

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja
www.larioja.org



LA TUBERCULOSIS EN LA RIOJA. AÑO 2012

Carmen Quiñones Rubio, Eva Martínez Ochoa
Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Gobierno de La Rioja.

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2013; 5 (5): 102-124

ÍNDICE

1. La tuberculosis en La Rioja. Año 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 tuberculosis (TB) continúa siendo una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad en muchos países y un importante problema de salud pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la TB como una enfermedad emergente a nivel mundial.

Aunque se mantienen los progresos hacia la consecución de las metas de reducir los casos de TB y las muertes por esta causa, la OMS estima que en 2011 hubo 8,7 millones de nuevos casos, de los que el 13% estaban coinfectados por el VIH y murieron 1.430.000 personas por esa causa (1.000.000 eran seronegativas para VIH y 430.000 seropositivas). Este problema de salud presenta todavía marcadas diferencias regionales y nacionales, así las regiones de África y Europa todavía no están en camino de reducir la mortalidad en 2015 a la mitad de la registrada en 1990, a pesar de los progresos logrados en las últimas décadas en la lucha contra esta enfermedad. Persisten los progresos de la lucha contra la TB multirresistente, pero de forma lenta, ya que la OMS calcula que sólo se diagnostican uno de cada cinco casos mundiales¹.

El Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) en el informe epidemiológico de las principales enfermedades infecciosas relativo al año 2010, señala que la TB sigue siendo una causa común de infección, produciendo una elevada carga de enfermedad en los países de la Unión Europea/Área Económica Europea (UE/AEE), con más de 70.000 casos notificados al año, si bien la tasa global de notificación presenta un descenso anual del 4%².

En España los datos notificados al Centro Nacional de Epidemiología correspondientes a la declaración numérica, indican que durante el año 2012 el número de casos de tuberculosis de todas las localizaciones declarados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) son 5.714, lo que equivale a una tasa bruta de incidencia de 12,4 casos por 100.000 habitantes. De éstos, TB respiratoria 4.516 casos (tasa de 9,8 casos/100.000 hab.), meningitis tuberculosa 89 casos (tasa 0,2), y TB de otras localizaciones 1.109 casos (tasa de 3,3). En 2011 se declararon 6.396 casos de TB, lo que corresponde a una tasa global de 13,9 casos/100.000 habitantes. Se observa un descenso de la incidencia de un 10,7% respecto al año anterior. De éstos, la TB respiratoria con 5149 casos (tasa de 11,2 casos/100.000 hab.), registra el mayor descenso (12,3%)^{3,4}.

La declaración individualizada de tuberculosis respiratoria y meningitis tuberculosa se estableció en España en 1995 con la creación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)⁵ y se amplió la definición de caso de tuberculosis en España en el año 2003, incluyendo todo tipo de tuberculosis, cualquiera que sea el órgano o aparato afectado como enfermedad de declaración obligatoria semanal e informe anual. Hasta entonces tan sólo eran de declaración obligatoria la tuberculosis respiratoria y la meningitis tuberculosa^{6,7}.

En La Rioja desde el año 1996 tienen consideración de enfermedades de declaración obligatoria la tuberculosis respiratoria, la meningitis tuberculosa y cualquier otra forma de tuberculosis⁸.

El objetivo de este estudio es describir las características epidemiológicas de la TB en La Rioja durante el año 2012, analizando las características de los casos, la evolución de la TB en La Rioja así como el seguimiento del tratamiento de los casos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los datos del registro de casos de TB en La Rioja proceden del registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), además se realiza búsqueda activa de casos no declarados en:

- Estudios de contactos
- Laboratorio de microbiología
- Registro de altas hospitalarias
- Registro de atención primaria
- Registro de VIH/Sida
- Registro de mortalidad
- Instituciones penitenciarias
- Otros servicios.

La declaración de sospecha por parte del clínico lleva la consiguiente cumplimentación de la encuesta epidemiológica en la que se recogen los siguientes datos: Identificación del paciente, sexo, edad, país de nacimiento, localidad de residencia, profesión, sintomatología, localización de la enfermedad, tratamiento, ingreso hospitalario, resultados de la baciloscopia y cultivo, evolución, antecedentes familiares y personales, factores y situaciones de riesgo y coinfección con VIH. Además se revisa la historia clínica del caso, con objeto de aportar cualquier otra información relevante y poder determinar definitivamente la confirmación del caso y su inclusión en el registro de EDO.

Para el cálculo de las tasas se han empleado como denominadores los datos del padrón continuo de población de La Rioja, relativos a los años 1996 a 2012. Para el cálculo de tasas de los años 1981 a 1995, se han utilizado las proyecciones de población calculadas a partir del censo de 2001 proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (www.ine.es). Para el cálculo de las tasas de los años 1996 a 2012, relativas a los nacidos en España y fuera de España, se han empleado como denominadores los datos del padrón continuo de nacidos fuera de España residentes en La Rioja según país de nacimiento proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística (www.ine.es). Para analizar las tendencias de las tasas en el periodo estudiado, se ha realizado un modelo de regresión de joinpoint

RESULTADOS

Incidencia

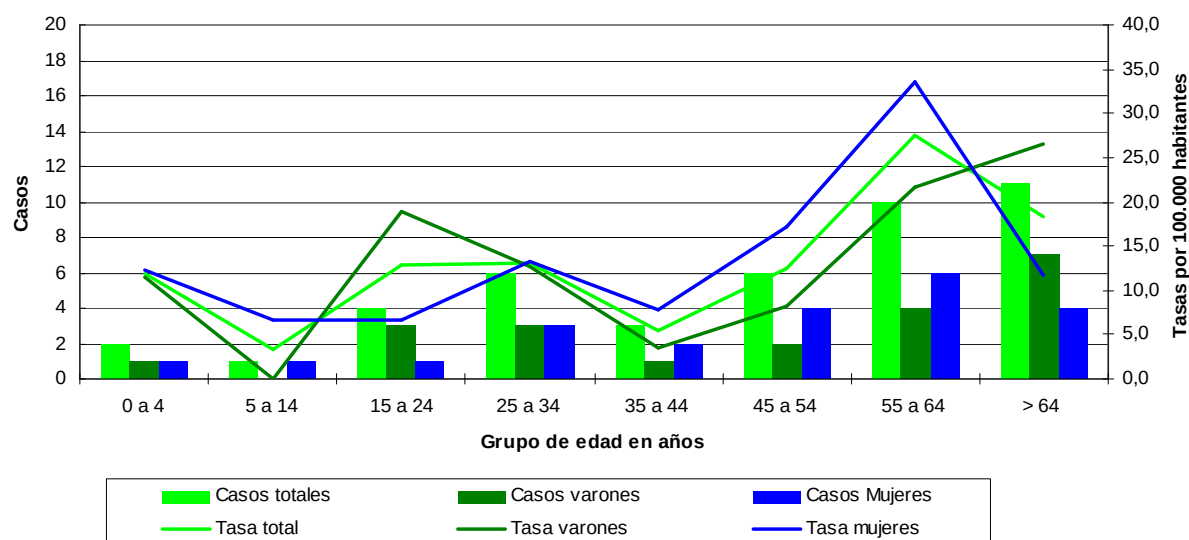
Durante el año 2012 se registraron 43 casos que según la definición de caso⁷ 40 (93%), están clasificados como confirmados bacteriológicamente y 3 (7%) casos en no confirmados bacteriológicamente. Según el antecedente de tratamiento, 2 (4,7%) de los casos habían recibido tratamiento antituberculoso con anterioridad. Los 43 casos de TB de todas las localizaciones, suponen una incidencia anual de 13,4 casos por 100.000 habitantes, De estos, 4 (9,3%) casos se presentaron en forma de brote familiar y 39 (90,7%) de forma aislada.

En cuanto a la distribución por grupo de edad y sexo, el 48,8% (21 casos) son hombres y el 51,2% (22 casos) mujeres. La incidencia en mujeres es de 13,6 casos por 100.000 y en hombres de 13,1 casos por 100.000.

La mediana de edad de los casos ha sido de 54 años con una edad mínima de 3 años y máxima de 88 años. Por sexo la mediana de edad en varones es de 57 años y la media de 51,2. En mujeres la mediana es de 50,5 años, la media de 49,1 años.

La tasa de incidencia en la edad pediátrica de 0 a 14 años es de 6,3 casos por 100.000 habitantes. Por grupos de edad, la mayor incidencia la registran las personas de 55 a 64 años, con una tasa de 26,9 casos por 100.000 habitantes. Por sexo, son las mujeres de ese grupo con una tasa de 32,8 casos por 100.000 habitantes las que presentan mayor incidencia y en los hombres son los mayores de 64 años con 26,3 casos por 100.000 habitantes (Figura 1).

Figura 1.- Casos y tasas de incidencia de tuberculosis según grupo de edad y sexo. La Rioja 2012



De acuerdo a la localización de la enfermedad, la localización anatómica mas frecuente ha sido la pulmonar, con 27 casos que representan el 62,8% de los casos de TB y una incidencia de 8,4 casos por 100.000 habitantes. En orden de frecuencia le sigue la localización ganglionar con 8 casos (18,6%) e incidencia de 2,5 casos por 100.000 habitantes.

En la tabla 1 se muestra la distribución de casos y tasas de TB de acuerdo a la localización de la enfermedad. Por grandes grupos, la incidencia más elevada la registra la localización respiratoria con 28 casos (65,1%) e incidencia de 8,7 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 1.- Casos y tasas de tuberculosis según localización de la enfermedad. La Rioja 2012

Localización	Nº de casos	Tasa*
Pulmonar	27	8,4
Pleural	1	0,3
Pulmonar y diseminada	0	0,0
Total respiratorias	28	8,7
Meníngea	1	0,3
Ganglionar	8	2,5
Otras localizaciones	6	1,9
Total	43	13,4

*Por 100.000 habitantes

Demora diagnóstica

En aquellos casos que tienen sintomatología y se conoce la fecha de inicio de síntomas la mediana de tiempo que transcurre hasta el diagnóstico e inicio de tratamiento es de 45 días. Es de especial importancia la demora diagnóstica en los casos bacilíferos por el riesgo de transmisión a la comunidad, en estos casos la mediana de tiempo es de 49,5 días. Por lugar de nacimiento, los nacidos en España tuvieron una demora diagnóstica de 35 días y los nacidos fuera de España de 51 días. Precisarón ingreso hospitalario el 62,8% de los casos.

Diagnóstico bacteriológico

Se han confirmado bacteriológicamente el 93% de los casos. En el caso de las TB pulmonares que son las que más importancia tienen desde la Salud Pública, el 96,3% de los casos han sido confirmados bacteriológicamente. El 74,1% de los casos (20/27) el cultivo en esputo fue positivo. Además se ha confirmado con cultivo positivo en otras muestras el 7,4% (2/27) de los casos de TB pulmonar (Tabla 2).

La baciloscopia en esputo ha sido positiva en el 63% de los casos (17/27) que supone una tasa de TB bacilífera de 5,3 casos por 100.000 habitantes.

Tabla 2.- Resultados bacteriológicos en los casos de tuberculosis pulmonar. La Rioja 2012

Resultados de laboratorio en muestras de esputo	Nº de casos	Porcentaje sobre el total de casos de TB pulmonar
Baciloscopia (+)	17	63,0%
Cultivo (+)	20	74,1%
Baciloscopia y cultivo (+)	16	59,3%
Baciloscopia y cultivo (-)	2	7,4%
Baciloscopia (+) y cultivo (-)	2	7,4%
Baciloscopia (-) y cultivo (+)	5	18,5%

Para el total de localizaciones, se han confirmado por cultivo 34 casos y en todos ellos se ha realizado antibiograma. En 9 casos se ha detectado resistencia a uno o varios fármacos de primera línea (Tabla 3) que representa una tasa de resistencia de 2,8 casos por 100.000 habitantes. En 3 de los casos con resistencia a un fármaco la localización es pulmonar y bacilíferos. Uno de los casos es multidrogorresistente (MDR-TB) y corresponde a una persona nacida en España con enfermedad osteoarticular. No se ha detectado ningún caso de TB extensivamente resistente (XDR-TB).

Tabla 3.- Distribución de casos de tuberculosis resistentes a antibióticos de primera línea. La Rioja 2012

Fármacos	Casos
Isionacida (I)	4
Rifampicina (R)	1
Piracinamida (Z)	3
Etambutol (H)	0
Estreptomina (S)	3
Isionacida + Rifampicina (MDR-TB*)	1
XDR_TB**	0

*TB multidrogorresistente (MDR-TB), cuando los casos son causados por cepas de M. tuberculosis resistentes al menos a I y R

**TB extensivamente resistente (XDR_TB), aquella TB que es resistente al menos a I y R, entre los fármacos de primera línea, resistente a demás a cualquier fluoroquinolona y resistente a uno o más de los fármacos de segunda línea inyectables (capreomicina, amikacina o kanamicina)

TUBERCULOSIS EN COLECTIVOS VULNERABLES

Tuberculosis e inmigración

Cuando el inmigrante llega al país receptor lo suele hacer en buen estado y es durante los primeros cinco años cuando desarrollan la TB debido fundamentalmente a las situaciones que se ven sometidos como son el hacinamiento y las deficiencias nutricionales secundario a las malas condiciones de vida⁹ A este hecho hay que añadir mayores tasas de infección con resistencia primaria a los fármacos anti-TB en sus países de origen¹⁰⁻¹²

En la tabla 4 se muestra el número de casos y tasas por lugar de nacimiento.

Tabla 4.- Distribución de casos por grupo de edad y lugar de nacimiento. La Rioja 2012

Edad	Total		Nacidos fuera de España		Nacidos en España	
	Casos	Tasa*	Casos	Tasa*	Casos	Tasa*
0 a 4 años	2	12,1	1	215,5	1	6,2
5 a 14 años	1	3,2	1	23,3	0	0,0
15 a 24 años	4	13,2	4	54,0	0	0,0
25 a 34 años	6	13,8	5	40,8	1	3,2
35 a 44 años	3	5,6	2	15,9	1	2,4
45 a 54 años	6	12,5	4	56,8	2	4,9
55 a 64 años	10	26,9	4	148,8	6	17,4
> 64 años	11	18,0	1	87,7	10	16,7
Total	43	13,4	22	46,0	21	7,7

*Por 100.000 habitantes

El 51,2% de los casos notificados en La Rioja durante el año 2012 han nacido fuera de España. La mediana de edad en los casos nacidos en España es de 64 años y en los nacidos fuera de España de 33 años. Por grupo de edad, en los nacidos fuera de España los niños menores de 5 años son los que tienen tasas más elevadas, mientras que en los nacidos en España las tasas más elevadas las registran las personas del grupo de 55 a 64 años. Las tasas de TB en nacidos fuera de España son, en todos los grupos de edad, muy superiores a la de los autóctonos (Tabla 4).

La forma más frecuente de presentación de la enfermedad es la respiratoria con un 59,1% y de esta la pulmonar es la que mayor porcentaje de casos registra (Tabla 5).

Tabla 5.- Distribución de porcentaje y casos de tuberculosis según localización de la enfermedad y lugar de nacimiento. La Rioja 2012.

	Total		Nacidos en España	Nacidos fuera de España	
Localización	Casos	Porcentaje	Casos	Casos y porcentaje*	Porcentaje**
Pulmonar	27	62,8%	15	12 (44,4%)	54,5%
Pleural	1	2,3%	0	1 (100,0%)	4,5%
Total respiratoria	28	65,1%	15	13 (46,4%)	59,1%
Meningea	1	2,3%	1	0 (0,0%)	0,0%
Otras localizaciones	14	32,6%	5	9 (64,3%)	40,9%
Total casos	43	100,0%	21	22 (51,2%)	100,0%

* Calculado sobre total de casos

**Calculado sobre total de casos nacidos fuera de España

En cuanto a los casos de TB nacidos fuera de España, los de Pakistán (40,9%) y de Europa del Este (31,8%) son los más numerosos, seguido de los nacidos en América latina (13,6%), África subsahariana, norte de África y Europa occidental con el 4,5% en los tres casos. En aquellos casos en los que se conoce la fecha de llegada a España la mediana del tiempo transcurrido hasta que son diagnosticados y comienzan el tratamiento es de 36 meses.

Tuberculosis y factores de riesgo

Entre los factores de riesgo asociados a la enfermedad tuberculosa están el alcoholismo, tabaquismo, la adicción a drogas por vía parenteral y el hecho de padecer una enfermedad crónica como la diabetes, silicosis, neoplasias, malnutrición, o personas que están sometidas a terapias inmunosupresoras. De estos factores el hecho de ser fumador (32,6%) y/o padecer una enfermedad crónica (18,6%) son los factores que mayor porcentaje de casos registran, seguido del consumo de alcohol (9,3%).

Un caso presenta coinfección con el VIH y el diagnóstico de ambas enfermedades se produjo de forma simultánea.

EVOLUCIÓN TERAPEUTICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS

Disponemos información sobre el seguimiento del tratamiento de 55 de los 57 casos de TB notificados durante el año 2011 en La Rioja. En 2 de los casos no se tiene constancia sobre el seguimiento del mismo y 3 de los casos que han fallecido durante el tratamiento de la TB, la causa del fallecimiento no ha sido la TB. En la tabla se muestran las diferentes categorías de evolución terapéutica de los casos excluyendo aquellos que han fallecido por causas diferentes a la TB. El porcentaje de casos cuyo tratamiento ha resultado satisfactorio (curación y tratamiento completo) para todas las localizaciones ha sido del 85,2% y para los casos de TB pulmonar bacilíferos, que son los que más relevancia tienen para la Salud Pública han sido del 73,7%.

La figura 4 muestra que las tasas de IVE en La Rioja subieron un promedio anual del 11,9% ($p < 0,05$) desde 1994 hasta 2002. En ese año se produjo un cambio significativo en la tendencia y, desde entonces, se han estabilizado con porcentajes de cambio anual inferiores al 1%.

Tabla 6.- Evolución terapéutica de los casos de TB en todas las localizaciones. La Rioja 2011

	Nº de casos	Porcentaje
Curación	4	7,4%
Tratamiento completo	42	77,8%
Resultado satisfactorio	46	85,2%
Traslado	2	3,7%
Exitus	1	1,9%
Abandono tratamiento	1	1,9%
Pérdida	2	3,7%
Tratamiento prolongado por complicaciones	0	0,0%
Tratamiento inicial superior a 12 meses	2	3,7%
Resultado satisfactorio en bacilíferos	14	73,7%
Resultado satisfactorio pulmonares	33	76,7%
Total casos	54	100.0%

EVOLUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LA RIOJA.

Durante el periodo comprendido entre los años 1996 a 2012 las tasas de incidencia en todas las localizaciones han oscilado entre 13,4 casos por 100.000 habitantes (43 casos) durante el año 2012 (mínima incidencia registrada en el periodo) y 31 casos por 100.000 habitantes (82 casos) durante el año 1996, momento en el que alcanzó el nivel de máxima incidencia (Tabla 7). En el periodo de estudio, las tasas han disminuido un promedio anual de 2,5% ($p<0,05$). Por grandes grupos de localización la TB respiratoria ha disminuido un promedio anual de 3,8% ($p<0,05$) y en las otras TB el descenso ha sido en promedio anual del 2,1%, pero este no es estadísticamente significativo.

Con respecto al año 2011, el número total de casos ha disminuido, con 43 casos registrados en 2012 frente a 57 en 2011, que supone un descenso del 26,3%. Este descenso es debido fundamentalmente a la disminución de las TB respiratorias, que han pasado de 48 registrados en 2011 a 28 en 2012, que supone un 41,7 % menos que el año previo (Tabla 7, Figura 2). Por grupo de edad, en relación con el año 2011, los mayores de 55 años y los niños menores de 5 años han registrado un aumento en la incidencia. El resto de grupos, han experimentado un importante descenso en su tasas de incidencia (Tabla 8).

Tabla 7– Distribución temporal de casos y tasas de tuberculosis según localización de la enfermedad. La Rioja 1981-2012

AÑO	Tuberculosis Respiratoria		Otras Tuberculosis**		Meningitis Tuberculosa		Todas localizaciones	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
1996	81	30,6	0	0,0	1	0,4	82	31,0
1997	63	23,8	0	0,0	4	1,5	67	25,3
1998	49	18,6	13	4,9	0	0,0	62	23,5
1999	45	17,0	24	9,1	1	0,4	70	26,4
2000	45	17,0	9	3,4	1	0,4	55	20,8
2001	60	22,2	13	4,8	0	0,0	73	27,0
2002	43	15,3	8	2,8	0	0,0	51	18,1
2003	43	15,0	8	2,8	2	0,7	53	18,4
2004	48	16,4	20	6,8	2	0,7	70	23,8
2005	46	15,3	15	5,0	1	0,3	62	20,6
2006	41	13,4	18	6,0	1	0,3	60	19,6
2007	38	12,4	12	3,9	1	0,3	51	16,6
2008	66	20,8	26	8,2	0	0,0	92	29,0
2009	61	19,0	13	4,0	0	0,0	74	23,0
2010	39	12,1	15	4,7	1	0,3	55	17,1
2011	48	14,9	8	2,5	1	0,3	57	17,6
2012	28	8,7	14	4,0	1	0,3	43	13,4

*Tasas por 100.000 habitantes

** Inicio de declaración en La Rioja año 1996

Figura 2.- Evolución de la tuberculosis. La Rioja 1996-2012

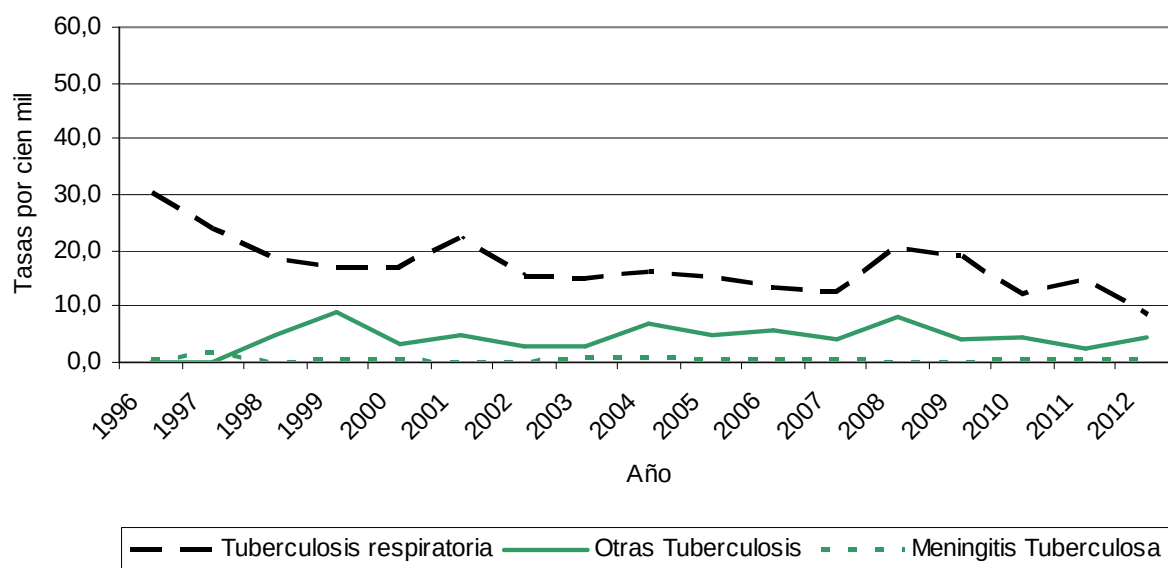


Tabla 8.- Tasas de incidencia por grupo de edad. La Rioja. 2011-2012

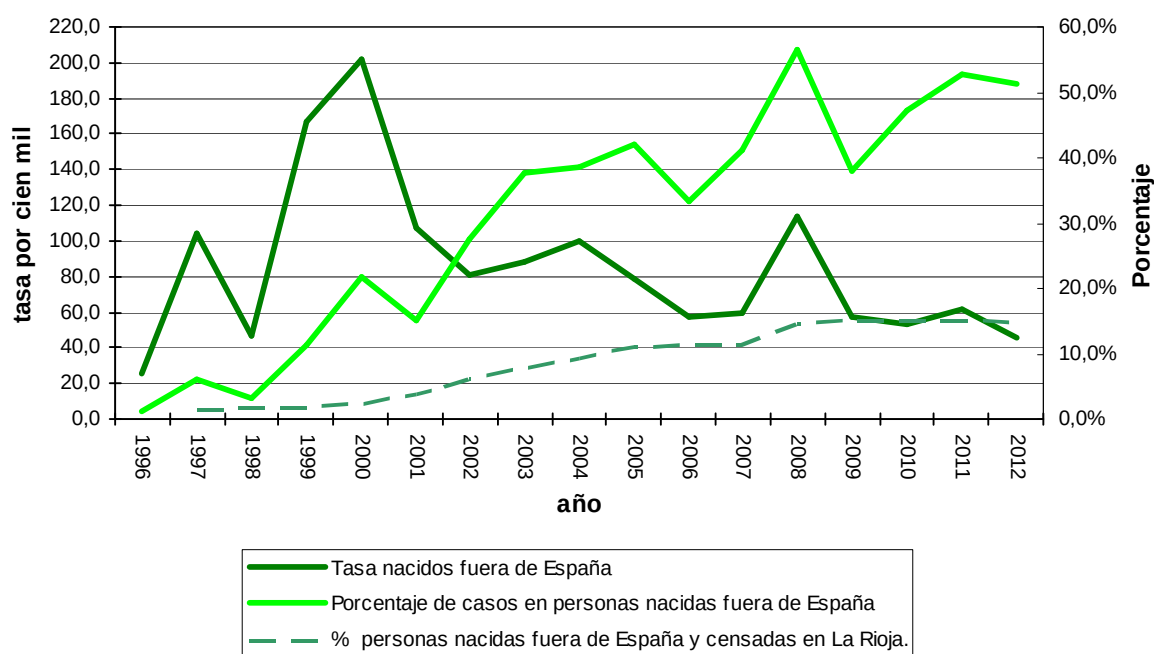
Edad	2011	2012
0 a 4 años	5,9	12,1
5 a 14 años	6,6	3,2
15 a 24 años	37,9	13,2
25 a 34 años	16,5	13,8
35 a 44 años	18,8	5,6
45 a 54 años	14,8	12,5
55 a 64 años	19,8	26,9
> 64 años	16,8	18,0
Total	17,6	13,4

Tasas por 100.000 habitantes

Tuberculosis e inmigración

En la figura 3 se muestran la evolución de tasas, porcentaje de casos nacidos fuera y residentes en La Rioja en el momento del diagnóstico, así como de las personas nacidas fuera de España y censados en La Rioja. Se puede ver que el porcentaje de casos ha variado desde el 1,2% registrado durante el año 1996 hasta el 55,5% registrado durante el año 2008. En dicho periodo las tasas de incidencia en todas las localizaciones han oscilado entre 26 casos por 100.000 habitantes durante el año 1996 (mínima incidencia registrada en el periodo) y 201,7 casos por 100.000 habitantes. En promedio anual, las tasas han disminuido de forma significativa un 6,0% ($p<0,05$).

Figura 3.- Distribución tasas y porcentaje de casos de TB en nacidos fuera de España. La Rioja 1996-2012



Tuberculosis e infección VIH

En La Rioja el mayor porcentaje de casos coinfectados se registraron durante el periodo comprendido entre los años 1996 al 2000, momento en el que se registró el mayor porcentaje de casos (21,8%). A partir de ese momento los porcentajes registrados no superaron el 10% de los casos notificados a excepción el año 2005 (15,5%)¹³. Durante los años 2011 y 2012 el porcentaje de casos coinfectados ha sido del 5,3% y 2,3% respectivamente.

CONCLUSIONES

Durante el año 2012 se registraron 43 casos que representan una tasa de 13,4 casos por 100.000 habitantes, de los que el 51,2% de los casos son en mujeres con una tasa de 13,6 casos por 100.000 habitantes, muy similar a la de los varones con 13,1 casos por 100.000. La mediana de edad ha sido de 54 años con un rango de edad de 3 a 88 años. La mayor incidencia la registran las personas de 55 a 64 años con una tasa de 26,9 casos por 100.000 habitantes. En la edad pediátrica de 0 a 14 años la incidencia es de 6,3 casos por 100.000 habitantes.

La localización anatómica mas frecuente ha sido la pulmonar, con 27 casos que representan el 62,8% de los casos de TB y una incidencia de 8,4 casos por 100.000 habitantes. En orden de frecuencia le sigue la localización ganglionar con 8 casos (18,6%) e incidencia de 2,5 casos por 100.000 habitantes.

La mediana de demora diagnóstica para el total de casos fue de 45 días, siendo superior en los nacidos fuera de España que en los nacidos en España (51 y 35 días respectivamente). En los casos pulmonares bacilíferos la mediana de demora diagnóstica fue de 49,5 días.

Están confirmados bacteriológicamente el 93% de los casos, y en las TB pulmonares el 96,3%, siendo en el 74,1% confirmados por cultivo en esputo. Se ha realizado antibiograma en todos los casos con cultivo positivo detectándose en 9 casos resistencia a 1 o varios fármacos de primera línea, que representa una tasa de resistencia de 2,8 casos por 100.000 habitantes. Uno de los casos con localización osteoarticular es multidrogorresistente (MDR-TB).

Entre los factores de riesgo asociados a la enfermedad tuberculosa el hecho de ser fumador (32,6%) y/o padecer una enfermedad crónica (18,6%) son los factores que mayor porcentaje de casos registran, seguido del consumo de alcohol (9,3%). Un caso presenta coinfección con el VIH y el diagnóstico de ambas enfermedades se produjo de forma simultánea.

Por lugar de nacimiento, el 51,2% de los casos notificados en La Rioja durante el año 2012 han nacido fuera de España con una mediana de edad de 33 años. Son los niños menores de 5 años los que tienen tasas más elevadas, seguidos del grupo de 55 a 64 años. Las tasas de TB en nacidos fuera de España son, en todos los grupos de edad, muy superiores a la de los autóctonos. La mediana de tiempo transcurrido desde su llegada a España hasta el diagnóstico e inicio de tratamiento es de 36 meses.

De los casos de TB notificados durante el año 2011, el porcentaje de casos cuyo tratamiento ha resultado satisfactorio ha sido del 85,2% y para los casos de TB pulmonar bacilíferos, que son los que más relevancia tienen para la Salud Pública han sido del 73,7%.

Durante el periodo comprendido entre los años 1996 a 2012 la menor tasa de incidencia se ha registrado en el año 2012, disminuyendo las tasas un promedio anual del 2,5% ($p < 0,05$). Por grandes grupos de localización la TB respiratoria ha disminuido un promedio anual de 3,8% ($p < 0,05$) y en el grupo de otras TB el descenso en promedio anual ha sido del 2,1%, pero este no es estadísticamente significativo. Los casos nacidos fuera y residentes en La Rioja en el momento del diagnóstico, en promedio anual, las tasas han disminuido un 6,0% ($p < 0,05$).

El porcentaje de casos coinfectados VIH/Sida mantiene la tendencia descendente registrada a partir del año 2000¹³, registrando durante el año 2012 la menor incidencia y porcentaje de casos coinfectados.

Con respecto al año 2011, el número total de casos ha disminuido un 26,3% y es debido fundamentalmente a la disminución de las TB respiratorias, que han pasado de 48 registrados en 2011 a 28 en 2012, que supone un 41,7 % menos que el año previo. Por edad, los menores de 5 años y los mayores de 55 años han registrado un aumento de incidencia. El resto de grupos, han experimentado un importante descenso en sus tasas de incidencia.

En conclusión la incidencia de TB en La Rioja mantiene una tendencia decreciente atribuida a la tuberculosis respiratoria, si bien la incidencia en niños se mantiene con algunas oscilaciones, probablemente ocasionada por la aparición de brotes familiares. El porcentaje de casos de TB en personas nacidas fuera de España se mantiene estable con respecto a los años previos. La demora diagnóstica es muy superior a la recomendada, y el porcentaje de casos bacilíferos con resultado satisfactorio no alcanza el objetivo fijado por la OMS de conseguir resultado satisfactorio en al menos el 85% de los casos. Estos hechos requieren un esfuerzo con el fin de mejorar el diagnóstico y la cumplimentación del tratamiento que permitan disminuir la incidencia de TB en La Rioja y aumentar el número de casos con resultado de tratamiento satisfactorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) World Health Organization. Global tuberculosis report 2012. WHO Press. 2012; http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/index.html.
- (2) European Centre for Disease Prevention and Control. Annual epidemiological report. Reporting on 2010 surveillance data and 2011 epidemic intelligence data. Stockholm: ECDC, 2013.
- (3) Centro Nacional de Epidemiología. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Casos notificados por Comunidades Autónomas y tasas por 100.000 habitantes. España 2011. Datos definitivos (23/05/2013). ISCIII. 2013; <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/EDO2011.pdf> (Consultado el 9 de agosto de 2013).
- (4) Centro Nacional de Epidemiología. Enfermedades de declaración obligatoria. Casos notificados por Comunidades Autónomas y tasas por 100.000 habitantes. España 2012. Datos definitivos (02/07/2013). ISCIII. 2013; <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/enfermedades-declaracion-obligatoria-series-temporales.shtml>.
- (5) Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. BOE, 24/01/1996. 1996; 21.
- (6) Centro Nacional de Epidemiología. Ampliación de la definición de tuberculosis en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (II). Boletín Epidemiológico Semanal. 2003; 11(17):193-204.
- (7) Centro Nacional de Epidemiología. Ampliación de la definición de tuberculosis en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (I). Boletín Epidemiológico Semanal. 2003; 11(16):181-192.
- (8) Decreto 35/1996, de 12 de Julio, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de La Rioja. Boletín Oficial de La Rioja. 1996; Número 87 (Martes, 16 de julio).
- (9) Sáenz-Pelaez O, Caminero-Luna JA, Perez-Arellano JL. Tuberculosis e inmigración en España. Evidencias y controversias. Med Clin (Barc). 2006; 126(7):259-269.
- (10) The WHO/IUATLD Global Project on Anti-tuberculosis. Anti-tuberculosis drug resistance in the World. Report nº 4. Drug Resistance Surveillance 2002-2007. Geneva - Switzerland: Word Health Organization, 2008.
- (11) González-Martín J, García-García J, Anibarro L, Vidal R, Esteban J, Blanquer R et al. Documento de consenso sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2010; 28(5):297.
- (12) EuroTB and the national coordinators for tuberculosis surveillance in the WHO European Region. Surveillance of tuberculosis in Europe. Report on tuberculosis cases notified in 2006. Saint-Maurice, France: Institut de veille sanitaire, 2008.
- (13) Quiñones C, González Martínez MA, Martínez Ochoa E. Vigilancia epidemiológica y control de la tuberculosis. La Rioja 1996-2010. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2011; 3(6):79-114.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2013

Durante el mes de septiembre de 2013 (semanas epidemiológicas 36 a 39) se ha notificado un caso aislado de legionelosis, en un varón de 76 años. La evolución ha sido favorable.

Se ha declarado un caso de paludismo importado de Pakistán, en un niño de 10 años.

Se han detectado dos brotes de hepatitis A. El primero se trata de un brote familiar importado de Marruecos, con dos hermanos afectados de 7 y 17 años.

El segundo brote de hepatitis A ha sido importado de Argelia. Comienza como un brote familiar que afecta a tres hermanos y, posteriormente, se extiende a dos colegios. Hasta el momento, se han detectado 11 casos, nueve son niños de edades comprendidas entre 4 y 14 años, y dos adultos, de 38 y 42 años, son padres de niños de los colegios, que habían sido casos asintomáticos.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE OCTUBRE DE 2013

Durante el mes de octubre de 2013 (semanas epidemiológicas 40 a 44) se han notificado tres casos aislados de legionelosis, en varones de 42, 57 y 79 años. La evolución clínica en todos los casos ha sido favorable.

Se ha declarado un caso de paludismo importado de Mali, en un varón de 36 años.

Se ha notificado un brote de gastroenteritis aguda sin confirmación bacteriológica, por probable intoxicación alimentaria, con dos personas afectadas.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2013 – ENERO- 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	34 0,21	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	1 0,08	1 0,10	4 0,46	2 0,27	3 0,54	7 1,23	5 1,15	10 2,96
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,30
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,10	-	1 0,13	-	-	-	-
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	1 0,23	-
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	10 0,06	1 0,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	1 0,18	2 0,46	5 1,48
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	38 0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	1 0,10	-	1 0,13	3 0,54	7 1,23	9 2,06	16 4,74
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	19 0,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,27	1 0,18	1 0,18	7 1,61	8 2,37
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	7 0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,10	1 0,12	1 0,13	1 0,18	-	1 0,23	2 0,59
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,30
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	-	1 0,30
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº 0/00	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,12	-	-	-	-	1 0,30
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	4 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	-	-	-	-	2 0,35	1 0,23	-
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	122 0,76	1 0,12	-	-	-	-	-	-	1 0,07	1 0,08	2 0,17	4 0,40	6 0,70	7 0,93	9 1,63	20 3,51	26 5,96	45 13,33

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 2013 – ENERO – 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	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,15
II	TUMORES	Nº 0/00	28 0,17	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	1 0,08	1 0,09	4 0,42	2 0,24	3 0,38	-	4 0,56	5 0,80	7 1,04
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	9 0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,16	-	1 0,16	7 1,04
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	4 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 0,59
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	12 0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	-	-	-	-	2 0,28	1 0,16	8 1,19
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	35 0,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,17	1 0,10	1 0,12	-	-	2 0,28	11 1,77	18 2,67
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	6 0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,14	-	5 0,74
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	8 0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	1 0,10	-	-	-	2 0,28	1 0,16	3 0,45
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	4 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,16	3 0,45
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,32	-
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	1 0,01	1 0,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,30
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	5 0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	-	-	-	-	-	1 0,16	3 0,45
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	117 0,72	1 0,12	-	-	-	-	-	1 0,08	-	4 0,33	3 0,26	6 0,62	3 0,36	3 0,38	1 0,16	11 1,53	23 3,69	61 9,05

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 2013 – ENERO– 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	1 0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,10
II	TUMORES	Nº 0/00	62 0,19	-	-	-	-	-	-	-	1 0,04	1 0,04	1 0,04	2 0,09	5 0,25	6 0,35	5 0,33	3 0,26	11 0,85	10 0,94	17 1,68
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	1 0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,10
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	11 0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,05	-	1 0,07	1 0,09	-	1 0,09	7 0,69
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	6 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	1 0,09	4 0,40
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	22 0,07	1 0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,04	-	-	-	-	1 0,09	3 0,23	3 0,28	13 1,29
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	73 0,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 0,13	2 0,10	1 0,06	1 0,07	3 0,26	9 0,70	20 1,89	34 3,36
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	25 0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,13	1 0,09	2 0,16	7 0,66	13 1,29
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	15 0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,04	-	2 0,10	1 0,06	1 0,07	1 0,09	2 0,16	2 0,19	5 0,49
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	5 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,09	4 0,40
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	4 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	2 0,19	1 0,10
XV	EMBARAZO,PARTO Y PUERPERIO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS PERIODO PERINATAL	Nº 0/00	1 0,00	1 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	4 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,06	-	-	-	-	3 0,30
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº 0/00	9 0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,08	-	-	-	-	-	2 0,16	2 0,19	3 0,30
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	239 0,74	2 0,12	-	-	-	-	-	1 0,04	1 0,04	5 0,20	5 0,21	10 0,51	9 0,53	10 0,65	10 0,86	31 2,41	49 4,63	106 10,48

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 2013 – FEBRERO – 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	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
		0/00	0,01															0,18			0,30
II	TUMORES	Nº	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	1	5	4	1	10	9	7
		0/00	0,27										0,08	0,51	0,10	0,58	0,53	0,18	1,75	2,06	2,07
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	2
		0/00	0,03										0,08		0,10		0,13				0,59
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	4
		0/00	0,04									0,07					0,13			0,23	1,19
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3
		0/00	0,05								0,07								0,18	0,69	0,89
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	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	1	1	5	2	-	14
		0/00	0,17											0,08	0,30	0,12	0,13	0,90	0,35		4,15
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	3	9
		0/00	0,10													0,12	0,13	0,18	0,18	0,69	2,67
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	2	2
		0/00	0,04									0,07	0,08		0,10					0,46	0,59
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
		0/00	0,01																	0,23	
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1
		0/00	0,02																0,18	0,46	0,30
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																			
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
		0/00	0,01															0,18		0,23	
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	1	1
		0/00	0,04										0,24		0,10					0,23	0,30
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL VARONES			Nº	129	-	-	-	-	-	-	1	2	6	7	7	7	8	9	15	23	44
			0/00	0,80							0,07	0,15	0,48	0,59	0,70	0,81	1,07	1,63	2,63	5,27	13,04

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 2013 – FEBRERO– 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	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01										0,08								0,15
II	TUMORES	Nº	24	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	1	1	1	4	6	6
		0/00	0,15									0,08	0,08		0,31	0,12	0,13	0,16	0,56	0,96	0,89
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	2
		0/00	0,03															0,33	0,14		0,30
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	4
		0/00	0,04												0,10				0,14		0,59
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	9
		0/00	0,06																0,14		1,34
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	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	7	25
		0/00	0,22														0,13	0,16	0,28	1,12	3,71
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	5
		0/00	0,04													0,12			0,14		0,74
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	3
		0/00	0,03													0,12			0,14		0,45
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																		0,15
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
		0/00	0,02															0,16		0,16	0,30
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																			
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,01																		0,30
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
		0/00	0,01																	0,16	
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL MUJERES			Nº	103	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	4	3	2	5	11	15	60
			0/00	0,64								0,08	0,17		0,42	0,36	0,25	0,81	1,53	2,41	8,90

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 2013 – FEBRERO– 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	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2
		0/00	0,01										0,04					0,09			0,20
II	TUMORES	Nº	68	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	6	4	6	5	2	14	15	13
		0/00	0,21									0,04	0,08	0,26	0,20	0,35	0,33	0,17	1,09	1,42	1,29
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	2	1	-	4
		0/00	0,03										0,04		0,05		0,07	0,17	0,08		0,40
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	13	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	1	8
		0/00	0,04									0,04			0,05		0,07		0,08	0,09	0,79
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	18	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3	12
		0/00	0,06								0,04								0,16	0,28	1,19
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	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	1	2	6	4	7	39
		0/00	0,20											0,04	0,15	0,06	0,13	0,51	0,31	0,66	3,86
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	2	3	14
		0/00	0,07													0,12	0,07	0,09	0,16	0,28	1,38
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	12	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	1	2	5
		0/00	0,04									0,04	0,04		0,05	0,06			0,08	0,19	0,49
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
		0/00	0,01																	0,09	0,10
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	3
		0/00	0,02															0,09	0,08	0,28	0,30
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																			
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
		0/00	0,01															0,09		0,09	0,20
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	2	1
		0/00	0,02										0,12		0,05					0,19	0,10
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL GENERAL			Nº	232	-	-	-	-	-	-	1	3	8	7	11	10	10	14	26	38	104
			0/00	0,72							0,04	0,12	0,33	0,30	0,56	0,59	0,65	1,20	2,02	3,59	10,28

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 36 a 39

	Semana 36				Semana 37				Semana 38				Semana 39			
	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
BRUCELOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	2	0	1	0	2	*	1	0	2	*	1	0	2	*	1
ENF. TRANS. ALIMENTOS	6	102	3	1,73	6	108	0,6	1,8	3	111	0,43	1,59	5	116	2,5	1,61
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
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5
GRIPE	0	3455	0	1,27	1	3456	0,04	1,27	5	3461	0,2	1,27	8	3469	0,14	1,27
HAEM. INFL.MENINGITIS	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2
HEPATITIS A	0	0	0	0	1	1	1	0,2	0	1	0	0,17	1	2	1	0,33
HEPATITIS B	0	1	0	0,33	0	1	*	0,33	0	1	*	0,33	0	1	0	0,33
HEPATITIS OTRAS	1	9	*	1,5	0	9	*	1,5	1	10	*	1,67	0	10	*	1,67
INF. GONOCÓCICA	1	29	*	2,64	0	29	0	2,64	0	29	*	2,64	1	30	0,5	2,5
IRA	1133	63129	1,11	1,2	1560	64689	1,13	1,2	2373	67062	1,86	1,22	2346	69408	1,47	1,24
LEGIONELOSIS	1	7	1	1,17	0	7	0	1	0	7	*	1	0	7	0	1
LEISHMANIASIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
MENING. TUBERCULOSA	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1
PALUDISMO	0	7	0	1,4	1	8	1	1,33	0	8	*	1,33	0	8	*	1,33
PAROTIDITIS INFECC.	0	24	0	1,6	0	24	0	1,5	0	24	0	1,5	0	24	0	1,41
Proc.diarreicos, otros	172	7309	0,74	0,85	219	7528	0,85	0,84	232	7760	1,1	0,84	249	8009	0,94	0,83
RUBEOLA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
SARAMPIÓN	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
SÍFILIS	1	13	1	2,6	0	13	0	2,6	0	13	*	2,6	0	13	*	2,6
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*
TOS FERINA	0	22	*	1,83	0	22	0	1,57	0	22	0	1,47	0	22	0	1,47
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	10	0	0,83	1	11	1	0,92	0	11	0	0,85	0	11	0	0,85
TUBERCULOSIS RESPIR.	1	21	1	0,6	3	24	1	0,69	1	25	1	0,71	0	25	0	0,69
VARICELA	1	839	0,11	0,74	6	845	1,5	0,74	11	856	2,2	0,75	8	864	1	0,75

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 40 a 44

	Semana 40				Semana 41				Semana 42				Semana 43				Semana 44			
	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	*	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	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	2	0	1	0	2	*	1	0	2	0	1	0	2	*	1	0	2	*	1
ENF. TRANS. ALIMENTOS	3	119	0,38	1,59	2	121	1	1,59	3	124	1	1,55	1	125	0,33	1,52	3	128	3	1,54
EQUINOCOCOSIS	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
F. REC. GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5	0	1	*	0,5
GRIPE	0	3469	0	1,26	9	3478	0,09	1,26	14	3492	0,08	1,25	14	3506	0,04	1,11	7	3513	0,01	0,92
HAEM. INFL. MENINGITIS	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2	0	2	*	2
HEPATITIS A	0	2	0	0,33	2	4	0,5	0,67	0	4	0	0,36	1	5	0,5	0,42	0	5	0	0,42
HEPATITIS B	0	1	0	0,33	0	1	*	0,33	0	1	*	0,33	0	1	*	0,33	0	1	*	0,33
HEPATITIS OTRAS	0	10	*	1,67	0	10	0	1,67	0	10	*	1,67	0	10	*	1,67	1	11	*	1,83
INF. GONOCÓCICA	1	31	1	2,58	0	31	0	2,38	0	31	0	2,21	2	33	2	2,36	1	34	*	2,43
IRA	479	69887	0,22	1,2	2068	71955	1,08	1,21	1982	73937	0,89	1,2	1982	75919	0,86	1,2	1492	77411	0,93	1,2
LEGIONELOSIS	1	8	*	1,14	1	9	1	1,29	1	10	1	1,43	0	10	0	1,43	1	11	*	1,57
LEISHMANIASIS	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
MENING. TUBERCULOSA	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	0	1	0	1	*	1
PALUDISMO	0	8	0	1,33	0	8	*	1,33	0	8	*	1,33	0	8	*	1,33	1	9	*	1,5
PAROTIDITIS INFECC.	0	24	*	1,41	0	24	0	1,33	0	24	0	1,33	0	24	0	1,33	1	25	1	1,39
Proc. diarreicos, otros	74	8083	0,2	0,81	339	8422	0,93	0,8	395	8817	0,99	0,8	379	9196	1,01	0,8	248	9444	0,95	0,8
RUBEOLA	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
SHIGELOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
SÍFILIS	0	13	*	2,6	0	13	0	2,6	1	14	1	2,33	1	15	1	2,5	0	15	0	2,14
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*	0	1	*	*
TOS FERINA	0	22	0	1,47	0	22	*	1,47	0	22	*	1,47	0	22	*	1,47	0	22	0	1,47
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	11	0	0,79	0	11	0	0,79	0	11	*	0,79	0	11	0	0,73	0	11	0	0,73
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	25	0	0,68	2	27	2	0,71	2	29	2	0,74	1	30	0,5	0,77	0	30	0	0,77
VARICELA	3	867	0,5	0,75	10	877	1,67	0,75	16	893	1,45	0,76	10	903	0,48	0,76	3	906	0,25	0,75

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. SEPTIEMBRE 2013 (TASAS POR CIENT MIL HABITANTES)

	ALBELDA- ALBERITE	ALFARO	ARNEDO	AUSEJO Y MURILLO	CALAHORRA	CAMEROS NUEVOS	CAMEROS VIEJOS	CENICERO- NAVARRETE	CERVERA RIO ALHAMA	HARO	LOGROÑO	NAJERA	SIETE VILLAS	STO. DOMINGO CALZADA	TOTAL
	23892 H.	16433 H.	18296 H.	6990 H.	34332 H.	1903 H.	703 H.	10851 H.	4862H.	20804 H.	152650 H.	17893 H.	470 H.	12336 H.	322415 H
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	0	0	0	0
ENF.TRANS. ALIMENTOS	15,92	0	21,73	0	14,45	0	0	0	0	4,89	3,26	5,67	0	0	6,18
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
GRIPE	7,96	0	0	0	8,68	0	0	0	0	9,78	4,55	0	0	0	4,33
HAEM. INFL.MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	2,89	0	0	0	0	4,89	0	0	0	0	0,62
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	1,3	0	0	0	0,62
INF. GONOCÓCICA	0	0	0	0	5,78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,62
IRA	2.332,71	2.235,04	2.347,45	1.730,05	2.443,13	2.189,00	1.532,04	3.503,77	2.157,17	3.297,94	2.017,60	1.926,56	0	3.478,19	2290,42
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	9,2	0	0	0	0	0	0	0,31
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	0,65	0	0	0	0,31
PAROTIDITIS INFE.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proc.diarreicos, otros	282,63	291,52	456,45	271,67	251,84	160,17	139,28	450,61	286,15	332,73	201,42	521,31	0	231,33	269,46
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRIQUINOSIS	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	8,26	0,31
TUBERCULOSIS RESPIR.	7,96	6,07	5,43	0	2,89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,55
VARICELA	0	0	5,43	14,3	17,36	0	0	27,59	0	24,46	4,56	5,67	0	16,52	8,03

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. OCTUBRE 2013 (TASAS POR CIENT MIL HABITANTES)

	<i>ALBELDA- ALBERITE</i>	<i>ALFARO</i>	<i>ARNEDO</i>	<i>AUSEJO Y MURILLO</i>	<i>CALAHORRA</i>	<i>CAMEROS NUEVOS</i>	<i>CAMEROS VIEJOS</i>	<i>CENICERO- NAVARRETE</i>	<i>CERVERA RIO ALHAMA</i>	<i>HARO</i>	<i>LOGROÑO</i>	<i>NAJERA</i>	<i>SIETE VILLAS</i>	<i>STO. DOMINGO CALZADA</i>	<i>TOTAL</i>
	23892 H.	16433 H.	18296 H.	6990 H.	34332 H.	1903 H.	703 H.	10851 H.	4862H.	20804 H.	152650 H.	17893 H.	470 H.	12336 H.	322415 H
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	0	0	0	0
ENF.TRANS. ALIMENTOS	3,98	6,07	0	0	8,67	0	0	0	0	0	4,55	0	0	0	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
GRIPE	11,94	30,37	16,3	28,6	11,57	0	0	27,59	66,03	19,57	9,1	5,67	0	16,52	13,60
HAEM. INFL.MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	2,89	0	0	0	0	4,89	0	5,67	0	0	0,93
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	0,65	0	0	0	0,31
INF. GONOCÓCICA	0	0	0	0	2,89	0	0	0	0	0	1,95	0	0	0	1,24
IRA	2.631,27	2.089,29	3.037,56	1.830,13	2.182,60	1.441,53	835,65	3.411,81	1.518,82	2.696,11	2.460,19	2.113,56	0	3.189,02	2473,05
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	2,89	0	0	9,2	0	0	0,65	0	0	8,26	1,24
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	0,65	0	0	0	0,31
PAROTIDITIS INFE.	0	0	0	0	2,89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,31
Proc.diarreicos, otros	533,42	491,95	505,35	457,54	570,25	106,78	0	441,42	396,21	440,38	398,96	379,65	0	503,97	443,44
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	4,89	0,65	0	0	0	0,62
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRIQUINOSIS	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
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	0	0	0	2,89	0	0	0	0	4,89	1,3	0	0	8,26	1,55
VARICELA	3,98	12,14	16,3	0	11,57	0	0	9,2	44,02	24,47	13,66	5,67	0	16,52	12,98

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

