



Índice

Artículo:

Encuesta nacional de salud 2006. Comparación de los resultados de la Región de Murcia con los nacionales.

Noticias Breves:

- Informe Mundial sobre las Drogas 2008 de Naciones Unidas.
- Informe de Desigualdades Sociales y Salud en Andalucía

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 5 a 8 y 9 a 12 de 2008.

Encuesta nacional de salud 2006. Comparación de los resultados de la Región de Murcia con los nacionales.

Introducción

Las encuestas de salud constituyen sistemas de información sanitaria de base poblacional que permiten conocer tanto la percepción del estado de salud de las personas, la distribución en la población de los problemas de salud y sus determinantes, como el uso de los servicios sanitarios. Esto ha hecho que adquieran cada vez más importancia en la identificación de desigualdades y por tanto son de gran utilidad para la planificación, la toma de decisiones y la evaluación de políticas de salud. En nuestro país se han realizado seis Encuestas Nacionales de Salud (ENS) desde el año 1987 con una cierta periodicidad, a las que se han añadido otras circunscritas al territorio de algunas Comunidades Autónomas¹. A ellas se añade ahora la última edición de la ENS referida al año 2006, que recoge varias novedades con respecto a sus antecesoras. Entre otras, se ha revisado su contenido para adaptarlo a los requerimientos del proyecto de encuesta europea de salud, se incorporan nuevos determinantes de salud (básicamente los relacionados con el medioambiente físico y social de las personas) y dimensiones no contempladas en las ediciones anteriores, como es el caso de la salud mental. Igualmente se han potenciado los contenidos para la detección y medición de desigualdades de salud, especialmente los relacionados con el género y la clase social.

En la Región de Murcia nunca se había realizado una encuesta de este tipo, de manera que hasta el año 2001, en que la ENS incluyó por primera vez un desglose de resultados por CC.AA, no hemos podido disponer de resultados representativos para la comunidad autónoma y menos aún para cada una de las seis áreas de salud en que se subdivide. A lo largo de la elaboración y seguimiento de los diferentes Planes de Salud de la Región de Murcia se ha evidenciado la

necesidad de disponer de información específica y con un mayor nivel de desglose, sin embargo la muestra nacional prevista inicialmente en la ENS 2006 no permite realizar estimaciones suficientemente precisas. A tal efecto la Consejería de Sanidad ha financiado un incremento del tamaño muestral de aproximadamente 1.000 viviendas de la Región de Murcia, que supone en la práctica duplicar el número de encuestas inicialmente previsto por el INE y bajar los errores muestrales, lo que permitirá obtener información por área de salud.

En este documento se ofrece una revisión de los resultados de la ENS 2006 para la Región de Murcia comparados con los nacionales, quedando para más adelante la presentación de los resultados desglosados por áreas de salud.

Material y métodos

Estudio transversal realizado mediante encuesta de salud. La información fue recogida por entrevista personal a residentes en viviendas familiares principales del territorio nacional entre junio de 2006 y junio de 2007.

La selección de casos se realizó mediante muestreo polietápico estratificado. Las unidades de primera etapa son las secciones censales obtenidas a partir de las utilizadas en el Padrón Municipal de Habitantes de 2006 y agrupadas en 6 estratos según tamaño del municipio. Las

unidades de segunda etapa son las viviendas familiares principales. Dentro de cada vivienda se selecciona a un adulto, en caso que los hubiera, un menor y todos los hogares existentes (aunque no es lo habitual pueden ser más de uno). El diseño de la muestra se ha realizado de forma que sea representativa a nivel de comunidad autónoma y, en el caso de la Región de Murcia, también a nivel de área de salud.

El tamaño de la muestra nacional asciende a 31.290 viviendas (14 por cada sección) distribuidas, en 2.236 secciones censales. Su número se estima en función del tamaño de la muestra y las incidencias de la ENS2003, incrementadas en las comunidades de Aragón, Baleares, Cantabria, Galicia, Murcia y Navarra para permitir un mayor nivel de desagregación geográfica. La muestra se distribuye entre Comunidades Autónomas asignando una parte uniformemente y otra de forma proporcional al tamaño de la Comunidad, constando finalmente en la Región de Murcia de 157 secciones y 2.193 viviendas.

Las secciones se seleccionan dentro de cada estrato con probabilidad proporcional a su tamaño. Las viviendas, en cada sección, con igual probabilidad mediante muestreo sistemático con arranque aleatorio. La selección de la persona (adultos y niños) por procedimiento aleatorio dentro de cada vivienda. Las viviendas inaccesibles o que se negaron a contestar

Gráfico 1. Población de 16 y más años que no fuma diariamente por sexo según exposición al humo de tabaco.

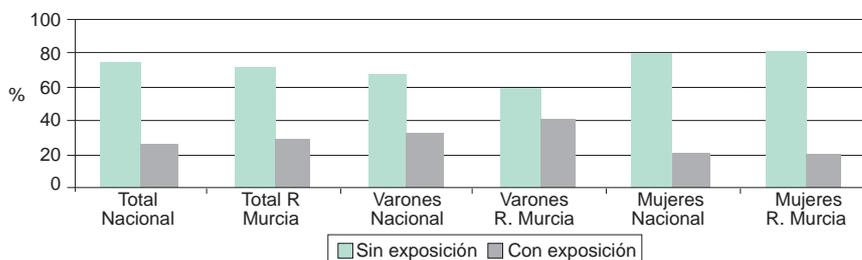


Gráfico 2. Población de 16 y más años por sexo y realización de todo el ejercicio físico deseable.

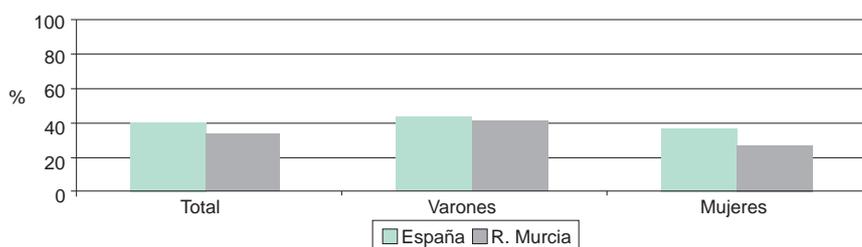


Gráfico 3. Población de 2 a 17 años con peso normal o insuficiente según Índice de Masa Corporal y sexo.

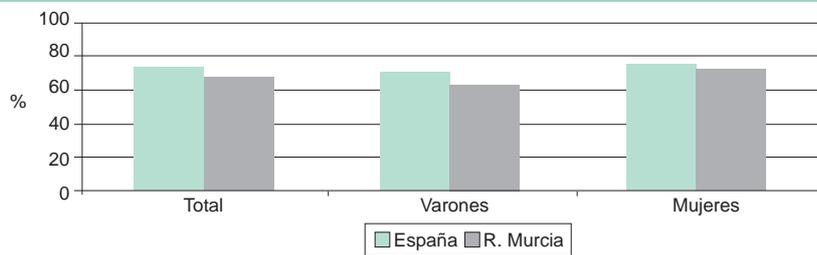
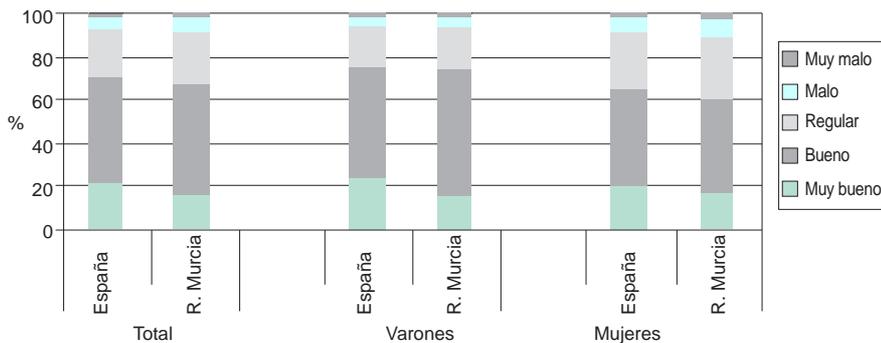


Gráfico 4. Estado de salud durante los últimos 12 meses por sexo.



se sustituyeron por otras preestablecidas en un listado de reserva y su efecto se ha controlado empleando factores de corrección específicos.

Para la recogida de la información se han confeccionado tres cuestionarios dirigidos al entorno familiar, adultos y menores (0 a 15 años) administrados mediante entrevista personal, complementada cuando fué necesario mediante entrevista telefónica. En el caso de los menores de 16 años el/la informante idóneo/a es la persona que conoce mejor los aspectos referidos al estado de salud y atención sanitaria del/de la niño/a generalmente la madre, el padre o la tutora o tutor del/de la menor.

Los cuestionarios incluyen variables sobre trabajo reproductivo (sólo adultos), estado de salud y enfermedades crónicas, accidentes, restricción de la actividad, consumo de medicamentos, salud mental, estrés laboral (sólo adultos), acceso y utilización de los servicios sanitarios, hábitos de vida, prácticas preventivas, agresiones, discriminación, características físicas y sensoriales, limitaciones para realizar las actividades de la vida diaria, apoyo afectivo y personal (sólo para personas adultas), y función familiar (sólo para personas adultas). También se investigan las condiciones y entorno físico de la vivienda.

Además, para las personas menores de 16 años se obtiene información sobre calidad de vida relacionada con la salud, tipo de lactancia (menores de 5 años) y tiempo dedicado a ver la televisión, Internet y vídeo-juegos. Por último, como variables determinantes sociales de la salud, se han recogido características sociodemográficas de la persona seleccionada, de su pareja y de la persona de referencia del hogar.

Las características de la población se han obtenido utilizando estimadores de razón a los que se aplican técnicas de reponderación, tomando como variables

auxiliares los grupos de edad y sexo de la población de la comunidad autónoma. Para la estimación de los errores de muestreo se ha utilizado el método Jackknife, que permite obtener la estimación de la varianza del estimador.

Se han elaborado tablas estadísticas de las variables investigadas clasificadas por características sociodemográficas a nivel nacional y autonómico. Se obtienen tablas de errores de muestreo y se analiza la falta de respuesta mediante un cuestionario específico. Su difusión se realiza en formato de publicación electrónica, a través de las webs del INE y del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como de los microdatos detallados. También se ha realizado un análisis comparativo de los datos de España y la Región de Murcia disponible en la web de murciasalud² y del Centro Regional de Estadística de Murcia³.

Resultados

La tasa de respuesta alcanzada fue del 96,1% de las viviendas (99,9% en Murcia) encuestándose un total de 31.420 hogares (1.983 en Murcia), de los cuales el 64,3% eran titulares (70,3% en Murcia) y el resto sustitutos. En total se entrevistaron a 38.600 personas (29.478 adultos y 9.122 menores de 16 años) en todo el territorio nacional y 2.682 (1.945 adultos y 737 menores) en la Región de Murcia. A continuación se presenta una descripción comparativa de los principales resultados obtenidos en la Región de Murcia y España, agrupados en cuatro grandes apartados que recogen las circunstancias familiares y ambientales, los hábitos de salud, el estado de salud y la utilización de servicios sanitarios

Circunstancias familiares y ambientales

El porcentaje de adultos de la Región de Murcia que refiere tener una función familiar buena (90,7%) es menor que entre los españoles (93,4%). La discrimi-

nación es menos frecuente en nuestra Región, ya que sólo la refiere el 3,4% de ellos frente al 5,0% de los españoles. Entre los adultos murcianos no fumadores se refieren menos problemas de exposición al humo del tabaco fuera de casa (gráfico 1) y en el trabajo durante los días laborales, pero se iguala a la del resto de los españoles durante el fin de semana. Entre los menores de edad la exposición al humo del tabaco en casa es también menor entre los murcianos (el 62,3% nunca se expone) que entre los españoles (60,7%) (datos no mostrados). Los ciudadanos de la Región de Murcia refieren menos quejas que el resto de españoles en cuanto a ruido, contaminación del aire y molestias causadas por animales en sus viviendas y más para malos olores, calidad de las aguas, limpieza de calles y zonas verdes (datos no mostrados).

Hábitos de salud

El 29,8% de los murcianos de 16 y más años reconocen ser fumadores diarios, fumando más los hombres (36,2%) que las mujeres (23,3%). No obstante, el 46,3% declara no haber fumado nunca, siendo este porcentaje del 60,5% en las mujeres y sólo el 34,3% en hombres. El 42,3% de los que fuman diariamente consumen 20 cigarrillos o más (de forma similar a lo que ocurre a nivel nacional), y casi el 69,6% dice fumar igual o más que dos años antes (ligeramente por encima de España). La edad media para iniciarse en el consumo de tabaco para los fumadores diarios es similar (aproximadamente 17 años).

El 51,3% de la población de 16 y más años realizó ejercicio físico en su tiempo libre frente al 60,6% del conjunto de España, siendo los hombres con un 54,8% los que más realizan. Sólo el 33,7% declara realizar todo el ejercicio físico que desearía, frente al 39,9% del resto de los españoles (gráfico 2). Un 42,7% lo justifica por la falta de tiempo, un 30,1% por falta de voluntad y un 18,2% debido a problemas de salud. Entre la población menor de 16 años, el 31,6% declara que no hace ejercicio, siendo la comunidad con el porcentaje más alto sólo por detrás de Ceuta y Melilla, y muy por encima del 19,7% nacional.

El 21,7% de la población entre 1 y 15 años ve la televisión entre semana más de 3 horas al día llegando al 44,8% en los fines de semana, frente al 15,9% y el 38,6%, respectivamente para el conjunto de España. Murcia es una de las Comunidades Autónomas donde los menores ven más televisión. Los niños ven menos televisión que las niñas con un porcentaje del 18,5% y 24,8% entre semana y un 46,2% y un 47,2% en fines de semana, respectivamente. El 7,0% de la población entre 1 y 15 años utiliza videojuegos, ordenador o Internet más de 3 horas al día llegando al 18,7% en los fines de semana. Los niños utilizan más los videojuegos, ordenador o Internet que las niñas con un porcentaje del 8,0% y el 5,5% entre semana y un 20,6% y un 16,3% respectivamente en fines de semana. Sólo el 3,4% de la población no desayuna nada frente al 2,9% nacional, el 50,9% toma algo líquido y tostadas, pan, cerea-

les, galletas o bollería, seguido de un 27,0% que sólo toma café, leche, té, yogur etc, siendo este último porcentaje muy superior al de España en que asciende al 14,1%.

Es menor el porcentaje de los que declaran consumir a diario fruta, pan, cereales, legumbres, lácteos y dulces que a nivel nacional, y mayor en pasta, arroz, patatas, verduras y hortalizas. Hay un menor consumo diario de carne aunque mayor en los que la comen 3 ó más veces por semana, pero no diariamente; y estamos por debajo en el consumo de pescado ya que el 29,4% declara consumirlo 3 veces o más por semana frente al 38,8% nacional.

El 72,8% de los niños de seis semanas son alimentados con leche materna, por encima del 68,4% nacional. A los tres meses los porcentajes se igualan en torno al 52% y a los seis meses es mayor la proporción de abandonos de forma que en Murcia siguen lactancia natural el 20,1% de los niños frente al 24,7% del conjunto de España.

El 7,1% de la población murciana (8,5% las mujeres y el 5,8% los hombres) reconoce mantener un régimen o dieta especial, siendo la Comunidad Autónoma con menos porcentaje. El 42,6% declara que lo hace para perder o mantener el peso (frente al 34,3% de España) y el 45,4% por una enfermedad o problema de salud (frente al 49,9%). También es menor el peso de los que lo hacen para vivir más saludablemente.

El 58,0% de los murcianos de 18 ó más años frente al 53,4% del total de España tiene sobrepeso u obesidad (IMC ≥ 25 Kg/m²), siendo la diferencia sobre todo en los obesos (19,5% frente a 15,6%). En los menores de esta edad, Murcia también se sitúa por encima en el porcentaje tanto de menores con sobrepeso como con obesidad, siendo el 67,3% frente al 72,4% nacional los que presentan peso normal o insuficiente (IMC < 25 Kg/m²) (gráfico 3).

Sólo el 19,2% de los murcianos se cepilla los dientes 3 veces al día frente al 26,8% nacional. Casi el 14,8% no se los cepilla nunca o sólo ocasionalmente (el 10,4% para el conjunto de España).

En cuanto a la seguridad vial, aunque el porcentaje de los mayores de 15 años que usan siempre el cinturón de seguridad cuando conduce o viaja como acompañantes, tanto por ciudad como por carretera, es bastante alto, sin embargo se encuentra ligeramente por debajo en Murcia respecto a España. Por el contrario es mayor en nuestra región el de los que usan siempre el casco cuando van en motocicleta, aunque todavía bastante mejorable. Para los menores de 16 años nos encontramos también ligeramente por debajo en el uso de dispositivos de seguridad con el 93,5% por ciudad y el 95,8% en carretera que los utilizan siempre.

Murcia figura un poco por debajo en asistencia al ginecólogo en mujeres de 16 o más años: el 79,6% de las murcianas ha acudido alguna vez frente al 82,4% nacional. El tiempo transcurrido desde la última consulta ha sido inferior al año en el 48,5 de las murcianas, frente al 50,6% del total nacional. Entre las que han

acudido por motivo diferente al embarazo o parto las murcianas también están debajo entre las que van para realizarse una revisión periódica (71,6% frente a 76,2%) y por planificación familiar (2,3% y 3,7%).

Estado de salud

El estado de salud declarado por los murcianos adultos es algo inferior que en el resto del país (gráfico 4), ya que es más numeroso el colectivo que dice que su estado es malo o muy malo (8,8% de

los murcianos frente al 7,6% de los españoles) y menor el que refiere un estado de salud bueno o muy bueno (67,0% frente al 70,0%). En el caso de la población infantil los resultados de calidad de vida (tabla 1), también son inferiores para Murcia (58 frente a 61 de España) pero superiores a los valores medios del estándar europeo (50) (datos no mostrados). Los adultos refieren con más frecuencia que el resto de los españoles padecer de hipertensión, depresión y ansiedad, anemia, diabetes y otras enfermedades

Gráfico 5. Enfermedades crónicas diagnosticadas por un médico en población de 16 y más años en ambos sexos.

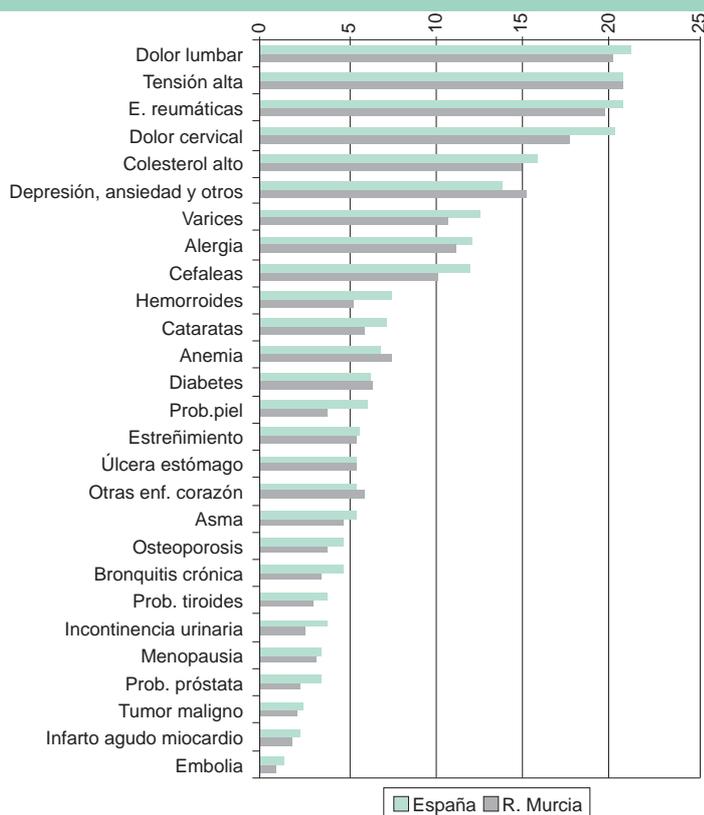


Gráfico 6. Enfermedades crónicas diagnosticadas por un médico en población de 0 a 5 años en ambos sexos.

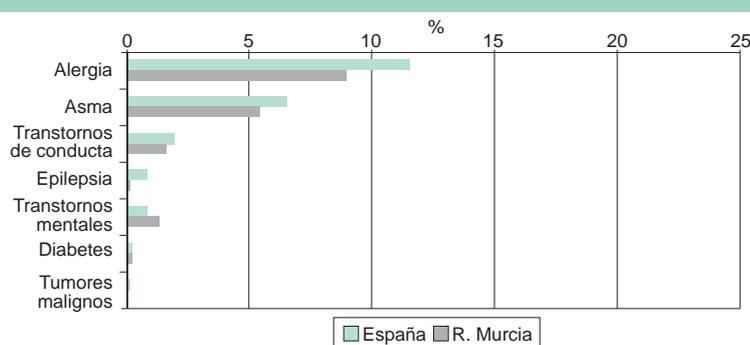
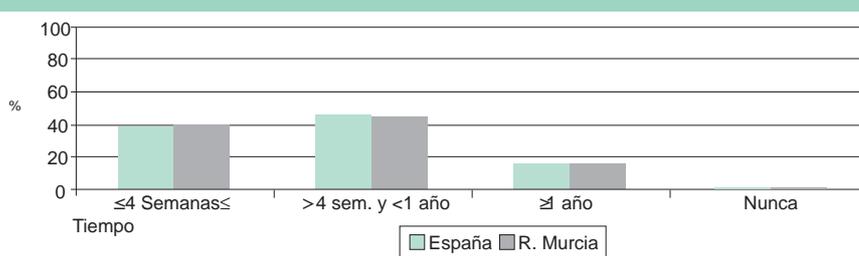


Gráfico 7. Tiempo transcurrido desde la última consulta a un médico en ambos sexos.



**Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 5 a 8 (del 27 de enero de 2008 al 23 de febrero de 2008). Distribución semanal**

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 5			Semana 6			Semana 7			Semana 8			Semanas 5 a 8		
	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana
Gripe	2.313	3.674	3.674	1.987	4.536	3.435	2.128	4.006	2.714	1.726	2.903	2.448	8.154	15.119	12.655
Tuberculosis respiratoria	8	4	4	4	5	5	2	7	4	6	7	4	20	23	16
Otras tuberculosis	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	3
Hepatitis A	0	3	0	2	2	1	1	0	0	0	2	0	3	7	2
Hepatitis B	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Otras hepatitis víricas	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0
Toxiinfecciones	0	0	0	19	3	3	0	0	0	2	0	1	21	3	7
Varicela	154	141	141	168	140	140	156	135	174	181	155	204	659	571	599
Parotiditis	4	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	0	8	7	5
Otras meningitis	2	0	1	1	1	2	0	0	2	2	0	1	5	1	6
Sífilis	1	0	0	1	0	1	2	0	1	1	3	1	5	3	3
Infección gonocócica	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	3	0

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 5 a 8 (del 27 de enero de 2008 al 23 de febrero de 2008).**

Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración
Abanilla	6.568	100,00	Calasparra	10.282	88,24
Abarán	12.968	100,00	Campos del Río	2.182	75,00
Águilas	33.134	92,71	Caravaca de la Cruz	25.688	84,52
Albudeite	1.413	62,50	Cartagena	207.286	98,26
Alcantarilla	39.636	88,89	Cehegín	15.798	84,09
Aledo	1.046	50,00	Ceutí	9.185	100,00
Alguazas	8.572	100,00	Cieza	34.898	93,18
Alhama de Murcia	18.996	84,62	Fortuna	8.939	100,00
Archena	17.634	45,83	Fuente Álamo de Murcia	14.400	100,00
Beniel	10.294	100,00	Jumilla	24.596	98,53
Blanca	6.119	100,00	Librilla	4.378	100,00
Bullas	12.020	89,74	Lorca	89.606	88,60

(*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.



El **Informe Mundial sobre las Drogas 2008** de Naciones Unidas, muestra que la reciente estabilización conseguida en el mercado mundial de las drogas se ve amenazada. Un repentino aumento del cultivo de la adormidera y la coca, unido al riesgo que supone el consumo creciente de estupefacientes en los países en desarrollo, amenaza con socavar los recientes progresos en la fiscalización de esas sustancias.

Menos del 5% del total de adultos consumen drogas. El informe de la ONUDD indica que, de cada veinte personas de 15 a 64 años, menos de una han probado drogas al menos una vez en los 12 últimos meses. Los consumidores problemáticos de estupefacientes (personas con trastornos graves por drogodependencia) no llegan a un décimo de ese porcentaje de por sí ya reducido: 26 millones, alrededor del 0,6% de la población adulta del planeta.

“En los últimos años la fiscalización de estupefacientes ha conseguido extraordinarios avances, sobre todo en comparación con otras sustancias psicoactivas”. Cada año mueren en todo el mundo 5 millones de personas a causa del tabaco, alrededor de 2,5 millones por culpa del alcohol, y unas 200.000 por efecto de las drogas ilícitas. “La fiscalización de estupefacientes ha dado importantes resultados: la heroína, la cocaína y las sustancias sintéticas son desastrosas para quien las consume, pero no tienen repercusiones tan graves en la salud pública como el tabaco y el alcohol”. No obstante, “en el futuro, hemos de estar aún más prestos a la acción. Los grandes aumentos registrados últimamente en la oferta de estupefacientes procedentes de Afganistán y de Colombia pueden hacer que suban las tasas de drogadicción por la caída de los precios y la mayor pureza de las dosis”.

Noticia elaborada por Juan Francisco Correa Rodríguez

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 5 a 8 (del 27 de enero de 2008 al 23 de febrero de 2008) Distribución semanal**

	Áreas de Salud							REGIÓN						
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	TOTAL							
Población (Padrón 2007)	528.652	365.421	165.492	72.202	58.757	195.763	1.386.287							
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.							
Enfermedades														
Gripe	3.568	8.650	1.256	2.606	1.570	3.206	325	1.289	344	1.376	1.091	2.428	8.154	19.555
Tuberculosis respiratoria	10	22	3	11	2	4	1	3	1	1	3	5	20	46
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	3	3	4
Hepatitis A	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	3	6
Hepatitis B	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Otras hepatitis víricas	3	6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	7
Toxiinfecciones alimen.	19	21	0	1	0	1	2	2	0	0	0	0	21	25
Varicela	276	543	274	532	50	80	4	9	14	32	41	107	659	1.303
Parotiditis	1	2	5	9	0	0	1	2	0	1	1	1	8	15
Otras Meningitis	4	9	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	5	14
Sífilis	1	4	0	1	1	1	0	0	0	1	3	5	5	12
Infección gonocócica	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 5 a 8 (del 27 de enero de 2008 al 23 de febrero de 2008).**

Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración
Lorquí	6.714	100,00	Torre Pacheco	29.187	100,00
Mazarrón	32.616	83,75	Torres de Cotillas, Las	19.611	66,67
Molina de Segura	59.365	81,94	Totana	28.742	97,50
Moratalla	8.414	75,00	Ulea	991	87,50
Mula	16.570	75,00	Unión, La	16.471	100,00
Murcia	416.996	95,04	Villanueva del Río Segura	2.042	25,00
Ojós	626	25,00	Yecla	34.161	95,10
Pliego	3.864	100,00	Santomera	14.323	100,00
Puerto Lumbreras	12.964	100,00	Alcázares, Los	14.077	100,00
Ricote	1.531	25,00			
San Javier	29.167	100,00	Total Región	1.386.287	92,38
San Pedro del Pinatar	22.217	100,00			

(*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

FADSP



Informe de Desigualdades Sociales y Salud en Andalucía

La OMS define como "desigualdad en salud" la diferencia en materia de salud innecesaria, evitable e injusta. Las conclusiones más relevantes de este primer informe es que existe una relación entre salud y nivel socioeconómico tanto de grupos como de individuos y de género. En Andalucía, las desigualdades internas y externas no han desaparecido quedando residuos de los antecedentes históricos de pobreza. La mortalidad presenta exceso de mortalidad sobre todo en varones de ciertas secciones censales más desfavorecidas de las ciudades de Granada, Almería y Córdoba, siendo esta diferencia menos acusada en mujeres. La Esperanza de Vida Libre de Discapacidad, mayor en hombres que en mujeres, es inferior en Andalucía a la media española. En relación al género, la mujer andaluza presenta peor salud percibida, peor calidad de vida, mayor utilización de los servicios sanitarios, mayor porcentaje de dedicación al trabajo doméstico y cuidados informales, con más frecuencia viven solas y con apoyo social deficiente. La desigualdad también se relaciona con la distribución del poder que implica la edad, la clase social y la educación. La clase social más baja tiene una menor utilización de servicios bucodentales, ginecológicos y de alta tecnología y mayor frecuentación al médico general y consumo de ciertos fármacos. En estilos de vida, los bajos niveles educativos se relacionan con mayor consumo de tabaco, alcohol y mayor obesidad. La peor salud también está relacionada a la carencia de espacios verdes, al desempleo y trabajar sin contrato.

Para reducir desigualdades se recomienda actuar a nivel político, mediante programas integrales de estilos de vida saludables, favoreciendo las elecciones saludables y los entornos que potencian la calidad de vida. Para una sociedad más justa e igualitaria se debe actuar sobre las políticas de empleo, educación y salud.

Noticia elaborada por Visitación García Ortúzar

Acceso al informe sobre desigualdades y salud en la página web http://www.fadsp.org/pdf/INDESAN_1.pdf

**Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 9 a 12 (del 24 de febrero de 2008 al 22 de marzo de 2008). Distribución semanal**

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 9			Semana 10			Semana 11			Semana 12			Semanas 9 a 12		
	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana	2008	2007	Mediana
Gripe	1.163	1.720	1.720	954	1.132	1.132	678	626	626	340	438	605	3.135	3.916	3.916
Tuberculosis respiratoria	5	1	2	6	4	4	3	6	3	2	7	3	16	18	12
Otras tuberculosis	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	5	2	3
Legionelosis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
Hepatitis A	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2
Hepatitis B	1	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	4	2	2
Fiebres tifoidea y paratifo.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Toxiinfecciones	1	0	1	0	13	1	8	30	0	0	0	1	9	43	39
Varicela	233	160	229	202	171	240	199	188	253	137	155	259	771	674	981
Rubeola	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Parotiditis	1	1	1	2	1	2	0	2	1	1	0	0	4	4	5
Tosferina	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0
Otras meningitis	3	0	1	2	4	3	1	2	3	1	1	1	7	7	9
Sífilis	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	3	6	5
Infección gonocócica	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	3	3
Brucelosis	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	3	3
Leishmaniasis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración (*).

Semanas 9 a 12 (del 24 de febrero de 2008 al 22 de marzo de 2008).

Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración
Abanilla	6.568	87,50	Calasparra	10.282	88,89
Abarán	12.968	100,00	Campos del Río	2.182	100,00
Águilas	33.134	93,75	Caravaca de la Cruz	25.688	92,86
Albudeite	1.413	75,00	Cartagena	207.286	96,70
Alcantarilla	39.636	83,04	Cehegín	15.798	88,64
Aledo	1.046	50,00	Ceutí	9.185	100,00
Alguazas	8.572	100,00	Cieza	34.898	97,73
Alhama de Murcia	18.996	84,62	Fortuna	8.939	100,00
Archena	17.634	66,67	Fuente Álamo de Murcia	14.400	100,00
Beniel	10.294	100,00	Jumilla	24.596	88,24
Blanca	6.119	87,50	Librilla	4.378	100,00
Bullas	12.020	95,00	Lorca	89.606	72,37

(*): [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 9 a 12 (del 24 de febrero de 2008 al 22 de marzo de 2008) Distribución semanal**

	Áreas de Salud														REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL			
Población (Padrón 2007)	528.652		365.421		165.492		72.202		58.757		195.763		1.386.287			
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.		
Enfermedades																
Gripe	1.268	9.918	340	2.946	635	3.841	112	1.401	177	1.553	603	3.031	3.135	22.690		
Tuberculosis respiratoria	10	32	0	11	3	7	1	4	0	1	2	7	16	62		
Otras Tuberculosis	2	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	3	5	9		
Legionelosis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2		
Hepatitis A	0	2	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	7		
Hepatitis B	2	3	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	4	7		
Fiebres Tifoidea y paratifo.	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3		
Toxiinfecciones alimen.	8	29	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	9	34		
Varicela	241	784	259	791	87	167	2	11	27	59	155	262	771	2.074		
Rubeola	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
Parotiditis	1	3	1	10	1	1	1	3	0	1	0	1	4	19		
Tosferina	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
Otras Meningitis	4	13	1	3	1	3	0	0	1	2	0	0	7	21		
Sífilis	3	7	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	3	15		
Infección gonocócica	2	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6		
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1		
Leishmaniasis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 9 a 12 (del 24 de febrero de 2008 al 22 de marzo de 2008).**

Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2007)	% de declaración
Lorquí	6.714	100,00	Torre Pacheco	29.187	100,00
Mazarrón	32.616	88,75	Torres de Cotillas, Las	19.611	62,50
Molina de Segura	59.365	95,83	Totana	28.742	96,25
Moratalla	8.414	75,00	Ulea	991	87,50
Mula	16.570	78,57	Unión, La	16.471	100,00
Murcia	416.996	94,86	Villanueva del Río Segura	2.042	50,00
Ojós	626	37,50	Yecla	34.161	88,46
Pliego	3.864	100,00	Santomera	14.323	100,00
Puerto Lumbreras	12.964	100,00	Alcázares, Los	14.077	100,00
Ricote	1.531	87,50			
San Javier	29.167	75,00	Total Región	1.386.287	91,56
San Pedro del Pinatar	22.217	100,00			

(*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

del corazón y menos de dolores de columna, enfermedades reumáticas, colesterol, varices, alergias y cefaleas, entre otras (gráfico 5). Los menores de 15 años de nuestra región parecen declarar padecer más trastornos mentales y refieren en menor medida problemas de alergia y asma (gráfico 6).

El porcentaje de murcianos (35,2%), que refiere tener limitaciones de sus actividades habituales como consecuencia de las enfermedades crónicas que padecen es mayor que para el resto del país (32,91%). No hay diferencias entre los resultados en cuanto a accidentes, agresiones, maltratos, las restricciones de la actividad por algún dolor o síntoma, la permanencia en cama por motivo de salud, los problemas para oír y ver.

Las limitaciones graves para realizar las actividades de la vida cotidiana son más frecuentes entre los murcianos ya que el 5,2% de ellos las refiere frente al 4,0% del total de españoles, siendo las de tipo físico las que se presenta más frecuentemente (82,8%). También la dependencia funcional de otra persona es más frecuente entre los murcianos (55,7%) que entre el resto de los españoles (48,6%).

Utilización de los servicios sanitarios

No hay diferencias con España en la asistencia a consulta médica (gráfico 7). De los que han consultado al médico en los últimos cuatro meses se refiere una mayor utilización del centro de salud/consultorio y menor en ambulatorio/centro de especialidades. Se consulta más para obtener un diagnóstico y menos por revisión por enfermedad. Los resultados son también iguales en cuanto a la dependencia funcional del médico consultado (aproximadamente el 86,0% de la sanidad pública). El 91,6% de la población refiere asistencia sanitaria pública exclusivamente frente al 85,1% nacional, y mixta 5,4% frente a 13,1%. Se refieren menos consultas de enfermería y de fisioterapeuta, y un porcentaje ligeramente mayor que se ha sometido a alguna prueba no urgente, siendo las más frecuentes análisis, radiografías, ecografías y TAC.

En nuestra región hay un mayor peso que a nivel nacional de la población que nunca ha ido al dentista, un mayor porcentaje que asiste a la sanidad pública y resulta significativo el porcentaje que declara tener caries (35,3% frente al 26,3% de España).

Tampoco hay diferencias en cuanto al porcentaje de población que ha estado hospitalizada en el último año, aunque es mayor entre las mujeres de la Región que entre las de España (gráfico 8). Es mayor el peso en Murcia que en el total del país de los ingresados por estudio médico para diagnóstico (23,7% y 18,3%), y menor por tratamiento médico sin intervención quirúrgica (14,1% y

18,3%) y por intervención quirúrgica (38,3% y 42,5%). En cuanto a la forma de ingreso y la utilización del hospital de día los datos son análogos.

Se ha realizado un uso ligeramente por encima del nacional de las urgencias (32,8% y 30,8%), se tarda más en ir desde el inicio de los síntomas (20,6% frente a 25,1% que va antes de 1 hora) y se recibe la asistencia antes (el 48,1% en menos de media hora desde la petición frente al 44,7%). Se utilizan más los servicios de urgencias no hospitalarios (32,9% y 27,5%) y menos los hospitalarios (58,4% y 62,1%) que la media nacional. Además se acude a urgencias en mayor medida por decisión del interesado o sus familiares que por prescripción médica que para el total de España (93,4% frente a 88,2%).

Se declara un menor consumo de medicamentos (58,0% y 62,2%) y menor automedicación (10,5% y 14,4%). También se consumen menos productos de medicina alternativa (2,3% y 4,5%).

Conclusiones

De los resultados expuestos se puede concluir que, en general, no existen grandes diferencias entre los ciudadanos que viven en Murcia y en España, pero se apuntan algunas diferencias que pueden orientar la toma de decisiones, fundamentalmente las relacionadas con los factores determinantes de la salud. De cualquier forma el análisis presentado requiere otros abordajes y enfoques de interés para la salud pública y la evaluación de las políticas de salud. Entre ellos

cabe mencionar, entre otros, el análisis de tendencias o de las diferencias (desigualdades) por razones de sexo, socioeconómicas o geográficas, tanto con el resto del país como dentro de nuestra Región, sobre los que necesariamente habrá que profundizar.

Bibliografía

- 1-Encuesta Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. [Consultado 22/04/2008]. Disponible en: <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/home.htm>.
- 2-Encuesta Nacional de Salud 2006. Comparativa España - Región de Murcia. Resultados principales. Murcia: Consejería de Sanidad; 2008. [Consultado 24/05/2008]. Disponible en: <http://www.murciasalud.es/recursos/ens-murcia/Portada-Indice%20general%20ENS2006%20AvanceCARM-Esp20080312.xls>
- 3-Encuesta Nacional de Salud 2006. Murcia: Consejería de Economía, Empresa e Innovación; 2008. [Consultado 24/05/2008]. Disponible en: <http://www.carm.es/econet/sicrem/PU1245.I> de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Murcia.

Autores

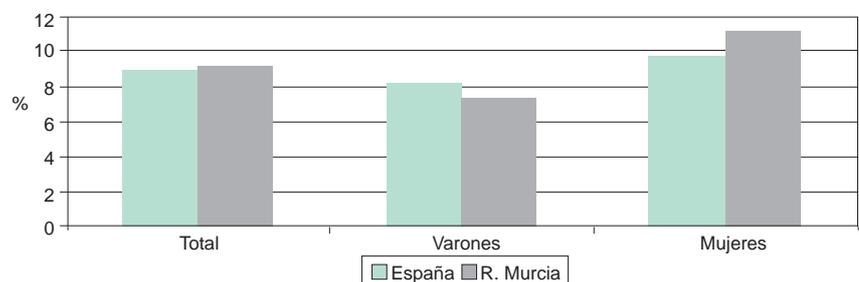
Joaquín Palomar Rodríguez (*), Lauro Hernando Arizaleta(*), Olga Monteagudo Piqueras(*) y Vicenta García Pérez(**) y Olalla Cruz Mata (**)
 (*)Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.(**) Centro Regional de Estadística de Murcia, Consejería de Economía, Empresa e Innovación.

Tabla 1. Calidad de vida relacionada con la salud en población de 8 a 12 años por sexo.

	Media	Desviación típica
Varones		
España	61,2	13,1
Región de Murcia	58,3	13,6
Mujeres		
España	62,4	12,8
Región de Murcia	58,4	13,3
Ambos sexos		
España	61,8	13,4
Región de Murcia	58,4	13,8

Valoración realizada mediante cuestionario Kidscreen administrado a padres. El valor medio estándar europeo es de 50, con una desviación típica (ds) de 10; así si un grupo puntúa 45, se encuentra a 0.5 ds por debajo de la media europea y, por tanto, tiene peor calidad de vida

Gráfico 8. Hospitalización en los últimos 12 meses por sexo.



Edita:
 Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad. D. G. de Salud Pública. Ronda de Levante 11. 30008 Murcia. Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56 bolepi@carm.es <http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:
 Lluís Cirera, M.ª Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, José Saura, M.ª José Tormo.

Coordinadora de Edición:
 Visitación García Ortúzar
 Coordinadora Administrativa:
 Mariola Navarro Balibrea
 Suscripción: Envío Gratuito.
 Solicitudes: Servicio de Epidemiología