

SUMARIO

Tendencias de las principales causas de muerte en Navarra	1
Infección por VIH en Navarra, 2013	11
Situación de las enfermedades de declaración obligatoria en Navarra. Semanas 14 a 26 de 2014	15

TENDENCIAS DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN NAVARRA

INTRODUCCIÓN

Se presenta la evolución de los indicadores de mortalidad de la población de Navarra en el periodo 2003–2012 para mostrar la magnitud y la evolución de las principales causas de muerte. El origen de los datos son los boletines estadísticos de defunción de los residentes en Navarra. La codificación de la causa básica de defunción se ha realizado utilizando la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10), entendiendo como causa básica de defunción: “la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. Cuando la causa es una lesión traumática, se considera causa básica las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal”.

Los datos para la realización de este informe proceden de los ficheros de defunciones según la causa de muerte que anualmente produce el Instituto Nacional de Estadística (INE). En Navarra desde 2012 se han establecido mejoras en el control de la exhaustividad con el objeto de recuperar algunos formularios de Boletín de Defunción que en años anteriores, por llegar con retraso a la subdelegación del INE desde algunos registros civiles, podrían no incluirse en la estadística oficial (en torno al 2%).¹ De esta forma se evita el subregistro que se había detectado. Esta corrección afecta a la tendencia de la esperanza de vida al

nacer, de manera que a la calculada para 2012, hay que sumarle 0,35 años en hombres y 0,21 años en mujeres para compararla con los años anteriores.¹ Como denominadores se han utilizado las poblaciones según el padrón publicadas por el Instituto de Estadística de Navarra.

La esperanza de vida al nacer se ha calculado como la media de años que una persona puede esperar vivir asumiendo que las tasas específicas de mortalidad permanezcan constantes. La mortalidad prematura se ha estimado mediante el cálculo de la tasa de años potenciales de vida perdidos entre 1–70 años (APVP). Para dar mayor estabilidad a las estimaciones se han calculado los indicadores de mortalidad por causa de los quinquenios 2003–2007 y 2008–2012. La comparación entre ambos quinquenios y con otros países se realiza utilizando las tasas ajustadas a la población estándar europea. Los indicadores de España se han obtenido de los archivos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, y los correspondientes a Europa del informe de EUROSTAT (*Statistical Office of the European Communities*).

MORTALIDAD TOTAL Y ESPERANZA DE VIDA

En 2012 fallecieron un total de 5.376 personas residentes en Navarra, 2.758 hombres y 2.618 mujeres. El 18,6% de los hombres y el 8,5% de las mujeres tenían menos de 65 años

y el 33,1% y 60,3% tenían más de 85 años, respectivamente.

En 2012 la esperanza de vida al nacer en Navarra fue de 80,7 años en los hombres y de 87,1 años en las mujeres. En el mismo año, la esperanza de vida al nacer registrada en hombres y mujeres en España fue 1,3 y 1,9 años más baja (Figura 1). Navarra y la Comunidad de Madrid, en ambos sexos, son las comunidades autónomas con más alta esperanza de vida. A nivel mundial, los países con más alta esperanza de vida al nacer entre los hombres fueron Islandia 81,6 años, Japón 80,9 años y Suiza 80,6 años. Entre las mujeres destacó Japón con una esperanza de vida al nacer de 87 años y en Europa las mujeres de Francia, España y Liechtenstein con 85 años (datos registrados en 2011).

En todos los países la esperanza de vida fue mayor en las mujeres, si bien las diferencias entre sexos en Europa oscilan entre los 11 años en Lituania y los 2,7 en Islandia. La diferencia de 6,4 años observada en Navarra es muy similar a la registrada en España, 6 años.

TENDENCIA DE LA MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD

Las tasas específicas de mortalidad por edad en hombres y mujeres para los quinquenios 2003-2007 y 2008-2012, el porcentaje de cambio entre quinquenios y las registradas en España en 2010 se muestran en la tabla 1.

Como en la mayoría de los países desarrollados, la tasa de mortalidad específica por edad

más baja se observa en el grupo de 5 a 14 años. A partir de ese grupo de edad la tasa de mortalidad experimenta un incremento con la edad. Excepto en los menores de un año, en todas las franjas de edad, se observa mayor mortalidad en hombres que en mujeres, con ratios que oscilan entre 1,3 y 2,6.

Las tasas de mortalidad han descendido en el periodo 2008-2012 respecto al quinquenio anterior en todos los grupos de edad entre los hombres, siendo los descensos en torno al 30% entre los 15-44 años. Entre las mujeres jóvenes también disminuye mucho la mortalidad mientras que se observa una estabilización en el grupo de 55-64 años. Señalar en ambos sexos la fuerte disminución de la mortalidad entre los mayores de 65 años.

Figura 1. Evolución de la esperanza de vida al nacimiento en Navarra y España por sexos. En el año 2012 se presenta el dato considerando el subregistro de los años anteriores (en rojo) para seguir la serie.

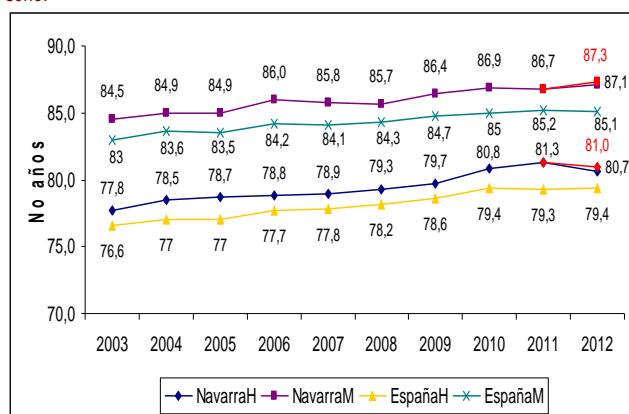


Tabla 1. Tasas específicas de mortalidad por edad y sexo. Razón de las tasas de los hombres respecto a las mujeres en el periodo 2008-2012 y porcentaje de cambio respecto 2003-2007.

Edad	HOMBRES			MUJERES			Razón tasas en 2008-2012	% cambio tasas de 2008-2012 versus 2003-2007	
	2003-2007	2008-2012	España 2010	2003-2007	2008-2012	España 2010		Hombres/Mujeres	Hombres
	tasa x100.000	tasa x100.000	tasa x100.000	tasa x100.000	tasax100.000	tasa x100.000			
<1	374	198	319	244	200	295	1,0	-47*	-18
1-4	25	20	19	31	12	17	1,7	-20	-62*
5-14	16	14	11	6	5	8	2,6	-17	-14
15-24	69	46	39	27	20	16	2,3	-33*	-25*
25-34	70	54	56	31	21	24	2,6	-24*	-34*
35-44	142	94	127	78	48	65	1,9	-34*	-38*
45-54	326	283	372	174	143	168	2,0	-13*	-18
55-64	789	733	880	304	317	345	2,3	-7	5
65-74	1999	1718	2011	828	688	853	2,5	-14*	-17*
75-84	6009	5074	5578	3227	2773	3214	1,8	-16*	-14*
≥85	17252	15529	15319	13097	12334	13059	1,3	-10*	-6*

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Todos los datos se refieren a Navarra, salvo cuando se dice otra cosa.

El espectacular descenso en la mortalidad por accidentes de tráfico fue el responsable de la bajada de las tasas entre jóvenes, tanto en Navarra como en España (Regidor E, 2013). Entre los mayores de 65 años, el aumento de la esperanza de vida se debe fundamentalmente al descenso de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

La mortalidad en mujeres de 55 a 64 años no ha experimentado reducción en Navarra en el último quinquenio, al igual que en España. El menor descenso en la última década observado en dicho grupo es debido al escaso descenso de la mortalidad por cáncer, y especialmente al auge del cáncer relacionado con el tabaquismo (Regidor E. 2013).

La mortalidad en el primer año de vida o mortalidad infantil, descendió un 31% entre 2003–2007 y 2008–2012, pasando de 2,9 a 2,0 defunciones por 1000 nacidos vivos. La mortalidad infantil en el año 2011 fue 3,2 por 1000 en España. Los países europeos que presentaron tasas más bajas fueron Islandia (0,9) y Suecia (2,1).

Las tasas de mortalidad de Navarra son más bajas que las de España en todos los grupos de edad y en ambos sexos (tabla 1).

CAUSAS DE MUERTE

Las tablas 2a para los hombres y 2b para las mujeres, muestran el número de defunciones, las tasas de mortalidad ajustadas en los periodos 2003–2007 y 2008–2012 y el porcentaje de cambio de las tasas en el segundo quinquenio respecto al primero. En la tabla 3 se presenta la evolución de las principales causas de muerte prematura (APVP 1–70 años) y en la tabla 4 se muestran las tasas ajustadas de mortalidad para los 20 grandes grupos de la CIE10 en Navarra y España.

Entre hombres, el cáncer fue la primera causa de muerte en 2008–2012 (34,2%), seguida por las enfermedades del sistema circulatorio (26,9%), las respiratorias (12,8%) y las causas externas (5,5%) (tabla 2a). Cuando se comparan la mortalidad de Navarra y España (tabla 4), se observa que para 11 causas las tasas de Navarra son significativamente más bajas y sólo la mortalidad por causas externas es más alta. En comparación con España, destaca Navarra por menor mortalidad por cáncer (–5%), enfermedades circulatorias (–15%) o enfermedades respiratorias (–11%). En mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio

(32,8%), el cáncer (22,6%) y las enfermedades respiratorias (11,0%) ocupan las tres primeras posiciones. Si se comparan la mortalidad de las mujeres de Navarra con la de España, se constatan tasas estadísticamente más bajas en enfermedades circulatorias (–21%) ó enfermedades digestivas (–12%) (tabla 4).

En ambos sexos la mortalidad por causas externas, accidentes de tráfico y suicidios fue significativamente más alta en Navarra que en España. No se descarta que en parte estas mayores tasas se deban a una investigación más exhaustiva de las muertes por causa externa en el Instituto Navarro de Medicina Legal, lo que conlleva una codificación más precisa de la causa de muerte.

En 2008–2012, la mayoría de las causas de muerte mostraron un descenso de la tasa ajustada en comparación con el quinquenio anterior (tablas 2a y 2b). La mortalidad prematura disminuyó un 18% en hombres y un 23% en mujeres (tabla 3). Destacan por su magnitud los descensos de las tasas de mortalidad por enfermedades circulatorias, 19% en hombres y 16% en mujeres, debido a la importante disminución de la tasa de mortalidad por infarto de miocardio, enfermedad isquémica del corazón, enfermedades cerebrovasculares e insuficiencia cardiaca. Entre los hombres, la tasa de APVP por infarto de miocardio, que ocupa el cuarto lugar como causa de muerte prematura, ha disminuido un 21% en el último quinquenio (tabla 3). Tendencia descendente presentan igualmente la tasa de APVP por accidentes de tráfico y suicidio sobre todo entre las mujeres (tabla 3).

La mortalidad por cáncer ha descendido un 7% en hombres, y se mantiene estable en mujeres. Mientras en hombres disminuyen los cánceres relacionados con el tabaco (pulmón, laringe, esófago ó cavidad bucal), ocurre lo contrario en mujeres. En estas, el aumento de la mortalidad por cáncer de pulmón y el descenso de la mortalidad prematura por cáncer de mama (11%), están aproximando las tasas de mortalidad de ambos cánceres, como ha ocurrido en otros países industrializados.

Navarra se mantiene como una de las comunidades autónomas con menor tasa de mortalidad por cáncer en hombres. En las mujeres la tasa está por encima de la media nacional. En ambos sexos se observa una importante reducción de la mortalidad por enfermedades circulatorias, con Navarra junto a la Comunidad de Madrid, como las regiones con menores tasas (Ministerio de Sanidad).

Tabla 2a. Mortalidad por causas en Navarra. Número de defunciones, mortalidad proporcional, tasas ajustadas por edad a la población europea por 100.000 y porcentaje de cambio de las tasas del periodo 2008-2012 respecto 2003-2007. Hombres.

Hombres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. europea		% cambio tasas
	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	
Todas las causas	2678	2656	100,0	100,0	663	573	-14*
Enfermedades infecciosas y parasitarias	49	38	1,8	1,4	12	8	-31*
Enf. Infecciosas intestinales	5	3	0,2	0,1	1	1	-36
Tuberculosis y sus efectos tardíos	3	2	0,1	0,1	1	0	-45
Infecciones meningocócicas	0	0	0,0	0,0	0	0	-23
Septicemia	21	15	0,8	0,6	5	3	-40
Hepatitis vírica	4	4	0,1	0,2	1	1	2
SIDA	11	7	0,4	0,3	3	2	-30
Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias	6	6	0,2	0,2	1	1	-19
Tumores	871	908	32,5	34,2	224	209	-7*
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	21	17	0,8	0,6	6	4	-29
Tumor maligno del esófago	25	24	0,9	0,9	7	6	-15
Tumor maligno del estómago	57	51	2,1	1,9	15	11	-22*
Tumor maligno del colon	76	83	2,8	3,1	18	18	-1
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	27	36	1,0	1,3	7	8	18
Tumor maligno hígado y vías biliares	36	43	1,4	1,6	9	10	12
Tumor maligno del páncreas	41	47	1,5	1,8	11	11	2
Otros tumores malignos digestivos	16	19	0,6	0,7	4	4	0
Tumor maligno de la laringe	25	22	0,9	0,8	7	6	-25
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	229	232	8,6	8,7	61	56	-8
Otros tumores malignos respir. e intratorácicos	7	7	0,2	0,3	2	2	-6
Tumores malignos del hueso y cartílagos articulares	1	2	0,1	0,1	0	1	42
Melanoma maligno de la piel	7	9	0,3	0,3	2	2	10
Otros tumores de la piel y tejidos blandos	10	12	0,4	0,4	2	3	9
Tumor maligno de la mama	0	1	0,0	0,0	0	0	210
Tumor maligno de la próstata	78	78	2,9	2,9	17	15	-12
Otros tumores malignos de genitales masculinos	1	1	0,1	0,1	0	0	-25
Tumor maligno del riñón, excepto pelvis renal	19	26	0,7	1,0	5	6	21
Tumor maligno de la vejiga	50	53	1,9	2,0	12	11	-10
Otros tumores malignos de las vías urinarias	3	5	0,1	0,2	1	1	60
Tumor maligno encéfalo	29	36	1,1	1,3	8	10	18
Otros tumores malignos neurológicos y endocrinos	3	2	0,1	0,1	1	1	-37
Tumor maligno mal definidos, secund y no espec.	43	31	1,6	1,2	11	7	-37*
Otros tumores malignos tejido linfático, órg. hemat.	25	32	0,9	1,2	6	7	14
Leucemia	25	23	0,9	0,9	6	5	-17
Tumores benignos	2	4	0,1	0,1	1	1	32
Síndrome mielodisplásico	7	9	0,3	0,3	2	2	9
Otros tumores de comportamiento incierto	6	5	0,2	0,2	1	1	-11
Enf. sangre y órganos hematop e inmunidad	5	7	0,2	0,3	1	1	9
Enfermedades sangre y de los órganos hematológicos	5	6	0,2	0,2	1	1	-5
Ciertos trastornos de la inmunidad	0	1	0,0	0,0	0	0	333
Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	64	57	2,4	2,1	16	12	-23*
Diabetes mellitas	54	48	2,0	1,8	13	10	-23*
Otras enf endocrinas, nutricionales y metabólicas	10	9	0,4	0,3	3	2	-24
Trastornos mentales y del comportamiento	51	63	1,9	2,4	12	12	1
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	45	57	1,7	2,1	10	11	4
Trastornos mentales debidos al uso de alcohol	4	3	0,1	0,1	1	1	-19
Trastornos mentales debidos al uso de drogas	0	0	0,0	0,0	0	0	-39
Otros trastornos mentales y del comportamiento	2	2	0,1	0,1	0	0	4
Enf. del sistema nervioso, órganos de los sentidos	91	120	3,4	4,5	21	24	11
Meningitis (otras en 003)	1	1	0,0	0,0	0	0	-44
Enf. del Alzheimer	47	61	1,7	2,3	10	11	11
Otras enf. sistema nervioso y órganos de los sentidos	44	58	1,6	2,2	11	13	13

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 2a. (Continuación)

Hombres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. europea		% cambio tasas
	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	
Enfermedades del sistema circulatorio	758	713	28,3	26,9	181	146	-19*
Enf. cardíacas reumáticas crónicas	4	4	0,1	0,2	1	1	-3
Enf. hipertensivas	28	34	1,1	1,3	7	7	-4
Infarto agudo de miocardio	199	150	7,4	5,6	51	34	-32*
Otras enfermedades isquémicas del corazón	82	86	3,1	3,2	19	17	-9
Insuficiencia cardíaca	87	67	3,3	2,5	20	12	-37*
Otras enfermedades del corazón	124	140	4,6	5,3	30	29	-3
Enf. cerebrovasculares	182	177	6,8	6,7	41	35	-16*
Aterosclerosis	14	14	0,5	0,5	3	2	-23
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	38	41	1,4	1,5	9	9	-5
Enfermedades del sistema respiratorio	359	339	13,4	12,8	81	65	-20*
Influenza (gripe)	1	1	0,0	0,0	0	0	-51
Neumonía	85	69	3,2	2,6	19	13	-34*
Enf. crónicas respiratorias (excepto asma)	161	147	6,0	5,6	36	28	-21*
Asma	2	5	0,1	0,2	1	1	42
Insuficiencia respiratoria	11	11	0,4	0,4	2	2	-15
Otras enfermedades del sistema respiratorio	98	107	3,7	4,0	22	21	-8
Enfermedades del sistema digestivo	135	143	5,0	5,4	33	31	-7
Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	4	3	0,1	0,1	1	1	-33
Enteritis y colitis no infecciosas	2	2	0,1	0,1	1	0	-36
Enf. vascular intestinal	16	27	0,6	1,0	4	5	37
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	35	35	1,3	1,3	10	10	-4
Otras enfermedades del sistema digestivo	77	76	2,9	2,9	18	15	-16
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo	6	6	0,2	0,2	1	1	-9
Enf. Del sistema osteomuscular y conjuntivo	19	20	0,7	0,8	4	4	-17
Artritis reumatoide y osteoartritis	1	1	0,0	0,0	0	0	58
Osteoporosis y fractura patológica	14	15	0,5	0,5	3	3	-14
Otras enf. Sist.osteomuscular y conjuntivo	4	4	0,2	0,2	1	1	-34
Enfermedades del sistema genitourinario	54	64	2,0	2,4	12	12	-6
Enf. del riñón y del uréter	42	44	1,6	1,7	10	8	-16
Enf. de los genitales masculinos	2	2	0,1	0,1	0	0	-11
Otras enfermedades del sistema genitourinario	10	18	0,4	0,7	2	3	38
Afecciones originadas en el periodo perinatal	5	3	0,2	0,1	3	1	-49
Malformaciones congénitas y anomalías	7	6	0,3	0,2	3	2	-30
Malformaciones congénitas del sistema nervioso	1	1	0,0	0,0	0	0	-45
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	4	2	0,1	0,1	2	1	-46
Otras malformaciones congénitas y anomalías	2	3	0,1	0,1	1	1	4
Síntomas, signos y hallazgos mal definidos	38	23	1,4	0,9	9	5	-47*
Paro cardíaco, muerte sin asistencia	21	13	0,8	0,5	5	3	-47*
Senilidad	9	7	0,3	0,3	2	1	-39
Muerte súbita infantil	1	1	0,0	0,0	1	0	-56
Resto mal definidos	6	3	0,2	0,1	1	1	-57
Causas externas de mortalidad	166	146	6,2	5,5	48	39	-20*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	50	32	1,9	1,2	16	9	-41*
Otros accidentes de transporte	3	2	0,1	0,1	1	1	-10
Caídas accidentales	29	32	1,1	1,2	7	7	-3
Ahogamiento, sumersión y sofocación	13	11	0,5	0,4	4	3	-23
Accidentes por fuego, humo y sustancias calientes	1	1	0,0	0,0	0	0	-17
Envenenamiento acciden. Psicofár. y drogas de abuso	9	9	0,3	0,3	3	2	-10
Otros envenenamientos accidentales	1	1	0,1	0,1	0	0	-1
Otros accidentes	11	9	0,4	0,4	3	3	-24
Suicidio y lesiones autoinfligidas	39	39	1,4	1,5	11	11	-5
Agresiones (homicidios)	3	3	0,1	0,1	1	1	2
Eventos de intención no determinada	1	0	0,0	0,0	0	0	-100
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	3	4	0,1	0,1	1	1	11
Otras causas externas y sus efectos tardíos	2	2	0,1	0,1	1	1	3

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 2b. Mortalidad por causas en Navarra. Número de defunciones, mortalidad proporcional, tasas ajustadas por edad a la población europea por 100.000 y porcentaje de cambio de las tasas del periodo 2008-2012 respecto 2003-2007. Mujeres.

Mujeres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. europea		% cambio tasas
	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	
Todas las causas	2445	2551	100,0	100,0	359	318	-11*
Enfermedades infecciosas y parasitarias	44	38	1,8	1,5	7	5	-29
Enf. Infecciosas intestinales	7	9	0,3	0,4	1	1	-15
Tuberculosis y sus efectos tardíos	2	1	0,1	0,0	0	0	-61
Infecciones meningocócicas	1	1	0,0	0,0	0	0	64
Septicemia	23	18	0,9	0,7	3	2	-43*
Hepatitis vírica	3	3	0,1	0,1	1	0	-25
SIDA	5	3	0,2	0,1	1	1	-51
Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias	4	4	0,2	0,1	0	1	84
Tumores	535	577	21,9	22,6	104	102	-2
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	5	5	0,2	0,2	1	1	6
Tumor maligno del esófago	2	4	0,1	0,1	1	1	58
Tumor maligno del estómago	32	34	1,3	1,3	6	5	-7
Tumor maligno del colon	55	67	2,2	2,6	10	10	4
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	19	19	0,8	0,8	3	3	-14
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	19	21	0,8	0,8	3	3	7
Tumor maligno del páncreas	38	46	1,6	1,8	7	8	19
Otros tumores malignos digestivos	28	26	1,2	1,0	5	3	-30
Tumor maligno de la laringe	1	1	0,0	0,0	0	0	10
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	35	46	1,4	1,8	9	12	33*
Otros tumores malignos respiratorios e intratorácicos	4	3	0,2	0,1	1	1	-43
Tumores malignos del hueso y cartílagos articulares	1	2	0,0	0,1	0	0	108
Melanoma maligno de la piel	6	7	0,2	0,3	1	1	-8
Otros tumores de la piel y tejidos blandos	7	8	0,3	0,3	2	1	-7
Tumor maligno de la mama	78	74	3,2	2,9	17	14	-19
Tumor maligno del cuello del útero	5	6	0,2	0,2	1	1	-1
Tumor maligno de otras partes del útero	18	24	0,7	0,9	3	4	14
Tumor maligno del ovario	30	26	1,2	1,0	7	5	-18
Otros tumores malignos de genitales femeninos	7	8	0,3	0,3	1	1	-15
Tumor maligno del riñón, excepto pelvis renal	12	12	0,5	0,5	2	2	-10
Tumor maligno de la vejiga	12	14	0,5	0,5	2	2	-5
Otros tumores malignos de las vías urinarias	1	2	0,0	0,1	0	0	14
Tumor maligno encéfalo	24	28	1,0	1,1	6	6	6
Otros tumores malignos neurológicos y endocrinos	5	5	0,2	0,2	1	1	29
Tumor maligno mal definidos, secund y no espec.	33	30	1,3	1,2	5	4	-18
Otros tumores malignos tejido linfático, órg. hemat	27	26	1,1	1,0	5	4	-13
Leucemia	15	19	0,6	0,8	3	3	13
Tumores benignos	6	5	0,2	0,2	1	1	7
Síndrome mielodisplásico	5	5	0,2	0,2	1	1	4
Otros tumores de comportamiento incierto	7	6	0,3	0,2	1	1	7
Enf. Sangre y órganos hematop e inmunidad	8	10	0,3	0,4	1	1	17
Enfermedades sangre y de los órganos hematológicos	8	9	0,3	0,4	1	1	4
Ciertos trastornos de la inmunidad	0	1	0,0	0,0	0	0	469
Enf. endocrinas, nutricionales y metab.	94	84	3,8	3,3	13	10	-22
Diabetes mellitus	79	69	3,2	2,7	11	7	-30*
Otras enf endocrinas, nutricionales y metabólicas	14	15	0,6	0,6	2	2	22
Trastornos mentales y del comportamiento	102	113	4,2	4,4	12	11	-1
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	99	109	4,0	4,3	11	10	-4
Trastornos mentales debidos al uso de alcohol	1	0	0,0	0,0	0	0	-50
Otros trastornos mentales y del comportamiento	2	4	0,1	0,1	0	1	118
Enf. del sistema nervioso, órganos de los sentidos	163	195	6,7	7,6	22	23	5
Meningitis (otras en 003)	1	0	0,0	0,0	0	0	-91
Enf. del Alzheimer	117	148	4,8	5,8	14	16	16
Otras enf. del sistema nervioso y órganos sentidos	45	46	1,9	1,8	8	7	-11

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 2b. (Continuación)

Mujeres	Número anual		% sobre total		Tasa ajustada pob. europea		% cambio tasas
	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	2003-2007	2008-2012	
Enfermedades del sistema circulatorio	826	838	33,8	32,8	104	87	-16*
Enf. cardíacas reumáticas crónicas	11	13	0,4	0,5	2	2	12
Enf. hipertensivas	51	75	2,1	3,0	6	7	24
Infarto agudo de miocardio	123	95	5,0	3,7	17	11	-36*
Otras enfermedades isquémicas del corazón	57	58	2,3	2,3	7	6	-20
Insuficiencia cardíaca	148	133	6,1	5,2	16	12	-27*
Otras enfermedades del corazón	148	183	6,0	7,2	20	20	-1
Enf. cerebrovasculares	249	243	10,2	9,5	31	26	-16*
Ateroesclerosis	18	16	0,7	0,6	2	1	-26
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	22	22	0,9	0,9	3	2	-22
Enfermedades del sistema respiratorio	281	280	11,5	11,0	35	29	-17*
Influenza (gripe)	3	2	0,1	0,1	0	0	-43
Neumonía	79	67	3,2	2,6	10	7	-30*
Enf. crónicas respiratorias (excepto asma)	43	41	1,8	1,6	6	5	-15
Asma	11	12	0,5	0,5	2	1	-8
Insuficiencia respiratoria	16	17	0,6	0,7	2	2	-10
Otras enfermedades del sistema respiratorio	129	141	5,3	5,5	16	14	-11
Enfermedades del sistema digestivo	125	143	5,1	5,6	17	16	-5
Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	4	2	0,2	0,1	1	0	-55
Enteritis y colitis no infecciosas	3	4	0,1	0,1	0	0	-16
Enf. vascular intestinal	25	33	1,0	1,3	3	3	4
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	12	11	0,5	0,4	3	2	-13
Otras enfermedades del sistema digestivo	80	94	3,3	3,7	10	10	-2
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo	16	16	0,7	0,6	2	2	-16
Enf. Del sistema osteomuscular y conjuntivo	36	44	1,5	1,7	4	4	-1
Artritis reumatoide y osteoartritis	3	3	0,1	0,1	0	0	29
Osteoporosis y fractura patológica	26	33	1,1	1,3	3	3	1
Otras enf. del sistema osteomuscular y conjuntivo	7	8	0,3	0,3	1	1	-14
Enfermedades del sistema genitourinario	58	71	2,4	2,8	7	7	0
Enf. del riñón y del uréter	37	44	1,5	1,7	5	4	-3
Enf. de genitales femeninos y trastornos de la mama	0	0	0,0	0,0	0	0	-17
Otras enfermedades del sistema genitourinario	21	27	0,9	1,1	2	2	4
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0,0	0,0	0		
Afecciones originadas en el periodo perinatal	4	1	0,1	0,0	2	0	-75*
Malformaciones congénitas y anomalías	6	6	0,2	0,2	3	2	-11
Malformaciones congénitas del sistema nervioso	1	1	0,0	0,0	1	0	-15
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	2	1	0,1	0,0	1	0	-29
Otras malformaciones congénitas y anomalías	3	4	0,1	0,1	1	1	1
Síntomas, signos y hallazgos mal definidos	67	42	2,7	1,6	8	4	-47*
Paro cardíaco, muerte sin asistencia	31	16	1,3	0,6	3	1	-57*
Senilidad	25	22	1,0	0,9	3	2	-29*
Muerte súbita infantil	1	1	0,0	0,0	0	0	-11
Resto mal definidos	10	4	0,4	0,1	1	0	-68*
Causas externas de mortalidad	89	79	3,6	3,1	20	13	-32*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	23	10	0,9	0,4	7	3	-61*
Otros accidentes de transporte	0	1	0,0	0,0	0	0	223
Caídas accidentales	26	39	1,1	1,5	3	4	27
Ahogamiento, sumersión y sofocación	11	9	0,4	0,4	2	1	-27
Accidentes por fuego, humo y sustancias calientes	1	1	0,0	0,0	0	0	144
Envenenamiento accid. psicofár, drogas de abuso	2	2	0,1	0,1	1	1	-3
Otros envenenamientos accidentales	0	0	0,0	0,0	0	0	-35
Otros accidentes	3	2	0,1	0,1	1	0	-57
Suicidio y lesiones autoinfligidas	16	11	0,7	0,4	5	3	-40*
Agresiones (homicidios)	2	1	0,1	0,0	1	0	-57
Eventos de intención no determinada	0	0	0,0	0,0	0		-100
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	4	2	0,1	0,1	1	0	-60
Otras causas externas y sus efectos tardíos	1	1	0,0	0,0	0	0	30

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Tabla 3. Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) de 1-70 años en Navarra por sexos. Tasas estandarizadas a la población europea por 100.000 de las quince primeras causas y porcentaje de cambio en 2008-2012 respecto a 2003-2007.

	Número muertes/año	Edad media fallecidos	Tasa ajustada APVP 1-70		% sobre total APVP en 2008-2012	% cambio tasas
			2003-2007	2008-2012		
Hombres						
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	105	60,7	411	327	10,0	-20*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	56	57,3	545	320	9,8	-41*
Suicidio y lesiones autoinfligidas	30	44,3	287	261	8,0	-9*
Infarto agudo de miocardio	27	55,3	297	235	7,2	-21*
Tumor maligno encéfalo	26	36,9	115	128	3,9	11*
Otras enfermedades del corazón	24	60,6	146	124	3,8	-15*
Cirrosis y otras enf. crónicas del hígado	24	57,3	98	98	3,0	0
Otras enf. del sist. nervioso y órganos de los sentidos	23	54,2	86	98	3,0	14*
Enfermedades cerebrovasculares	22	58,7	76	83	2,5	9
Tumor maligno del colon	19	58,1	68	75	2,3	11
Tumor maligno del hígado y vías biliares intrahepáticas	18	59,6	57	75	2,3	32*
Enven. accidental por psicofármacos, drogas de abuso	16	51,4	96	68	2,1	-29*
Otros accidentes	8	41,7	88	68	2,1	-22*
Ahogamiento, sumersión y sofocación	7	41,3	67	61	1,9	-9
Tumor maligno del páncreas	5	42,3	64	61	1,9	-5
Todas las causas	689	55,4	4000	3269	63,6	-18*
Mujeres						
Tumor maligno de la mama	30	55,4	196	147	9,9	-25*
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	30	56,1	124	142	9,6	15*
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	14	58,2	219	87	5,9	-60*
Suicidio y lesiones autoinfligidas	14	60,1	134	62	4,2	-54*
Otras enfermedades del corazón	13	58,7	63	61	4,1	-3
Tumor maligno encéfalo	12	57,4	56	60	4,0	7
Tumor maligno del colon	11	55,0	56	57	3,9	3
Otras enf. del sist. nervioso y órganos de los sentidos	11	53,0	105	50	3,4	-52*
Enf. cerebrovasculares	10	59,6	60	50	3,4	-16*
Tumor maligno del páncreas	8	46,6	35	45	3,0	29*
Cirrosis y otras enf. crónicas del hígado	8	57,1	28	42	2,8	49*
Tumor maligno del ovario	7	38,0	58	36	2,4	-37*
Leucemia	6	50,0	37	34	2,3	-9
Tumor maligno del estómago	5	53,4	45	33	2,2	-26*
Tumor maligno del riñón, excepto pelvis renal	4	53,4	11	23	1,5	105*
Todas las causas	300	54,5	1935	1488	62,5	-23*

* Las diferencias son estadísticamente significativas

Continuando una tendencia previa, han disminuido las defunciones por enfermedades respiratorias, particularmente y de manera significativa por neumonía y enfermedad crónica respiratoria. Descienden las muertes por causas externas, por el descenso de defunciones por accidentes de tráfico (41% en hombres y 61% en mujeres). Se observa un descenso significativo de la tasa de suicidio en mujeres.

La mortalidad por enfermedades del sistema nervioso aumentó un 11% en hombres y un 5% en mujeres, siendo llamativo en este grupo el incremento de muertes por Alzheimer, al igual que ha ocurrido en España. Al menos dos factores se han señalado como posibles responsables: un aumento en la incidencia y/o la prevalencia de la enfermedad, y una mayor sensibilidad de los médicos para diagnosticar los deterioros cognitivos como enfermedad de Alzheimer, y a señalar esta enfermedad como causa muerte (Regidor E, 2013).

Tabla 4. Mortalidad por grupos de causas de la CIE10 en Navarra y España en el periodo 2003-2012 (orden decreciente del quinquenio 2008-2012 en Navarra). Tasas por 100.000 ajustadas por edad a la población europea

	% sobre total defunciones en 2012	Tasa de Navarra 2008-2012**	Tasa de España 2010**	Tasa de Navarra respecto a España (%)
Hombres				
Tumores	33,9	209	225	-7*
Sistema circulatorio	26,3	146	172	-15*
Sistema respiratorio	13,5	65	74	-12*
Causas externas	5,1	39	36	6
Sistema digestivo	5,3	31	35	-12*
Sistema nervioso, ojo y oído	4,7	24	23	5
Trastornos mentales y comportamiento	2,9	12	14	-16*
Endocrinas, nutrición, metabólicas	1,8	12	16	-26*
Sistema genitourinario	2,8	12	15	-20*
Infecciosas y parasitarias	1,2	8	12	-32*
Mal definidas	0,7	5	18	-73*
Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	1,1	4	3	17
Malform. congénitas, anom. cromosom.	0,2	2	3	-10
Sangre, inmunidad	0,2	1	2	-30*
Afecciones origin. periodo perinatal	0,1	1	3	-57*
Piel y tejido subcutáneo	0,3	1	1	1
Todas las causas	100,0	573	654	-12*
Mujeres				
Tumores	23,8	102	106	-4
Sistema circulatorio	31,7	87	114	-23*
Sistema respiratorio	10,2	29	31	-8*
Sistema nervioso, ojo y oído	9,2	23	21	11*
Sistema digestivo	5,8	16	18	-10*
Causas externas	2,8	13	13	6
Trastornos mentales y comportamiento	4,9	11	15	-23*
Endocrinas, nutrición, metabólicas	3,2	10	14	-28*
Sistema genitourinario	2,9	7	10	-30*
Infecciosas y parasitarias	1,1	5	7	-30*
Sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	1,8	4	4	9
Mal definidas	1,4	4	11	-64*
Malform. congénitas, anom. cromosom.	0,3	2	2	-1
Piel y tejido subcutáneo	0,3	2	1	14
Sangre, inmunidad	0,6	1	2	-25*
Afecciones origin. periodo perinatal	0,1	0	3	-81*
Embarazo, parto, puerperio	0,0	0	0	-27
Todas las causas	100,0	318	371	-14*

* Las diferencias son estadísticamente significativas.

** Tasa ajustada a la población europea

CONCLUSIONES

Evolución positiva en 2008–2012

- Aumento de la esperanza de vida al nacer que pasa de 79,3 a 80,7 años en los hombres y de 85,7 a 87,1 años en las mujeres.
- Descenso en hombres de las defunciones atribuibles al tabaco: cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, así como de las defunciones por causas relacionadas con el consumo de tabaco: cáncer de labio, cavidad bucal y faringe; cáncer de laringe; cáncer de esófago; enfermedad isquémica del corazón; enfermedades cerebrovasculares y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.
- Continúa la tendencia descendente de la mortalidad por cáncer de estómago mientras se mantienen estables las tasas de mortalidad por cáncer colorrectal.
- Descenso de la mortalidad prematura por cáncer de mama en las mujeres y por cáncer de pulmón en hombres en comparación al quinquenio anterior.
- Continúa el descenso de la tasa de mortalidad por diabetes iniciado hace más de una década.

- Continúa el descenso de la mortalidad por cirrosis y úlceras digestivas en Navarra.
- Han disminuido en un más del 40% las muertes por accidentes de tráfico en ambos sexos.
- Disminuye la mortalidad por suicidio en las mujeres mientras se mantiene estable en los hombres.

Evolución negativa en 2008–2012

- En las mujeres se observa un incremento de la mortalidad por cáncer de pulmón y de otros cánceres relacionados con el tabaquismo.

Bibliografía

Moreno-Iribas C, Guevara M, Díaz-González J, Álvarez-Arruti N, Casado I, Delfrade J, Larumbe E, Aguirre J, Floristán Y. Exhaustividad de la estadística de mortalidad de Navarra. Rev Esp Salud Publica 2013; 87:651-7.

Regidor E, Gutiérrez-Fisac JL. Patrones de mortalidad en España, 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013.

INFECCIÓN POR EL VIH Y SIDA EN NAVARRA, 2013

Nuevas infecciones por el VIH

Desde el comienzo de la epidemia de sida hasta diciembre de 2013 se habían diagnosticado 1984 infecciones por VIH en población residente en Navarra. La mayor parte de estas infecciones se diagnosticaron entre finales de la década de los ochenta y principios de los noventa. Desde 2001 no se han registrado cambios significativos en la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH, que se ha mantenido entre 29 y 45 casos anuales, lo que supone tasas de 4,5 y 8,1 por 100.000 habitantes, respectivamente. No

obstante, en 2013 se ha registrado el mayor número de nuevos diagnósticos de VIH desde 2002 (Tabla 1).

En los últimos años han disminuido de forma acusada los nuevos diagnósticos de VIH en usuarios de drogas por vía parenteral, aunque no se han logrado controlar totalmente. Los nuevos diagnósticos de infecciones por transmisión sexual se mantienen relativamente estables desde la década de los noventa, aunque han aumentado ligeramente en 2013 (Figura 1).

Figura 1. Nuevos diagnósticos de VIH anuales en Navarra según categoría de transmisión.

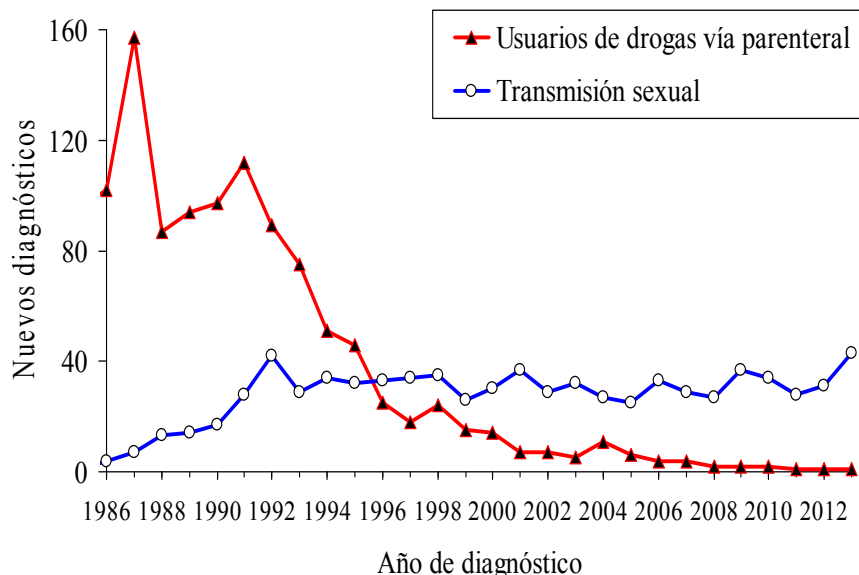
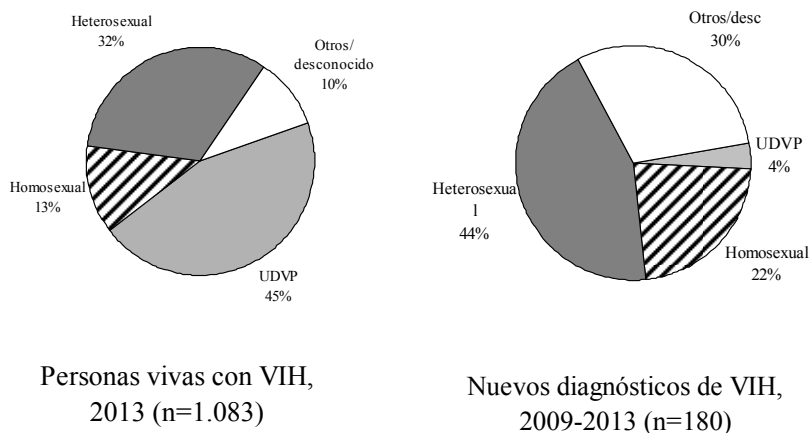


Tabla 1. Número y tasas por 100.000 habitantes de diagnósticos de VIH, de casos de sida y de muertes por sida en personas residentes en Navarra

Año	Diagnósticos de VIH*		Diagnósticos de sida**		Muertes por sida**		Personas vivas con diagnóstico de VIH***	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
2001	45	8,1	22	4,0	11	2,0	933	167,7
2002	36	6,3	31	5,4	14	2,5	936	164,3
2003	37	6,4	21	3,6	16	2,8	939	162,4
2004	38	6,5	22	3,8	12	2,1	950	162,5
2005	32	5,4	17	2,9	12	2,0	960	162,0
2006	37	6,1	17	2,8	12	2,0	978	162,5
2007	35	5,8	17	2,8	7	1,2	996	164,4
2008	29	4,7	21	3,4	15	2,4	996	160,5
2009	39	6,2	10	1,6	9	1,4	1018	161,6
2010	36	5,7	12	1,9	8	1,3	1030	161,7
2011	29	4,5	5	0,8	4	0,6	1041	162,1
2012	32	5,0	15	2,3	9	1,4	1054	163,5
2013	44	6,8	8	1,2	4	0,6	1083	168,0

*Fuente: Registro de VIH. **Fuente: Registro de sida. Se han considerado todas las defunciones declaradas en personas con diagnóstico de sida. ***Personas con diagnóstico de VIH que no constaban como fallecidas al final de cada año. Los datos de 2013 pueden sufrir algún cambio conforme se complete la información.

Figura 2. Distribución de las personas con diagnóstico de VIH según categoría de transmisión.

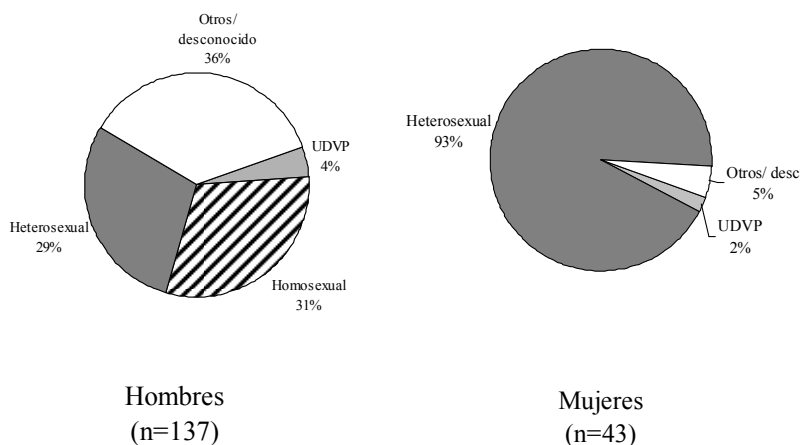


Entre las 180 infecciones diagnosticadas en el período 2009–2013, 137 (76%) fueron hombres, un 44% se relacionaron con prácticas heterosexuales de riesgo, el 4% con uso de material no estéril para la inyección de drogas, el 22% con prácticas homosexuales de riesgo y en otro 30% el mecanismo probable de transmisión fue otro o desconocido (Figura 2). Los hombres fueron el 76% de los diagnósticos. En éstos predominó la transmisión heterosexual (31%), seguida por la debida a prácticas homosexuales (29%) y la relacionada con el uso compartido de material para la inyección

de drogas (4%). No obstante, en un 36% no se pudo establecer el mecanismo de transmisión y probablemente se debieron a transmisión sexual. Entre las mujeres el predominio de la transmisión heterosexual fue mucho más marcado (93%), y la transmisión asociada al consumo de drogas inyectadas supuso el 2% (Figura 3).

Analizando en conjunto el último quinquenio, 2009–2013, el 37% de los diagnósticos de VIH en residentes en Navarra se realizaron en personas originarias de otros países (Figura 4).

Figura 3. Distribución de los nuevos diagnósticos de VIH según sexo y categoría de transmisión, 2009–2013



Retraso diagnóstico de la infección por VIH

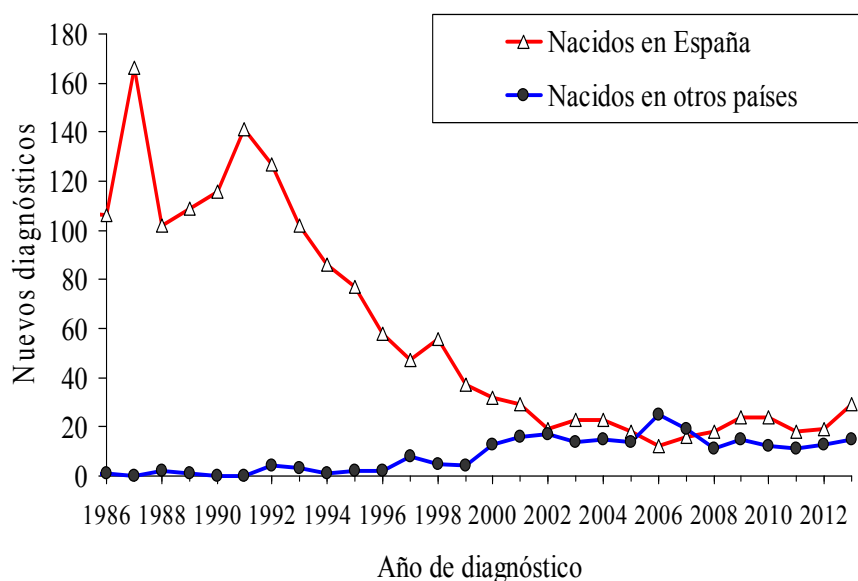
Existe consenso en considerar los niveles de linfocitos CD4+ menores de 200 indicativos de infección en estadio avanzado. De los 180 diagnósticos de VIH realizados en Navarra entre 2009 y 2013, el 29% presentaban menos de 200 CD4 en el momento del diagnóstico. Los diagnósticos de VIH con menos de 200 CD4 fueron igualmente frecuentes en hombres y mujeres, y en población autóctona que en la de otros países.

Sólo el 28% de los diagnósticos de VIH se realizaron cuando el paciente tenía más de 500 CD4. Este criterio es actualmente el objetivo de diagnóstico precoz de la infección, ya que consigue el margen suficiente para alcanzar el mayor beneficio del tratamiento antirretroviral en el paciente.

En el 12% (n=21) de los diagnósticos de VIH realizados en el periodo 2009–2013, este diagnóstico coincidió con el de sida, lo que pone en evidencia que la infección no se sospechó hasta que aparecieron manifestaciones clínicas graves. El 76% de estos casos se produjeron en hombres, el 90% eran de transmisión sexual y el 57% fueron en población autóctona. La mayoría de las defunciones por sida se produjeron en pacientes con diagnóstico simultáneo de VIH y sida. La proporción de diagnósticos de VIH que coincidieron con el diagnóstico de sida ha disminuido ligeramente en los últimos años situándose en 2013 en el 11%.

El diagnóstico temprano de las infecciones por VIH aporta beneficios desde varios puntos de vista. Las personas infectadas que inician su tratamiento a tiempo mejoran el pronóstico, y además las personas diagnosticadas transmiten menos la infección que los que desconocen portar el VIH.

Figura 4. Nuevos diagnósticos de VIH anuales en Navarra según país de nacimiento.



Personas que viven con la infección por VIH

Los tratamientos antirretrovirales combinados han mejorado considerablemente el pronóstico de la infección por el VIH. Las muertes por sida han disminuido y tienden a concentrarse en personas cuyo diagnóstico de la infección se realiza cuando ya han aparecido enfermedades oportunistas o en personas que no cumplen los tratamientos.

La mortalidad por causas distintas del sida va adquiriendo un peso creciente en las

personas que viven con infección por el VIH. Esta mortalidad es elevada con respecto a la de la población no infectada de igual edad y sexo. Entre las principales causas de mortalidad, aparte del sida, están la intoxicación por drogas, las hepatopatías, algunos cánceres y la enfermedad cardiovascular. Esto lleva a recordar que, en las personas con infección por el VIH, son más importantes todas las medidas de prevención de estos procesos.

El número de personas vivas con diagnóstico de VIH viene aumentando ligeramente en los últimos años. En Navarra, el número estimado de personas que a finales de 2013 vivían con diagnóstico de infección por el VIH es de 1083. Las características de estas personas reflejan principalmente el patrón de transmisión del VIH que hubo años atrás. Predominan todavía aquellas que adquirieron la infección por uso compartido de material para la inyección de drogas, las cuales siguen suponiendo más de la mitad (Figura 2). Con el transcurso del tiempo la edad media de la población que vive con el VIH ha ido aumentando progresivamente.

Las mejoras en el pronóstico de la infección por el VIH dependen de que se instaure a tiempo el tratamiento adecuado. Por este motivo resulta de especial importancia el diagnóstico temprano de la infección, especialmente en personas en las que las prácticas de riesgo pudieron ocurrir hace años, por lo que la sospecha de la infección no está presente actualmente.

Comparación con otras comunidades autónomas

El Centro Nacional de Epidemiología elabora un informe sobre los nuevos diagnósticos de VIH en las 18 comunidades autónomas (incluidas Ceuta y Melilla) que tienen un sistema consolidado de vigilancia. El conjunto de estas comunidades presentó una tasa de nuevos diagnósticos de VIH que se mantuvo entre 9,3 y 11,4 por 100.000 habitantes durante el periodo 2003–2011, y descendió a 8,5 por 100.000 en 2012. Estas tasas fueron en todos los años superiores a las registradas en Navarra.

El patrón de distribución por categorías de transmisión también mostró algunas diferencias en Navarra. Mientras que en el conjunto de comunidades el 31% de los casos fueron atribuibles a transmisión heterosexual, el 51% ocurrieron entre hombres con prácticas homosexuales y el 5% en usuarios de drogas por vía parenteral, en Navarra estos porcentajes fueron del 44%, 22% y 4%, respectivamente. Las personas de otros países suponen el 39% de los nuevos diagnósticos, porcentaje similar al de Navarra.

Las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en España son similares a las de otros países de

Europa occidental, aunque superiores a la media del conjunto de la Unión Europea. El VIH se transmite mayoritariamente por vía sexual. La transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres es ya la categoría mayoritaria, y su influencia crece año a año. El diagnóstico tardío es muy importante, y tan sólo ha descendido entre los hombres que tienen sexo con hombres.

Conclusiones

- Superada la fase epidémica inicial, la infección por VIH en Navarra se ha instalado en una situación endémica.
- Las cifras de nuevos diagnósticos han disminuido mucho respecto a épocas pasadas, pero son todavía altas, teniendo en cuenta que conocemos perfectamente como se transmite el VIH y que estas situaciones son prevenibles.
- Las tasas de nuevos diagnósticos de VIH se mantienen en Navarra por debajo de la tasa media estatal.
- A pesar de los avances en la prevención, todavía se siguen produciendo infecciones por el VIH, por lo que se deben mantener todas las precauciones para evitar la transmisión. Los datos epidemiológicos indican que es la transmisión sexual donde actualmente hay más margen de mejora para la prevención de nuevas infecciones.
- La elevada proporción de diagnósticos tardíos de la infección por VIH hace sospechar de la existencia de una bolsa importante de infecciones que todavía no han sido detectadas. Aflorar esta bolsa de infecciones no diagnosticadas ayudaría a mejorar el pronóstico de los afectados y a reducir la propagación de la infección.
- El número de personas que viven con la infección por el VIH se mantiene elevado, fruto de los progresivos avances en la supervivencia y calidad de vida.

Referencias

Centro Nacional de Epidemiología. Nuevos diagnósticos de VIH en España. Periodo 2003–2012. Actualización 30 de junio de 2013. http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Informe_VIH_sida_Junio_2013.pdf

**CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA.
NAVARRA, SEMANAS 14 A 26. PERIODO 2009-2014**

ENFERMEDADES	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enfermedades de Transmisión Alimentaria						
Botulismo	-	-	-	-	-	-
Cólera	-	-	-	-	-	-
Disentería Bacilar	3	-	-	1	3	1
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	-	1	-	-	-	-
Listeriosis	5	2	0	2	1	2
Triquinosis	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de Transmisión Respiratoria						
Enfermedad Meningocócica	3	1	1	1	1	1
Enf. Neumocócica invasiva	19	19	14	16	12	12
Enf. Invasiva <i>H influenzae</i> tipo b	-	-	1	-	-	-
Gripe	293	220	195	463	799	409
Legionelosis	5	5	4	6	8	1
Tuberculosis Respiratoria	14	9	11	13	11	10
Otras Tuberculosis	4	6	8	3	4	5
Varicela	230	117	110	46	55	25
Enfermedades de Transmisión sexual						
Infección Gonocócica	5	6	13	6	8	10
Sífilis	9	10	9	8	17	3
Enfermedades Prevenibles por Inmunización						
Difteria	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	18	19	30	226	13	8
Poliomielitis	-	-	-	-	-	-
Rubéola	-	-	1	-	-	-
Sarampión	-	-	2	6	-	-
Tétanos	-	-	-	-	-	-
Tos ferina	3	-	3	5	20	5
Hepatitis Viricas						
Hepatitis A	4	2	0	0	0	0
Hepatitis B	2	5	1	5	1	3
Otras Hepatitis	1	4	-	0	1	0
Zoonosis						
Brucelosis	-	-	-	-	2	0
Hidatidosis	-	-	3	2	1	-
Leishmaniasis	-	-	-	2	1	-
Carbunco	-	-	-	-	-	-
Fiebre Q*	1	0	2	0	1	1
Enfermedades Importadas						
Fiebres hemorrágicas (Incluye dengue)	-	2	-	-	1	2
Paludismo	7	6	0	1	2	0

**VIGILANCIA MICROBIOLÓGICA DE AGENTES MÁS FRECUENTES DETECTADOS EN MUESTRAS DE
HECES SEGÚN EDAD. SEMANAS 14 A 26 de 2014**

	Edad en años					Total	
	0 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 64	≥ 65	Nº	%
<i>Campylobacter</i>	80	46	16	14	11	167	43,2
<i>Salmonella</i>	13	20	11	4	11	59	15,2
<i>Salmonella enteritidis</i>	6	6	7	0	3	22	5,7
<i>Salmonella typhimurium</i>	6	12	3	2	7	30	7,8
<i>Salmonella</i> , otras	1	2	1	2	1	7	1,8
<i>Aeromonas</i>	12	1	1	1	11	26	6,7
<i>Rotavirus</i>	31	0	0	0	0	31	8,0
<i>Adenovirus</i>	19	1	0	0	1	21	5,4
<i>Norovirus</i>	1	0	1	0	0	2	0,5
<i>Cryptosporidium spp.</i>	2	0	1	0	0	3	0,8
<i>Giardia lamblia</i>	9	5	1	0	1	16	4,1
<i>Blastocystis hominis</i>	1	0	4	8	1	14	3,6
Otros	6	8	20	6	8	48	12,4
Total	174	81	55	33	44	387	100,0