

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja
www.larioja.org



EVOLUCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERIODO 2013-2016. LA RIOJA.

Ana Carmen Ibáñez Pérez. Angela Blanco Martínez. Eva Martínez Ochoa.
Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria.
Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja.

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2017; 9 (4): 63-

ÍNDICE

1. Evolución de las infecciones de transmisión sexual en el periodo 2013-2016. La Rioja
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

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyen una serie de patologías causadas por virus, bacterias, hongos, protozoos y ectoparásitos, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico

1.- INFECCIÓN GONOCOCICA

La infección gonocócica, gonococia o gonorrea es ITS bacteriana, producida por *Neisseria gonorrhoeae*, que afecta a uretra, endocervix, recto, faringe y conjuntiva. El cuadro clínico es variable, dependiendo de si afecta a hombres o mujeres y de la localización. En el hombre se manifiesta como uretritis en los 2-7 días siguientes a la exposición; los síntomas y signos incluyen escozor uretral, disuria y eritema del meato, junto con una secreción purulenta o mucopurulenta, típicamente de color amarillo-verdoso. En la mujer aparece en forma de uretritis o cervicitis mucopurulenta, aunque entre el 50-70% de las mujeres no presenta síntomas. Las infecciones faríngeas habitualmente son asintomáticas al igual que suelen serlo las rectales, pero cuando estas últimas presentan síntomas cursan con exudado mucopurulento, dolor rectal, prurito anal y, con menor frecuencia, sangrado rectal escaso, tenesmo y estreñimiento.

La infección gonocócica puede ocasionar graves complicaciones, especialmente en la mujer (salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica, esterilidad, embarazo ectópico), pero también en el hombre (epididimitis, orquitis). En menos del 1% de los casos existe afectación sistémica (infección gonocócica diseminada). La muerte es excepcional, salvo en personas con endocarditis.

La uretritis y cervicitis mucopurulenta causadas por otros agentes de transmisión sexual a menudo coexisten con las infecciones gonocócicas y dificultan su diagnóstico clínico. Es frecuente la coinfección con *Chlamydia trachomatis*.

2.- INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS

La infección por *Chlamydia trachomatis* es una ITS que en hombres se manifiesta fundamentalmente como uretritis y en mujeres como cervicitis. También se han descrito proctitis, infecciones faríngeas y conjuntivitis. Entre el 1% y el 25% de las infecciones en hombres son asintomáticas, alcanzando hasta el 90% en mujeres, lo que dificulta la detección de los casos y favorece su transmisibilidad. La importancia de la infección por *Chlamydia trachomatis* deriva de la posibilidad de producir complicaciones o secuelas, especialmente en la mujer (enfermedad pélvica inflamatoria, endometritis, salpingitis, esterilidad, embarazo ectópico), pero también en el hombre (epididimitis y esterilidad). Otras complicaciones son la artritis reactiva sexualmente adquirida (Síndrome de Reiter) y la perihepatitis (Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis). La infección durante el embarazo puede producir rotura de membranas y parto prematuro, y en el recién nacido infección conjuntival y neumonía atípica. En la uretritis y cervicitis causadas por *Chlamydia* es frecuente la coinfección con otros patógenos como *Neisseria gonorrhoeae*. Esta infección se establece como Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) a partir del año 2013.

3.- SÍFILIS

La sífilis o lúes es una ITS producida por *Treponema pallidum*. La enfermedad evoluciona en varias fases:

Sífilis primaria: Se caracteriza clínicamente por la presencia de una úlcera en el lugar de inoculación, denominada chancro sifilítico, junto con adenopatías regionales (transcurridas entre 2 y 3 semanas después de la exposición). La úlcera suele ser única, indurada e indolora con un exudado seroso en la base y localizada típicamente en la región anogenital. En ocasiones, el chancro no se observa al estar oculto en recto o cuello uterino. Después de cuatro a seis semanas, incluso sin tratamiento específico, el chancro comienza a remitir.

Sífilis secundaria: Es consecuencia de la afectación multisistémica debida a la diseminación hematógena del treponema (se produce entre 3-6 semanas después de la aparición del chancro). El cuadro clínico se caracteriza por una erupción maculopapulosa simétrica, no pruriginosa, que afecta las palmas de las manos y las plantas de los pies (roséola sifilítica), condiloma plano, linfadenopatía generalizada y lesiones mucosas (enantema); con menos frecuencia, aparece alopecia difusa, uveítis, otitis, meningitis, afectación de pares craneales, hepatitis, esplenomegalia, periostitis y glomerulonefritis.

Sífilis latente: Periodo caracterizado por ausencia de síntomas o signos de enfermedad y presencia de datos serológicos de la infección. Se distinguen dos estadios:

Sífilis latente precoz: existencia de un cuadro clínico compatible con sífilis primaria o secundaria dentro de los 12 meses precedentes a la consulta médica, y serología positiva de sífilis en el momento de la consulta; o bien, serología positiva para sífilis en el momento de la consulta y existencia de serología negativa previa dentro de los 12 meses precedentes; o bien serología positiva para sífilis en el momento de la consulta y antecedente de relación sexual con una pareja diagnosticada de sífilis primaria, secundaria o latente precoz en los 12 meses previos.

Sífilis latente tardía: toda sífilis latente que no puede clasificarse como precoz.

Sífilis terciaria: Fase que aparece muchos años después del contagio (de 5 a 20 años). Se caracteriza por la existencia de lesiones en la aorta (sífilis cardiovascular), lesiones granulomatosas (gomas) en la piel, vísceras, huesos o superficies mucosas (sífilis cutáneo-mucosa y ósea) y afectación del sistema nervioso (sífilis meningovascular, paresia o tabes dorsal).

4.- LINFOGRANULOMA VENÉREO

El linfogranuloma venéreo (LGV) es una ITS causada por las serovariedades L1, L2, y L3 de *Chlamydia trachomatis*. El cuadro clínico se caracteriza por la presencia de una úlcera o pápula indolora en el sitio de inoculación, que a menudo pasa inadvertida, y es autolimitada. Dos a seis semanas después de la lesión primaria se manifiesta el estadio secundario de la enfermedad con afectación de los ganglios linfáticos regionales. La linfadenopatía inguinal y/o femoral uni o bilateral suele ser más común en hombres heterosexuales y se caracteriza por adenitis dolorosa con formación de abscesos (bubones); en mujeres se produce linfadenopatía intra-abdominal o retroperitoneal que se manifiesta como dolor abdominal bajo.

La exposición rectal en mujeres y en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) causa proctitis, con presencia de exudado purulento, rectorragias, dolor y diarrea o estreñimiento, y precisa diagnóstico diferencial con la colitis ulcerosa. El LGV puede producir secuelas y complicaciones importantes como proctocolitis, abscesos perirectales, fistulas colorrectales, estenosis de recto, linfangitis crónica progresiva y elefantiasis. Sin tratamiento, la evolución de la enfermedad suele ser prolongada y producir gran incapacidad.

Esta enfermedad es propia de áreas tropicales y subtropicales; sin embargo, a partir del año 2003 ha aparecido en Europa en forma de brotes con afectación importante de los HSH, muchos de los cuales estaban también infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). También se han descrito brotes en heterosexuales.

La sífilis, infección gonocócica, infección por *Chlamydia trachomatis*, al igual que otras ITS ulceradas, facilita la adquisición del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

El linfogranuloma venéreo se establece como EDO a partir del año 2013.

Los objetivos de este estudio son:

- Describir las características epidemiológicas y clínicas, así como la evolución de las ITS en La Rioja.
- Conocer el cumplimiento de las medidas preventivas establecidas en los protocolos de vigilancia de las ITS en La Comunidad Autónoma de La Rioja, en cuanto a control de casos y de contactos.

MATERIAL Y MÉTODOS

La infección por *Chlamydia trachomatis*, la infección gonocócica y la sífilis son enfermedades de declaración obligatoria. Para cada una de ellas existe un protocolo de vigilancia de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Como todas las EDO, existe un circuito establecido de declaración desde los médicos que las detectan en Atención Primaria o Atención Especializada, hasta el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública y Consumo de La Rioja. La recepción de la encuesta individualizada de estas enfermedades, se obtiene a través de la Historia Clínica Informatizada (SELENE-AP), así como por correo electrónico o fax.

Además, a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM) se obtiene información de estas enfermedades cuando existe confirmación microbiológica por el laboratorio.

En el protocolo de vigilancia de cada una de estas enfermedades, está definida la realización de una serie de medidas a aplicar ante la detección de una ITS: medidas preventivas, control del caso y control de los contactos.

Las medidas preventivas incluyen:

- Promoción de la salud y de la educación sexual.
- Fomento del sexo seguro: uso del preservativo

El control del caso incluye:

- Diagnóstico y tratamiento precoz
- Descartar otras ITS: VIH, hepatitis B, hepatitis C y sífilis (en ITS diferentes)
- Valorar el estado de vacunación frente a la hepatitis B y vacunar si el caso no está inmunizado
- Evitar las relaciones sexuales hasta que los casos y sus parejas hayan completado el tratamiento

El control de los contactos incluye:

- Búsqueda de los contactos sexuales para evaluación diagnóstica. Se recomienda evaluar a todas las parejas sexuales en los 60 días precedentes al inicio de los síntomas o del diagnóstico; o si han pasado más de 60 días, al último contacto sexual.
- Además, en el caso de sífilis la fase en que se encuentra la enfermedad delimita el periodo de búsqueda de contactos sexuales:

Sífilis primaria: todos los contactos sexuales durante los tres meses antes del inicio de síntomas.

Sífilis secundaria: todos los contactos durante los seis meses anteriores al inicio de síntomas.

Sífilis latente precoz: todos los contactos durante los 12 meses anteriores.

Una vez recibida la notificación del caso de ITS, desde la Sección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Transmisibles se lleva a cabo una actuación proactiva de puesta en contacto con el médico responsable del paciente, con el fin de hacer un recordatorio de la necesaria realización de las medidas preventivas, de control del caso y de control de los contactos.

RESULTADOS

Análisis de situación

En el año 2013, se detectaron 41 casos de infección gonocócica (incidencia: 12,87 casos/100.000 habitantes), esta cifra descendió durante el año 2014 a 12 casos (incidencia: 3,81 casos/100.000 habitantes). Desde el año 2014 hasta el año 2016, se viene observando una tendencia ascendente. Figura 1. Tabla 1

En 2013 se detectaron dos brotes de infección gonocócica con un total de 5 casos, lo que supone el 12% de los casos detectados en ese año. El número total de casos de infecciones por *Chlamydia trachomatis* en el periodo 2013-2016 fue de 40, con una evolución ascendente desde el año 2013 hasta el año 2016, pasando de 2 casos (incidencia: 0,62 casos/100.000 habitantes) a 18 casos (incidencia: 5,75 casos/100.000 habitantes). No se han observado brotes durante este periodo. Figura 1. Tabla 1

Los casos de sífilis muestran unas cifras muy similares a lo largo del periodo 2013-2016. Figura 1. Tabla 1. No se han detectado casos de Linfogramuloma venéreo durante este periodo.

Figura 1. Evolución del número de casos de ITS. 2013-2016

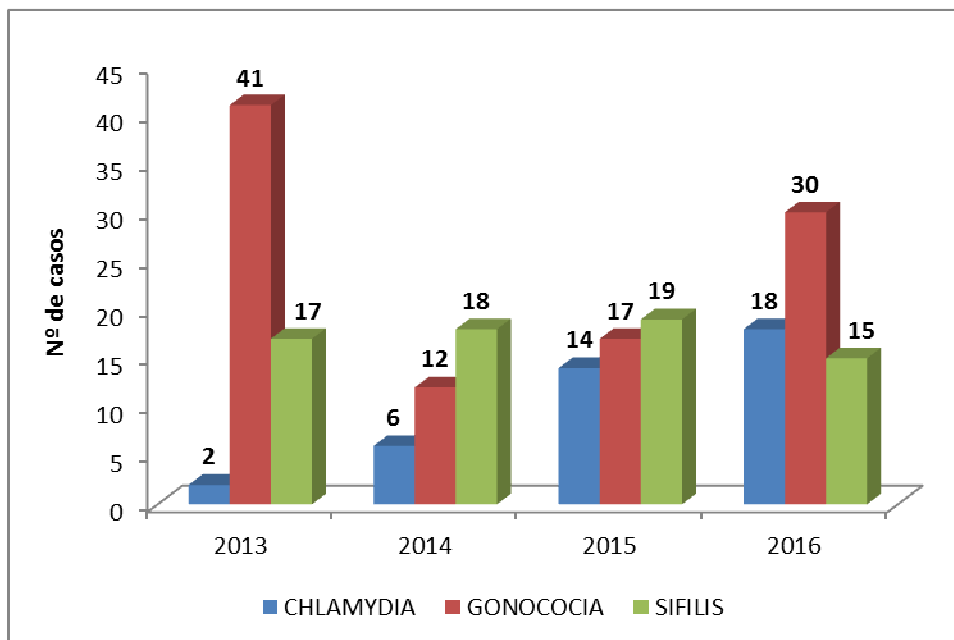


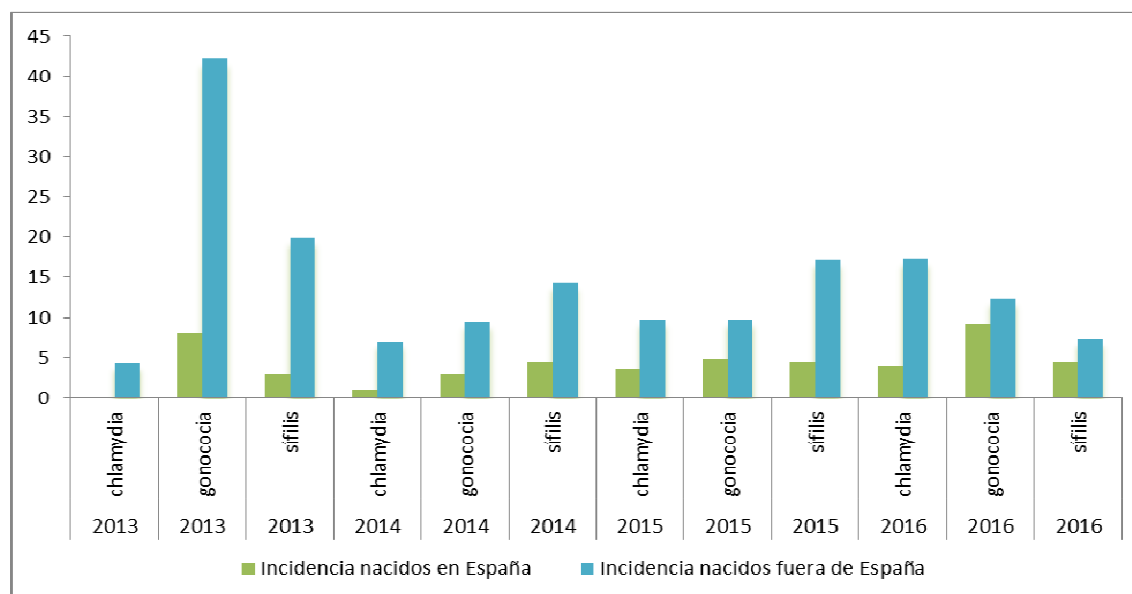
Tabla 1. Evolución de Infecciones de Transmisión Sexual en La Rioja. 2013-2016

Año	Gonococia		Sífilis		Chlamydia	
	N	Incidencia*	N	Incidencia*	N	Incidencia*
2013	41	12,87	17	5,34	2	0,63
2014	12	3,81	18	5,71	6	1,90
2015	17	5,42	19	6,06	14	4,46
2016	30	9,59	15	4,80	18	5,75
Total	100		69		40	

*Incidencia: casos por cien mil

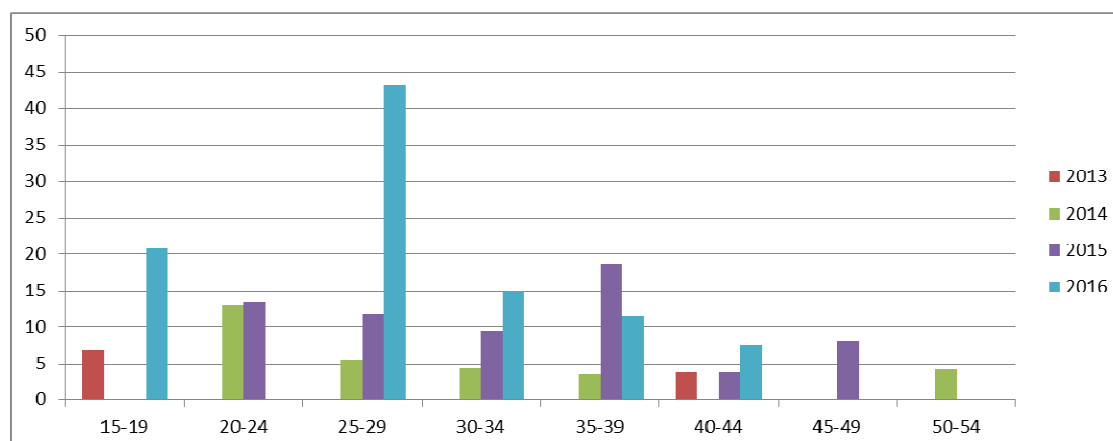
Según el lugar de nacimiento de las personas que han padecido ITS, se observa que la incidencia en personas nacidas fuera de España es superior a los nacidos en España. Esta diferencia va disminuyendo del año 2013 al año 2016, excepto en el caso de la infección por *Chlamydia*. Figura 2.

Figura 2. Evolución de la incidencia de casos de ITS 2013 -2016, según lugar de nacimiento. Tasas por cien mil



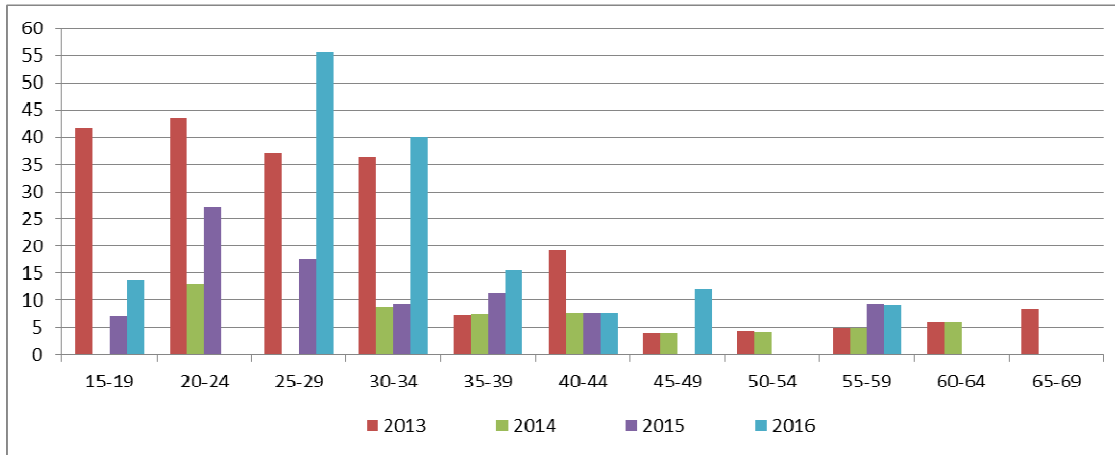
En cuanto a la distribución por grupos de edad, respecto a la infección por *Chlamydia trachomatis*, el grupo de edad más afectado se encuentra entre los 25-29 años, que alcanzó en el año 2016 una tasa de incidencia de 43,2 casos/100.000 habitantes. Figura 3.

Figura 3. Infección por *Chlamydia trachomatis*. Incidencia según grupos de edad. 2013-2016. Tasas por cien mil.



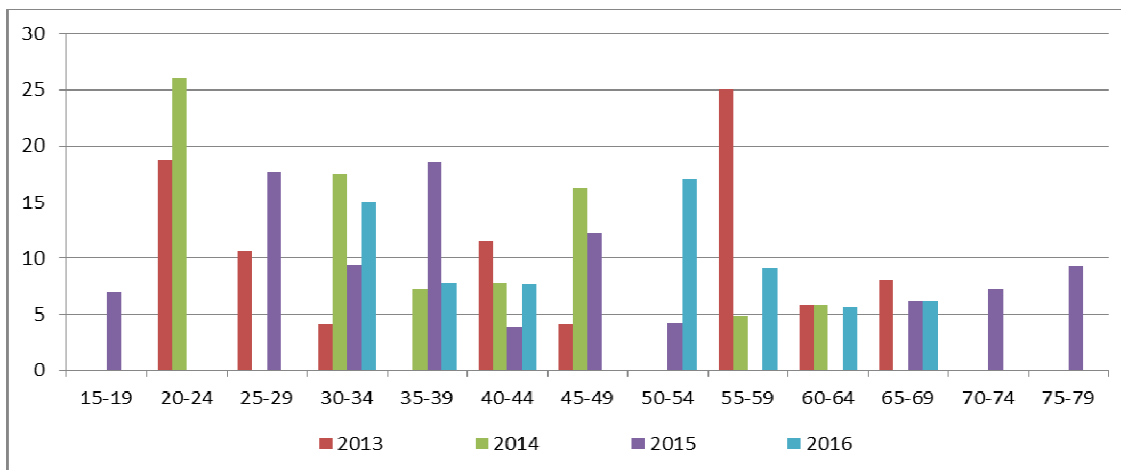
Respecto a la infección gonocócica, se observa que la mayoría de los casos se agrupan en la franja de edad comprendida entre los 25-29 años, que alcanza la mayor tasa de incidencia en el año 2016, con 55,5 casos/100.000 habitantes. En estas cohortes se incluyen todos los casos de los brotes detectados durante el año 2013. Figura 4.

Figura 4. Infección por gonocócica. Incidencia según grupos de edad. 2013-2016. Tasas por cien mil.



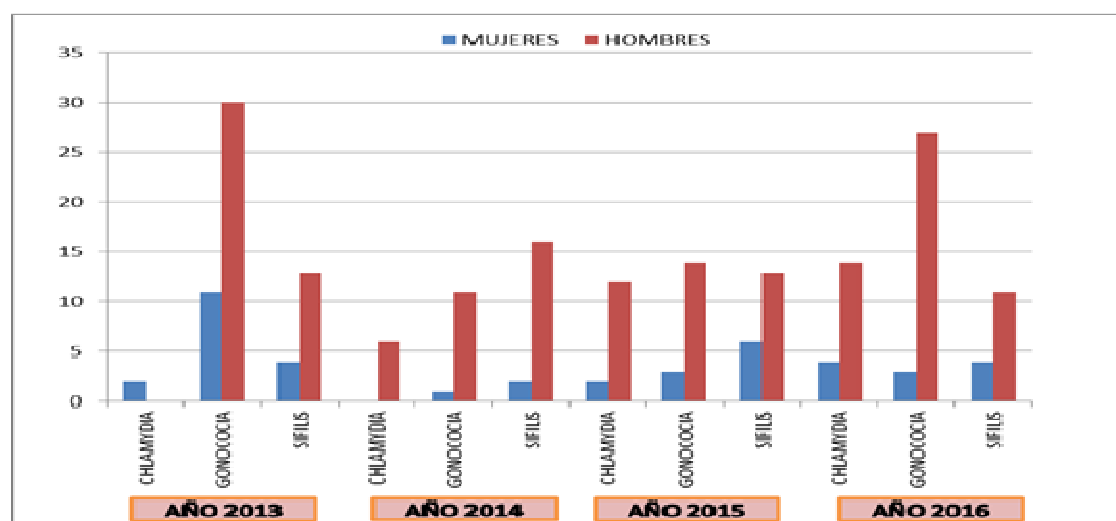
La frecuencia de infección por sífilis se distribuye de forma muy homogénea entre los diferentes grupos de edad. Figura 5.

Figura 5. Infección por Sífilis. Incidencia según grupos de edad. 2013-2016. Tasas por cien mil



Durante este periodo, se observa mayor frecuencia de infecciones de transmisión sexual en los hombres que en las mujeres. Esta situación se repite en los cuatro años estudiados independientemente de la etiología de la ITS. Figura 6.

Figura 6. Evolución casos ITS según sexo y microorganismo. 2013-2016



Actuaciones a realizar ante un caso de ITS

Las medidas a adoptar ante la aparición de un caso es la realización de serologías para descartar otras ITS, en particular VIH, pero también hepatitis B, Hepatitis C y Sífilis. Es importante valorar el estado de inmunización frente a la hepatitis B, para administrar la vacunación en el caso de que sea susceptible.

Tabla 2. Relación de serologías realizadas

Resultado	Negativo		Positivo		No realizado	
Enfermedad	N	%	N	%	N	%
Hepatitis B	77	36,9	63	30,1	69	33,0
Hepatitis C	137	65,5	5	2,4	67	32,1
VIH	164	78,5	10	4,8	35	16,7
Sífilis	93	66,4	7	5,0	40	28,6

VIH: Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Hepatitis B

La valoración de la situación con respecto a la inmunidad frente a la infección por hepatitis B, se realizó en 140 casos (67%) del total de los diagnósticos de ITS a lo largo del periodo de estudio. De los 69 casos (33%) en los que no se realizó serología de hepatitis B, 32 casos (46.4%) habían recibido vacunación previamente.

El número total de casos vacunados de hepatitis B previamente a la adquisición de la ITS es 87 (41,6%). De las 77 personas no vacunadas o no inmunes ante esta enfermedad, se vacunaron con posterioridad a 6 personas (7,8%), quedando 71 casos (92,2%) sin vacunar de hepatitis B.

Hepatitis C

Se realizó este estudio en 142 casos, lo que supone el 67,8% del total. Hubo 137 muestras negativas (65,5%), 5 positivas (2,4%) y en 67 casos (32,1%) no se le realizó serología frente a esta enfermedad. De los 5 casos positivos, sólo 1 estaba vacunado con anterioridad de hepatitis B. A los otros 4 no se les ha vacunado.

VIH

Se realizó la serología de VIH en 174 casos (83,3%). Mientras que a 35 personas (16,7%) no se les realizó esta prueba. De todos los casos a los que se le realizó la determinación, 10 personas ya estaban diagnosticadas de infección por VIH. En los casos positivos se insistió de la importancia de las relaciones sexuales seguras y la utilización del preservativo.

Sífilis

La detección de sífilis estaba indicada en los casos de Chlamydia y de Infección gonocócica, que suman un total de 140. En 100 casos (71,4%) se realizó estudio de la situación en cuanto a la sífilis, de los que fueron positivos el 5%. De estos, 4 tuvieron coinfección por gonococia y 1 con infección por *Chlamydia trachomatis*

Al estudiar las serologías realizadas según ITS, se observa que existe un mayor cumplimiento en la realización de la determinación de VIH frente al resto de serologías, que se ha realizado en un 83,3% de los casos de ITS. Este análisis se ha realizado con mayor frecuencia en las personas con sífilis (97,1%). La búsqueda de hepatitis B, hepatitis C y sífilis se realiza con menor frecuencia que el VIH ante una ITS, alcanzando el 67%, 67,9% y 71,4% respectivamente. Tabla 3

Tabla 3. Serologías realizadas según ITS

INFECCIÓN	SEROLOGÍA	Hepatitis B		Hepatitis C		VIH		Sífilis	
	N TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%
CHLAMYDIA	40	25	62,5	29	72,5	32	80,0	31	77,5
GONOCOCIA	100	62	62,0	61	61,0	75	75,0	69	69,0
SÍFILIS	69	53	76,8	52	75,4	67	97,1		
TOTAL	209	140	67,0	142	67,9	174	83,3	100	71,4

CONCLUSIONES

Las infecciones de transmisión sexual son un importante problema de salud pública tanto por su magnitud como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz.

Desde el año 2014 hasta el año 2016, se observa un ascenso en la frecuencia de casos para la infección gonococia y para la infección por *Chlamydia trachomatis*, sin embargo las cifras de sífilis permanecen estables durante todo el periodo de estudio. En el caso de la infección por *Chlamydia trachomatis*, en la Comunidad Autónoma de La Rioja se comenzó a detectar esta infección a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM) a partir del año 2010 (1 caso en 2010, 2 en 2011 y 0 en 2012). Por lo tanto, existe la posibilidad de que el incremento de casos detectado en este periodo, sea debido a la mejor detección de los casos, y no tanto a la mayor aparición de casos. La evolución de la tendencia de esta infección, se irá observando manteniendo la vigilancia de la misma en los próximos años.

Al comparar la población nacida en España con la población nacida fuera de España; el número de ITS es superior en esta última.

Teniendo en cuenta la distribución de las infecciones de transmisión sexual por grupos de edad, se observa que se producen en personas jóvenes con mayor frecuencia, la tasa más

alta registrada en infección por *Chlamydia trachomatis* e infección gonocócica se encuentra en el grupo de 25-29 años.

Asimismo, se observa mayor frecuencia de infecciones de transmisión sexual en hombres que en mujeres, durante todo el periodo estudiado y para todas las enfermedades.

En cuanto a la realización de las serologías para descartar otras infecciones de transmisión sexual, tal y como se establecen en los protocolos vigentes de vigilancia epidemiológica, se observa que la infección que se descarta con mayor frecuencia es el VIH, que asciende a un 83,3% de los casos de todas las ITS, en segundo lugar la sífilis (71,4%), y las hepatitis B y C (67% y 67,9% respectivamente). Si bien estos porcentajes son elevados, podrían mejorarse, ya que la detección de estas infecciones tendría que realizarse en la totalidad de las ITS. Además, la realización de la serología de VIH, se realiza en más del 97% de las personas que presentan sífilis. Esta situación puede producirse porque estas infecciones presentan un mayor impacto social que el resto.

Por otro lado, existe un amplio margen de mejora en cuanto a las actuaciones preventivas con administración de vacunación, ya que hay un 92,2% de casos de ITS, que una vez que se ha conocido su susceptibilidad a la hepatitis B, no han recibido vacunación frente a la misma, tal y como se establece en los protocolos de vigilancia epidemiológica. En este sentido, sería necesario establecer una estrategia de difusión de información entre los profesionales sanitarios, sobre la importancia de la vacunación, así como las actuaciones a llevar a cabo ante los casos de infección de transmisión sexual susceptibles a hepatitis B, y el riesgo de transmisión que tiene esta infección.

Los casos de ITS, están incluidos como grupo de riesgo para la vacunación frente a la hepatitis B en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Además, la vacunación frente a la hepatitis A y B debe de ofrecerse a pacientes con hepatitis C por el peor pronóstico que tienen las coinfecciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia de la Sífilis. Madrid, 2013.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia del Linfogranuloma Venéreo. Madrid, 2013.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia de Infección Gonocócica. Madrid, 2013.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de Enfermedades de declaración obligatoria. Protocolo de Vigilancia de Infección por *Chlamydia trachomatis*. Madrid, 2013.
- Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Vigilancia Epidemiológica de la infecciones de transmisión sexual 1995-2013. Madrid, 2015.
- Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Nota descriptiva nº 110. Centro de Prensa. 2016. Disponible en www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es
- Instituto Nacional de Estadística. INE Base. Cifras de población. 1 de enero de 2016.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE JULIO DE 2017

Durante el mes de julio de 2017 (semanas epidemiológicas 27 a 30) se han declarado 16 casos confirmados de tos ferina. Seis casos tenían edades entre 1 y 4 años, tres entre 5 y 9 años, y cuatro casos entre 10 y 17 años. Hubo 3 adultos afectados de 42, 44 y 66 años.

Se han notificado 11 casos de parotiditis aguda, de los que seis ocurren en edades entre 16 y 20 años, dos casos entre 21 y 26 años y tres casos entre 46 y 50 años.

En este mes se inicia un brote de parotiditis epidémica en la zona de Nájera que se extiende hasta septiembre, en el que ha habido 25 afectados (23 confirmados PCR de *Bordetella pertussis*). El grupo de edad más afectado ha sido en jóvenes entre 15 y 24 años; hubo tres casos con edades entre 26 a 30 años y un niño de 12. Un 56% de los casos son varones.

COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE AGOSTO DE 2017

Durante el mes de agosto de 2017 (semanas epidemiológicas 31 a 35) se han notificado tres casos aislados de legionelosis, dos eran en varones de 41 años y otro de 75, todos han evolucionado favorablemente.

Se ha notificado un caso de paludismo importado en varón de 45 años que había viajado a Nigeria. El agente causal ha sido *Plasmodium falciparum*.

Se han declarado 32 casos de parotiditis aguda; dos casos pertenecen al grupo de edad entre 9 y 14 años, 23 casos tenían edades entre 15 a 24 años, cuatro casos entre 25 y 29 años, y tres entre 35 y 41 años. Tres casos corresponden a un brote colectivo en Varea.

Se han notificado 11 casos confirmados de tos ferina, de los que 3 pertenecen a un brote familiar detectado en el estudio de contactos de un caso en un bebé de 4 meses vacunado con 2 dosis de tos ferina, que no requirió ingreso hospitalario, y en que se detectaron como afectados sus abuelos de 62 y 63 años. El resto de casos son aislados: un niño de 21 meses, vacunado con 4 dosis, cinco casos entre 7 y 10 años y dos casos entre 40 y 50 años.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2016 – NOVIEMBRE- 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																0,15		
II	TUMORES	Nº	44	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	7	5	4	7	5	11
		0/00	0,28					0,14							0,17	0,18	0,78	0,62	0,60	1,45	1,09
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2
		0/00	0,03																	0,21	0,43
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	1
		0/00	0,03														0,12	0,15	0,41		
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	11	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	3	6
		0/00	0,07								0,08								0,21	0,65	1,55
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	32	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	2	1	5	4	16
		0/00	0,21									0,07	0,08		0,18		0,25	0,15	1,03	0,87	4,14
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	7
		0/00	0,08																	1,09	1,81
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
		0/00	0,01																0,21		0,26
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																		
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
		0/00	0,02																0,21		0,52
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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																		
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	1	-	-	-	2
		0/00	0,04												0,17	0,09	0,11	0,12			
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL VARONES		Nº	126	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1	4	5	8	9	7	18	19	52
		0/00	0,81					0,14			0,08	0,07	0,08	0,34	0,45	0,90	1,11	1,05	3,72	4,13	13,45

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 2016 - NOVIEMBRE – 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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		0/00	0,01														0,11				
II	TUMORES	Nº	28	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	1	2	1	1	3	2	4	11
		0/00	0,18						0,12				0,16	0,09	0,18	0,11	0,12	0,41	0,33	0,62	1,43
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,01																		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
		0/00	0,02																	0,17	
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6
		0/00	0,05																	0,17	0,15
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2	7
		0/00	0,07												0,09			0,14		0,31	0,91
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	1	8	21
		0/00	0,23														0,37	0,41	0,17	1,24	2,73
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	8
		0/00	0,06																0,14		
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3
		0/00	0,03														0,12			0,15	0,39
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
		0/00	0,02													0,11					
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
		0/00	0,01																		0,15
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													0,11					
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01											0,09							
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL MUJERES		Nº	112	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	2	3	4	5	8	5	17	65
		0/00	0,70						0,12					0,16	0,17	0,28	0,45	0,61	1,10	0,84	2,63

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 2016 – NOVIEMBRE – 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	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1
		0/00	0,01														0,06		0,07		
II	TUMORES	Nº	72	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2	3	4	8	6	7	9	9	22
		0/00	0,23					0,07	0,06				0,08	0,13	0,18	0,45	0,37	0,50	0,83	0,81	1,90
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,01																		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
		0/00	0,03																0,18	0,18	0,35
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	1	7
		0/00	0,04														0,06	0,07	0,28	0,09	0,61
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	22	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	1	5	13
		0/00	0,07								0,04				0,05			0,07	0,09	0,45	1,13
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	68	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	5	4	6	12	37
		0/00	0,22									0,04	0,04		0,09		0,31	0,29	0,55	1,09	3,20
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	15
		0/00	0,07																0,07	0,45	1,30
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	4
		0/00	0,02														0,06		0,09	0,09	0,35
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3
		0/00	0,01													0,06					0,26
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3
		0/00	0,02																0,09	0,09	0,26
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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,00																		
XVIII	SINT,SIG Y HALLAZ ANOR CLI Y DE LAB, NO CLAS OTRA PARTE	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
		0/00	0,01													0,06					
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	1	1	-	-	-	3
		0/00	0,03											0,13	0,05	0,06	0,06				
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL GENERAL		Nº	238	-	-	-	-	1	1	-	1	1	3	6	8	12	14	15	23	36	117
		0/00	0,75					0,07	0,06		0,04	0,04	0,12	0,26	0,37	0,67	0,86	1,08	2,12	3,26	10,13

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 2016 – DICIEMBRE – 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												0,08					0,21	
II	TUMORES	Nº	39	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	3	11	5	4	13
		0/00	0,25									0,07			0,09	0,11	0,37	1,65	1,03	0,87	3,36
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	1
		0/00	0,03														0,11	0,12			0,43
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	3	5
		0/00	0,06													0,09				0,21	0,65
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4	5
		0/00	0,06												0,08						0,87
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	32	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	2	-	2	5	19
		0/00	0,21									0,08			0,25			0,25		0,41	1,09
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	13
		0/00	0,10																	0,41	0,22
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	1	3
		0/00	0,04									0,08						0,12	0,15		0,22
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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																		
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																			
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-
		0/00	0,03												0,08	0,09		0,12	0,15		
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL VARONES		Nº	126	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	6	3	2	8	13	11	20	60
		0/00	0,81								0,15	0,07		0,51	0,27	0,22	0,99	1,95	2,27	4,34	15,52

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 2016 – DICIEMBRE – 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	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
		0/00	0,02																		0,15
II	TUMORES	Nº	27	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	3	2	4	5	4	5
		0/00	0,17								0,08			0,17	0,09	0,34	0,25	0,55	0,84	0,62	0,65
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,01																		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
		0/00	0,01													0,11				0,15	
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	8
		0/00	0,07															0,14		0,31	1,04
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	7
		0/00	0,08															0,14	0,17	0,46	0,91
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	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	3	9	34
		0/00	0,31													0,11		0,27	0,50	1,39	4,42
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3	13
		0/00	0,11													0,22				0,46	1,69
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
		0/00	0,03																0,17		0,39
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
		0/00	0,03																	0,31	0,26
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
		0/00	0,04																	0,15	0,65
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																		
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,03								0,08										
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																			
TOTAL MUJERES		Nº	143	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	1	7	2	8	10	26	85
		0/00	0,90								0,16			0,17	0,09	0,78	0,25	1,10	1,67	4,03	11,06

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 2016 – DICIEMBRE – 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	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	2	
		0/00	0,02												0,04					0,09	0,09	0,17
II	TUMORES	Nº	66	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	2	4	5	15	10	8	18	
		0/00	0,21								0,04	0,04		0,09	0,09	0,22	0,31	1,08	0,92	0,72	1,56	
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		0/00	0,00																			0,09
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	3	1	
		0/00	0,02														0,11	0,06			0,27	0,09
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	5	13
		0/00	0,07												0,05				0,07	0,09	0,45	1,13
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	7	12	
		0/00	0,07												0,04				0,07	0,09	0,63	1,04
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	81	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	1	2	2	5	14	53	
		0/00	0,26								0,04			0,13		0,06	0,12	0,14	0,46	1,27	4,59	
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	4	26	
		0/00	0,11													0,11				0,18	0,36	2,25
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	11	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	1	1	6	
		0/00	0,03								0,04							0,06	0,07	0,09	0,09	0,52
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0/00																				
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
		0/00	0,01																		0,18	0,17
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	
		0/00	0,02																		0,09	0,52
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																			0,17
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	8	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	1	1	-	-	3	
		0/00	0,03								0,04			0,04	0,05		0,06	0,07				0,26
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0/00																				
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0/00																				
TOTAL GENERAL		Nº	269	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	8	4	9	10	21	21	46	145	
		0/00	0,85								0,15	0,04		0,34	0,18	0,50	0,62	1,51	1,94	4,16	12,55	

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

LISTADO DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA*	
TRANSMISIÓN ALIMENTARIA	TRANSMISIÓN PARENTERAL
ESCHERICHIA COLI	HEPATITIS B
LISTERIOSIS	HEPATITIS C
SALMONELOSIS	TRANSMISIÓN RESPIRATORIA
SHIGELOSIS	GRIPE
TRIQUINOSIS	LEGIONELOSIS
YERSINIOSIS	LEPRA
BOTULISMO	SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO GRAVE
CAMPILOBACTERIOSIS	TUBERCULOSIS
CÓLERA	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
CRIPTOSPORIDIOSIS	PREVENIBLES POR VACUNACIÓN
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	DIFTERIA
GIARDIASIS	HAEMOPHILUS INFLUENZAE
HEPATITIS A	ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
TRANSMISIÓN VECTORIAL	ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASORA
ENCEFALITIS TRANSMITIDA POR GARRAPATAS	PAROTIDITIS
ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA	POLIOMIELITIS
FIEBRE AMARILLA	RUBÉOLA
FIEBRE DEL DENGUE	RUBÉOLA CONGÉNITA
FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	SARAMPIÓN
FIEBRE EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA	TÉTANOS
FIEBRE HEMORRÁGICA VÍRICA	TOS FERINA
FIEBRE TRANSMITIDA POR GARRAPATAS	VARICELA
LEISHMANIASIS	VIRUELA
PALUDISMO	
TRANSMISIÓN ZONÓTICA	TRANSMISIÓN SEXUAL
FIEBRE Q	INFECCIÓN GONOCÓCICA
BRUCELOSIS	CHLAMYDIA TRACHOMATIS
CARBUNCO	VIH/SIDA
HIDATIDOSIS	LINFOGRANULOMA VENÉREO
LEPTOSPIROSIS	SÍFILIS (EXCLUYE SÍFILIS CONGÉNITA)
PESTE	SÍFILIS CONGÉNITA
RABIA	OTRAS
TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA	ENCEFALOPATÍA ESPONGIFORME TRANSMISIBLE HUMANA
TULAREMIA	GASTROENTERITIS AGUDA

* Según la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, modalidades de declaración y enfermedades endémicas de ámbito regional.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2017. SEMANAS 27 a 30

ENFERMEDAD	SEMANA 27/2017						SEMANA 28/2017						SEMANA 29/2017						SEMANA 30/2017					
	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidenia	Incidenia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidenia	Incidenia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidenia	Incidenia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidenia	Incidenia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado
CHLAMYDIA TRACHOMATIS	0	3	0,00	0,96	*	*	1	4	0,32	1,29	*	*	0	4	0,00	1,29	*	*	1	5	0,32	1,61	*	*
FIEBRE Q	1	17	0,32	5,47	*	*	0	17	0,00	5,47	*	*	0	17	0,00	5,47	*	*	0	17	0,00	5,47	*	*
GASTROENTERITIS AGUDA	212	6658	68,16	2140,51	*	*	214	6872	68,80	2209,31	*	*	210	7082	67,51	2276,82	*	*	213	7295	68,48	2345,30	*	*
GRIPE	2	2858	0,64	918,83	*	*	0	2858	0,00	918,83	*	*	2	2860	0,64	919,47	*	*	0	2860	0,00	919,47	*	*
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	1	0,00	0,32	*	*	1	2	0,32	0,64	*	*	0	2	0,00	0,64	*	*	0	2	0,00	0,64	*	*
HEPATITIS C	0	1	0,00	0,32	*	*	2	3	0,64	0,96	*	*	0	3	0,00	0,96	*	*	0	3	0,00	0,96	*	*
INFECCIÓN GONOCÓCICA	1	15	0,32	4,82	*	*	1	16	0,32	5,14	*	*	1	17	0,32	5,47	1	1,21	0	17	0,00	5,47	*	*
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	892	47380	286,77	15232,38	*	*	873	48253	280,66	15513,04	*	*	883	49136	283,88	15796,92	*	*	886	50022	284,84	16081,76	*	*
PAROTIDITIS	0	10	0,00	3,21	*	*	5	15	1,61	4,82	*	*	3	18	0,96	5,79	*	*	3	21	0,96	6,75	*	*
SALMONELOSIS	1	59	0,32	18,97	0,33	1,18	3	62	0,96	19,93	1	1,15	5	67	1,61	21,54	1,25	1,14	1	68	0,32	21,86	0,5	0,88
SÍFILIS (EXCLUYE SÍFILIS CONGÉNITA)	0	7	0,00	2,25	*	*	0	7	0,00	2,25	*	*	1	8	0,32	2,57	*	*	0	8	0,00	2,57	*	*
TOS FERINA	8	76	2,57	24,43	8	4,22	3	79	0,96	25,40	1,5	4,39	5	84	1,61	27,01	2,5	4,42	0	84	0,00	27,01	0	4
TUBERCULOSIS	0	16	0,00	5,14	*	*	2	18	0,64	5,79	*	*	1	19	0,32	6,11	1	0,86	1	20	0,32	6,43	*	*

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.

Sólo se incluyen las enfermedades en las que se han notificado casos en el periodo

La incidencia se expresa por cien mil habitantes

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

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2017. SEMANAS 31 a 34

ENFERMEDAD	SEMANA 31/2017						SEMANA 32/2017						SEMANA 33/2017						SEMANA 34/2017					
	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidencia	Incidencia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidencia	Incidencia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidencia	Incidencia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidencia	Incidencia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado
CHLAMYDIA TRACHOMATIS	0	5	0,00	1,61	*	*	0	5	0,00	1,61	*	*	1	6	0,32	1,93	*	*	0	6	0,00	1,93	*	*
FIEBRE Q	0	17	0,00	5,47	*	*	0	17	0,00	5,47	*	*	1	18	0,32	5,79	*	*	0	18	0,00	5,79	*	*
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	0,00	0,00	*	*	0	0	0,00	0,00	*	*	0	0	0,00	0,00	*	*	0	0	0,00	0,00	*	*
GASTROENTERITIS AGUDA	49	7344	15,75	2361,05	*	*	200	7544	64,30	2425,35	*	*	174	7718	55,94	2481,29	*	*	199	7917	63,98	2545,27	*	*
GRIPE	0	2860	0,00	919,47	*	*	1	2861	0,32	919,79	*	*	0	2861	0,00	919,79	*	*	1	2862	0,32	920,12	*	*
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	2	0,00	0,64	*	*	0	2	0,00	0,64	*	*	0	2	0,00	0,64	*	*	0	2	0,00	0,64	*	*
HEPATITIS B	0	1	0,00	0,32	*	*	0	1	0,00	0,32	*	*	0	1	0,00	0,32	*	*	1	2	0,32	0,64	*	*
INFECCIÓN GONOCÓCICA	0	17	0,00	5,47	0	1,06	0	17	0,00	5,47	*	*	0	17	0,00	5,47	0	1	0	17	0,00	5,47	*	*
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	174	50196	55,94	16137,70	*	*	942	51138	302,85	16440,55	*	*	897	52035	288,38	16728,93	*	*	1067	53102	343,03	17071,96	*	*
LEGIONELOSIS	0	6	0,00	1,93	*	*	0	6	0,00	1,93	*	*	1	7	0,32	2,25	1	1,75	2	9	0,64	2,89	*	*
LEPTOSPIROSIS	0	0	0,00	0,00	*	*	0	0	0,00	0,00	*	*	0	0	0,00	0,00	*	*	0	0	0,00	0,00	*	*
LISTERIOSIS	1	3	0,32	0,96	*	*	0	3	0,00	0,96	*	*	0	3	0,00	0,96	*	*	0	3	0,00	0,96	*	*
PALUDISMO	0	3	0,00	0,96	*	*	1	4	0,32	1,29	*	*	0	4	0,00	1,29	*	*	0	4	0,00	1,29	*	*
PAROTIDITIS	4	25	1,29	8,04	*	*	2	27	0,64	8,68	*	*	16	43	5,14	13,82	*	*	6	49	1,93	15,75	*	*
SALMONELOSIS	1	69	0,32	22,18	0,33	0,85	0	69	0,00	22,18	0	0,84	4	73	1,29	23,47	2	0,83	3	76	0,96	24,43	1	0,84
TOS FERINA	8	92	2,57	29,58	8	4,18	0	92	0,00	29,58	0	4,18	1	93	0,32	29,90	1	4,23	1	94	0,32	30,22	1	4,27
VARICELA	1	343	0,32	110,27	*	*	5	348	1,61	111,88	*	*	4	352	1,29	113,17	*	*	5	357	1,61	114,77	*	*

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.

Sólo se incluyen las enfermedades en las que se han notificado casos en el periodo
La incidencia se expresa por cien mil habitantes

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

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2017. SEMANA 35

ENFERMEDAD	SEMANA 35/2017					
	Nº casos	Nº casos acumulados	Incidencia	Incidencia acumulada	Índice epidémico	Índice epidémico acumulado
CHLAMYDIA TRACHOMATIS	0	6	0,00	1,93	*	*
FIEBRE Q	0	18	0,00	5,79	*	*
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	1	0,32	0,32	*	*
GASTROENTERITIS AGUDA	131	8048	42,12	2587,38	*	*
GRIPE	0	2862	0,00	920,12	*	*
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	2	0,00	0,64	*	*
HEPATITIS B	0	2	0,00	0,64	*	*
INFECCIÓN GONOCÓCICA	1	18	0,32	5,79	*	*
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	754	53856	242,41	17314,37	*	*
LEGIONELOSIS	0	9	0,00	2,89	*	*
LEPTOSPIROSIS	1	1	0,32	0,32	*	*
LISTERIOSIS	0	3	0,00	0,96	*	*
PALUDISMO	0	4	0,00	1,29	*	*
PAROTIDITIS	3	52	0,96	16,72	*	*
SALMONELOSIS	5	81	1,61	26,04	1,25	0,85
TOS FERINA	1	95	0,32	30,54	1	4,32
VARICELA	2	359	0,64	115,42	*	*

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.

Sólo se incluyen las enfermedades en las que se han notificado casos en el periodo.

La incidencia se expresa por cien mil habitantes

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. JULIO 2017 (TASAS POR CIENTO MIL HABITANTES)

	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Murillo	San Román	Alberite	Torrecilla	Navarrete	Nájera	Santo Domingo	Haro	Rodríguez Paterna	Joaquín Elizalde	Espartero	Labradores	Gonzalo de Berceo	Siete Infantes	Cascajos	Guindalera	Total Sem 27-30	Acumulado 2017
POBLACION	3.831	15.867	33.436	18.173	3.831	279	2.575	1.44	1.56	16.94	1.726	18.113	1.684	27.628	27.586	12.648	21.455	2.423	19.289	13.821	311.48	
CHLAMYDIA TRACHOMATIS																				0,32	0,64	1,61
FIEBRE Q															0,32						0,32	5,47
HAEMOPHILUS INFLUENZAE																				0,32	0,32	0,64
HEPATITIS C	0,32		0,32																		0,64	0,96
INFECCIÓN GONOCÓCICA														0,32			0,32				0,96	5,47
PAROTIDITIS		0,64					0,32			1,61				0,32	0,32		0,32				3,54	6,75
SALMONELOSIS		0,64	0,32							0,32		0,32					0,32	0,64	0,32	0,32	3,21	21,86
SÍFILIS (EXCLUYE SÍFILIS CONGÉNITA)				0,32																	0,32	2,57
TOS FERINA			2,89											0,32	1,29		0,64				5,14	27,1
TUBERCULOSIS											0,32			0,32	0,32					0,32	1,29	6,43

Sólo se incluyen las enfermedades en las que se han notificado casos en el período

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. AGOSTO 2017 (TASAS POR CIENTO MIL HABITANTES)

	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Murillo	San Román	Alberite	Torrecilla	Navarrete	Nájera	Santo Domingo	Haro	Rodríguez Paterna	Joaquín Elizalde	Espartero	Labradores	Gonzalo de Berceo	Siete Infantes	Cascajos	Guindalera	Total Sem31-35	Acumulado 2017
POBLACION	3.831	15.867	33.436	18.173	3.831	279	20.575	1.044	10.056	16.094	10.726	18.113	10.684	27.628	27.586	12.648	21.455	24.230	19.289	13.821	311.048	
CHLAMYDIA TRACHOMATIS																		0,32			0,32	1,93
FIEBRE Q																					0,32	5,79
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA								0,32													0,32	0,32
HEPATITIS B																			0,32		0,32	0,64
INFECCIÓN GONOCÓCICA							0,32														0,32	5,79
LEGIONELOSIS		0,32													0,32			0,32			0,96	2,89
LEPTOSPIROSIS																0,32					0,32	0,32
LISTERIOSIS				0,32																	0,32	0,96
PALUDISMO															0,32						0,32	1,29
PAROTIDITIS							0,32		1,61	5,47			0,32	0,32				0,64			9,97	16,72
SALMONELOSIS		0,32			0,64					0,64	0,32	0,32		0,32	0,32	0,32	0,96				4,18	26,04
TOS FERINA	0	0	0,32	0	0	0	0,32	0	0	0	0	0	0	0,64	1,29	0	0,32	0	0,32	0,32	3,54	30,54

Sólo se incluyen las enfermedades en las que se han notificado casos en el periodo

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

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

Edita: Consejería de Salud. 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
