

**Situación de las enfermedades de declaración obligatoria (E.D.O.s) en Navarra. 1997**

***Situation of Diseases of Compulsory Declaration (DCDs) in Navarra. 1997***

M. Urriaga, N. de Pablo

---

**RESUMEN**

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.s) abarca, hasta finales de 1997, la notificación de 41 enfermedades transmisibles infecciosas a las que se añaden los brotes epidémicos de cualquier etiología y causa. En Navarra, las E.D.O.s se declaran a la Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico del Instituto de Salud Pública, de forma semanal por los médicos de Atención Primaria y Especializada. Posteriormente, la información se envía al Centro Nacional de Epidemiología donde se centralizan los datos de las CCAA.

La única enfermedad que ha presentado un índice epidémico superior a 1,25 ha sido la varicela, con 3.817 casos declarados, (IE: 1,68), con un claro componente estacional, inicio a finales de febrero (semana 7) y fin hacia mediados de junio (semana 24). Entre estas dos fechas se han declarado el 80% de los casos anuales.

Durante el año 1997 se produjeron 17 casos de enfermedad meningocócica, (3,27 casos por 100.000 habitantes), idéntica a la declarada en 1996 y la segunda más baja de los últimos 25 años tras la tasa de 2,29 de 1994. Respecto al serogrupo causante, en 5 ocasiones se aisló el serogrupo C, siendo éste el responsable de la defunción de una niña de 3 meses. En 9 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B, responsable, también, de una defunción en una mujer de 65 años y en 3 ocasiones no se pudo agrupar.

**Palabras clave:** Enfermedades de declaración obligatoria. Navarra. 1997.

*ANALES Sis San Navarra 1998; 21 (2): 211-215.*

Sección de vigilancia epidemiológica. Instituto de Salud Pública. Navarra

Aceptado para su publicación el 29 de mayo de 1998.

**ABSTRACT**

The system of Diseases of Compulsory Declaration (DCDs) encompasses, until the end of 1997, the notification of 41 transmittable infectious diseases, to which are added epidemic outbreaks of any etiology and cause. In Navarra, the DCDs are declared to the Vigilance and Epidemiological Control Section of the Public Health Institute on a weekly basis by the doctors of Primary and Specialised Care. Subsequently, the information is sent to the National Centre of Epidemiology where the data from the autonomous communities is centralised.

The only disease that has shown an epidemic index higher than 1.25 is varicella, with 3,817 declared cases (EI:1.68), with a clear seasonal component - onset at the end of February (week 7) and conclusion towards mid-June (week 24). Between these two dates 80% of annual cases are declared.

During 1997 there were 17 cases of Meningococcal Disease, (3.27 cases per 100,000 inhabitants), identical to the number declared in 1996 and the second lowest in the last 25 years after the rate of 2.29 in 1994. With respect to the causative serogroup, on 5 occasions serogroup C was isolated and was responsible for the death of a girl aged 3 months. On 9 occasions *Neisseria meningitidis* serogroup B was isolated, also responsible for the death of a woman of 65. On three occasions grouping was not possible.

**Key words:** Disease of Compulsory Declaration. Navarra. 1997.

**Correspondencia**

Instituto de Salud Pública  
C/Leyre 15  
31003 Pamplona  
Tfno. 948 423440  
Fax 948 423474  
e-mail: ispepi01@cfnavarra.es

## INTRODUCCIÓN

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O's) abarca, hasta finales de 1997, la notificación de 41 enfermedades transmisibles infecciosas a las que se añaden los brotes epidémicos de cualquier etiología y causa. La declaración del sistema a nivel estatal y autonómico se realiza de forma semanal por todo médico que sospeche o diagnostique cualquiera de los procesos. Se trata de un sistema de información que prioriza la sensibilidad (detección de todos los posibles casos) frente a la especificidad (detección de los verdaderos casos), por lo que basta la sospecha clínica para realizar la declaración. En Navarra, las E.D.O's se declaran a la Sección de Vigilancia y Control Epidemiológico del Instituto de Salud Pública, de forma semanal por los médicos de Atención Primaria y Especializada. Posteriormente, la información se envía al Centro

Nacional de Epidemiología donde se centralizan los datos de las CCAA.

Presentamos en este documento la situación de las E.D.O's en Navarra durante el año 1997 y su evolución respecto a los años anteriores.

## INCIDENCIA EN NAVARRA

Las tablas 1 y 2 recogen la evolución de los las Enfermedades de Declaración Obligatoria desde 1988 a 1997 en Navarra, el número de casos y las tasas por 100.000 habitantes.

A lo largo del año 1997 la declaración de las EDO's ha sido variable según las zonas básicas. Hay que señalar la baja notificación de algunas zonas básicas como Leitza, Aoiz, Huarte, Orcoyoen, Rochapea-Ansoain, Milagrosa, San Juan, Salazar, Artajona y Azpilagaña. La diferente cobertura invalida cualquier comparación de la incidencia entre zonas básicas.

**Tabla 1.** Enfermedades de Declaración Obligatoria. Casos correspondientes a 1997 e Índice Epidémico\*.

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	I.E.
F.TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	36	32	11	9	2	5	5	3	2	2	0,67
DISENTERÍA BACILAR	28	20	8	37	10	4	9	4	8	6	0,75
TOXINFECCIÓN ALIMENTARIA	1694	1161	1184	1246	689	631	521	482	750	444	0,70
OTROS PROCESOS DIARRÉICOS	29649	28977	20815	26528	27649	24882	26452	25471	25092	23507	0,92
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	234523	179996	141621	180390	186927	200978	166975	175963	168185	155766	0,89
GRIPE	70329	41089	50110	45198	27733	47850	27759	44612	38997	20462	0,52
NEUMONÍA	3923	2808	2513	2836	3025	3194	2456	2627	2483	2309	0,88
TUBERCULOSIS PULMONAR	128	83	74	109	125	83	58	77	80	98	1,23
OTRAS TUBERCULOSIS	—	—	—	—	—	35	33	53	27	30	—
SARAMPIÓN	54	78	60	110	805	44	24	75	42	19	0,43
RUBEOLA	230	252	227	142	103	97	71	76	265	35	0,36
VARICELA	4749	7068	2012	3624	2230	3738	5267	1076	2273	3817	1,68
ESCARLATINA	171	168	87	178	196	173	161	139	122	131	0,81
BRUCELOSIS	50	37	17	23	35	21	14	13	17	11	0,65
HIDATIDOSIS	27	38	3	31	43	37	22	39	26	17	0,46
F. EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA	8	10	2	3	2	7	7	8	3	3	0,43
SÍFILIS	33	11	10	5	4	7	2	4	2	5	1,25
INFECCIÓN GONOCÓCICA	76	76	40	51	28	21	12	9	4	2	0,17
OTRAS ENF. TRANS. SEXUAL	183	124	118	51	29	42	26	20	20	12	0,46
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	32	22	25	21	20	27	12	19	17	17	0,89
HEPATITIS A	302	162	72	67	57	20	24	12	16	11	0,55
HEPATITIS B	64	55	35	67	28	25	17	20	16	17	0,85
OTRAS HEPATITIS	—	—	—	—	—	—	—	10	3	9	—
FIEBRE REUMÁTICA	40	61	46	19	12	6	7	7	19	8	1,14
PAROTIDITIS	372	1704	267	146	93	39	45	59	51	58	1,14
TOSFERINA	246	109	46	16	38	32	14	14	42	7	0,22

\* Índice Epidémico: Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre el número de casos declarados en el periodo y el número de casos correspondiente a la mediana del quinquenio anterior. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24, la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75, incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. Enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones de dicho índice.

**Tabla 2.** Enfermedades de Declaración Obligatoria. Tasas x 100.000 hab.

	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
ETIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	6,92	6,15	2,11	1,73	0,38	0,96	0,96	0,58	0,38	0,38
DISENTERÍA BACILAR	5,38	3,84	1,54	7,11	1,92	0,77	1,73	0,77	1,54	1,15
TOXINFECCIÓN ALIMENTARIA	325,41	223,02	227,44	239,35	132,35	121,21	100,08	92,59	144,07	85,29
OTROS PROCESOS DIARRÉICOS	5695,44	5566,36	3998,47	5095,91	5311,25	4779,72	5081,31	4892,87	4820,06	4515,59
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	45050,85	34576,45	27204,78	34652,13	35907,86	38607,00	32075,17	33801,73	32307,61	29921,97
GRUPE	13509,89	7893,02	9625,91	8682,34	5327,39	9191,78	5332,38	8569,77	7491,15	3930,66
NEUMONÍA	753,59	539,40	482,74	544,78	581,09	613,55	471,79	504,64	476,97	443,55
TUBERCULOSIS PULMONAR	24,59	15,94	14,22	20,94	24,01	15,94	11,14	14,79	15,37	18,83
OTRAS TUBERCULOSIS	—	—	—	—	—	6,72	6,34	10,18	5,19	5,76
SARAMPIÓN	10,37	14,98	11,53	21,13	154,64	8,45	4,61	14,41	8,07	3,65
RUBÉOLA	44,18	48,41	43,61	27,28	19,79	18,63	13,64	14,60	50,91	6,72
VARICELA	912,26	1357,73	386,50	696,15	428,37	718,05	1011,77	206,69	436,63	733,23
ESCARLATINA	32,85	32,27	16,71	34,19	37,65	33,23	30,93	26,70	23,44	25,16
BRUCELOSIS	9,60	7,11	3,27	4,42	6,72	4,03	2,69	2,50	3,27	2,11
HIDATIDOSIS	5,19	7,30	8,26	5,95	8,26	7,11	4,23	7,49	4,99	3,27
EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA	1,54	1,92	0,38	0,58	0,38	1,34	1,34	1,54	0,58	0,58
SÍFILIS	6,34	2,11	1,92	0,96	0,77	1,34	0,38	0,77	0,38	0,96
INFECCIÓN GONOCÓCICA	14,60	14,60	7,68	9,80	5,38	4,03	2,31	1,73	0,77	0,38
OTRAS ENF. TRANS. SEXUAL	35,15	23,82	22,67	9,80	5,57	8,07	4,99	3,84	3,84	2,31
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	6,15	4,23	4,80	4,03	3,84	5,19	2,31	3,65	3,27	3,27
HEPATITIS A	58,01	31,12	13,83	12,87	10,95	3,84	4,61	2,31	3,07	2,11
HEPATITIS B	12,29	10,57	6,72	12,87	5,38	4,80	3,27	3,84	3,07	3,27
OTRAS HEPATITIS	—	—	—	—	—	—	—	1,92	0,58	1,73
FIEBRE REUMÁTICA	7,68	11,72	8,84	3,65	2,31	1,15	1,34	1,34	3,65	1,54
PAROTIDITIS	71,46	327,33	51,29	28,05	17,86	7,49	8,64	11,33	9,80	11,14
TOSFERINA	47,26	20,94	8,84	3,07	7,30	6,15	2,69	2,69	8,07	1,34

### ENFERMEDADES INTESTINALES (TOXINFECCIONES ALIMENTARIAS, OTROS PROCESOS DIARRÉICOS.....)

Los procesos diarreicos, el grupo más numeroso, con un total de 23.507 casos, descienden con respecto a 1996 y la tendencia es levemente descendente con respecto al último quinquenio con un Índice Epidémico (IE) de 0,92. Además, el Decreto Foral 383/1997 de 22 de diciembre de 1997 por el que se establece el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Navarra elimina entre otros la rúbrica "otros procesos diarreicos" dada su poca especificidad.

Las tox infecciones alimentarias, con 444 casos declarados durante el año 1997, muestran un moderado descenso respecto al año anterior (IE: 0,70)

### ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, GRIPES, TUBERCULOSIS...)

Las infecciones respiratorias agudas, las más numerosas de este grupo, se han mantenido en niveles similares a años anteriores, al igual que las neumonías (IE: 0,89 y 0,88). Igualmente, estas dos rúbricas de declaración desaparecen en el nuevo

sistema de enfermedades de declaración obligatoria.

Los casos de tuberculosis pulmonar han aumentado respecto a años anteriores (IE: 1,23), siendo éstas menores que las publicadas a nivel nacional. De cualquier manera, los datos de incidencia de tuberculosis son provisionales desde el momento en que quedan por depurar las originadas por micobacterias atípicas, por lo que la incidencia se verá reducida.

### ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS

Este grupo de enfermedades incluye sarampión, rubéola, escarlatina y varicela. Las dos primeras arrojan mínimos históricos (sarampión: 19 casos, IE: 0,43, rubéola: 35 casos, IE: 0,36). La escarlatina se ha mantenido en niveles similares a los de los años anteriores, con un índice epidémico inferior a 1. En cuanto a la varicela, se ha producido un aumento de casos respecto a años anteriores, 3.817 casos, con un índice epidémico de 1,68. Este aumento de casos ha mostrado un claro componente estacional, con un inicio a finales de febrero (semana 7), finalizando hacia mediados de junio (semana 24). Entre estas dos fechas se han declarado el 80% de los

casos anuales. La semana con mayor número de casos declarados ha sido la semana 22 con 212 casos.

### ZOONOSIS

La hidatidosis a través de las declaraciones de las EDO's y la búsqueda activa en los hospitales, con 17 casos (IE: 0,46), muestra un moderado descenso respecto a sus valores habituales de los últimos años (entre 22 y 43 casos).

Se han declarado 11 casos de brucelosis en el año 1997 (IE: 0,65). En el quinquenio 1988-1992, el número medio anual fue de 32, y de 16 casos entre 1993-1997, lo que evidencia un descenso importante en los últimos años.

### ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de Transmisión Sexual en Navarra, al igual que en otras comunidades autónomas están sujetas a una importante infradeclaración, por lo que son difícilmente valorables los datos disponibles a partir del sistema de declaración de E.D.O's.

### HEPATITIS VÍRICAS

Durante 1997 se han declarado 11 casos de hepatitis A (IE: 0,55), de los cuales 5 fueron importados de otros países y comunidades autónomas. Se observa un importante descenso respecto a los años anteriores (300 casos en 1988, 72 en 1990, 24 en 1994 y 16 en 1996).

La incidencia de hepatitis B muestra igualmente un descenso significativo que se inició en el año 1992 (IE: 0,85).

En lo que respecta a la rúbrica de declaración "Otras Hepatitis", en los 9 casos declarados están causados por el virus de la Hepatitis C. El hecho de que no se disponga de un marcador de infección reciente para este tipo de hepatitis dificulta la clasificación de los casos.

### ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA

Durante el año 1997 se produjeron 17 casos de enfermedad meningocócica, 2 de los cuales correspondieron a un brote

escolar. De estos 17 casos, 13 fueron confirmados microbiológicamente. La tasa de incidencia de la enfermedad por 100.000 habitantes fue de 3,27, idéntica a la declarada en 1996 y la segunda más baja de los últimos 25 años tras la tasa de 2,29 de 1994.

Respecto al serogrupo causante, en 5 ocasiones se aisló el serogrupo C, siendo éste responsable de la defunción de una niña de 3 meses. En 9 ocasiones se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B, responsable, también, de una defunción en una mujer de 65 años y en 3 ocasiones no se pudo agrupar. En cuanto a edad, 7 casos se dieron en menores de 2 años (Tasa: 87,5 por 100.000), 3 en el grupo de edad de 2 a 4 años (Tasa: 22,0), 3 en el grupo de edad de 5 a 24 años (Tasa: 1,99) y 4 en mayores de 24 años (Tasa: 1,14). La forma clínica predominante fue la sepsis en 11 casos y meningitis en los 6 restantes.

En lo relativo al brote escolar, se sucedieron 2 casos de enfermedad meningocócica por serogrupo B en alumnos de una guardería (18 y 15 meses de edad) con un intervalo de 2 semanas entre uno y otro. A la notificación del primer caso se intervino en la guardería administrando quimiopprofilaxis con rifampicina a todos los contactos (compañeros y trabajadores) incluyendo al caso secundario. Al declararse el segundo caso, se volvió a intervenir en el centro educativo de la misma manera. El laboratorio de referencia de meningococo del Centro Nacional de Microbiología, Virología e Inmunología de Majadahonda confirmó e identificó ambos casos como causados por serogrupo B, serotipo 4:P1.15, sensibles a la rifampicina. Los dos casos tuvieron una buena evolución.

### COMPARACIÓN DE LA INCIDENCIA EN NAVARRA CON LA DE ESPAÑA Y COMUNIDADES AUTÓNOMAS (CCAA) LÍMITROFES (1997)

Los datos de Tuberculosis Pulmonar correspondientes a Navarra proceden de las declaraciones EDO's que se complementan con la búsqueda en otras fuentes (Altas Hospitalarias, Sistema de Información Microbiológico y Registro de Mortalidad), por lo que no son comparables con

las publicadas a nivel del Estado (datos de EDO's exclusivamente). En comunidades autónomas limítrofes, con sistemas de vigilancia similares, Aragón y la Rioja observan una incidencia de tuberculosis similar. Así, en 1997, la tasa de Navarra fue de 18,8 casos por 100.000 habitantes; en la Comunidad de la Rioja de 23,5 y en la de Aragón de 22,1. Sin embargo, la tasa de incidencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (C.A.P.V.) ha sido de 37,8 casos por 100.000 habitantes.

La tasa global de hepatitis es considerablemente menor en Navarra (7,11 casos por 100.000 habitantes) que en España (13,97 casos por 100.000 habitantes), e inferior a las de las comunidades limítrofes: Aragón (8,41), la Rioja (15,3) y la C.A.P.V. (9,37).

Respecto a la enfermedad meningocócica, Navarra ha tenido la 2ª menor tasa de todas las comunidades, superando únicamente a Canarias (1,81). Dicha tasa de incidencia (3,27), ha sido significativamente inferior a la tasa agregada nacional, que fue de 5,57 casos por 100.000 habitantes. Comparando con las CCAA vecinas, todas ellas muestran una tasa netamente superior a la de Navarra. Así, la C.A.P.V. tiene una tasa de 6,34, siendo las tasas de Aragón y La Rioja de 5,14 y 6,42 respectivamente.

Por serogrupos causantes, la tasa de incidencia por serogrupo C en Navarra ha sido de 0,77, frente a 2,06 en el Estado, 1,09 en Aragón y 3,10 y 2,26 en la C.A.P.V. y la Rioja respectivamente.

En cuanto a las enfermedades exantemáticas, podemos destacar algunos datos en comparación con las CCAA vecinas: el

sarampión presenta en Navarra tasas similares a las de La Rioja, siendo considerablemente más altas en Aragón (11,9) y mínimas en la C.A.P.V. (0,48). Lo mismo sucede en el caso de la rubéola, la tasa de Navarra en 1997 (6,72), es similar a la de La Rioja (7,1) e inferior a la de Aragón (14,4) y superior a la de la C.A.P.V. (0,52).

Las comparaciones en zoonosis son las siguientes: en brucelosis, la tasa estatal es de 5,31 casos por 100.000 habitantes, superior a la de Navarra (2,11). En la Rioja y Aragón las tasa son significativamente superiores, 7,1 y 11,6 respectivamente siendo únicamente inferior la de la C.A.P.V. (0,43).

La hidatidosis no está recogida en el total estatal ni en la C.A.P.V. y arroja tasa similares en Navarra, Aragón y la Rioja (2,31, 2,6 y 1,1 respectivamente).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Informe de situación de la declaración correspondiente al año 1997. Datos provisionales a 15/04/1998.
2. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria, semanas 49 a 53 de 1997. La Rioja. Boletín Epidemiológico. Febrero 1998. Nº 120.
3. Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria. Áreas de Salud y total regional. Aragón, semanas 49 a 52 de 1997. Boletín Epidemiológico de Aragón. Abril 1998. Nº 125.
4. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Datos correspondientes a 1997. Boletín Epidemiológico de la Comunidad Autónoma del País Vasco. 1998. Nº 1.