

PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR: EVALUACIÓN DE LAS VACUNACIONES ESCOLARES. LA RIOJA CURSO 2003-04.

Ángela Blanco Martínez, Carmen Cuesta Ortega, Pilar Díez Ripollés, Ana Carmen Ibáñez Pérez, M.ª José López de Valdivielso, Gonzalo Sáinz Bretón.
Servicio de Promoción y Prevención. Subdirección General de Salud Pública.

Introducción

La prevención de las enfermedades infecciosas, constituye uno de los aspectos más relevantes en la promoción de la salud tanto del individuo como del resto de la comunidad. Mediante la aplicación de vacunaciones sistemáticas en la población, se han conseguido erradicar enfermedades como la viruela (1979), la poliomielitis (Región Europea "libre de polio" junio 2002), además del control de enfermedades de elevada incidencia y prevalencia (sarampión, rubéola, parotiditis, tosferina, hepatitis B) y de elevada mortalidad (tétanos, difteria, meningitis C).

Los países desarrollados han implantado durante el siglo pasado campañas masivas de vacunación, al objeto de disminuir la morbi-mortalidad de enfermedades infecciosas y de las importantes secuelas que producían muchas de ellas (BCG, DTP, VPO, Rb...). En el año 1974 la OMS puso en marcha el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), cuyo fin es que los países en desarrollo puedan realizar vacunaciones para lograr la erradicación global de las enfermedades inmunoprevenibles.

Las vacunaciones sistemáticas tienen un efecto protector en el individuo que se vacuna, produciendo una inmunidad individual contra la enfermedad y que a su vez disminuye la circulación en el área geográfica del agente infeccioso o germen salvaje, proporcionando una protección tanto de los vacunados como de los no vacunados (inmunidad colectiva). Actualmente es indiscutible el impacto de las vacunaciones en Salud Pública, y la necesidad de desarrollar y aplicar nuevas vacunas.

Los programas de vacunaciones tienen como misión

garantizar la vacunación de toda la población, mediante estrategias que permitan la mayor accesibilidad posible, con principios de universalidad y de gratuidad de las acciones sanitarias necesarias para alcanzar elevadas coberturas. Hay que tener presente que la efectividad de los programas de vacunaciones está condicionada por la conservación de las vacunas, por la vía de administración de las mismas, por administrarlas de manera rutinaria e interrumpida a la población y por respetar el intervalo mínimo entre dosis de una misma vacuna.

El método adecuado para establecer por escrito unos procedimientos estratégicos consensuados por sanitarios y autoridades sanitarias, se lleva a cabo mediante la instauración de Calendarios Vacunales que se define, como la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o comunidad autónoma y, cuyo fin es obtener una inmunización adecuada en la población frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz. Las características que debe reunir son: eficaz, sencillo, aceptado por sanitarios y la sociedad, adaptado a las necesidades de la población y de sus características epidemiológicas, demográficas y socioeconómicas. Debe ser unificado para el área geográfica donde se aplica y además debe actualizarse permanentemente en función de la disponibilidad de nuevas o mejores vacunas y de los cambios en la epidemiología de las enfermedades prevenibles mediante ellas.

El Ministerio de Sanidad en el año 1964 propuso el primer calendario, que ha ido sufriendo a lo largo del tiempo múltiples modificaciones. A partir de la descentralización sanitaria, se

1. - Programa de salud escolar: Evaluación de las vacunaciones escolares. La Rioja curso 2003-04.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
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.

Tabla 1. Calendario Oficial de Vacunaciones Infantiles. La Rioja 2004.

Vacunas	Edad									
	2 m	4 m	6 m	15 m	18 m	3 años	6-7 años	10-11 años	12-13 años	13-14 años
Pentavalente (Difteria, tétanos, tosferina acelular, H. Influzae b, VPI)	1	2	3		4					
Hepatitis B	1	2	3						3*	
Meningitis C	1	2	3							
Triple Vírica (sarampión, rubéola, parotiditis)				1		2		2**		
DTPa (difteria, tétanos, tosferina acelular)							1			
Td (tétanos, difteria tipo adulto)										1

* Se administra a los alumnos que por su calendario no hayan recibido ninguna dosis.

** Se administra a los alumnos que por su calendario no hayan recibido la segunda dosis.

produce la convivencia de distintos calendarios de vacunación de aplicación autonómica. No obstante la Comisión Delegada del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), actúa como Órgano encargado de la propuesta y convergencia en los esquemas vacunales de las diferentes Comunidades Autónomas.

Diversas sociedades científicas como la Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Asociación Española de Vacunología (AEV), publican con regularidad sus recomendaciones sobre vacunaciones sistemáticas.

En La Rioja las propuestas de modificación del Calendario de Vacunaciones infantiles, se realizan a través de la Comisión Técnica de Enfermedades Prevenibles por Inmunización. La última modificación introducida y aprobada fue la propuesta por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de sustituir la vacuna con virus atenuados de poliomielitis (VPO) por vacuna de polio inactivada (VPI) y eliminación de la 5ª dosis. Este cambio se ha producido por la interrupción en la Región Europea de la transmisión autóctona del polivirus salvaje. Con ello se evita el riesgo que aunque poco probable existe, de poliomielitis asociada a la vacuna atenuada (VPO).

En nuestra comunidad a partir de enero de 2004, el calendario vigente es el que se refleja en la tabla 1.

En el curso escolar 2006/07, está previsto dejar de vacunar a los alumnos de 1º de ESO (12-13 años) de Hepatitis B, por ser la cohorte de población nacida en el año 1994 y que está ya vacunada en la primera infancia.

En el curso posterior 2007/08, se dejará de vacunar de Triple Vírica a los alumnos de 5º de primaria (10-11 años), esta cohorte de población es la nacida en el año 1997 a la que se les a puesto la 2ª dosis a los 3 años. No obstante como se comenzó aplicar a los niños nacidos a partir del 1 de abril de 1997, en el curso 2006/07 junto con la vacunación de 5º de primaria se deberá tener la precaución de revisar el estado vacunal de los alumnos de 4º de primaria.

Los calendarios de la edad infantil deben continuar a lo largo de la vida de los individuos, administrando las dosis de recuerdo que les correspondan (tétanos-difteria de adulto) o actualizando las vacunas conforme a las características de cada persona, en cuanto a su pertenencia a grupos de riesgo de padecer enfermedades infecciosas que se pueden prevenir mediante vacunación.

El Programa de Salud Escolar de La Rioja tiene como objetivo conseguir que todos los escolares posean un grado de vacunación correcto al finalizar su escolarización obligatoria, alcanzando coberturas para todas las edades superiores al 95%.

En este trabajo presentamos los resultados obtenidos en el curso escolar 2003/2004.

Material y métodos

La vacunación correspondiente a los alumnos matriculados en el curso 2003/04, se desarrolló en todos los centros escolares de la Rioja, durante el periodo comprendido entre octubre de 2003 y junio de 2004.

La población diana fueron los niños matriculados en 1º, 5º de primaria y 1º, 2º de educación secundaria (ESO).

Las vacunas que corresponden administrar e estos grupos de edad son:

- 1º de primaria (6-7 años): Tétanos, difteria y tosferina acelular (DTPa). Primera dosis.
- 5º de primaria (10-11 años): Sarampión, rubéola y parotiditis (TV). Segunda dosis.
- 1º de ESO (12-13 años): Hepatitis B pediátrica. Tres dosis (0,1, 6 meses).
- 2º de ESO (13-14 años): Tétanos y difteria tipo adulto. Primera dosis.

De cara a cumplir el objetivo propuesto, se realizan actualizaciones de calendarios a los alumnos que por cualquier motivo les faltan vacunas y/o dosis anteriores. Los criterios de vacunas y pautas a administrar quedan reflejados en la tabla 2.

Tabla 2. Pautas actualización de calendarios según vacunas para la edad de 6 a 16 años. La Rioja. Curso 2003/04.

Vacunas	Calendario (mes)			
	0 meses	1 mes	6 meses	12 meses
Meningitis C	1 dosis			
Triple Vírica	1ª dosis	2ª dosis		
Polio I, II, III	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	
Hepatitis B	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	
Difteria-Tétanos	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	

*Hasta los 7 años se administra difteria, tétanos, tosferina acelular.

Según las recomendaciones de las diferentes asociaciones científicas, a los niños que tienen incompleta la vacunación, solamente se les administra la pauta que les falta, y a los que no tienen ninguna dosis administrada se les aplica el calendario completo para su edad.

La presentación del Programa de Vacunaciones a los directores de los centros escolares, se realizó mediante una circular informativa, emitida la primera semana de septiembre de 2003. En ella se les solicitó el listado nominal de alumnos matriculados en el centro por curso/aula.

Con estos listados se elaboró una base de datos en el programa informático del niño sano, al objeto de registrar individualmente las vacunas administradas y poder realizar el tratamiento estadístico.

A través del centro escolar, se les envió a todos los padres o tutores de los alumnos incluidos en el programa, un tríptico con la información de las actividades a realizar y en el cual se les solicita información sobre antecedentes de enfermedades o situaciones que puedan influir en la actividad, autorización paterna y fotocopia del documento de salud infantil. Los datos se comprobaron en el registro del programa del niño sano.

La actividad fue realizada por el personal sanitario de las Zonas Básicas de Salud, excepto en Logroño que se realizó con personal del Servicio de Promoción y Prevención. Los profesionales encargados de la vacunación se desplazaron a los centros escolares, previo aviso a los directores de los mismos, con el objeto de vacunar al mayor número posible de alumnos.

El sistema de registro fue el documento de salud infantil y la base de datos de salud escolar. Las variables que se recogieron por alumno fueron: fecha de vacunación, centro que la administra, vacuna y pauta administrada, laboratorio, lote y caducidad. En los no vacunados queda registrada la causa por la que no se les pudo vacunar.

Al finalizar el curso se realizaron llamadas telefónicas a los no vacunados, siendo eficaz para captar a la población que resulta más difícil de acceder a través de los centros escolares.

Los inmigrantes cada vez más numerosos en nuestra comunidad, constituyen grupos de interés por el desconocimiento que puedan tener del acceso a nuestro sistema sanitario, así como del idioma, y de la discrepancia entre el calendario que aportan de su país y el vigente en nuestra comunidad. El proceso de captación y vacunación fue el mismo que para el resto de población, aplicándoles las vacunas que les faltaban para completar nuestro calendario.

La explotación y tratamiento estadístico de los datos se ha realizado desde el soporte informático del Programa del Niño Sano del Gobierno de La Rioja (GLINK-193.1.1.251).

Resultados

Los resultados obtenidos los vamos a presentar en tres grupos, el primero de ellos desglosado por curso escolar,

el segundo diferenciando la ciudad de Logroño del resto de La Rioja y posteriormente estos mismos datos desglosados por Zonas Básicas de Salud de la provincia.

Al final presentaremos el número de vacunas que se administraron para actualizar los calendarios, con los que los alumnos quedaron perfectamente vacunados para su edad, y los motivos por los que hubo alumnos que no se vacunaron.

En este trabajo y debido a la metodología utilizada para la recogida de datos, se hace referencia a los alumnos matriculados por cursos escolares, quedando siempre reflejada la edad para cada uno de los cursos. Los indicadores se han elaborado con este mismo criterio.

La población matriculada en todos los cursos que cuentan con esta actividad fue de 10.895 alumnos, de los cuales se vacunó a 10.594, obteniendo una cobertura de vacunación para todos los grupos de edad de 97,2% (tabla 3).

Aproximadamente la mitad de la población de La Rioja se encuentra en la ciudad de Logroño y el resto repartida en los distintos municipios de la comunidad. En el análisis se realiza esta distinción por ver las diferencias en las coberturas de vacunas entre estos dos grupos de población que son los más numerosos y equitativos para comparar resultados (tabla 4).

Debido a las diferencias encontradas entre estos dos grupos de población, se han desglosado los resultados del Resto de Comunidad por Zonas Básicas de Salud.

Los resultados encontrados para todas las vacunas y pautas de vacunación en las 12 Zonas Básicas de Salud de la provincia se presentan en la tabla 5, donde se puede comprobar las pequeñas diferencias entre ellas.

Además de las vacunas correspondientes al curso escolar, se administraron otras para actualización de calendario, y en algunos casos pautas completas de primovacunación. El total de dosis administradas para todos los cursos fue de 1.005 (tabla 6)

En la época estival se vacunó de hepatitis A a 14 niños inmigrantes antes de que viajaran a sus países de origen, donde la enfermedad es endémica y ellos no poseen la inmunidad adquirida de la población de estos países.

Tabla 3. Cobertura de vacunación escolar por curso, vacuna y pauta. La Rioja. Curso 2003/04.

Curso	Vacuna/Pauta	Alumnos Matriculados	N.º Alumnos Vacunados	% Alumnos Vacunados
1º P (6-7 años)	DTPa 1ª dosis	2.546	2.491	97,8
5º P (10-11 años)	TV 2ª dosis	2.492	2.432	97,6
1º ESO (12-13 años)	HBP 1ª dosis	2.595	2.555	98,5
	HBP 2ª dosis		2.540	97,9
	HBP 3ª dosis		2.494	96,1
2º ESO (13-14 años)	Td 1ª dosis	3.262	3.177	97,4
Total		10.895	10.594	97,2

DTPa: difteria, tétanos y tosferina acelular; TV: sarampión, rubéola, parotiditis; HBP: hepatitis B pediátrica; Td: tétanos, difteria adulto.

Tabla 4. Cobertura de vacunación escolar por curso, vacuna y pauta y desglosados en Logroño y Resto de la Comunidad. La Rioja. Curso 2003/04.

Curso	Vacuna/Pauta	Logroño		Resto Comunidad	
		N.º Alumnos Matriculados	% Alumnos Vacunados	N.º Alumnos Matriculados	% Alumnos Vacunados
1º P (6-7 años)	DTPa 1ª dosis	1.314	99,4	1.232	96,2
5º P (10-11 años)	TV 2ª dosis	1.342	99,0	1.150	96,0
1º ESO (12-13 años)	HBP 1ª dosis	1.369	99,1	1.226	97,7
	HBP 2ª dosis		98,8		96,9
	HBP 3ª dosis		97,5		94,5
2º ESO (13-14 años)	Td 1ª dosis	1.730	98,4	1.531	96,3

DTPa: difteria, tétanos y tosferina acelular; TV: sarampión, rubéola, parotiditis; HBP: hepatitis B pediátrica; Td: tétanos, difteria adulto.

Tabla 5. Cobertura de vacunación escolar por curso, vacuna y pauta, desglosados en Zonas Básicas de Salud del resto de la Comunidad. La Rioja. Curso 2003/04.

Zona de Salud	% Vacunados de 1º Primaria	% Vacunados de 5º Primaria	% Vacunados de 1º ESO			% Vacunados de 2º ESO	% Total de Vacunados
	DTPa	TV	1ª HBP	2ª HBP	3ª HBP	Td	
Cervera	97,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,6
Alfaro	97,8	96,6	97,8	97,8	94,2	97,6	97,0
Calahorra	91,1	95,0	95,5	95,2	89,7	94,6	93,5
Arnedo	96,8	98,2	100,0	99,4	98,8	98,0	98,5
Murillo	97,8	96,6	100,0	100,0	100,0	97,2	98,6
Cameros Viejos	100,0	100,0					100,0
Alberite	96,7	91,5	98,2	97,3	97,3	98,5	96,6
Cameros Nuevos	100,0	87,5	100,0	100,0	100,0	100,0	97,9
Navarrete	98,9	95,1	100,0	92,7	89,1	92,4	94,7
Nájera	97,0	93,4	96,8	96,8	96,0	94,0	95,7
Sto. Domingo	98,7	97,9	98,4	98,4	98,4	98,3	98,4
Haro	98,0	98,4	97,9	95,8	93,0	97,1	96,7

Tabla 6. Número de vacunas de actualización administradas y desglosadas por pauta, vacuna y curso escolar. La Rioja. Curso 2003/04.

Curso Escolar	Vacuna													
	Polio					Mc	TV		HPB			Td		
	1	2	3	4	5	1	1	2	1	2	3	1	2	3
1º EP	4	5	3	1		104	40	95	34	29	27	1		
2º EP	1	1	1			13	7	8	9	9	9	3	1	
3º EP	1		4	1	1	9	11	6	16	12	11	7		1
4º EP	1	2	5		3	10	8	4	8	7	9	7	1	
5º EP	4	5	4	2	2	52	14		12	13	10	11	4	3
6º EP	2	3	3		3	6		8	3	3	4	2	2	
1º ESO	3	4	1			34	16	20				8	3	1
2º ESO	5	4	2			36	19	27	18	22	23		4	2
3º ESO						2	1	4	2	2	6	1		
4º ESO						1	1		3	2		1	1	1
Total	21	24	23	4	9	267	117	172	105	99	99	41	16	8

Tabla 7. Número de alumnos no vacunados desglosados por curso, vacuna, pauta e incidencia en el momento de la vacunación. La Rioja. Curso 2003/04.

Curso	Vacuna/Pauta	Incidencia				Total por Curso
		Sin Autorización	Falta a Clase	Oposición Paterna	Otras Causas*	
1º EP	DTPa	32	11	4	8	55
5º EP	TV	31	11	9	9	60
1º ESO	1ª HBP	19	3	13	5	40
	2ª HBP	19	9	13	14	55
	3ª HBP	19	32	13	37	101
2º ESO	Td	35	23	13	14	85
Total		155	89	65	87	396

* Incluye enfermedad, tratamientos médicos y oposición del alumno.

Se han encontrado pequeños porcentajes de alumnos no vacunados (2,8%), y se han analizado los motivos por los cuales no lo hicieron, al objeto de poder subsanar deficiencias de los programas de vacunaciones y elevar en la medida de lo posible, las coberturas de vacunación en años sucesivos.

Excepto a los alumnos que hacen constar su oposición a ser vacunados, al resto se les intenta captar el curso siguiente o a través de su centro de salud.

Discusión

Se ha alcanzado el objetivo del programa al conseguir una inmunización del 97,2% en los escolares de La Rioja. Es deseable que esta cobertura se consiga para todas las Zonas Básicas de Salud. El que algunas de ellas no lo hayan superado, puede ser debido al aumento de la población inmigrante que se incorpora a los centros escolares a lo largo de todo el curso escolar, y a la movilización de alumnos que estaban matriculados al inicio del mismo.

Las Zonas Básicas de Salud en las que se ha alcanzado el máximo porcentaje de vacunados, corresponden a núcleos con poca población infantil y que a su vez implica el que un solo alumno sin vacunar repercuta significativamente en el resultado final como ha ocurrido en la Zona de Cameros Nuevos en 5º de primaria.

De los resultados obtenidos en los alumnos de 1º de ESO, observamos que las coberturas de hepatitis B descienden ligeramente de la 1ª a la 3ª dosis. Esta desigualdad se corrige captando en el siguiente curso a los alumnos con dosis pendientes.

Se han administrado 135 dosis de triple vírica y 104 meningitis C a los alumnos de 1º de primaria y que por calendario les correspondían en edades más tempranas. Este resultado junto al resto de dosis administradas fuera de calendario en los diferentes cursos escolares, reflejan el esfuerzo realizado para garantizar el que todos y cada uno de los alumnos matriculados en La Rioja, al acabar la enseñanza obligatoria estén correctamente vacunados, objetivo principal del programa.

Conclusiones

1. El centro escolar es el medio idóneo para captar a la población y alcanzar elevadas coberturas de vacunaciones en todas las edades.

2. En La Rioja y como demuestran estos resultados, se puede garantizar que más del 97% de los alumnos, al acabar la educación obligatoria, están correctamente vacunados.

3. La vacunación es la medida preventiva más eficaz para lograr disminuir la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles, y por lo tanto estos resultados deben ser avalados con estudios epidemiológicos que demuestren el impacto de esta actividad en las correspondientes enfermedades.

4. Si estas coberturas se repiten en los sucesivos cursos escolares conseguiremos eliminar y/o disminuir la incidencia de las enfermedades de las que vacunamos, por lo que la efectividad del programa quedará demostrada.

Bibliografía consultada

1. Salleras L. Vacunaciones preventivas: principios y aplicaciones. Barcelona: Masson, 1998.
2. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS). Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria: 2003;4: 221-286.
3. Campings Magda, Moraga Fernando A. Vacunas 2003. Prous Science. Barcelona:2003.
4. Asociación Española de pediatría. Comité Asesor de Vacunas. Manual de vacunas en pediatría. Edición 2001.
5. Javier de Arístegui. Vacunaciones en el niño: de la teoría a la práctica. Bilbao: Ciclo editorial S.L , 2004.
6. Pachón del Amo I. Calendario de vacunación infantil y recomendaciones de vacunación en adultos. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Madrid vol.28-nº 4 2004: 81-87.

Direcciones de internet

- Calendario vacunal de La Rioja.
www.larioja.org
- Calendario vacunal del Ministerio de Sanidad y Consumo.
[www.msc.es/salud/epidemiologia/inmunizaciones/calendario vac.htm](http://www.msc.es/salud/epidemiologia/inmunizaciones/calendario_vac.htm)
- National Immunization Program-CDC
www.cdc.gov/nip
- OMS (vacunas y productos biológicos)
[www.who.int/m/topics/vaccines immunizations/es/index.html](http://www.who.int/m/topics/vaccines_immunizations/es/index.html)
- Guía práctica de atención primaria.
www.fisterra.com/vacunas/index.asp
- Guía Práctica de vacunaciones 2002
www.vacunas.net

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Octubre 2004.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
40	71,85	4,76
41	69,42	8,47
42	70,71	6,57
43	78,92	6,61

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2004 - ABRIL

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

CAUSA DE DEFUNCIÓN	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +	
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0/00	1										1 0,06								
II TUMORES	N.º 0/00	47 0,17									3 0,16	1 0,06	5 0,33	5 0,40	1 0,07	8 0,57	11 0,93	7 0,97	6 1,03	
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00	2															1 0,08			1 0,17
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00	13 0,05													2 0,13		3 0,25	2 0,28	6 1,03	
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORAMIENTO	N.º 0/00	4 0,01																1 0,14	3 0,51	
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00	8 0,03															1 0,08	4 0,55	3 0,51	
VII ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																			
VIII ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																			
IX ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0/00	73 0,26										1 0,06	2 0,13	2 0,16	3 0,20	11 0,79	7 0,59	11 1,52	36 6,16	
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00	28 0,10													1 0,07		4 0,34	7 0,97	16 2,74	
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00	9 0,03										1 0,06				1 0,07	2 0,17	2 0,28	3 0,51	
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																			
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00	1																		1 0,17
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00	7 0,03													1 0,07	2 0,14	2 0,17	1 0,14	1 0,17	
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																			
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																			
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00																			
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00	2 0,01																		2 0,34
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00	9 0,03								2 0,09	1 0,05			1 0,08		2 0,14	1 0,08		1 0,17	
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																			
TOTAL GENERAL	N.º 0/00	204 0,74				1 0,05			2 0,09	4 0,22	4 0,24	7 0,46	8 0,65	8 0,65	24 1,72	32 2,70	35 4,85	79 13,52		
TOTAL MUJERES	N.º 0/00	105 0,76				1 0,10						4 0,53	4 0,16	1 0,15	2 0,25	10 1,34	13 1,92	16 3,61	58 14,57	
TOTAL VARONES	N.º 0/00	99 0,72							2 0,18	4 0,43	4 0,46	3 0,38	7 1,15	7 1,15	6 0,81	14 2,16	19 3,73	19 6,81	21 11,28	

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud y Desarrollo Sanitario. 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 2004 - SEMANAS 40 a 43

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 40			SEMANA 41			SEMANA 42			SEMANA 43		
	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E. Ac.
Enfer. transmisión alimentaria												
Botulismo	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Shigelosis	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆
Triquinosis	0	2	0,18	0	2	0,18	0	2	0,18	0	2	0,18
Otras enf. trans. por alimentos	0	49	0,62	2	51	0,60	1	52	0,59	2	54	0,61
Otros procesos diarréicos	695	18.603	1,45	608	19.211	1,14	638	19.849	1,29	548	20.397	1,14
Enfer. transmisión respiratoria												
Enfermedad meningocócica	0	8	2,67	0	8	2,00	0	8	2,00	1	9	2,25
Gripe	31	1.889	0,36	48	1.937	0,33	56	1.993	0,38	66	2.059	0,43
Infec. respiratoria aguda	2.368	78.724	0,91	2.152	80.876	0,76	2.219	83.095	0,78	2.215	85.310	0,74
Legionelosis	0	7	0,00	0	7	0,00	0	7	0,00	0	7	0,00
Meningitis tuberculosa	0	1	0,50	0	1	0,50	0	1	0,50	0	1	0,50
Tuberculosis respiratoria	0	29	0,83	2	31	1,00	1	32	0,86	0	32	0,82
Otras tuberculosis	0	12	☆	0	12	☆	0	12	☆	0	12	☆
Varicela	2	3.077	0,50	2	3.079	0,33	7	3.086	1,75	2	3.088	1,93
Enfer. transmisión sexual												
Infeción gonocócica	0	1	0,50	0	1	0,50	1	2	1,00	0	2	1,00
Sífilis	0	1	0,20	0	1	0,20	0	1	0,17	1	2	0,33
Enfer. prevenibles inmunización												
Parotiditis	0	1	1,00	0	1	1,00	0	1	1,00	0	1	1,00
Rubeola	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Sarampión	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Tétanos	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Tos ferina	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Zoonosis												
Brucelosis	0	2	0,50	0	2	0,50	0	2	0,50	0	2	0,50
Carbunco	0	1	1,00	0	1	1,00	0	1	1,00	0	1	1,00
Equinococosis por E. Granulosus	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
F. exantemática mediterránea	0	5	☆	0	5	☆	0	5	0,00	0	5	0,00
Hepatitis virales												
Hepatitis vírica A	0	2	0,25	1	3	0,38	0	3	0,38	0	3	0,38
Hepatitis vírica B	0	5	0,50	0	5	0,45	0	5	0,45	0	5	0,45
Otras hepatitis víricas	0	3	3,00	0	3	3,00	0	3	3,00	0	3	3,00
Enfer. de baja incidencia												
Paludismo	0	6	0,00	0	6	0,00	0	6	0,00	1	7	0,35
Sífilis congénita	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆	0	0	☆

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulados) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; se considera normal; si es menor o igual a 0,75; incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25; incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. ☆ Operación no realizable por ser el denominador 0. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud y Desarrollo Sanitario.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. OCTUBRE. AÑO 2004 (TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Albelda-Alberite	Alfaro	Arnedo	Ausejo-Murillo	Calahorra	Cameros Nuevos	Cameros Viejos	Cenicero-Navarrete	Cervera R. Alhama	Haro	Logroño	Nájera	Siete Villas	Sto.Domingo Calzada	Tasa X 100.000
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Disentería															
Triquinosis															
Enf. trans. alimentos		6,65									2,25			8,82	1,81
Proc. diarreicos, otros	475,24	1.468,86	667,53	1.766,28	801,98	251,64	892,85	2.320,52	1.064,46	665,85	858,04	1.052,38	902,53	370,51	899,52
Enf. meningocócica										5,79					0,36
Gripe	92,21	106,35	87,83	16,98	6,98		127,55	34,29	171,08	92,64	78,11	112,33		17,64	72,64
Infec. Resp. Aguda	1.922,13	3.103,80	3.267,20	8.152,17	2.984,83	2.918,96	1.147,95	4.092,29	4.409,80	3.757,71	2.971,59	3.618,28	6.859,24	3.634,69	3.235,97
Legionelosis															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria					3,49		127,55				0,75				1,08
Tuberculosis otras															
Varicela		6,65				50,33					2,25	47,28			4,70
Infec. gonocócica											0,75				0,36
Sífilis											0,75				0,36
Parotiditis infec.															
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis															
F. exant. medit.															
Hepatitis vírica A											0,75				0,36
Hepatitis vírica B															
Hepatitis otras															
Paludismo											0,75				0,36

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Sudirección General de Salud Pública.

* Fuente: INE. Población de hecho de La Rioja. Proyección del Censo de población 1991.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatía Espongiforme Transmisible, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomiелitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de Octubre de 2004

Durante el mes de Octubre de 2004 (semanas epidemiológicas 40 a 43) se ha notificado un caso de sepsis meningocócica en una mujer de 77 años de la localidad de Haro que falleció. El agente causal fue *Neisseria meningitidis*.

También se ha notificado un brote de sarna que afectó a 17 personas en la localidad de Lardero.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCIÓN: Consejería de Salud. Sección de Información Epidemiológica.

c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 97 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO