

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL SIDA EN LA RIOJA. (Situación a 30.09.2000).

M.^a Eugenia Lezaun Larumbe.

Responsable del Registro Regional de Sida. Jefe de Sección de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica.
Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud del Gobierno de La Rioja.

Introducción

Desde 1981, año en el que comenzó la epidemia de sida en España, hasta el año 2000, se han producido numerosos avances en el control de la misma, reflejándose éstos, tanto en la magnitud y evolución de la aparición de casos de sida, como en la calidad de vida y supervivencia de las personas afectadas. En España en el primer semestre del año 2000 se han diagnosticado 1.406 casos nuevos de sida, lo que supone un 7% menos que en el mismo período del año anterior. El número de casos nuevos de sida ha disminuido más de un 60% en los últimos 5 años. Este descenso refleja el conjunto de los avances en la lucha contra el sida, tanto en la prevención como en la asistencia sanitaria, pero fundamentalmente es atribuible a la extensión de los nuevos tratamientos antirretrovirales. El mayor descenso de casos se registró entre 1996 y 1997 y en los últimos años la incidencia tiende a estabilizarse por encima de 2.500 casos anuales.

Desde el punto de vista epidemiológico, estas consecuencias se han traducido en, disminuciones importantes en la mortalidad por VIH-sida y el número de personas diagnosticadas de sida y que permanece con vida ha aumentado hasta cerca de 20.000.

Al hablar de casos de sida nos referimos a una consecuencia tardía de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), por tanto, este descenso de

casos, no refleja necesariamente que la incidencia actual de nuevas infecciones haya disminuido.

En consecuencia nos enfrentamos a cambios en la historia natural de esta enfermedad, que llevará implícitos aumentos de la prevalencia de infección, aún bajo el supuesto de que la incidencia de infección por VIH se mantuviera constante o disminuyera. Por todo ello, se hace preciso poner en marcha sistemas de notificación de infección por VIH que aporten información epidemiológica sobre la epidemia del VIH, con el fin principal de dirigir correctamente los recursos para su prevención.

Metodología

El Registro Regional de casos de Sida de La Rioja, es un proyecto a nivel regional del Registro Nacional de Sida y es el Sistema de Información para la vigilancia de esta enfermedad. En él, se centraliza la recepción de las notificaciones de todos los declarantes, se revisa la correcta cumplimentación de los protocolos, se realiza la depuración de datos y duplicidades y se remite una copia al Registro Nacional para su verificación como caso nuevo a nivel nacional.

El Registro Nacional de Sida, recibe los protocolos de nuevos casos de las diferentes Comunidades Autónomas y entidades declarantes como la Subdirección General de Instituciones Penitenciarias y en reuniones con periodicidad semestral, confirma los casos como nuevos,

ÍNDICE

1. - Vigilancia epidemiológica del Sida en La Rioja. (Situación a 30.09.2000).
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.

asignándoles un número de caso nacional y notificándolos a los correspondientes Registros Regionales.

El caso nuevo de sida, es asignado a la Comunidad Autónoma donde reside habitualmente el enfermo en el momento del diagnóstico, con independencia del lugar donde se realice el diagnóstico de caso y de su declaración.

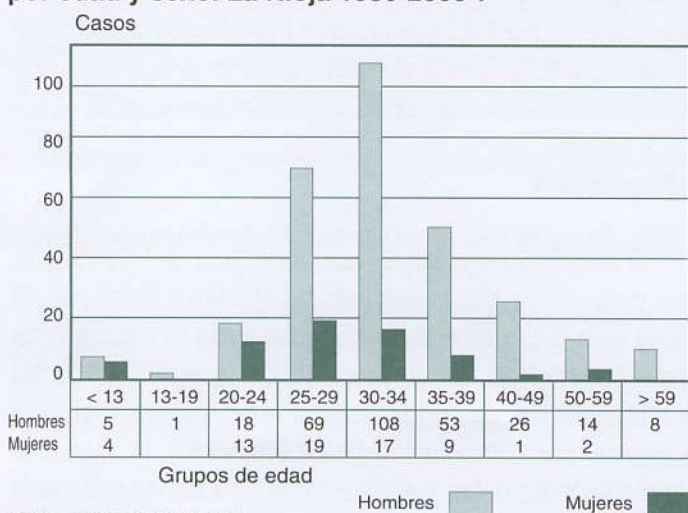
A efectos de vigilancia epidemiológica, los criterios de definición de caso quedan tal como se expresan en el protocolo de declaración de caso¹.

Resultados

Prevalencia de casos de sida en La Rioja

Desde el año 1986, en que se notificó el primer caso de sida en La Rioja y hasta el 30 de septiembre de 2000, se han confirmado en la Comunidad Autónoma de La Rioja un total de 367 casos de sida. El 82% de los casos son varones y de estos el 59% tenía en el momento del diagnóstico una edad comprendida entre 25 y 35 años. Los menores de 13 años (casos pediátricos) suponen el 2,4% de los casos. (Figura 1).

Figura 1. Distribución de casos acumulados de sida por edad y sexo. La Rioja 1986-2000*.

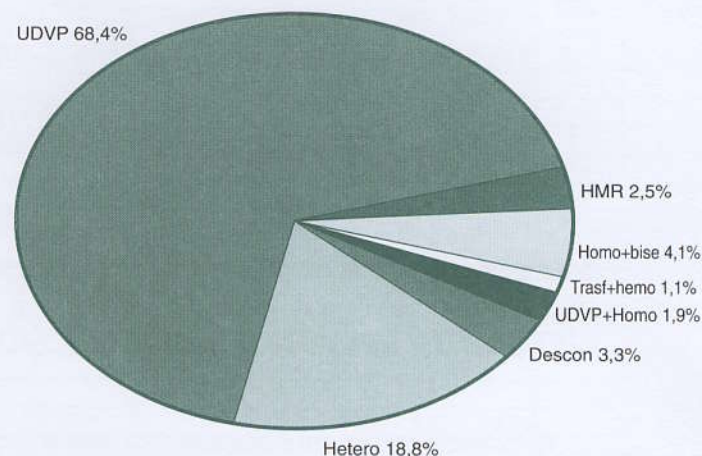


* Datos provisionales a 30.09.00

La categoría de transmisión más frecuente es la utilización de drogas por vía parenteral (UDVP) que supone el 68,4% de los casos, seguida del 18,8% de los casos debidos a transmisión heterosexual. El 4,1% tienen como factor de riesgo el ser varones homosexuales o bisexuales y el 1,9% presentan las prácticas de riesgo de homo/bisexualidad más consumo de drogas por vía parenteral. Todos los casos pediátricos son hijos de madres de riesgo (HMR). En el 3,3% de los casos no se tiene información suficiente para asignarlos a una categoría de transmisión. (Figura 2).

La razón de casos de sida hombres/mujeres es de 4,7. La distribución de los casos por transmisión del VIH difiere según el sexo. La razón hombres/mujeres con

Figura 2. Distribución porcentual de casos acumulados de sida por práctica de riesgo. La Rioja 1986-2000*.



* Datos provisionales a 30.09.00

práctica de riesgo asociada a UDVP es de 4,8, mientras que, la razón es de 3,3 en la categoría de transmisión por vía heterosexual.

La presentación de los casos por práctica de riesgo, también difiere por grupos de edad. Así el 46,4% de los casos de sida asociados a transmisión heterosexual son mayores de 40 años, frente al porcentaje del 2,4%, para el mismo grupo de edad, que presentan los casos cuyo riesgo es el ser UDVP.

Las infecciones oportunistas son el grupo de enfermedades indicativas de sida más frecuentes (50,6% de los casos), la tuberculosis es la enfermedad principal en el 29,9% de los casos y el síndrome caquético en el 8,7%.

La tasa de letalidad acumulada es del 53,8% de los casos. Los varones presentan una tasa de letalidad específica del 55,9%, frente a la tasa de letalidad en mujeres del 56,3%. En la tabla 1 se muestra la distribución por edad y sexo de los casos acumulados de sida y defunciones.

Tabla 1. Distribución de los casos acumulados de Sida y su letalidad por grupos de edad y sexo. La Rioja 30-09-2000.

Grupos de Edad	TOTAL		VARONES		MUJERES	
	Casos	Fallecidos	Casos	Fallecidos	Casos	Fallecidos
0 - 2	7	6	4	3	3	3
3 - 14	2	2	1	1	1	1
15 - 19	1	0	1	0	0	0
20 - 24	31	22	18	13	13	9
25 - 29	88	52	69	43	19	9
30 - 34	125	67	108	62	17	5
35 - 39	62	26	53	20	9	6
40 - 49	27	13	26	12	1	1
50 - 59	16	13	14	12	2	1
60 y más	8	4	8	4	0	0
TOTAL	367	205	302	170	65	35
%		55,9		56,3		53,8

En el año 1999 se han notificado un total de 22 casos nuevos de sida, similar a los años 1998 y 1997 con 23 y 24 casos respectivamente y que supuso una disminución

del 51% respecto a los casos del año 1996.

La distribución por sexo supone 18 casos en hombres frente a 4 casos en mujeres.

En la distribución de los casos por edad, el 40,9% se encuentran en el grupo de 30 a 34 años, el 27,3% tienen edades comprendidas entre 35 y 39 años y el 9,1% entre 25 y 29 años.

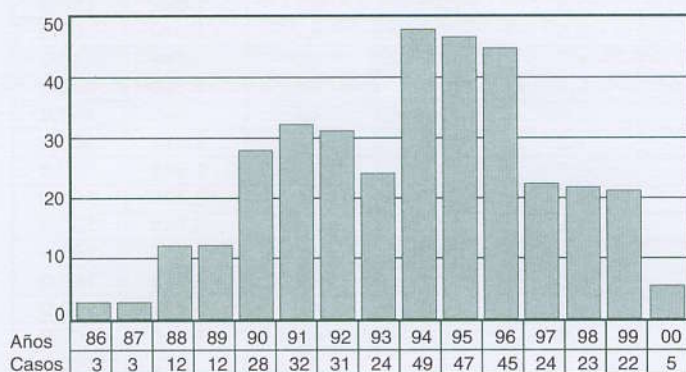
Los casos por la categoría de transmisión se distribuyen entre, el riesgo de usuarios de drogas por vía parenteral que presentó el 68,2% de los casos (en hombres el 66,7% y en mujeres el 75%) y el riesgo de la transmisión heterosexual que presentó el 27,3% de los casos (cinco casos en hombres y uno en mujeres). Un caso en un varón fue debida a transmisión madre hijo.

Respecto a la enfermedad indicativa de sida, el 75% de los casos presentan infecciones oportunistas y el 25% tuberculosis.

Analizando la tendencia del sida en La Rioja destacan las siguientes características:

La evolución de la incidencia que en los primeros años presentó un incremento muy importante, se estabilizó hacia el año 1990, y el aumento de los casos en el año 1994 estuvo justificado por la ampliación en dicho año del criterio epidemiológico de definición de caso sida, alcanzando una incidencia de 188 casos nuevos por millón de habitantes. Esta incidencia se mantuvo estable hasta el año 1997 que experimentó un descenso importante, (tasa de 92 casos por millón) siendo esta tendencia mantenida en los años 1998 y 1999 (tasa de 88 y 85 casos por millón de habitantes respectivamente). Esta reducción de los casos se debe mayoritariamente al efecto de los nuevos tratamientos antirretrovirales aplicados a los infectados por VIH antes de que presenten criterios de diagnóstico de sida. (Figura 3).

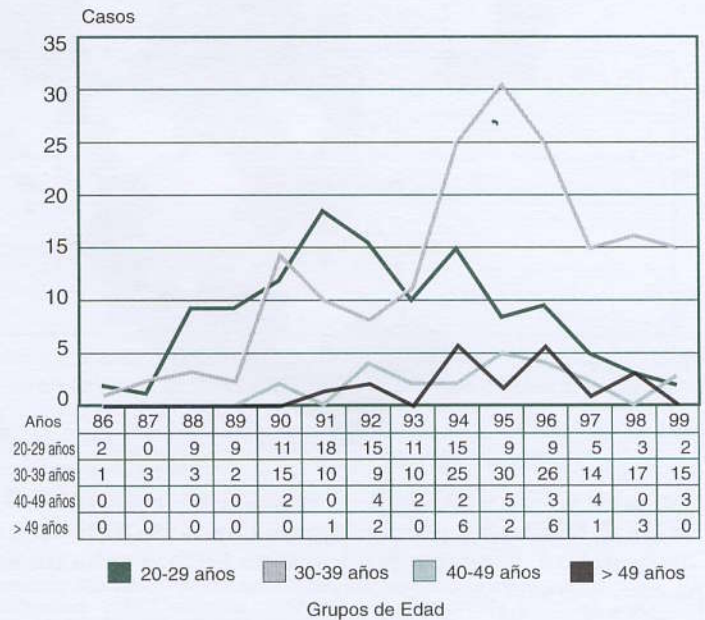
Figura 3. Incidencia de sida por año diagnóstico. La Rioja 1986-2000*.



* Datos provisionales a 30.09.00

La edad de los casos de sida presenta una estabilización en el grupo de edad de 30 a 39, frente al decrecimiento de sida en menores de edad. Figura 4.

Figura 4. Casos de sida por grupos de edad según año de diagnóstico. La Rioja 1986 a 1999.



En relación a la transmisión, la epidemia manifiesta la tendencia a dos grandes grupos de riesgo mayoritarios, en primer lugar los casos ligados a usuarios de drogas por vía parenteral y en segundo lugar los casos de sida atribuidos a transmisión heterosexual. Tabla 2.

En la evolución de las enfermedades indicativas de sida se observa un incremento de los casos donde la enfermedad para el criterio de diagnóstico es la tuberculosis.

A nivel estatal², la tasa de incidencia del año 1999 fue de 64,3 casos nuevos por millón de habitantes. Sigue confirmándose una disminución del número de casos nuevos en todas las categorías de transmisión. La tasa de nuestra Comunidad de 81 casos por millón de habitantes se sitúa por encima de la media nacional. Figura 5.

Al comparar los datos acumulados desde 1981 de las Comunidades Autónomas, se observa que La Rioja es la Comunidad que presenta el mayor porcentaje de casos atribuidos a transmisión heterosexual junto con Aragón, así como a transmisión Madre-hijo.

Por otro lado la transmisión por "prácticas de riesgo homo/bisexual" en La Rioja, supone uno de los porcentajes más bajo en relación al resto de Comunidades. Tabla 3.

Bibliografía

1. Centro Nacional de Epidemiología. Nueva definición de caso Sida para la vigilancia epidemiológica. Bol. Epidemiológico Microbiológico. 1994; 1:81-82.
2. Centro Nacional de Epidemiología. Vigilancia del Sida en España, Informe número 1/2000. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría del Plan

Figura 5. Incidencia de sida en España, año 1999.



Tabla 2. Número y porcentaje de casos de sida en La Rioja por categoría de transmisión, según el año de diagnóstico. Registro Regional de SIDA. Fecha de actualización: 30 de Junio de 2000.

Año de diagnóstico	Homo/bise		UDVP		Homo+UDVP		Hemoder.		Transfus.		HMR		Hetero.		Descon./N.C.		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
1986			2	66,7			1	33,3									3	100,0
1987			2	66,7											1	33,3	3	100,0
1988			12	100,0													12	100,0
1989	1	8,3	6	50,0	2	16,7					1	8,3	2	16,7			12	100,0
1990			23	82,1	3	10,7							1	3,6	1	3,6	28	100,0
1991	2	6,3	20	62,5							3	9,4	4	12,5	3	9,4	32	100,0
1992	3	9,7	16	51,6	2	6,5					1	3,2	5	16,1	4	12,9	31	100,0
1993	1	4,2	19	79,2							1	4,2	3	12,5			24	100,0
1994	3	6,1	31	63,3			1	2,2	1	2,0			11	22,5	2	4,1	49	100,0
1995	2	4,3	33	70,2							1	2,1	11	23,4			47	100,0
1996	1	2,2	27	60,0			1	2,2			1	2,2	14	31,1	1	2,2	45	100,0
1997	1	4,2	20	83,3									3	12,5			24	100,0
1998			19	82,6									4	17,4			23	100,0
1999			15	68,2									6	27,3			22	100,0
2000	1	8,3	6	50,0							1	4,6	5	41,7			12	100,0
Total	15	4,1	251	68,4	7	1,9	3	0,8	1	0,3	9	2,5	69	18,8	12	3,3	367	100,0

Homo/bise = Hombres homo y bisexuales; UDVP = Usuarios de drogas por vía parenteral; Hemoder = Receptores de hemoderivados; Transfus. = Receptores de transfusiones sanguíneas; HMR = Hijos de madres de riesgo; Hetero = Relaciones heterosexuales de riesgo; Descon./N.C. = No se mencionan exposiciones de riesgo.

Tabla 3. Porcentaje de casos acumulados de sida en España por categoría de transmisión, según Comunidad Autónoma de residencia. Registro Nacional de sida. Fecha de actualización: 30 de Junio de 2000.

CCAA	Homo/bise		UDVP		Hemoder.		Transfus.		HMR		Hetero.		Descon./N.C.		TOTAL	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	N.º	%	
Andalucía	8,1	73,9	1,8	0,5	1,1	11,3	3,3	7.984	100,0							
Aragón	7,5	61,4	2,9	0,6	1,8	18,2	7,7	1.082	100,0							
Asturias	10,2	63,2	1,1	1,4	0,9	16,9	6,3	1.012	100,0							
Baleares	22,5	51,8	1,4	0,7	1,9	16,7	5,0	1.648	100,0							
Canarias	35,3	35,2	1,8	0,9	1,3	15,9	9,6	1.375	100,0							
Cantabria	10,0	70,3	0,9	0,6	2,0	12,0	4,2	542	100,0							
Castilla La Mancha	7,9	68,6	2,2	1,1	1,3	13,6	5,3	1.012	100,0							
Castilla León	6,4	71,1	2,8	1,1	2,0	13,7	2,9	1.955	100,0							
Cataluña	19,2	57,9	0,8	0,4	1,5	14,3	5,9	12.728	100,0							
Com. Valenciana	13,1	63,7	1,1	0,7	1,5	12,2	7,9	4.748	100,0							
Extremadura	6,0	74,0	2,6	0,6	2,0	8,9	6,0	700	100,0							
Galicia	7,8	68,4	2,1	1,0	0,5	17,1	3,1	2.772	100,0							
Madrid	15,6	68,1	0,9	0,5	1,6	9,2	4,0	13.832	100,0							
Murcia	16,8	57,6	1,7	0,5	1,6	16,9	4,9	1.016	100,0							
Navarra	7,1	71,7	1,3	0,4	1,7	14,0	4,6	672	100,0							
País Vasco	5,3	76,3	1,3	0,5	1,4	12,4	2,8	4.267	100,0							
La Rioja	3,9	70,6	0,8	0,3	2,5	18,6	3,3	360	100,0							
Ceuta	3,3	77,0			0,8	8,2	10,7	122	100,0							
Melilla	11,9	69,5		3,4	1,7	8,5	5,1	59	100,0							
Extranjero	42,9	32,2	1,0	2,4	1,0	10,2	10,2	205	100,0							
Total	13,8	65,4	1,3	0,6	1,4	12,6	4,8	58.091	100,0							

Homo/bise = Hombres homo y bisexuales; UDVP = Usuarios de drogas por vía parenteral; Hemoder = Receptores de hemoderivados; Transfus. = Receptores de transfusiones sanguíneas; HMR = Hijos de madres de riesgo; Hetero = Relaciones heterosexuales de riesgo; Descon./N.C. = No se mencionan exposiciones de riesgo.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Agosto 2000

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
31	82,9	17,3
32	83,0	14,8
33	79,2	18,2
34	82,6	12,1
35	81,6	19,8

(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.

Declarantes de los que no se ha recibido notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) o ha sido remitida en blanco.

Declarantes de los que no se ha recibido parte de EDO de ninguna de las cinco semanas epidemiológicas del mes de Agosto de 2000.

- D.^a Ana M.^a Gómez Ruiz. Médico de Aguilar del Río Alhama.
- D. Jesús M.^a Gutiérrez de Bobadilla. Médico de Arnedillo.
- D.^a Pilar Martínez Murillo. Médico de Cervera del Río Alhama.
- D.^a Esther Vázquez Pineda. Médico de Ezcaray.
- D. Francisco de Asís Dorado García. Médico de Huércanos.
- D. Jesús Felipe González. Centro de Salud Joaquín Elizalde Logroño.
- D. Arturo Martínez Larios. Centro de Salud de Nájera.
- D. José M.^a Núñez Morcillo. Médico de Nalda.
- D. Eliseo Murillas Lapuente. Médico de San Asensio.
- D. Honorato González Artiaga. Médico de San Vicente de la Sonsierra.
- D. Ernesto Bozalongo de Aragón. Médico de Tudelilla.

Declarantes de los que se ha recibido sistemáticamente en blanco el parte de EDO de las cinco semanas epidemiológicas del mes de Agosto de 2000.

- D. Carlos E Rojas Gil. Médico de Alberite.
- D.^a Montserrat Barquinero Díez. Médico de Arnedo.
- D. Manuel Hernández Sáenz. Centro de Salud Labradores de Logroño.
- D.^a Rosa M.^a Martínez Azpicueta. Centro de Salud Labradores de Logroño.

El decreto de 12 de julio de 1996 (número 35/1996) por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica establece que la declaración obligatoria se refiere a los casos nuevos de las enfermedades sometidas a notificación bajo sospecha clínica aparecidos durante la semana en curso y es responsabilidad de los médicos en ejercicio, tanto del sector público como privado, el realizarla. La declaración se efectuará una vez finalizada la semana epidemiológica, que comienza a las 00,00 horas del domingo y finaliza a las 24,00 horas del sábado siguiente. Los médicos sustitutos están asimismo obligados a realizar la declaración.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2000 - FEBRERO

(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 0,27
II TUMORES	N.º 0/00	59 0,22		1 0,05					1 0,06		3 0,20	2 0,15	5 0,31		9 0,61	11 1,02	8 0,94	7 1,18	12 3,22
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0/00	1																	1 0,27
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0/00	3 0,01												1 0,07			1 0,12		1 0,27
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	N.º 0/00	7 0,03						1 0,06							1 0,09	1 0,12			4 1,07
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0/00	1															1 0,12		
VII ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																		
VIII ENFERMEDADES DEL OIDO Y APÓFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																		
IX ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0/00	69 0,26		1 0,05						1 0,06	1 0,07	1 0,08	2 0,12	1 0,06	1 0,07	10 0,93	8 0,94	14 2,36	29 7,79
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0/00	26 0,10												1 0,06	1 0,07	1 0,09	5 0,59	7 1,18	11 2,95
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0/00	10 0,04								1 0,06		1 0,08			3 0,20	3 0,28	1 0,12		1 0,27
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00	2 0,01																	2 0,54
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0/00	3 0,01														1 0,09	1 0,12		1 0,27
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00	1 0,08																	
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00	1 0,08																	
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0/00	10 0,04										1 0,08				1 0,09			8 2,15
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0/00	6 0,02		1 0,05				1 0,05	1 0,06				3 0,19						
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
TOTAL GENERAL	N.º 0/00	200 0,76	2 0,17		1 0,05	2 0,10	2 0,10	3 0,17	3 0,12	2 0,12	4 0,26	5 0,38	10 0,62	2 0,13	15 1,02	28 2,60	26 3,05	28 4,72	71 19,07
TOTAL MUJERES	N.º 0/00	84 0,63	1 0,17					1 0,12	1 0,12	2 0,27	2 0,27	1 0,15	2 0,25	1 0,12	5 0,65	5 0,83	7 1,38	15 4,12	44 17,75
TOTAL VARONES	N.º 0/00	116 0,89	1 0,16		1 0,10	2 0,20	2 0,22	2 0,10	2 0,22	2 0,23	2 0,25	4 0,61	8 0,99	1 0,13	10 1,44	23 4,83	19 5,50	13 5,69	27 21,69

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

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud.

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 2000 - SEMANAS 31 a 35

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 31 30 de Julio al 5 de Agosto			SEMANA 32 6 al 12 de Agosto			SEMANA 33 13 al 19 de Agosto			SEMANA 34 20 al 26 de Agosto			SEMANA 35 27 de Agosto al 2 de Septiembre		
	Casos	Casos Ac.	I.E.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
Enfer. transmisión alimentaria															
Botulismo	0	0	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Shigelosis	0	0	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Triquinosis	0	0	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Otras enf. trans. por alimentos	0	31	0,00	2	33	1,00	0,44	1	34	0,50	0,44	0	34	0,00	0,35
Otros procesos diarréicos	430	10.222	0,92	522	10.744	0,98	0,92	448	11.192	0,86	0,92	606	11.798	1,01	0,93
Enfer. transmisión respiratoria															
Enfermedad meningocócica	0	1	☆	0	1	☆	0,16	0	1	☆	0,16	0	1	☆	0,16
Gripe	10	12.696	0,21	11	12.707	0,34	0,72	32	12.739	0,71	0,72	40	12.779	1,66	0,72
Infec. respiratoria aguda	1.368	68.955	0,89	1.379	70.334	0,87	0,75	1.458	71.792	0,87	0,75	1.745	73.537	0,92	0,75
Legionelosis	0	0	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Meningitis por Haemophilus b	0	0	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Meningitis tuberculosa	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Tuberculosis respiratoria	0	18	0,00	0	18	0,54	0,54	2	20	2,00	0,58	0	20	0,00	0,57
Otras tuberculosis	0	5	☆	0	5	☆	☆	0	5	☆	☆	0	5	☆	☆
Varicela	11	661	0,73	6	667	0,46	0,33	8	675	0,80	0,33	11	686	1,37	0,33
Enfer. transmisión sexual															
Infeción gonocócica	0	2	☆	0	2	☆	2,00	0	2	☆	2,00	0	2	☆	2,00
Sífilis	0	3	☆	0	3	☆	3,00	0	3	☆	3,00	0	3	☆	3,00
Enfer. prevenibles inmunización															
Parotiditis	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Rubeola	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Sarampión	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Tétanos	0	0	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tos ferina	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Zoonosis															
Brucelosis	0	2	☆	0	2	☆	0,28	0	2	☆	0,28	0	2	☆	0,28
Carbunco	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Equinococosis por E. Granulosus	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. exantemática mediterránea	0	1	☆	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00
Hepatitis virales															
Hepatitis vírica A	0	0	☆	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Hepatitis vírica B	0	1	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆
Otras hepatitis víricas	0	1	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆	0	1	☆	☆

☆ Operación no realizable por ser el denominador 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 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.

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud.

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

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. AÑO 2000 - AGOSTO (TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Ausejo	Camerros Viejos	Albelda	Camerros Nuevos	Cenicero	Nájera	Sto.Domingo	Haro	Logroño	Siete Villas	TOTAL
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Shigelosis															
Triquinosis															
Otras enf. trans. alimentos												2,34			1,12
Otros pro. diarréicos	1.277,47	950,76	1.222,75	729,25	1.310,11	4.505,63	1.459,61	1.082,84	1.268,88	447,25	1.321,74	2.562,75	670,14	1.677,15	977,07
Enfermedad meningocócica															
Gripe		6,56		24,72	15,41	876,10	82,93	216,57	48,34		95,65	356,91	17,92		47,02
Infec. Resp. Aguda	1.260,43	2.642,45	3.542,95	2.608,00	5.024,66	5.757,20	2.869,46	2.544,67	2.719,03	3.193,81	3.991,30	4.692,53	2.163,94	12788,26	2.790,89
Legionelosis															
Meningitis por Haemophilus b															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria												5,85	0,78		0,75
Otras tuberculosis															
Varicela	17,03		45,57		15,41		8,29		24,17	45,87	8,70	35,11	6,23		14,93
Infección gonocócica															
Sífilis															
Parotiditis															
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis por E. Granulosus															
F. exan. mediterránea															
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B															
Otras hepatitis víricas															

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

* 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, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Paludismo, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de Agosto de 2000.

Durante el mes de Agosto de 2000 (semanas epidemiológicas 31 a 35) no se han producido situaciones epidemiológicas reseñables.

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 y Servicios Sociales. Sección de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica.
c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 00 Extensión 5051 - E-mail: eugenia.lezaun@larioja.org - LOGROÑO