

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



## EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL 2014-2015 EN LA FUNDACIÓN HOSPITAL CALAHORRA

Jiménez Buñuales, M<sup>a</sup> Teresa\*, González Diego, Paulino\*\*, Ochoa Clemente, Ana M<sup>a</sup>\*, Cabezali Sánchez, Roger\*, Cristóbal Navas, Carmen\*, Beisti Ortego, Anunciación\*, Vicente Gabas, Rosario Alicia\*, Lamata Subero, Marta\*, Sádaba Delgado, Cayo\*..

\*Fundación Hospital Calahorra. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Gobierno de La Rioja.

\*\*Hospital Reina Sofía de Tudela. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Gobierno de Navarra.

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2015; 7 (2): 25-44

### ÍNDICE

1. Evaluación de la campaña de vacunación antigripal 2014-2015 en la Fundación Hospital Calahorra
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

Actualmente, la gripe es la enfermedad inmunoprevenible más frecuente en los países desarrollados. La gripe estacional representa una importante carga de enfermedad a nivel mundial, siendo responsable de un elevado número de ingresos hospitalarios, así como de muertes que en nuestro país se estiman entre 1,6 y 3,3 por 100.000 habitantes y año. La gran mayoría de las muertes se dan en personas mayores de 64 años y en aquéllas que por determinadas condiciones fisiológicas, o de enfermedad, son más susceptibles de sufrir las complicaciones de la gripe<sup>1,2</sup>.

Por ello, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad recomienda cada año la vacunación frente a la gripe a mayores de 65 años, determinados grupos de riesgo y personal sanitario. Además, aconseja reducir la transmisión del virus con medidas higiénicas como el lavado frecuente de manos. Los antibióticos no son efectivos frente a la gripe por ser una enfermedad viral y su uso puede crear resistencias a estos fármacos. En la campaña 2014-2015, trece comunidades autónomas, las dos ciudades autónomas, Ministerio de Defensa e Instituciones Penitenciarias se han sumado al Acuerdo para la adquisición de vacunas promovida desde el Ministerio, lo que ha supuesto un ahorro superior a los 5 millones de euros<sup>3</sup>.

En relación con las vacunas, son muchos los factores que preocupan a la opinión pública en general y a los trabajadores sanitarios, en particular. Algunos de los factores que han cambiado la percepción de las vacunas, son en primer lugar, que han sido tan eficaces en la prevención de las enfermedades, que se presta ahora mayor atención a la seguridad y los potenciales riesgos de las vacunas; en segundo lugar, el elevado número de vacunas, muchas de las cuales son variaciones que no suponen ninguna novedad; en tercer lugar, la variedad de calendarios de vacunación en este país, a pesar de existir un calendario de vacunación infantil común<sup>4</sup>. En cuarto lugar, la publicación de nuevas investigaciones que relacionan alguna vacuna con efectos secundarios muy graves; en quinto lugar, las políticas sanitarias públicas, que en ocasiones han actuado en contra de las recomendaciones de organismos internacionales; y por último, Internet y las nuevas redes sociales, junto con la información basada en la evidencia, podemos encontrar a la par, información de muy baja calidad, además de opiniones personales<sup>5</sup>.

En los últimos años, la proporción de personas de 65 y más años que han recibido una dosis de vacunación antigripal está sufriendo un descenso en todos los países de la Unión Europea, más acentuado entre 2005 y 2011. Según el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud de 2013, la cobertura de vacunación de la gripe estacional en personas de 65 y más años fue del 56,4%, con un rango que va desde el 26,9% en Ceuta al 66,4% en La Rioja<sup>6</sup>.

La vacunación de la gripe en los trabajadores del sector sanitario es clave en los programas de prevención y control de infecciones, siendo la medida más efectiva en la prevención de aparición de brotes asociados con la asistencia sanitaria<sup>7,8</sup>. Se trata de una de las cinco prácticas seguras simples<sup>9</sup> para la prevención de eventos adversos en los hospitales, con muy alto impacto y baja complejidad de implantación, recomendadas por agentes gubernamentales y la Organización Mundial de la Salud. Es una práctica que mejora la seguridad de los pacientes mediante la prevención de las infecciones asociadas con la asistencia sanitaria<sup>10</sup> y juega un papel muy importante en la protección del trabajador y sus familias<sup>11,12</sup>. El objetivo es prevenir la transmisión persona a persona mediante la correcta vacunación de los profesionales que trabajan en las organizaciones sanitarias.

Si bien el personal sanitario se encuentra incluido cada año entre los grupos de riesgo con indicación para vacunarse frente a la gripe, no obstante, las coberturas vacunales entre el personal sanitario en nuestro país son muy bajas, no superando el 25%. Teniendo en cuenta que una de las mejores herramientas para aumentar estas coberturas entre los profesionales son las evidencias científicas, según el Informe de Consenso de 19 Sociedades Científicas y Asociaciones Profesionales, así como el Consejo General de Enfermería, recomiendan la vacunación antigripal basándose en tres pilares básicos: argumento de necesidad (*Medice, cura te ipsum*; "Sanitario", cúrate a ti mismo), de ética (*Primum non nocere*; primero, no hacer daño) y de ejemplaridad (*Docendo discimus*; aprendemos enseñando).

En primer lugar, en un argumento de necesidad para lograr la autoprotección, y los beneficios que de ella se derivan, en un colectivo laboral que se encuentra muy expuesto a la transmisión del virus. Varios estudios han mostrado reducción en la proporción de gripe y absentismo por infección respiratoria en el personal sanitario vacunado. En segundo lugar, existe un argumento ético al actuar el personal sanitario como potencial fuente transmisora de la gripe para pacientes en los que la enfermedad puede expresarse con mayor gravedad y ser causa de muerte con mayor frecuencia. Se han mostrado importantes descensos en la incidencia de la enfermedad y en la mortalidad de pacientes institucionalizados e ingresados tras aumentar las coberturas vacunales entre el personal sanitario. En tercer lugar, existe un argumento de ejemplaridad, pues el convencimiento científico de la utilidad y seguridad de la vacuna de la gripe por el sanitario, y su propia vacunación, aportan confianza -tanto en el sanitario como en la vacuna- entre la población general y los grupos de riesgo, lo que redundará en mejores coberturas vacunales. Además contribuye a un mejor conocimiento de esta herramienta preventiva lo que favorece su empleo dado que, se ha mostrado que los médicos vacunados son hasta tres veces más proclives a recomendarla a sus pacientes y les proporcionan mayor información, la cual es cada vez más demandada por éstos<sup>13</sup>.

El objetivo del presente estudio es evaluar el programa de vacunación antigripal en los trabajadores de Fundación Hospital en la temporada 2014-2015.

## SUJETOS Y MÉTODO

Se ha realizado un estudio observacional descriptivo y transversal en Fundación Hospital Calahorra (FHC), hospital primario, para conocer la cobertura de la campaña de vacunación antigripal alcanzada en los trabajadores de FHC, en la temporada 2014-2015.

### Campaña de vacunación antigripal 2014-2015

La Campaña de vacunación antigripal, con el lema: “Protege tu salud ¡Vacúnate contra la gripe!”, coordinada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja del Gobierno de La Rioja comenzó el 13 de octubre y finalizó el 30 de noviembre de 2014. La Campaña tenía como objetivo reducir la incidencia de la gripe estacional y las complicaciones derivadas de su padecimiento en la salud de los riojanos, mediante la vacunación de los grupos de personas de riesgo. Los materiales utilizados en la Campaña incluyeron folletos y carteles, para profesionales y población general, en formato papel y electrónico.

El objetivo de las campañas de vacunación no es llegar al control de las epidemias, sino proteger a grupos seleccionados de riesgo, en los cuales la enfermedad es potencialmente grave por sus complicaciones. Las estrategias de vacunación<sup>14</sup>, conforme a las recomendaciones del Comité Asesor de Prácticas para el control y la prevención de la infección en los trabajadores sanitarios han sido (Tabla 1):

1. Información sobre la gripe y la vacuna antigripal [Categoría IB].
2. Ofrecer la vacuna de la gripe cada año [Categoría IA].
3. Proporcionar la vacuna de la gripe al personal sanitario en el lugar de trabajo [Categoría IB].
4. Evaluar la cobertura de la vacuna de la gripe en el personal sanitario por grupo profesional [Categoría IB].
5. Emplear el nivel de cobertura de la vacuna de la gripe en el personal sanitario como un indicador en el programa de calidad de seguridad del paciente [Categoría II].

**Tabla 1. Recomendaciones basadas en la evidencia. Comité Asesor de Prácticas para el control y la prevención de la infección en los trabajadores sanitarios.**

<b>Categoría IA</b>	Fuertemente recomendadas para su aplicación y avaladas por estudios bien diseñados, de tipo experimental, clínico o epidemiológico.
<b>Categoría IB</b>	Fuertemente recomendadas para su aplicación y avaladas por ciertos estudios de tipo experimental, clínico o epidemiológico y por sólidos razonamientos teóricos.
<b>Categoría IC</b>	Necesaria su implantación por orden legal o normativa.
<b>Categoría II</b>	Se sugiere su aplicación avalada por estudios clínicos o epidemiológicos no definitivos o por un razonamiento teórico.
<b>Sin recomendación</b>	Asunto sin resolver. Prácticas para la que no existe suficiente evidencia ni consenso respecto a su eficacia.

Las información sobre la campaña de vacunación antigripal dirigidas a los trabajadores de FHC fue mixta: activa y pasiva. Desde la Dirección Gerencia de FHC se envió el mensaje: “Por la seguridad del paciente y del trabajador ¡Vacúnate contra la gripe!” que fue difundido en la Intranet a los trabajadores con el recordatorio de Medicina Preventiva sobre la gripe, cómo prevenirla, cuándo, dónde y por qué vacunarse.

Desde la Consejería de Salud y Servicios Sociales se facilitó la vacuna de la gripe a los trabajadores de FHC. Una vez finalizada la campaña de vacunación antigripal, se ha evaluado el programa de vacunación antigripal en los profesionales que trabajan en FHC.

### Personas incluidas

La población diana ha sido el colectivo de trabajadores activos incluidos en la base de datos de Recursos Humanos de FHC, a fecha 20 de noviembre de 2014. Fueron 444 trabajadores agrupados según el III Convenio Colectivo en las siguientes categorías: 96 médicos, 152 enfermeras, 87 auxiliares de enfermería y 109 no sanitarios. En el estudio se han tenido en cuenta los trabajadores vacunados y registrados a través de Historia Clínica Selene en la Unidad de Admisión. No se han considerado los trabajadores que se han vacunado en otros Centros.

### Análisis estadístico

En este trabajo se muestran los datos correspondientes a las coberturas vacunales de las campañas de vacunación antigripal en FHC 2006-2007, 2007-2008, 2009-2010: la estacional y la de la gripe A H1N1 y 2014-2015. Las prevalencias se han obtenido mediante el cociente entre el número de trabajadores vacunados y la población susceptible de vacunación, de forma global y específica por cada categoría estudiada. Se presenta la estimación puntual y por intervalo al 95% de confianza.

## RESULTADOS

En la campaña estacional de vacunación antigripal 2014-2015 se vacunaron contra la gripe 121 trabajadores. La cobertura vacunal alcanzada fue del 27,2% (IC del 95%, 23,3-31,5). Se presenta en la Tabla 2 la cobertura habida en Fundación Hospital Calahorra (datos publicados).

**Tabla 2. Cobertura vacunal en trabajadores de FHC frente a la gripe. Campañas de vacunación antigripal 2006-2007, 2007-2008, 2009-2010 y 2014-2015. Datos publicados.**

	Campaña estacional gripe FHC 2006-2007	Campaña estacional gripe FHC 2007-2008	Campaña estacional gripe FHC 2009-2010	Campaña antigripal FHC A H1 N1 2009-2010	Campaña estacional gripe FHC 2014-2015
<b>Cobertura vacunal en trabajadores de FHC frente a la gripe</b>	25,2% (20,5-30,6)	24,2% (19,6-29,5)	23,6% (19,5-27,7)	26,4% (21,9-30,6)	27,2% (23,3-31,5)

FHC: Fundación Hospital Calahorra

En la Tabla 3 se presentan los datos de la campaña estacional de vacunación antigripal 2014-2015. Al analizar los resultados por sexo, se observa que el porcentaje de hombres vacunados fue superior al de mujeres, si bien las diferencias no son significativas. La edad media (desviación estándar) de las personas vacunadas fue de 41,8 años (DE: 7,9) años, en las mujeres 40,8 años (DE: 7,9), en los hombres 44,8 (DE: 7,4). En relación con los grupos etarios, la mayor cobertura está en las personas en el rango de edad de 40 y más años, seguido por el de 31-39 y menores de 30 años. No se han observado diferencias estadísticamente significativas en las coberturas vacunales en función de la edad.

Por categorías profesionales, el médico ha sido el estamento que ha presentado mayores coberturas vacunales (51,0%), seguido por no sanitarios (22,9%) y enfermeras (22,4%). Se han observado diferencias estadísticamente significativas. Los técnicos auxiliares de cuidados de enfermería fue el grupo que menos se vacunó (14,9%). Respecto a las unidades de trabajo, el área materno-infantil ha sido el de mayor cobertura vacunal (48,0%), seguida por el área médica (31,5%). El área quirúrgica ha sido la de menor cobertura frente a la gripe.

Tabla 3. Campaña de vacunación antigripal 2014-2015 en FHC.

VARIABLES	NÚMERO DE TRABAJADORES (%)	NÚMERO DE TRABAJADORES VACUNADOS (%) CAMPAÑA ESTACIONAL GRIPE FHC 2014-2015	P ( $\chi^2$ )
<b>Sexo</b>			
Mujeres	359 (80,9)	91 (25,3)	0,064
Hombres	85 (19,1)	30 (35,3)	
<b>Edad (años cumplidos)</b>			
≤ 30	39 (8,8)	6 (15,4)	0,096
31-39	175 (39,4)	44 (25,1)	
≥ 40	230 (51,8)	71 (30,9)	
<b>Categoría laboral</b>			
Médicos/as	96 (21,6)	49 (51,0)	0,000
Enfermeras/os	152 (34,2)	34 (22,4)	
Auxiliares de enfermería	87 (19,6)	13 (14,9)	
No sanitarios	109 (24,6)	25 (22,9)	
<b>Unidad de trabajo</b>			
Médicas	108 (24,3)	34 (31,5)	0,023
Quirúrgicas	111 (25,0)	22 (19,8)	
Otros	200 (45,0)	53 (26,5)	
Materno-infantil	25 (5,7)	12 (48,0)	

## DISCUSIÓN

El objetivo de las campañas de vacunación no es llegar al control de las epidemias, sino proteger a grupos seleccionados de riesgo, en los cuales la enfermedad es potencialmente grave por sus complicaciones<sup>14</sup>.

La eficacia y efectividad de la vacuna frente a la gripe es variable cada año pues depende, entre otros factores, del grado de coincidencia entre la cepa circulante y la cepa prevista en la vacuna de esa temporada así como del grupo poblacional vacunado, ya que la edad y el estado inmunitario condicionan la respuesta a la vacuna. La vacuna de la gripe reúne la menor tasa de notificaciones de acontecimientos adversos al sistema *Vaccine Adverse Event Reporting System* en el periodo de 1990 a 2005 tras 747 millones de dosis administradas durante ese periodo en EE.UU., representando una de las vacunas disponibles más seguras<sup>13</sup>.

En la campaña estacional de vacunación antigripal 2014-2015 se vacunaron contra la gripe 121 trabajadores en FHC. La cobertura vacunal alcanzada fue del 27,2% (IC del 95%, 23,3-31,5), que es la mayor alcanzada en la serie publicada.

Al analizar los resultados por sexo, se observa que el porcentaje de hombres vacunados fue superior al de mujeres en la campaña estacional de vacunación antigripal 2014-2015, acorde con la literatura<sup>15</sup>. También sucedió en la campaña contra la gripe A H1N1, a diferencia de las temporadas anteriores<sup>16-17</sup>, si bien las diferencias no son significativas.

En relación con los grupos etarios, la mayor cobertura está en las personas en el rango de edad de 40 y más años, seguido por el de 31-39 y menores de 30 años, al igual que en la literatura<sup>15</sup> y como en temporadas anteriores<sup>16-17</sup>. No se han observado diferencias estadísticamente significativas en las coberturas vacunales en función de la edad.

Por categorías profesionales, el médico ha sido el estamento con mayor cobertura vacunal (51,0%), seguido por no sanitarios (22,9%) y enfermeras (22,4%), conforme a la literatura<sup>15</sup>. Se han observado diferencias estadísticamente significativas. Los técnicos auxiliares de cuidados de enfermería fue el grupo que menos se vacunó (14,9%). En la campaña de vacunación contra la gripe A H1N1, el médico fue el grupo con mayor cobertura vacunal (46,3%), seguido por enfermeras (25,2%) y técnicos auxiliares de cuidados de enfermería (19,8%). Los no sanitarios fue el estamento que menos se vacunó (12,1%)<sup>16-17</sup>.

Respecto a las unidades de trabajo, el área materno-infantil ha sido el de mayor cobertura vacunal frente a la gripe (48,0%), seguido por el área médica (31,5%). El área quirúrgica ha sido el de menor cobertura vacunal. En la campaña de vacunación estacional 2007-2008<sup>16</sup> el área materno-infantil fue también el de mayor cobertura vacunal (45,8%) y el área médica, el de menor (21,8%).

Así como el objetivo de la OMS para el 2010 era alcanzar en la Unión Europea el 75% de cobertura en las personas de 65 años y más, y no se ha conseguido; conscientes de la repercusión que tiene la vacunación del personal sanitario sobre la salud de la población general en EE.UU, han planteado como objetivo ambicioso para el año 2020 alcanzar una cobertura en sanitarios del 90% dentro del programa *Healthy People*<sup>18</sup>

El personal sanitario forma parte de los grupos de riesgo en los que la vacunación frente a la gripe está indicada y su cobertura ideal debería ser del 100% en aquellos que no presenten contraindicaciones<sup>19</sup>. El porcentaje que se ha estimado como necesario para, al menos, generar inmunidad de grupo e interrumpir la transmisión de gripe en los centros sanitarios es del 80%<sup>20</sup>. En cambio, y paradójicamente, las coberturas vacunales en el personal sanitario se encuentran entre las más bajas. En un estudio realizado en once países europeos de nuestro entorno, el porcentaje más alto no superaba el 26,3%, mientras que el de España se estimó en el 25,4%<sup>21</sup>. Sin embargo, en Estados Unidos en ese mismo periodo, la vacunación antigripal del personal sanitario superó el 60 %, con el agravante de que en nuestro país, la tendencia es descendente, al contrario que en Estados Unidos.

El profesional sanitario es un pilar fundamental a la hora de aportar información a los pacientes y de realizar recomendaciones en salud que se hace más evidente cuando aparecen mensajes confusos entre la población. Es necesario el recordatorio a los profesionales sanitarios de que la vacuna de la gripe no puede causar la gripe, que el virus influenza se transmite fácilmente y que está poniendo a riesgo a sus pacientes, a ellos mismos y a sus familias. Por ello, hay que resaltar la necesidad de vacunación de los trabajadores sanitarios dado que el beneficio supera el riesgo. El trabajador sanitario que se vacuna no sólo evita padecer la gripe, sino que también impide su transmisión a los pacientes y a sus propios familiares. Además de vacunarse él mismo, el profesional sanitario puede recomendar la vacunación a las personas en situación de riesgo, puesto que muchos de ellos confiarán en su criterio.

Sobre la responsabilidad de la vacunación, el debate sobre la obligatoriedad o no de la vacunación permanece abierto, aunque de manera latente, en aquellos países que mantienen calendarios de vacunación obligatorios y también en aquellos que tienen un calendario de vacunación recomendado, como es el caso de nuestro país. Se hace necesario, por tanto, cambiar la idea de prevención como simple reducción de riesgos, propia de una “ética de la tercera persona” para pasar a una medicina preventiva que sea capaz de favorecer la consecución de actitudes morales encaminadas a la consecución del bien “salud” para la propia persona y para la comunidad. Esto es posible desde una “ética de la primera persona” donde sea posible plantear la alternativa entre obligatoriedad vs recomendación desde el concepto de “responsabilidad” que, con la ayuda de una serie de medidas, permita mantener una protección eficaz para toda la comunidad y el ejercicio responsable de la autonomía personal<sup>5</sup>.

En conclusión, la vacunación de la gripe en los trabajadores del sector sanitario es clave en los programas de prevención y control de infecciones, siendo la medida más efectiva en la prevención de brotes asociados con la asistencia sanitaria<sup>7,8</sup>. Se trata de una de las cinco prácticas seguras simples<sup>9</sup> para la prevención de eventos adversos en los hospitales, con muy alto impacto y baja complejidad de implantación, recomendadas por agentes gubernamentales y la Organización Mundial de la Salud. Es una práctica que mejora la seguridad de los pacientes mediante la prevención de las infecciones asociadas con la asistencia sanitaria<sup>10</sup> y juega un papel muy importante en la protección del trabajador y sus familias<sup>11,12</sup>. El trabajador sanitario que se vacuna no sólo evita padecer la gripe, sino que también impide su transmisión a los pacientes y a sus propios familiares.

La estrategia de seguridad del paciente y del trabajador con liderazgo pueden contribuir a mejorar los resultados en la vacunación de los trabajadores sanitarios frente a la gripe. Si el objetivo de las organizaciones es ser confiables, dignas de la confianza de pacientes y usuarios, además de los argumentos de necesidad, ética y ejemplaridad, el profesional ha de ejercer de forma responsable en aras de conseguir los mejores resultados en salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lenglet AD, Hernando V, Rodrigo P, Larrauri A, Donado JD, de Mateo S. Impact of flu on hospital admissions during 4 flu seasons in Spain, 2000-2004. *BMC Public Health* 2007; 7:197.
2. Simón Méndez L, López-Cuadrado T, López Perea N, Larrauri Cámara A, de Mateo Ontañón S. Exceso de mortalidad precoz relacionado con la gripe en España durante un periodo interpandémico. *Rev Esp Salud Pública* 2012; 86:153-63.
3. MSSSI. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe para la temporada 2015-2016. [Internet] [citado 23 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3425>.
4. MSSSI. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Calendario común de vacunación infantil 2014. [Internet] [citado 1 abril de 2015 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/docs/CalendarioVacunacion2014.pdf>
5. Di Pietro ML, Refolo P, Fonzález-Melado FJ. Sobre la responsabilidad de la vacunación. *Cuad. Bioét.* XXIII, 2012/2<sup>a</sup>.
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud, 2013 Disponible en [www.msssi.gob.es](http://www.msssi.gob.es)
7. Sánchez-Payá J, Hernández-García I, García Román V, Camargo Ángeles R, Barrenengoa Sañudo J, Villanueva Ruiz C, et al. Influenza vaccination among healthcare personnel after pandemic influenza H1N1. *Vaccine*. 2012; 30(5):911-5.
8. Quiñones Rubio C, Cuesta Ortega C, Martínez Ochoa E y Blasco Alberdi Miriam. Vigilancia de la gripe en La Rioja, semanas 40/2013-10/2014. Evaluación de la campaña de vacunación antigripal 2013-2014. *Boletín Epidemiológico de La Rioja* 2014;6(1):1-11. Disponible en: <http://www.riojasalud.es/publicaciones/boletines-de-epidemiologia>

9. Prácticas Seguras Simples recomendadas por agentes gubernamentales para la prevención de Efectos Adversos (EA) en los pacientes atendidos en hospitales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
10. National Quality Forum (NQF). Safe Practices for Better Healthcare–2010 Update: A Consensus Report. Washington, DC: NQF; 2010.
11. Stewart AM. Mandatory vaccination of health care workers. *N Engl J Med* 2009; 361:2015-7.
12. Carman WF, Elder AG, Wallace LA, McAulay K, Walker A, Murray GD, et al. Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care: a randomised controlled trial. *Lancet* 2000; 355(9198):93-7.
13. Picazo JJ, Alonso LM, Bayas JM, Sanz J, del Amo P, Cobos JL et al. Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario. *Rev Esp Quimioter* 2012;25(3): 226-239.
14. Centers for Disease Control and Prevention. Influenza vaccination of health-care personnel: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee (ACIP). *MMWR* 2006; 55 (No. RR-2): 1-20.
15. Hopman CE, Riphagen-Dalhuisen J, Looijmans-van den Akker I, Frijstein G, Van der Geest-Blankert ADJ, Danhof-Pont MB, et al. Determination of factors required to increase uptake of influenza vaccination among hospital-based healthcare workers. *J Hosp Infect* 2011; 77:327-31.
16. Jiménez Buñuales MT, Cortés Ramas A, González Diego P, Garnica Beloqui JI, Martínez García A. Evaluación de las campañas de vacunación antigripal (2006-2007 y 2007-2008) en la Fundación Hospital Calahorra. *Boletín Epidemiológico de La Rioja*. Febrero 2008. Nº 239. Páginas: 1759-1763. Disponible en:  
<http://www.riojasalud.es/publicaciones/boletines-de-epidemiologia/815-boletines-de-epidemiologia-2008>
17. Jiménez Buñuales MT, González Diego P, Garnica Beloqui JI, Martínez García A, Simón Moreno B, Ayestarán Ruiz-Bazán JR. Evaluación de las campañas de vacunación antigripal 2009-2010 en la Fundación Hospital Calahorra. *Boletín Epidemiológico de La Rioja* 2009;1(9):83-89. Disponible en:  
[http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/boletin\\_epidemiologico/boletin\\_epid\\_9\\_2010.pdf](http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/boletin_epidemiologico/boletin_epid_9_2010.pdf)
18. DHHS U. U.S. Department of Health and Human Services. Healthy People 2020. Flu Vaccination of Health Care Personnel.; 2012 [Último acceso 6 de julio de 2012]; Disponible en:  
<http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/objectiveslist.aspx?topicid=23>.
19. Michiels B, Govaerts F, Remmen R, Vermeire E, Coenen S. A systematic review of the evidence on the effectiveness and risks of inactivated influenza vaccines in different target groups. *Vaccine* 2011; 29:9159-70.
20. Fiore AE, Shay DK, Broder K, Iskander JK, Uyeki TM, Mootrey G, et al. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2009. *MMWR Recomm Rep* 2009; 58(RR-8):1-52.
21. Blank PR, Schwenkglens M, Szucs TD. Vaccination coverage rates in eleven European countries during two consecutive influenza seasons. *J Infect* 2009; 58:446-58.



## COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE MARZO DE 2015

Durante el mes de marzo de 2015 (semanas epidemiológicas 10 a 13) se ha notificado un caso de tosferina aislado en una niña de 10 años correctamente vacunada con cinco dosis, cuya evolución clínica ha sido favorable. No se han detectado casos secundarios.

Se ha detectado un brote de tosferina familiar con dos casos confirmados por PCR. El caso índice es una mujer de 42 años de edad ingresada en el hospital. En el estudio de contactos se detecta un caso secundario, su hija de 13 años, vacunada con cinco dosis.

Se estudian 5 contactos más, dos convivientes del caso que están asintomáticos, y otros tres contactos esporádicos que presentan síntomas, siendo el resultado de la PCR negativo. Se les administra quimioprofilaxis y se revisa su estado de vacunación, administrándose vacuna dTp a todos ellos.

## COMENTARIO EPIDEMIOLÓGICO DEL MES DE ABRIL DE 2015

Durante el mes de marzo de 2015 (semanas epidemiológicas 14 a 18) se ha comunicado un brote de gastroenteritis aguda, sin confirmación bacteriológica, en el que han resultado afectadas diez personas, con clínica autolimitada y evolución favorable. Ningún caso requirió ingreso hospitalario.

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2014 – JULIO- 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	3 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,10	-	-	-	2 0,36	-	-
II	TUMORES	Nº 0/00	34 0,21	-	-	-	-	-	-	-	1 0,07	2 0,16	-	3 0,29	1 0,12	5 0,66	5 0,89	4 0,73	3 0,68	10 2,91
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,29
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	3 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,10	-	-	1 0,18	-	-	1 0,29
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	7 0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	1 0,23	5 1,45
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	7 0,04	-	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	-	-	-	-	-	2 0,36	1 0,23	3 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 0/00	38 0,24	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	-	2 0,17	3 0,29	2 0,23	2 0,26	4 0,71	2 0,36	5 1,13	17 4,94
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	9 0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 0,35	1 0,18	1 0,23	5 1,45
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	4 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,12	-	1 0,18	1 0,18	-	1 0,29
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 0,29
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,29
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 0/00	6 0,04	-	-	-	-	1 0,11	-	1 0,07	-	-	-	-	-	-	2 0,35	-	-	2 0,58
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	114 0,71	-	-	-	-	1 0,11	-	2 0,14	2 0,15	2 0,16	2 0,17	8 0,79	4 0,46	7 0,92	15 2,66	13 2,36	11 2,48	47 13,67

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 2014 – JULIO – 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																		
II	TUMORES	Nº	25	-	-	-	-	1	-	-	1	1	3	2	1	1	2	1	6	6	6
		0/00	0,15					0,13			0,08	0,08	0,26	0,20	0,12	0,12	0,32	0,14	0,95	0,87	
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	
		0/00	0,02															0,16		0,16	0,15
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
		0/00	0,01																0,14	0,16	
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	6	
		0/00	0,06																	0,47	0,87
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	10	
		0/00	0,09																0,14	0,63	1,46
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	7	18	
		0/00	0,17													0,24			1,11	2,62	
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	
		0/00	0,02											0,10							0,29
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
		0/00	0,01																		0,29
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0/00																			
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
		0/00	0,01																		0,29
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
		0/00	0,01																		0,15
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
		0/00	0,01									0,08									0,15
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0/00																			
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		0/00																			
<b>TOTAL MUJERES</b>		Nº	93	-	-	-	1	-	-	-	1	2	3	3	3	1	3	3	22	51	
		0/00	0,57				0,13				0,08	0,16	0,26	0,31	0,35	0,12	0,49	0,43	3,48	7,42	

NOTA: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX

# DEFUNCIONES EN LA RIOJA\* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2014 – JULIO- 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	-	-	-	2	-	1
		0/00	0,01												0,05				0,16	
II	TUMORES	Nº	59	-	-	-	-	1	-	-	2	3	3	5	2	6	7	5	9	16
		0/00	0,18					0,06			0,08	0,12	0,13	0,25	0,12	0,38	0,59	0,40	0,84	1,55
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
		0/00	0,01															0,08		0,09
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1	1
		0/00	0,02												0,05			0,08	0,08	0,09
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	11
		0/00	0,05																0,08	0,37
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	22	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3	5	13
		0/00	0,07								0,04								0,24	0,46
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	65	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	3	4	2	4	2	12	35
		0/00	0,20							0,04			0,09	0,15	0,23	0,13	0,34	0,16	1,11	3,40
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	1	7
		0/00	0,04											0,05			0,17	0,08	0,09	0,68
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	3
		0/00	0,02													0,06		0,08	0,08	
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,01																	
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		0/00	0,00																	
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	8	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	2	-	-	3
		0/00	0,02					0,05		0,04		0,04						0,17		
XXI	FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.SALUD	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XXII	CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
TOTAL GENERAL		Nº	207	-	-	-	1	1	-	2	3	4	5	11	7	8	18	16	33	98
		0/00	0,64				0,06	0,05		0,07	0,12	0,16	0,21	0,55	0,41	0,51	1,52	1,28	3,07	9,51

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 2014 – AGOSTO – 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	2 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,12	-	-	-	-	1 0,29
II	TUMORES	Nº 0/00	51 0,32	-	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	4 0,34	-	1 0,12	7 0,92	9 1,59	8 1,45	13 2,93	8 2,33
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	-	-	-
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº 0/00	7 0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,18	1 0,23	5 1,45
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº 0/00	4 0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	-	-	-	1 0,18	2 0,45	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	3 0,29	-	1 0,13	2 0,35	4 0,73	9 2,03	15 4,36
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº 0/00	11 0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,12	-	2 0,35	1 0,18	2 0,45	5 1,45
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº 0/00	1 0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,08	-	-	-	-	-	-	-	-
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº 0/00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº 0/00	2 0,01	1 0,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0,29
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 0/00	6 0,04	-	-	-	-	-	-	1 0,07	-	1 0,08	1 0,08	1 0,10	1 0,12	-	-	-	-	1 0,29
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	120 0,75	1 0,12	-	-	-	-	-	1 0,07	1 0,07	2 0,16	7 0,59	4 0,39	4 0,46	8 1,06	14 2,48	15 2,72	27 6,08	36 10,47

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 2014 – AGOSTO– 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										0,08							
II	TUMORES	Nº	28	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	1	3	1	5	3	10
		0/00	0,17								0,08	0,16	0,09	0,10	0,12	0,37	0,16	0,72	0,47	1,46
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
		0/00	0,01															0,16		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1
		0/00	0,02															0,14	0,32	0,15
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8
		0/00	0,06																0,32	1,16
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	15	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	2	1	9
		0/00	0,09							0,08						0,25		0,29	0,16	1,31
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	4	2	20
		0/00	0,17														0,16	0,57	0,32	2,91
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4
		0/00	0,04															0,14	0,16	0,58
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,02																	0,44
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4
		0/00	0,03														0,16			0,58
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	Nº	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
		0/00	0,01													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 MUJERES		Nº	103	-	-	-	-	-	-	1	1	3	1	1	1	6	4	13	11	61
		0/00	0,64							0,08	0,08	0,25	0,09	0,10	0,12	0,75	0,65	1,86	1,74	8,88

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 2014 – AGOSTO– 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										0,04			0,06				
II	TUMORES	Nº	79	-	-	-	-	-	-	-	2	2	5	1	2	10	10	13	16	18
		0/00	0,25								0,08	0,08	0,21	0,05	0,12	0,64	0,85	1,04	1,49	1,75
III	ENF.SANGRE Y ORGAN.HEMATOPOYETICOS Y TRS.MEC.INMUNIDAD	Nº	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
		0/00	0,00															0,08		
IV	ENF.ENDOCRINAS,NUTRICIONALES Y METABOLICAS	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
		0/00	0,02															0,08	0,08	0,19
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Nº	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	13
		0/00	0,05																0,08	0,28
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Nº	19	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2	-	3	3	9
		0/00	0,06							0,04			0,04			0,13		0,24	0,28	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	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	1	3	8	11	35
		0/00	0,19											0,04	0,15		0,06	0,25	0,64	1,02
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Nº	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	2	3	9
		0/00	0,05												0,06		0,17	0,16	0,28	0,87
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Nº	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
		0/00	0,01									0,04								
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	Nº	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0/00																		
XIII	ENF.DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ.CONJUNTIVO	Nº	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4
		0/00	0,02															0,08		
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Nº	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		0/00	0,01	0,06																
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	8	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	1	1	1	-	-	-	2
		0/00	0,02							0,04		0,04	0,04	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	223	1	-	-	-	-	-	2	2	5	8	5	5	14	18	28	38	97
		0/00	0,69	0,06						0,07	0,08	0,20	0,34	0,25	0,29	0,90	1,52	2,24	3,53	9,41

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 2015. SEMANAS 10 a 13

	Semana 10				Semana 11				Semana 12				Semana 13			
	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	*	*
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
ENF. TRANS. ALIMENTOS	0	21	0	0,88	0	21	0	0,84	1	22	0,33	0,88	1	23	1	0,92
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
GRIPE	313	5164	1,91	2,11	161	5325	1,34	2,09	108	5433	1,4	2,1	52	5485	1,53	2,09
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS OTRAS	0	1	0	0,33	1	2	*	0,67	2	4	2	1,33	0	4	*	1,33
INF. GONOCÓCICA	1	8	1	2	0	8	0	1,14	0	8	*	1,14	0	8	*	1,14
IRA	2268	28487	1,24	1,37	2165	30652	1,22	1,36	2062	32714	1,2	1,36	1963	34677	1,18	1,34
LEGIONELOSIS	0	1	*	1	0	1	0	1	0	1	*	1	0	1	0	1
LEISHMANIASIS	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
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
PAROTIDITIS INFECC.	1	2	0,5	0,4	1	3	1	0,75	0	3	0	0,6	1	4	*	0,8
Proc.diarreicos, otros	234	2036	0,81	0,7	242	2278	0,94	0,71	252	2530	1,03	0,73	305	2835	1,47	0,78
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
SÍFILIS	1	3	1	0,75	3	6	3	1,2	1	7	1	1,17	0	7	*	1,17
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	0	0
TOS FERINA	0	5	*	1,67	0	5	0	1,67	2	7	*	2,33	0	7	0	1,75
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	1	0	0,5	0	1	0	0,5	0	1	0	0,33	0	1	0	0,33
TUBERCULOSIS RESPIR.	0	2	0	0,22	1	3	1	0,3	0	3	0	0,27	0	3	0	0,25
VARICELA	12	128	0,31	0,6	10	138	0,24	0,55	8	146	0,16	0,47	20	166	0,53	0,46

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 2015. SEMANAS 14 a 18

	Semana 14				Semana 15				Semana 16				Semana 17				Semana 18			
	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	18.Casos	18.Cas. Ac	18.I.E.	18.I.E. Ac
BOTULISMO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
BRUCELOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
CARBUNCO	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
ENF. MENINGOCÓCICA	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
ENF.TRANS. ALIMENTOS	1	24	0,25	0,86	1	25	0,5	0,89	4	29	2	1,04	0	29	0	1,04	0	29	0	0,94
EQUINOCOCOSIS	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
F. EXANT. MEDIT.	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. REC.GARRAPATAS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
F. TIFOIDEA Y PARATIF.	1	1	*	1	0	1	*	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	*	1
GRIPE	12	5497	0,46	2,08	15	5512	0,63	2,07	7	5519	0,5	2,06	4	5523	0,31	2,05	2	5525	0,18	2,05
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
HEPATITIS A	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0
HEPATITIS B	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS OTRAS	0	4	*	1,33	0	4	*	1,33	1	5	*	1,67	0	5	*	1,67	0	5	0	1,67
INF. GONOCÓCICA	0	8	0	1,14	0	8	0	1	0	8	0	1	0	8	*	1	0	8	0	0,89
IRA	785	35462	0,54	1,31	1855	37317	1,02	1,29	1760	39077	1,08	1,27	1591	40668	0,99	1,26	1283	41951	1,14	1,26
LEGIONELOSIS	0	1	0	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1	0	1	*	1
LEISHMANIASIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
PALUDISMO	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	*	0
PAROTIDITIS INFECC.	0	4	0	0,67	1	5	1	0,83	0	5	*	0,83	0	5	0	0,83	0	5	0	0,83
Proc.diarreicos, otros	106	2941	0,57	0,77	240	3181	1,9	0,8	292	3473	1,6	0,83	282	3755	2,64	0,88	203	3958	1,64	0,9
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
SHIGELOSIS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
SÍFILIS	0	7	*	1,17	0	7	0	1,17	0	7	0	1,17	0	7	0	1,17	0	7	0	1
SÍFILIS CONGÉNITA	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TÉTANOS	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0	0	0	*	0
TOS FERINA	0	7	0	1,75	0	7	0	1	0	7	0	0,88	0	7	0	0,78	0	7	0	0,78
TRIQUINOSIS	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*	0	0	*	*
TUBERCULOSIS OTRAS	0	1	*	0,33	0	1	*	0,33	0	1	0	0,33	0	1	0	0,25	0	1	*	0,25
TUBERCULOSIS RESPIR.	1	4	1	0,31	0	4	0	0,29	1	5	1	0,36	1	6	1	0,4	0	6	0	0,4
VARICELA	4	170	0,13	0,43	25	195	0,5	0,43	15	210	0,52	0,44	13	223	0,25	0,42	5	228	0,14	0,4

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. MARZO 2015 (TASAS POR CIENTO 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
	25444 H.	16427 H.	18383 H.	.6866 H.	34188 H.	1800 H.	665 H.	10917 H.	4442 H.	19989 H.	153066 H.	17447 H.	462 H.	11931 H.	322027
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	0	0	0	0	2,97	0	0	0	0	0	0,66	0	0	0	1
EQUINOCOSIS	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	225,58	104,64	256,56	352,05	172,47	453,77	467,29	393,73	117,2	342,51	157,93	162,98	0	313,01	198,74
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	23,44	0	1,32	0	0	0	0,94
INF. GONOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,66	0	0	0	0,31
IRA	2.551,33	2.105,13	2.609,32	2.449,10	2.634,71	1.644,93	1.713,39	3.763,39	2.531,64	2.919,08	2.642,79	2.112,92	0	3.612,21	2651,39
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS INFEC.	3,89	0	0	15,31	0	0	0	0	0	5,11	0	0	0	0	0,94
Proc. diarreicos, otros	412,25	357,01	332,99	367,37	413,35	283,6	0	402,9	234,4	306,74	294,14	244,48	0	313	323,82
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	5,46	15,31	2,97	0	0	0	0	0	0,66	0	0	8,46	1,57
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	2,97	0	0	0	0	0	0,66	0	0	0	0,63
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	0	0	0	0	0	0	0,66	0	0	0	0,31
VARICELA	3,89	172,36	0	15,31	2,97	0	0	0	0	30,66	7,92	5,82	0	0	15,67

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. ABRIL 2015 (TASAS POR CIENTO 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
	25444 H.	16427 H.	18383 H.	6866 H.	34188 H.	1800 H.	665 H.	10917 H.	4442 H.	19989 H.	153066 H.	17447 H.	462 H.	11931 H.	322027
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	3,89	0	5,46	0	0	0	0	0	0	0	1,98	0	0	8,46	1,88
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	5,82	0	0	0,31
GRIPE	15,56	30,78	10,92	15,31	5,94	0	0	36,62	0	35,79	7,91	11,64	0	8,46	12,54
ENFERM. INVASORA POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HEPATITIS OTRAS	0	0	0	15,31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,31
INF. GONOCÓCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRA	1.956,29	2.178,99	2.773,08	2.250,11	2.286,78	1.758,36	3.271,03	2.792,79	2.320,67	2.499,87	2.117,69	2.165,30	0	3.874,47	2280,24
LEGIONELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MENING. TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS INFEC.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,11	0	0	0	0	0,31
Proc.diarreicos, otros	346,14	240,05	414,88	535,74	330,08	170,16	0	393,73	281,29	403,87	330,34	349,24	0	625,99	352,04
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	0	0	0	0
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	2,97	0	0	0	0	0	1,32	0	0	0	0,94
VARICELA	3,89	283,14	0	0	0	0	0	18,32	0	10,22	5,93	0	0	16,92	19,44

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 y Servicios Sociales. Sección de Información Sanitaria.

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

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

Correo electrónico: [eramalle@larioja.org](mailto:eramalle@larioja.org)

---