012 el contingente extranjero retoma ligeramente la senda del crecimiento, en contraste con la disminución que se registra en el ámbito nacional.

En términos porcentuales, en 2012 la población extranjera representa un 14,3% del total de personas empadronadas en La Rioja, frente al 12,1% del conjunto nacional. Por continentes de procedencia, el 44,8% corresponde a Europa, el 24,2% son de nacionalidad africana, el 21,4% son americanos el 9,6% son de origen asiático y, tan solo, 7 personas provienen de Oceanía.

Por países de origen, Rumania ocupa el primer puesto en cuanto a la procedencia de inmigrantes (12.914 personas), Marruecos el segundo (8.495 personas) y Pakistán el tercero (3.688 personas). Figura 1.

Figura 1. Población extranjera residente por países de origen. Año 2012



Fuente: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. INE.

Por otra parte, se aprecia una gran diferencia por grupo de edades entre la población extranjera de España y la de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Mientras que en La Rioja apenas un 1,2% de los extranjeros tiene 65 o más años, en el ámbito nacional esta cifra se eleva al 4,3%. En la edad activa, la comprendida entre los 16 y 64 años (17% en La Rioja y 14,2% a nivel nacional) y de 0 a 15 años (18,9% en La Rioja y 11,9% a nivel nacional) se observa mayor porcentaje en La Rioja, por lo que podemos afirmar que el colectivo extranjero de La Rioja es más joven que el de España.

Estos porcentajes ponen de manifiesto, en definitiva, que el colectivo extranjero en la comunidad riojana es más joven que el de España. Además, el hecho de que la mayor parte se concentre en los tramos de edad centrales relativos a la población activa induce a pensar que son motivaciones económicas o laborales las que empujan a los extranjeros a venir a nuestra región⁴.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN⁵

La vacunación es una de las herramientas fundamentales en Salud Pública para el control y erradicación de algunas enfermedades infecciosas y constituye una oportunidad única para evitar desigualdades en salud y mantener un buen nivel de protección frente a estas enfermedades

Los indicadores de la cobertura vacunal permiten el seguimiento de los Programas de Vacunaciones Sistemáticas y la evaluación periódica de las políticas vacunales^{1,3}. En nuestra Comunidad Autónoma las coberturas de vacunación superan el 95%, lo que constituye un pilar fundamental para la evitar la transmisión de estas enfermedades, así como la aparición de brotes.

La población inmigrante en La Rioja, es un colectivo con una procedencia geográfica muy variada, en cuyos países existen calendarios vacunales muy distintos al nuestro, y que presentan unas coberturas de vacunación muy discordantes con las alcanzadas en nuestro medio y en nuestra Comunidad Autónoma (en general menores)

FIABILIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN⁶

Uno de los aspectos a tener en cuenta es la fiabilidad de los documentos y la planificación de estrategias para poder completar los calendarios vacunales de la población de origen extranjero.

Los calendarios vacunales de los países hispanoamericanos, India y Corea son habitualmente fiables, mientras que los de la antigua Unión Soviética, Europa del Este y China no reflejan, a veces, la verdadera situación inmunitaria del niño. En ocasiones, los niños procedentes de estas regiones o de otras del África Subsahariana no están inmunizados de forma efectiva, a pesar de que aportan una certificación correcta, por la baja inmunogenicidad de las vacunas, por enfermedades intercurrentes (diarreas, parasitosis intestinales, malnutrición, malaria) o deficiencias en la cadena del frío, ocasionando problemas en la conservación de la vacuna.

Algunos estudios han demostrado que, a pesar de pautas de vacunación aparentemente correctas, entre un 35-40% de niños adoptados, procedentes en su mayoría de Rusia, China, Rumania y Lituania, son susceptibles a los polio virus, y entre un 10-20 % a sarampión, rubéola y parotiditis; un 50% fueron susceptibles a tos ferina. También se ha evidenciado en otros estudios que hasta un 33% de los niños chinos y rusos vacunados con tres dosis de hepatitis B no tienen anticuerpos anti-HBs.

Existen datos que hacen pensar en registros falsificados como: vacunas administradas antes de la fecha de nacimiento, vacunas administradas siempre el mismo día del mes, o más dosis administradas de una vacuna de las necesarias para su edad.

Además, es conveniente tener en cuenta algunas situaciones vacunales concretas, no infrecuentes:

- La vacuna antisarampionosa administrada en estos países es, a menudo, monovalente, por lo que no aporta protección frente a Rubéola y Parotiditis.
- La vacunación neonatal contra la Hepatitis B en hijos de madres portadoras de HbsAg se aplica en ocasiones pasada la primera semana de vida, lo que no asegura la prevención de la transmisión vertical del virus.^{6, 7}

ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN⁶

Las estrategias de vacunación para conseguir una mayor cobertura vacunal en la población infantil inmigrante van encaminadas a la captación del colectivo:

- Identificación y registro mediante contactos con los colegios, así como con las asociaciones de barrio o de vecinos o asociaciones de inmigrantes.
- Es importante la elaboración de folletos informativos, en los diferentes idiomas, en los que se explique cómo vacunar al niño y se asegure que la identificación y registro del niño en el sistema sanitario no se utilizará, de ninguna forma, con otros fines legales.
- Cualquier acceso de un niño inmigrante al sistema sanitario constituye una oportunidad excelente, que no debe ser desperdiciada, de verificar y poner al día sus vacunaciones.
- Utilizar pautas aceleradas de vacunación.
- Realizar, cuando sea posible, determinación de anticuerpos frente a antígenos vacunales. Cuando los anticuerpos sean negativos frente a una enfermedad sobre la que se aporta certificación vacunal, debe asumirse no sólo que el niño no está vacunado correctamente frente a esta enfermedad, sino tampoco frente al resto de enfermedades certificadas.
- Como norma general, en caso de duda razonable, es mejor administrar dosis vacunales de más, que no completar las inmunizaciones. Una reacción importante de inflamación local al administrar los toxoides tetánico o diftérico puede significar que ya ha recibido dosis previas de los mismos, ya que la reacción aumenta a medida que lo hace el número de dosis.

-Desestimar falsas contraindicaciones de la vacunación entre las que se encuentran las siguientes: infección febril menor o diarrea moderada en un niño sano, tratamiento antimicrobiano en la actualidad, convalecencia de una enfermedad aguda infecciosa o no infecciosa, reacción (no anafiláctica) a una dosis previa de vacuna, prematuridad, madre o contacto íntimo embarazada, lactancia materna, antecedentes familiares de convulsiones, antecedentes familiares de acontecimientos adversos postvacunación, malnutrición, tratamiento de desensibilización alérgica.

-Exigir a los inmigrantes o sus representantes legales una documentación oficial sobre el tipo y secuencia de las inmunizaciones recibidas.

-Investigar paralelamente su estado de salud, para detectar a los portadores de enfermedades transmisibles y tomar las medidas profilácticas oportunas. Estos niños, por otra parte, pueden haber padecido en sus países de origen enfermedades transmisibles inmunizantes que deber ser conocidas para evitar su difusión, caso de la hepatitis B como más frecuente.

-Reevaluar su situación de retorno a sus países de origen, por ejemplo, se podría plantear la vacunación frente a la hepatitis A en aquellos niños de padres inmigrantes, nacidos en España, y antes de la realización del viaje, cuando tengan previsto pasar una temporada en sus países de procedencia.

-Utilizar cuestionarios pre-vacunales en varios idiomas como en castellano, inglés, francés y según la lengua de origen de la mayor parte de la población extranjera que habite en un determinado lugar.^{1,7,9}

- Es importante tener en cuenta el número de dosis recomendadas para considerar correcta la vacunación (Tabla 1), así como conocer cual es el calendario de vacunación a seguir en el caso de que no se disponga de ninguna documentación previa (Tabla 2)

Tabla 1. Números de dosis mínimas recomendadas para considerar correcta la vacunación. ^{6,7,8}

Edad	Tétanos	Difteria	Tos ferina	Polio	H. influenzae tipo b	Hepatitis B	Meningococo C	Triple vírica	Varicela
< 24 meses	4	4	4	4	1 – 4 ⁽¹⁾	3	1 – 3 ⁽²⁾	1 ⁽³⁾	-
24 meses a 6 años	4 -5	4 – 5	4 – 5	4	1 – 4 ⁽¹⁾	3	1 – 3 ⁽²⁾	2 ⁽³⁾	-
7 – 18 años	3	3	-	3	-	3	1 ⁽⁴⁾	2	2 ⁽⁵⁾
> 18 años	3	3	-	3	-	-	1 ⁽⁴⁾	1	2 ⁽⁵⁾

1) Según edad de comienzo de vacunación. < 7 meses: 4 dosis; 7 – 11: 3 dosis; 12 -14 meses: 2 dosis; ≥ 15 meses: 1 dosis.

2) Según edad de comienzo de vacunación: 2 -12 meses: 2 dosis más una dosis de recuerdo a partir de los 12 meses de edad; > 12 meses: 1 dosis.

3) En caso de recepción previa: 1) vacuna antisarampionosa exclusiva por encima de los 12 meses de vida o 2) de TV o antisarampionosa con menos de 12 meses, se administrará una dosis de TV en el momento de la visita y otra a los 3 años de edad.

4) Nacidos a partir del 1 de enero de 1985.

5) A partir de los 14 años de edad si no han pasado la enfermedad o no han sido vacunados anteriormente.

Fuente: Programa de vacunaciones. Gobierno de La Rioja

Tabla 2. Calendario a seguir en caso de NO aportar documentación de vacunación previa. ^{6,7}

Edad	Meses (contados a partir de la primera visita)						
	0	1	2	4	6	12	24
< 24 meses	DTPa	-	DTPa	DTPa	-	DTPa	-
	Hepatitis B	-	Hepatitis B	Hepatitis B	-	-	-
	Hib ⁽¹⁾	-	Hib	Hib	-	Hib	-
	Meningococo C ⁽²⁾	-	Meningococo C	-	-	Meningococo C	-
	VPI	-	VPI	VPI	-	VPI	-
24 meses a 6 años	Triple Vírica ⁽³⁾	-	-	-	-	-	-
	Triple Vírica	Triple Vírica ⁽⁴⁾	-	-	-	-	-
	DTPa	-	DTPa	-	-	DTPa ⁽⁵⁾	DTPa ⁽⁶⁾
	Hepatitis B	Hepatitis B	-	-	Hepatitis B	-	-
	Hib	-	-	-	-	-	-
7 – 18 años	Meningococo C	-	-	-	-	-	-
	VPI	-	VPI	-	-	VPI	VPI
	Triple Vírica	Triple Vírica ⁽⁷⁾	-	-	-	-	-
	Td	Td	-	-	Td ⁽⁸⁾	-	-
	VPI	VPI	-	-	VPI	-	-
> 18 años	Hepatitis B	Hepatitis B	-	-	Hepatitis B	-	-
	Meningococo C	-	-	-	-	-	-
	Varicela ⁽⁹⁾	Varicela ⁽⁹⁾	-	-	-	-	-
	Triple vírica	-	-	-	-	-	-
	Td	Td	-	-	Td ⁽⁸⁾	-	-
> 18 años	VPI	VPI	-	-	VPI	-	-
	Meningococo C ⁽¹⁰⁾	-	-	-	-	-	-
	Varicela ⁽⁹⁾	Varicela ⁽⁹⁾	-	-	-	-	-

DTPa: Difteria, Tétanos, Tos ferina acelular; **Hib:** *Haemophilus Influenzae b*; **VPI:** Polio inyectable; **Triple Vírica:** Sarampión, Parotiditis, Rubéola; **Td:** Tétanos, Difteria adulto

1) Según edad de inicio de la vacunación: <7 meses: 4 dosis; 7-11 meses: 3 dosis; 12-14 meses: 2 dosis; ≥15 meses: 1 dosis.

2) Según la edad de comienzo de la vacunación: 2-12 meses: 2 dosis separadas al menos dos meses más una dosis de recuerdo a partir de los 12 meses de edad; > 12 meses: 1 dosis.

3) A partir de los 12-15 meses (las dosis recibidas antes de los 12 meses no contabilizan).

4) La segunda dosis se puede administrar en el período comprendido entre las 4 semanas posteriores a la recepción de la primera dosis o al cumplir los 3 años de edad.

5) A los 8-12 meses de la segunda dosis.

6) A los 12 meses de la tercera dosis o coincidiendo con la de 1° de Educación Primaria. Aunque lo recomendable sería administrar un total de 5 dosis, es probable que, aunque los inmigrantes no aporten ningún documento, ya hayan recibido una/s dosis en sus países de origen, por lo que para facilitar la aceptación, se podría plantear un régimen de 4 dosis con el que pueden quedar bien protegidos frente a las tres enfermedades. Si la cuarta dosis se administra a los 4 ó más años, no es necesaria la dosis de 1° de Educación Primaria.

7) La segunda dosis se puede administrar en cualquier momento transcurridas cuatro semanas desde la recepción de la primera dosis.

8) La tercera dosis se puede administrar indistintamente a los 6-12 meses de la segunda. Recuerdos cada 10 años.

9) Se aplicará 2 dosis a mayores de 14 años, sin antecedentes de haber pasado la enfermedad o que no hayan sido vacunados de varicela

10) Los nacidos a partir del 1 de enero de 1985.

Fuente: Programa de vacunaciones. Gobierno de La Rioja

Ante esta situación los objetivos planteados han sido conseguir porcentajes de vacunación similares a los de los niños autóctonos evitando desigualdades en salud, así como conseguir protección frente estas enfermedades vacunales para impedir la aparición de brotes

MATERIAL Y MÉTODOS

Desde el curso 2009-2010, desde el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria se inicia un proyecto en Logroño de captación de niños no vacunados, o incorrectamente vacunados en aquellos centros docentes con mayor porcentaje de población extranjera y/o alumnos con riesgo de exclusión social, para actualizar su estado de vacunación.

En el curso escolar 2009-2010 se seleccionan el Centro de Educación Infantil y Primaria (CEIP) San Francisco, el centro APIR (Asociación Pro-Infancia Riojana) y la Fundación Pioneros.

En el curso 2010-2011 se incluyen en este proyecto además de los tres centros del curso anterior, el CEIP Madre de Dios, CEIP Obispo Blanco Nájera, y las aulas de Inmersión Lingüística existentes en el Instituto de Educación Secundaria (IES) Inventor Cosme García y el Centro Privado Concertado Escuelas Pías.

En el curso 2011-2012, los centros captados fueron APIR, Fundación Pioneros, el aula de Inmersión Lingüística del CEIP San Francisco y el aula de Inmersión Lingüística del Centro Concertado Escuelas Pías.

En el CEIP San Francisco se concentra un elevado porcentaje de población inmigrante (en su mayoría de origen pakistaní); además en este centro existen dos aulas de inmersión lingüística a las que acuden los niños de 12 a 16 años de origen extranjero con dificultades con el idioma español durante 6 meses, para posteriormente proceder a reubicarlos en su centro escolar de referencia. Al centro APIR y a la Fundación Pioneros acuden alumnos adolescentes con riesgo de exclusión social, aunque su centro de referencia sea IES de Logroño.

En La Rioja existe un equipo de vacunación escolar constituido por tres enfermeras (en el curso 2011-2012, 2 enfermeras) que se desplaza habitualmente a los colegios para administrar las vacunas del calendario de vacunación correspondientes a la edad escolar. Este mismo equipo fue el encargado de realizar las actividades que a continuación se detallan:

- Comprobación del estado vacunal de los niños de cada centro. Con el fin de evitar duplicidades en la vacunación (la mayoría de estos alumnos no presentaron documentación vacunal de sus países de origen) se realizó una triple búsqueda. En primer lugar se solicita a cada alumno la fotocopia de la cartilla de vacunación, en segundo lugar se realiza una búsqueda en el Registro Regional de Vacunas de La Rioja y en tercer lugar se procede a acceder a la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (SELENE-AP).
- Solicitud de autorización de vacunación a padres y/o tutores. Una vez detectados los alumnos sin vacunar o incorrectamente vacunados, se procede a la solicitud de autorización de vacunación dirigida a los padres y/o tutores. Esta solicitud se realiza a través del centro escolar, y es necesario que esté firmada por padres o tutores de los niños, para poder realizar la administración de la vacuna correspondiente. En el caso de que los alumnos no entreguen este permiso se lleva a cabo un nuevo contacto con los padres o tutores vía telefónica con el fin de conseguir la autorización.
- Desplazamiento al centro escolar para administración de las vacunas. Al cabo de 15 días, previa cita con el colegio, el equipo de vacunación escolar, se traslada al centro para proceder a la actualización del calendario vacunal en los niños que tenían firmado el consentimiento de los padres o tutores. Este procedimiento se repite mensualmente para conseguir administrar el mayor número de pautas en el centro educativo.
- Entrega de ficha de vacunación y Registro en el Programa Regional de Vacunas. Cada vez que se administra una vacuna se registra en el Programa Regional de Vacunas y se entrega a cada alumno una ficha con sus datos de vacunación. Además, esta información está accesible para todos los profesionales sanitarios de Atención Primaria, a través del propio Registro Regional de Vacunas, al que pueden acceder vía ONLINE a través de un enlace facilitado por la Dirección General de Salud Pública y Consumo.

Todos los años se revisa y actualiza el estado vacunal de los niños de 1 de primaria, 6° de primaria y 2° de ESO, además de las aulas de inmersión lingüística. Durante el curso 2010-2011, esta acción se amplía a todos los cursos restantes entre 1° y 6°.

En el curso 2010-2011, se procede a realizar la traducción de la autorización de la autorización para la vacunación a varios idiomas (urdu, chino, inglés y francés) gracias a la colaboración de compañeros de trabajo, del presidente de la asociación pakistaní en La Rioja y a colaboradores de los centros escolares.

RESULTADOS

Durante las tres temporadas escolares, se ha estado realizando este procedimiento una vez al mes, con el desplazamiento del equipo de vacunación escolar al centro para realizar una mayor captación de los niños que se iban incorporando al centro a lo largo del curso y completar las pautas de vacunación iniciadas.

Como indica la tabla 3, durante el curso escolar 2009-2010 se actuó en los 3 centros escolares. Se estudió el estado de vacunación del total de los niños matriculados en los cursos seleccionados (N=131). 79 niños (60,3%) estaban sin vacunar de forma correcta, de los que se vacunó a 64 (81%). Hubo 10 casos (7,6%) en los que no se consiguió la autorización paterna por oposición, por lo que no se les administró la vacuna.

Por centros escolares, el mayor porcentaje de niños incorrectamente vacunados se observó en el centro APIR con un 84,6% y en el aula de inmersión del Colegio San Francisco, en la que todos los alumnos estudiados estaban sin vacunar correctamente.

En todos los centros el porcentaje de los alumnos vacunados superó el 80%, siendo los alumnos del aula de inmersión los que más se vacunaron, alcanzando un 87,5% de los que se detectaron como incorrectamente vacunados o sin vacunar.

Tabla 3. Centros y alumnos captados durante el curso escolar 2009-2010

CENTRO	CURSO	TOTAL	CAPTADOS		VACUNADOS		OPOSICIONES	
		N	N	%	N	%	N	%
PIONEROS	2° ESO	22	15	68,2	12	80,0	1	4,5
APIR	2° ESO	13	11	84,6	9	81,8	0	0,0
SAN FRANCISCO	1° PRIMARIA	28	9	32,1	7	77,8	1	3,6
	6° PRIMARIA	28	4	14,3	1	25,0	3	10,7
	INMERSIÓN	40	40	100,0	35	87,5	5	12,5
	TOTAL	96	53	55,2	43	81,1	9	9,4
TOTAL		131	79	60,3	64	81,1	10	7,6

Durante el curso 2009-2010, se administraron un total de 230 dosis de vacunas (tabla 4)

Tabla 4. Vacunas administradas curso 2009-2010

CENTRO	CURSO	TDA	HBP	PT	TV	MC	VVZ	VPH	TOTAL
PIONEROS	2° ESO	6	4	2	0	0	6	4	22
APIR	2° ESO	3	4	1	0	0	0	6	14
SAN FRANCISCO	1° PRIMARIA	0	1	0	7	1	0	0	9
	6° PRIMARIA	0	1	0	0	0	0	0	1
	2° ESO	41	39	36	33	15	17	3	184
	TOTAL	41	41	36	40	16	17	3	194
TOTAL		50	49	39	40	16	23	13	230

TDA: Tétanos, difteria adulto, HBP: Hepatitis B pediátrica, PT: Polio Parenteral, TV: Triple vírica
MC: Meningitis C, VVZ: Varicela, VPH: Virus Papiloma Humano

En el curso 2010-2011 estas actuaciones se ampliaron a más centros, como indica la tabla 5. Se estudió la situación de vacunación de 814 alumnos, entre los que se detectaron como incorrectamente vacunados o no vacunados a 315 (38,7%), de los que se vacunaron el 75,6% (N=238). El total de oposiciones para vacunar ascendió a 30 (9,5%).

En APIR y Fundación Pioneros el total de alumnos captados (registro vacunal incompleto) fueron vacunados. En las aulas de inmersión lingüística de IES Inventor Cosme García y Escuelas Pías se vacunaron a todos los alumnos que dieron su consentimiento que ascendieron al 89,7% y al 91,7% respectivamente; en estos dos hubo seis padres/madre/tutores que se negaron a la vacunación lo que supone un 9,5% de no vacunados por este motivo.

En el CEIP Obispo Blanco el porcentaje de alumnos captados fue de un 22,7% (N=50). De los alumnos captados un 66% fueron vacunados. En el colegio Madre de Dios el total de alumnos captados fue ascendió al 21,9% (N=66); de estos se vacunaron 46 (69,7%). En San Francisco el total de alumnos captados fue de un 56,9% (N=119) y el de vacunados de un 71,4% (N=85).

Tabla 5. Centros y alumnos captados durante el curso escolar 2010-2011

CENTRO	CURSO	TOTAL	CAPTADOS		VACUNADOS		OPOSICIONES	
		N	N	%	N	%	N	%
APIR	INMERSIÓN	8	7	87,5	7	100,0	0	0,0
PIONEROS	INMERSION	21	17	81,0	17	100,0	0	0,0
COSME GARCIA	INMERSION	39	39	100,0	35	89,7	4	10,3
ESCOLAPIOS	INMERSION	24	24	100,0	22	91,7	2	8,3
OBISPO BLANCO	1º PRIMARIA	50	7	14,0	4	57,1	1	14,3
	2º PRIMARIA	50	18	36,0	11	61,1	2	11,1
	3º PRIMARIA	41	12	29,3	8	66,7	1	8,3
	4º PRIMARIA	26	5	19,2	3	60,0	0	0,0
	5º PRIMARIA	26	3	11,5	2	66,7	0	0,0
	6º PRIMARIA	27	5	18,5	5	100,0	0	0,0
	TOTAL	220	50	22,7	33	66,0	4	8,0
MADRE DE DIOS	1º PRIMARIA	50	8	16,0	4	50,0	0	0,0
	2º PRIMARIA	50	4	8,0	3	75,0	0	0,0
	3º PRIMARIA	50	13	26,0	9	69,2	1	7,7
	4º PRIMARIA	51	17	33,3	14	82,4	1	5,9
	5º PRIMARIA	48	18	37,5	15	83,3	2	11,1
	6º PRIMARIA	52	6	11,5	1	16,7	0	0,0
	TOTAL	301	66	21,9	46	69,7	4	6,1
SAN FRANCISCO	1º PRIMARIA	25	14	56,0	10	71,4	3	21,4
	2º PRIMARIA	26	7	26,9	4	57,1	2	28,6
	3º PRIMARIA	24	17	70,8	12	70,6	3	17,6
	4º PRIMARIA	26	12	46,2	11	91,7	1	8,3
	5º PRIMARIA	21	6	28,6	5	83,3	0	0,0
	6º PRIMARIA	29	5	17,2	4	80,0	0	0,0
	INMERSION	58	58	100,0	39	67,2	7	12,1
	TOTAL	209	119	56,9	85	71,4	16	13,4
TOTAL		814	315	38,7	238	75,6	30	9,5

El número de dosis de vacunas administradas durante este curso fue de 1196 (Tabla 6). Por tipo de vacunas se administraron 264 tétanos-difteria adulto, 271 hepatitis b pediátrica, 242 polio parenteral, 276 triple vírica, 105 meningitis, 18 varicelas, 2 vacunas del virus del papiloma humano y 18 hexavalentes.

Tabla 6. Vacunas administradas en el curso 2010-2011

CENTRO	CURSO	TDA	HBP	PT	TV	MC	VVZ	VPH	HEXA	TOTAL
APIR	INMERSION	7	6	2	1	1	6	0	0	23
PIONEROS	INMERSION	17	5	8	5	3	8	0	0	46
COSME GARCIA	INMERSION	44	44	44	44	16	0	0	0	192
ESCOLAPIOS	INMERSION	35	32	34	34	5	0	0	0	140
OBISPO BLANCO	1° PRIMARIA	2	3	2	3		0	0	0	10
	2° PRIMARIA	7	8	7	7	3	0	0	0	32
	3° PRIMARIA	3	2	1	8	1	0	0	0	15
	4° PRIMARIA	0	0	0	3	1	0	0	0	4
	5° PRIMARIA	0	1	0	2	0	0	0	0	3
	6° PRIMARIA	1	3	1	2	0	0	1	0	8
	TOTAL	13	17	11	25	5	0	1	0	72
MADRE DE DIOS	1° PRIMARIA	0	0	0	5	2	0	0	4	11
	2° PRIMARIA	2	2	1	1	0	0	0	0	6
	3° PRIMARIA	17	17	16	17	8	0	0	0	75
	4° PRIMARIA	12	18	14	19	5	0	0	0	68
	5° PRIMARIA	18	19	19	20	7	0	0	0	83
	6° PRIMARIA	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	TOTAL	49	57	50	62	22	0	0	4	244
SAN FRANCISCO	1° PRIMARIA	7	6	4	18	7	0	0	14	56
	2° PRIMARIA	4	4	4	4	3	0	0	0	19
	3° PRIMARIA	11	14	11	13	6	0	0	0	55
	4° PRIMARIA	14	16	14	14	6	0	0	0	64
	5° PRIMARIA	4	6	4	6	2	0	0	0	22
	6° PRIMARIA	3	3	2	0	1	0	0	0	9
	INMERSION	56	61	54	50	28	4	1	0	254
	TOTAL	99	110	93	105	53	4	1	14	479
TOTAL		264	271	242	276	105	18	2	18	1196

TDA: Tétanos, difteria adulto, HBP: Hepatitis B pediátrica, PT: Polio Parenteral, TV: Triple vírica, MC: Meningitis C, VVZ: Varicela, VPH: Virus Papiloma Humano, HEXA: Hexavalente

Durante ambos cursos, en la mayoría de los casos se procedió a primovacunar por no tener constancia de ninguna vacuna.

Durante el curso escolar 2011-2012, se revisó el estado de vacunación de 103 niños, de los que 77 (74,8%) no estaban vacunados correctamente. En el 92,2% de los casos se procedió a actualizar el calendario vacunal de estos niños (tabla 7).

Tabla 7. Centros y alumnos captados durante el curso escolar 2011-2012

CENTRO	CURSO	TOTAL	CAPTADOS		VACUNADOS		OPOSICIONES	
		N	N	%	N	%	N	%
SAN FRANCISCO	1º PRIMARIA	23	8	34,8	5	62,5	0	0
	INMERSIÓN	25	25	100,0	23	92	2	8,7
	TOTAL	48	33	68,8	28	84,8	2	6,1
PIONEROS		18	9	50,0	9	100	0	0
APIR		8	7	87,5	7	100	0	0
ESCOLAPIOS	INMERSION	29	28	96,6	27	96,4	1	3,7
TOTAL		103	77	74,8	71	92,2	3	4,23

Durante el curso 2011-2012, se administraron 381 vacunas (tabla 8)

Tabla 8. Vacunas administradas en el curso 2011-2012

CENTRO	CURSO	TDA	HBP	PT	TV	MC	VVZ	VPH	HEXA	HEB	TOTAL
SAN FRANCISCO	1º PRIMARIA	0	0	0	2	3	0	0	3	0	8
	INMERSIÓN	36	29	34	33	16	0	4	0	5	157
	TOTAL	36	29	34	35	19	0	4	3	5	165
PIONEROS		4	1	0	2	1	3	0	0	0	11
APIR		7	3	1	0	1	3	1	0	0	16
ESCOLAPIOS		45	42	44	47	9	0	1	0	1	189
TOTAL		92	75	79	84	30	6	6	3	6	381

TDA: Tétanos, difteria adulto, HBP: Hepatitis B pediátrica, PT: Polio Parenteral, TV: Triple vírica, MC: Meningitis C, VVZ: Varicela, VPH: Virus Papiloma Humano, HEXA: Hexavalente, HEB: Hepatitis B adulto

Del total de los alumnos en los que se detectó incorrecta vacunación o no vacunación, hubo un pequeño porcentaje en los que no se consiguió actualizar el calendario (7,6% en 2009-2010, 9,5% en 2010-2011 y 4,23% en 2011-2012). En ésta población, se detectó que los principales motivos por los que no se pudo actualizar el calendario, fueron los siguientes:

- Regreso a su país de origen sin conocer la fecha de vuelta.
- Absentismo escolar
- Dificultades con el idioma
- Desconocimiento de la gratuidad de las vacunas
- Temor a posibles reacciones.
- Desconocimiento de las diferencias de calendarios vacunales entre su país y el nuestro.
- No disponer de los documentos de salud infantil de aquellos niños que procedían de otras Comunidades Autónomas, que supuso dificultad y demora en conseguirlos.
- Pendientes de conseguir su documento en su país de origen.

DISCUSIÓN

El colectivo sobre el que hemos dirigido la actuación, presenta algunas dificultades entre las que se pueden encontrar el idioma, la escasa asistencia al centro sanitario, la dificultad para conseguir documentos de vacunación, el escaso seguimiento de los intervalos entre dosis, la movilidad geográfica frecuente entre sus países de origen, o la poca habituación a las actuaciones preventivas por lo que acuden al médico sólo cuando se sienten enfermos.

Todo ello conlleva una baja cobertura vacunal, lo que puede suponer una posible emergencia de patologías no prevalentes en nuestro medio que nos tiene que concienciar en el importante problema de Salud Pública que pueden presentar.

Tras realizar las actuaciones en los centros escolares seleccionados (detección de no vacunados y desplazamiento en sucesivas ocasiones a centros escolares para administración de vacunación evitando la pérdida de dosis de vacunas), se ha observado un porcentaje total de cobertura del 79,1%. Probablemente esta cifra hubiese sido mucho más baja, si no hubiera existido desplazamiento del equipo de vacunación escolar a los centros docentes, por las dificultades de esta población mencionadas anteriormente. En experiencias en años anteriores, se ha observado que las coberturas son drásticamente inferiores cuando se ha derivado a los niños a su centro de salud para recibir la dosis de vacunación correspondiente.

El porcentaje total de niños en los que se ha detectado la falta de vacunación correcta en las tres temporadas escolares, ha ascendido al 44,9%, siendo especialmente alto en los niños que acuden a las aulas de inmersión lingüística, que en todos los casos superaban el 80% e incluso en alguna clase todos los alumnos estaban incorrectamente vacunados. Esta situación puede estar condicionada porque se trata de niños más mayores que es más fácil que hayan perdido el contacto con el medio sanitario y porque los niños que acuden a las aulas de inmersión representan un porcentaje importante de personas que han venido recientemente de sus países de origen, por lo que no les ha dado tiempo a recibir las dosis de vacunación anteriores correspondientes a su edad.

Además, en centros como la Fundación Pioneros y APIR, se concentra un colectivo con riesgo de exclusión social, en el que la prioridad es la “supervivencia” de la familia, más que el estado vacunal del niño.

De los CEIP incluidos en el proyecto, las mayores captaciones, así como las mayores coberturas se han alcanzado en San Francisco. Este centro concentra un gran porcentaje de población inmigrante con diferentes orígenes, principalmente pakistaníes. Por este motivo, se trata de un centro bastante habituado a diferentes intervenciones dirigidas a poblaciones inmigrantes. Además, ya se venían realizando este tipo de actuaciones por parte del equipo de vacunación escolar, de forma menos sistematizada desde hace varios años. Por otro lado, en este centro se realizaron las actuaciones de detección y desplazamiento con una periodicidad mensual, frente al resto que sólo se pudo intervenir en alguna ocasión a lo largo del curso. Este aumento de la accesibilidad también ha podido influir en las mejores coberturas de vacunación obtenidas.

Un 9,1% de los captados se negaron a recibir la vacunación, siendo el argumento principal para esta oposición que los niños estaban inmunizados en su país de origen.

Otra de las acciones incluidas en el curso 2010-2011 para aumentar la cobertura de vacunación, ha sido la traducción de la autorización. Esto se ha realizado tras detectar que en numerosas ocasiones los padres que tenían que firmar la autorización para la administración de la vacunación, no comprendían el idioma español por lo que no accedían a firmar el documento.

Asimismo, un porcentaje de niños no presentó autorización firmada y esta se consiguió posteriormente a través del contacto telefónico, tratando de acercarnos a las familias para facilitar un estado inmunitario correcto.

Todo esto nos puede hacer reflexionar sobre los problemas de salud pública que se podrían originar, si el porcentaje de población sin vacunar fuera mayor, pudiendo llegar a producirse brotes de enfermedades infecciosas que actualmente prácticamente no están presentes en nuestro medio. Por lo que resulta importante realizar este tipo de esfuerzos en mejorar las coberturas de vacunación en nuestra población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Sancho R, Sáez I, González I, Arteagoitia JM. Adaptación de la vacunación en el niño inmigrante. *Osasunaz*. 2009; 10: 207-213.
- 2- Sánchez Ruiz-Cabello, J. Recomendaciones en la atención del niño inmigrante según su procedencia. Disponible en: http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/ USER /MR_nino_inmigrante_recomendaciones_p rocedencia.pdf
- 3 - Gil de Miguel, A. Programa de Vacunación del niño y adulto inmigrantes. En: Jornada Inmigración y Salud Pública. Madrid; Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2009. Disponible en: <http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/inmigracion/docs/aGil.pdf>
- 4 -Principales características demográficas de La Rioja 2012. Capítulo 2: población extranjera.
- 5 - Cuesta Ortega C, Ibáñez Pérez AC. Principios Básicos en inmunología y coberturas de vacunaciones sistemáticas infantiles (Año 2009) y vacunaciones escolares de La Rioja (Cursos 2007-08 y 2008-09). *Boletín Epidemiológico de La Rioja*. 2010; 2 (2): 137-160.
- 6 - Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana. Grupo de Trabajo en Vacunaciones. Guía de Vacunaciones para inmigrantes. Comunidad Valenciana: Consellería de Sanitat de la Generalitat Valenciana, 2006.
- 7 -García, F. Salud Infantil. En: García R (Coordinador). Manual de atención sanitaria a inmigrantes. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 2007: 115-124.
- 8 - Báñez Gutiérrez J. Vacunaciones en niños de familias inmigrantes. En: I Jornada sobre Pediatría e Inmigración. Extremadura; Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura; 2004. Publicación informativa de la Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura: 14.
- 9 -Navarro JA, Bernal PJ. Inmigración y enfermedades inmunoprevenibles. Revisiones. 2001

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE ENERO DE 2013

Durante el mes de enero de 2013 (semanas epidemiológicas 1 a 5) se ha notificado un caso confirmado de enfermedad meningocócica en una niña de 3 meses, vacunada correctamente para su edad con una dosis de meningitis C. El agente causal fue *Neisseria meningitidis* serogrupo B (genosubtipo: VR1:19; VR2:15-1. la evolución clínica ha sido favorable.

Se ha declarado un brote familiar de tosferina con cinco casos confirmados por PCR; se trata de tres adultos con edades entre 44 y 46 años, de los no se ha podido identificar su estado de vacunación, y dos hermanos de 11 y 12 años, correctamente vacunados con cinco dosis de tos ferina.

También se notificaron: un brote de escarlatina con 15 casos en un colegio, en niños de edades comprendidas entre tres a diez años: dos brotes familiares de gastroenteritis, uno de ellos con dos afectados sin confirmación microbiológica, y el otro, con cuatro casos, en todos los cuales se aisló *Salmonella enteritidis*.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE FEBRERO DE 2013

Durante el mes de febrero de 2013 (semanas epidemiológicas 6 a 9) se ha notificado un brote familiar de enfermedad transmitida por alimentos con dos hermanos afectados, de 7 y 10 años, cuyo agente causal fue *Salmonella enteritidis*.

También se declaró un brote de gonococia, con tres personas afectadas.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2012 – MAYO– VARONES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA 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	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-
		0,02										0,08		0,11					0,24	
II	TUMORES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	6	3	4	6	7	6	8
		0,27									0,07		0,17	0,64	0,35	0,55	1,08	1,20	1,43	2,56
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.IMNUNIDAD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
		0,03														0,14				1,28
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4
		0,04																0,17	0,48	1,28
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
		0,04																0,17	0,48	0,96
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	1	0,07	-	-	1	1	1	3	5	5	7	7
		0,19											0,09	0,11	0,12	0,41	0,90	0,85	1,67	2,24
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	8
		0,08															0,18	0,34	0,48	2,56
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-
		0,02											0,09			0,14			0,24	
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1
		0,02															0,36		0,24	0,32
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
		0,01														0,14				
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
		0,03					0,23											0,17	0,24	0,32
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL VARONES		Nº 0/00	121	-	-	-	2	-	-	1	1	1	0,08	0,34	0,85	1,38	2,52	2,90	5,48	11,52
			0,75				0,23			0,07	0,07	0,07								

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 2012 – MAYO – MUJERES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

	CAUSA 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+
I	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II	TUMORES	Nº 0/00	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	2	8	11	8
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.IMMUNIDAD	Nº 0/00	0,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,09	-	0,24	0,13	0,32	1,09	1,78	1,26
		Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	2
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	0,08	-	-	-	-	-	-	0,27	-	0,32
		Nº 0/00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,16	-	-	0,32
		Nº 0/00	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	2	5
VII	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	-	-	-	0,41	0,32	0,79
		Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	5	4	22
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	0,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,09	-	-	-	-	0,68	0,65	3,48
		Nº 0/00	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,16	1,11
		Nº 0/00	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,32
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,12	-	-	-	0,16	0,16
		Nº 0/00	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,65	0,32
		Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	0,01	0,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,16
		Nº 0/00	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	-	-	-	-	-	-
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	MUJERES	Nº 0/00	108	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	3	3	1	3	18	23	53
		Nº 0/00	0,67	0,12	-	-	-	-	-	-	-	0,08	-	0,18	0,33	0,36	0,13	0,47	2,46	3,72	8,38

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 2012 – MAYO – AMBOS SEXOS

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA 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	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	
		0,01										0,04		0,05				0,10			
II	TUMORES	Nº 0/00	76	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	6	5	5	8	15	17	16	
		0,24									0,04		0,13	0,32	0,30	0,34	0,67	1,14	1,64	1,69	
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2	-	6	
		0,03									0,04					0,07		0,15		0,63	
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	2	6	
		0,03											0,09	0,05			0,08	0,08	0,19	0,63	
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	4	8	
		0,05												0,05				0,30	0,39	0,85	
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	63	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	1	3	5	10	11	29	
		0,20								0,04			0,09	0,05	0,06	0,20	0,42	0,76	1,06	3,07	
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	15	
		0,07															0,08	0,15	0,29	1,59	
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	2	
		0,02											0,04			0,07			0,10	0,21	
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	
		0,01													0,06				0,10	0,11	
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	5	3	
		0,03															0,17		0,48	0,32	
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0,00	0,06																		
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
		0,01														0,07				0,11	
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	7	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	2	
		0,02					0,12							0,05				0,08	0,10	0,21	
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
TOTAL GENERAL		Nº 0/00	229	1	-	-	2	-	-	1	2	1	0,04	0,08	0,04	0,26	0,60	1,11	17	35	46
		0,71	0,06				0,12			0,04	0,08	0,04		0,75	0,42	0,75	1,43	2,66	4,43	9,42	

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 2012 – JUNIO – VARONES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA 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	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
II	TUMORES	Nº 0/00	35	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	4	3	7	2	10	7	
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.IMUNIDAD	Nº 0/00	0,22	-	-	-	-	-	-	-	0,07	-	0,09	-	0,47	0,41	1,26	0,34	2,38	2,24	
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		Nº 0/00	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,32	
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	
		Nº 0/00	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,17	0,24	0,64	
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	
		Nº 0/00	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,17	0,48	-	
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4	-	4	8	6	
		Nº 0/00	0,15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	0,12	0,55	-	0,68	1,91	1,92	
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	2	3	
		Nº 0/00	0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,18	0,68	0,48	0,96	
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	2	2	
		Nº 0/00	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	-	-	0,18	0,17	0,48	0,64	
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		Nº 0/00	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,32	
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	
		Nº 0/00	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,14	0,18	-	-	0,32	
XV	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
XVIII	SINT.SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,32	
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	1	-	1	
		Nº 0/00	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	0,12	0,14	-	0,17	-	0,32	
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
TOTAL VARONES		Nº 0/00	96	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0,09	0,32	0,70	1,24	1,80	2,39	6,19	8,32

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 2012 – JUNIO – MUJERES

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA 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	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1
			0,02									0,08							0,16	0,16
II	TUMORES	Nº 0/00	28	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	3	4	2	2	5	9
			0,17						0,08	0,08			0,09		0,36	0,53	0,32	0,27	0,81	1,42
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.IMNUNIDAD	Nº 0/00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
			0,01																	0,16
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
			0,01																	0,32
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	9
			0,06															0,14		1,42
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3
			0,03																0,32	0,47
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	31	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2	4	23
			0,19									0,08				0,13		0,27	0,65	3,64
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-
			0,02												0,12			0,14	0,16	
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3
			0,03															0,14	0,16	0,47
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
			0,02										0,09							0,32
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	2
			0,03														0,16	0,14	0,16	0,32
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
			0,01										0,09							0,16
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	2
			0,03											0,11		0,13		0,14		0,32
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL MUJERES		Nº 0/00	103	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	3	1	4	6	9	15	58
			0,64						0,08	0,08		0,17	0,27	0,11	0,48	0,80	0,47	1,23	2,43	9,17

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 2012 – JUNIO – AMBOS SEXOS

(Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA 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	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1
			0,01									0,04							0,10	0,11
II	TUMORES	Nº 0/00	63	-	-	-	-	-	1	1	1	-	2	-	7	7	9	4	15	16
			0,20						0,04	0,04	0,04		0,09		0,42	0,47	0,76	0,30	1,45	1,69
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
			0,01																	0,21
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
			0,01																0,10	0,21
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	11
			0,04															0,15	0,10	1,16
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	3
			0,02															0,08	0,39	0,32
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Nº 0/00	55	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	5	-	6	12	29
			0,17									0,04		0,05	0,06	0,34		0,46	1,16	3,07
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5	3	3
			0,04												0,06		0,08	0,38	0,29	0,32
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	3	5
			0,04											0,05			0,08	0,15	0,29	0,53
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3
			0,01										0,04							0,32
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	3
			0,02													0,07	0,17	0,08	0,10	0,32
XV	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII	MALFORMAC.CONGENITAS,DEFORMIDADES Y ANOMAL.CROMOSOMICAS	Nº 0/00	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
			0,00																	0,11
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
			0,01										0,04							0,21
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	-	2	-	3
			0,03											0,11	0,06	0,14		0,15		0,32
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GENERAL		Nº 0/00	199	-	-	-	-	-	1	1	1	2	4	4	10	15	13	23	41	84
			0,62						0,04	0,04	0,04	0,08	0,18	0,22	0,59	1,02	1,10	1,75	3,95	8,89

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 2013. SEMANAS 1 a 5

	Semana 1				Semana 2				Semana 3				Semana 4				Semana 5			
	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	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac
BOTULISMO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	*	*	1	1	*	1	0	1	0	1	0	1	*	1
ENF. TRANS. ALIMENTOS	1	1	*	*	3	4	3	4	1	5	1	5	3	8	3	4	4	12	2	4
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
GRYPE	59	59	0,16	0,16	120	179	0,27	0,22	131	310	0,4	0,29	292	602	0,89	0,45	428	1030	2,17	0,69
HAEM. INF.L.MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0
HEPATITIS B	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
HEPATITIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	*	*	1	1	1	0,33	2	3	2	1,5	0	3	*	1,5
INF. GONOCÓCICA	1	1	1	1	0	1	0	0,5	0	1	0	0,5	1	2	1	1	0	2	0	0,67
IRA	1938	1938	0,89	0,89	2751	4689	1,02	0,97	2693	7382	1,13	1,02	2620	10002	1,16	1,05	2441	12443	1,22	1,11
LEGIONELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0
LEISHMANIASIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS INFEC.	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1,5	0	3	0	1,5	0	3	0	1,5
Proc.diarreicos, otros	249	249	0,7	0,7	334	583	0,54	0,58	313	896	0,7	0,61	251	1147	0,68	0,63	260	1407	0,81	0,64
RUBEOLA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SARAMPIÓN	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SHIGELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SÍFILIS	0	0	0	0	0	0	*	0	1	1	*	1	0	1	*	1	0	1	0	1
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TOS FERINA	1	1	*	*	0	1	*	*	2	3	*	*	0	3	*	*	1	4	1	4
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	0	*	*	1	1	1	1	0	1	*	1	0	1	0	0,5	0	1	*	0,5
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,5	0,25	0	1	0	0,2
VARICELA	24	24	1,2	1,2	22	46	1,1	1,12	12	58	0,41	0,82	20	78	1,05	0,84	14	92	0,42	0,72

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. Cas. Ac: casos acumulados hasta la semana. I.E. Ac: Índice epidémico acumulado. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2013. SEMANAS 6 a 9

	Semana 6			Semana 7			Semana 8			Semana 9		
	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.	I.E. Ac	Casos	Cas. Ac	I.E.
BOTULISMO	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	*	1
ENF. TRANS. ALIMENTOS	6	18	3	3,6	8	26	2,67	4,33	1	27	*	4,5
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0
GRYPE	429	1459	1,06	0,91	416	1875	1,03	1,08	362	2237	0,93	1,07
HAEM. INFL.MENINGITIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS OTRAS	0	3	0	1,5	0	3	*	1,5	0	3	*	1,5
INF. GONOCÓCICA	1	3	1	1	1	4	1	1,33	2	6	*	2
IRA	2488	14931	1,03	1,12	2415	17346	1,01	1,1	2530	19876	1,46	1,14
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0
LEISHMANIASIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0
PALUDISMO	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
PAROTIDITIS INFE.	0	3	*	1,5	0	3	*	1,5	1	4	1	2
Proc.diarreicos, otros	235	1642	0,67	0,64	229	1871	0,65	0,64	215	2086	0,68	0,64
RUBEOLA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SARAMPIÓN	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SHIGELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SÍFILIS	1	2	1	2	1	3	*	3	1	4	*	4
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TOS FERINA	1	5	1	5	0	5	*	5	0	5	0	1,67
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	1	0	0,33	0	1	0	0,5	1	2	1	1
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	1	*	0,2	2	3	2	0,5	0	3	0	0,43
VARICELA	13	105	0,46	0,66	17	122	0,41	0,61	11	133	0,37	0,58

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. Cas. Ac: casos acumulados hasta la semana. I.E. Ac: Índice epidémico acumulado. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE EDO POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. ENERO 2013 (TASAS POR CIENT MIL HABITANTES)

	ALBELDA ALBERITE 25121	ALFARO 16465	ARNEDO 18403	AUSEJO MURILLO 6994	CALAHORRA 34546	CAMEROS NUEVOS 1873	CAMEROS VIEJOS 718	CENICERO NAVARRETE 10874	CERVERA RIO ALHAMA 4543	HARO 20437	LOGROÑO 153402	NAJERA 17648	SIETE VILLAS 481	STO. DOMINGO CALZADA 12104	TOTAL 307144
BOTULISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRUCELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CARBUNCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0,31
ENF. TRANS. ALIMENTOS	0	6,07	16,29	0	0	0	0	0	0	0	3,9	0	0	16,52	3,71
EQUINOCOCOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. REC.GARRAPATAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GRYPE	159,22	431,2	619,47	257,36	819,19	160,17	278,55	404,64	396,22	376,77	205,99	85	0	239,59	318,29
HAEM. INF.L.MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,95	0	0	0	0,93
INF. GONOCÓCICA	3,98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0,62
IRA	3.180,61	4.749,46	5.754,49	3.145,55	3.644,42	2.455,94	3.203,35	4.515,36	4.292,32	5.025,21	3.505,18	3.558,48	0	4.436,54	3845,07
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS INFEC.	0	0	0	0	0	0	0	0	22,01	0	0	0	0	16,52	0,93
Proc.diarreicos, otros	529,43	467,65	331,46	586,22	408,16	320,34	278,56	708,11	352,19	459,96	406,13	385,31	0	561,8	434,78
RUBEOLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARAMPIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SHIGELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÍFILIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0,31
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TÉTANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOS FERINA	7,96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	1,24
TRIQUINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TUBERCULOSIS OTRAS	0	0	5,43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,31
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0,31
VARICELA	3,98	12,14	76,07	0	31,84	0	0	0	0	166,38	14,97	33,99	0	8,26	28,43

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

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE EDO POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. FEBRERO 2013 (TASAS POR CIENT MIL HABITANTES)

	ALBELDA ALBERITE	25121	ALFARO	16465	ARNEDO	18403	AUSEJO MURILLO	6994	CALAHORRA	34546	CAMEROS NUEVOS	1873	CAMEROS VIEJOS	718	CENICERO NAVARRETE	10874	CERVERA RIO ALHAMA	4543	HARO	20437	LOGROÑO	153402	NAJERA	17648	SIETE VILLAS	481	STO. DOMINGO CALZADA	12104	TOTAL	307144		
BOTULISMO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
BRUCELOSIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CARBUNCO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENF. MENINGOCÓCICA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENF. TRANS. ALIMENTOS		0	0	0	0	0	14,3	2,89	0	0	0	0	0	0	0	0	22,01	9,78	4,56	0	0	0	0	0	0	0	41,31	5,25	0	0		
EQUINOCOSIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
F. EXANT. MEDIT.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
F. REC.GARRAPATAS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
F. TIFOIDEA Y PARATIF.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
GRYPE		465,74	825,99	298,86	529,03	703,42	160,17	139,28	790,88	66,03	709,5	363,1	266,32	0	0	0	619,63	465,07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
H.AEM. INFL.MENINGITIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
HEPATITIS A		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
HEPATITIS B		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
HEPATITIS OTRAS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
INF. GONOCÓCICA		3,98	6,07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,95	0	0	0	0	0	1,55	0	0	0	
IRA		2.591,46	3.389,01	3.532,03	3.145,55	2.749,96	1.975,43	1.810,59	4.285,45	1.254,68	3.826,39	2.965,42	2.634,87	0	0	0	3.048,58	3018,15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
LEGIONELOSIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
LEISHMANIASIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MENING. TUBERCULOSA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PALUDISMO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PAROTIDITIS INFEC.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0	0	0	0,31	0	0	0	
Proc.diarreicos, otros		322,43	315,82	293,44	243,07	246,04	213,56	0	358,65	132,07	352,3	251,64	226,65	0	0	0	256,11	267,92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RUBEOLA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SARAMPIÓN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SHIGELOSIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SÍFILIS		7,96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0	0	0	0,93	0	0	0	
SÍFILIS CONGÉNITA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TÉTANOS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOS FERINA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0	0	0	0,31	0	0	0	0
TRIQUINOSIS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TUBERCULOSIS OTRAS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,65	0	0	0	0	0	0	0,31	0	0	0	0
TUBERCULOSIS RESPIR.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,3	0	0	0	0	0	0	0,62	0	0	0	0
VARICELA		7,96	0	21,74	0	52,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92,98	5,85	79,33	0	0	0	0	0	20,39	0	0	0	0

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

Comité editorial: Enrique Ramalle Gómara, Milagros Perucha González, Eva Martínez Ochoa, Carmen Quiñones Rubio, Josefina Perucha González

Edita: Consejería de Salud y Servicios Sociales. Sección de Información Sanitaria.

Vara de Rey, 8 1ª planta. 26071 Logroño (La Rioja)

Envío gratuito. Solicitudes: Teléfono: 941 29 19 77.

Correo electrónico: eramalle@larioja.org
