

**DIRECCION GENERAL
DE SALUD**

En el segundo trimestre de 1988 se produce una reorganización de las competencias de la Consejería de Sanidad, atribuyéndose a la Dirección General de Salud, además de las competencias en Salud Pública, aquellas que hacen referencia a Salud Mental y Planificación Familiar, iniciándose, asimismo, las actividades en el marco de la Atención Primaria de Salud.

Las actividades de Atención Primaria se inician en el último trimestre de 1988 y se centraron de forma prioritaria en el estudio y desarrollo del Convenio de Atención Primaria firmado con el Instituto Nacional de Salud. Este Convenio fija las bases de la coordinación y colaboración entre las distintas administraciones sanitarias con el objetivo de optimizar los recursos existentes y establecer el soporte necesario para garantizar la máxima eficacia y eficiencia del dispositivo sanitario de primer nivel, dentro de un abordaje integral e integrado de los problemas de salud, que comprende tanto al individuo como a su grupo social y a la comunidad donde se inserta.

Del mismo modo se ha realizado el diseño y organización del inventario de recursos en Atención Primaria que se va a ejecutar durante 1989.

Durante 1988 se han mantenido las actividades de subvención a las corporaciones locales en materia de Salud Pública, asistencia sanitaria a pedanías, mantenimiento de consultorios en pedanías y asociaciones de vecinos y mejora, dotación y creación de centros sanitarios.

Durante 1988 se impulsaron las actividades de promoción de salud, especialmente aquellas relacionadas con el área materno-infantil. De esta forma continuó desarrollándose el programa de vacunaciones en el conjunto regional, obteniéndose y manteniéndose unas coberturas adecuadas.

El Programa de Salud Escolar supuso el reconocimiento del 92% de los alumnos censados en 1º, 5º y 8º de E.G.B., detectándose como problemas más frecuentes la disminución de la agudeza visual, la escoliosis y la criptorquidia.

Se realizó el estudio de investigación tuberculínica en escolares de 1º de E.G.B. de todos los municipios de la Región, estudiándose en la Unidad de Salud del Tórax todos los escolares que resultaron tuberculín-positivos (68), así como la realización de la investigación de los contactos familiares.

En el área de Educación para la Salud se trabajó fundamentalmente en el diseño del Programa de Educación para la Salud en la Escuela, y en la puesta en marcha del Programa de Prevención del Tabaquismo en el ámbito regional. Asimismo, se continuaron con las actividades de información y educación sobre SIDA, poniéndose en marcha un teléfono de información.

El Programa de Planificación Familiar abrió durante 1988 casi 8.000 historias nuevas, realizando más de 22.000 revisiones. Durante este año el Programa ha ido incrementando la cobertura de la red y consolidándose en aquellos puntos donde ya estaba instaurado.

En el área de Salud Pública destaca la consolidación de la red de laboratorios de área y de subárea, así como el reforzamiento del Laboratorio Regional, tanto en recursos humanos como en equipamiento.

En Epidemiología destacan las actividades del Registro de Cáncer de Murcia, que durante 1988 ha realizado la identificación de casos nuevos de este año, y se ha trabajado en la cumplimentación de la documentación clínica de los casos correspondientes a 1986 y 1987. Se han mantenido las actividades del Programa General de Vigilancia Epidemiológica, aumentándose la tirada del Boletín Epidemiológico a 3.500 ejemplares de cada número, enviándose a todos los Médicos colegiados en Murcia.

En el área de Salud Mental hay que destacar la firma del Convenio de Colaboración con el INSALUD, que tiene como objetivo la paulatina extensión de los cuidados y protección de la Salud Mental, coherente con el desarrollo previsto de la Atención Primaria de Salud, y la puesta en marcha de un modelo de atención psiquiátrica, en sintonía con los criterios reflejados en el

PEDRO PARRA HIDALGO
DIRECTOR GENERAL DE SALUD

informe de la Comisión para la Reforma Psiquiátrica, así como la colaboración en el establecimiento de un sistema operativo y fiable de registro e información sanitaria en el área de Salud Mental.

ATENCION PRIMARIA

Actividades

Las actividades de Atención Primaria en la Dirección General de Salud se inician en el último trimestre de 1988. Durante ese período las principales actividades realizadas son las siguientes:

- Estudio y desarrollo del Convenio de Atención Primaria.
- Diseño, organización y coordinación del inventario de recursos en Atención Primaria.
- Coordinación del Grupo de Trabajo de Sistemas de Información del Programa Materno Infantil.
- Planificación y revisión de temas de personal, de médicos y practicantes titulares.
- Planificación y organización de la futura área de Atención Primaria de la Dirección General de Salud.

Durante el año 1988 se concedieron las siguientes subvenciones a los Ayuntamientos de la Región:

Salud Pública

Abanilla: 159.000	Librilla: 100.000
Abarán: 264.000	Lorca: 2.500.000
Aguilas: 500.000	Lorquí: 108.000
Albudeite: 42.000	Mazarrón: 243.000
Alcantarilla: 597.000	Molina de Segura: 1.800.000
Alcázares: 70.000	Moratalla: 220.000
Aledo: 30.000	Mula: 606.000
Alguazas: 127.000	Murcia: 8.200.000
Alhama: 312.000	Ojós: 16.000
Archena: 523.000	Pliego: 86.000
Beniel: 134.000	Puerto Lumbreras: 197.000
Blanca: 142.000	Ricote: 50.000
Bullas: 226.000	San Javier: 270.000
Calasparra: 200.000	San Pedro del Pinatar: 205.000
Campos del Río: 52.000	Santomera: 167.000
Caravaca: 1.500.000	Torre Pacheco: 345.000
Cartagena: 5.150.000	Torres de Cotillas: 275.000
Cehégín: 328.000	Totana: 1.400.000
Ceutí: 124.000	Ulea: 30.000
Cieza: 1.750.000	Unión (La): 350.000
Fortuna: 127.000	Villanueva: 45.000
Fuente Alamo: 196.000	Yecla: 1.600.000
Jumilla: 1.500.000	

Asistencia Sanitaria a Pedanías

Abanilla: 250.000	Fortuna: 800.000
Abarán: 250.000	Jumilla: 1.000.000
Caravaca: 1.500.000	Lorca: 1.750.000
Cehégín: 1.000.000	Molina de Segura: 1.000.000
Ceutí: 800.000	Moratalla: 800.000

Mantenimiento de Consultorios de Pedanías y Asociaciones de Vecinos

Bullas: 500.000	Molina: 500.000
Caravaca: 500.000	Mula: 600.000
Cartagena: 11.000.000	Murcia: 12.000.000
Cehégín: 300.000	Torre Pacheco: 400.000
Fuente Alamo: 1.800.000	Yecla: 250.000
Lorca: 2.000.000	

Mejora, dotación y creación de Centros de Salud

Alcázares: 500.000	Librilla: 275.000
Blanca: 200.000	Lorca: 500.000
Bullas: 750.000	Moratalla: 800.000
Calasparra: 1.000.000	Murcia: 5.262.000
Campos del Río: 500.000	Ojós: 200.000
Cartagena: 2.000.000	Ricote: 612.000

Cehegin: 600.000
Ceuti: 500.000
Fortuna: 300.000

Villanueva: 500.000
Yecla: 500.000

Nota.—Las cantidades están expresadas en pesetas.

EXAMENES DE SALUD

Actividades

Coordinación de la expedición de 7.214 carnets de manipuladores de alimentos de carácter normal en toda la Región, de los cuales 1.318 han sido renovaciones por caducidad de los anteriores y 5.872 han sido nuevos. Del mismo se han expedido 1.501 carnets de alto riesgo, de los cuales 999 han sido renovaciones y 502 de primera expedición. Se ha realizado directamente por la unidad la expedición de 621 carnets de alto riesgo (41'37% del total de expedidos), de los cuales 492 han sido renovaciones y 129 de primera expedición. De los 621 carnets han necesitado tratamiento antibiótico 125, de los cuales 113 han sido portadores de Estafilococos y 12 de Salmonellas.

Se ha realizado la evaluación del Programa de Manipuladores de Alimentos de 1987, enviando dicha evaluación a cada uno de los responsables municipales, Jefes Locales de Sanidad, Concejales de Sanidad y otros colaboradores del Programa de todos los municipios.

Realización de una encuesta sobre el proceso empleado y recursos utilizados en la expedición de carnets de manipuladores en cada uno de los municipios donde se realiza, obteniéndose respuesta de 35 de ellos, de un total de 38 que realizan la expedición.

Se han elaborado unas bases para la realización de un Programa de Manipuladores de Alimentos.

Elaboración del Programa de Diagnóstico de Salud Laboral.

Recursos

Los recursos humanos durante 1988 son un médico y dos auxiliares sanitarios con funciones administrativas, no habiendo variación dentro del mismo año respecto a 1987.

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Colaboración en la publicación del Manual de Salud Escolar-Exámenes de Salud, conjuntamente con la Unidad de Salud Escolar.
- Participación como ponente en la VI Jornadas de Medicina del Deporte aplicada a la Edad Escolar, organizadas por la Consejería de Sanidad y la de Cultura, Educación y Turismo.
- Realización del trabajo "Evaluación de resultados del Examen de Salud Escolar en la Región de Murcia. Curso 1986/87", y su remisión a la revista "Atención Primaria" para su publicación.
- Asistencia al Curso de Planificación Sanitaria celebrado en la Escuela de Salud Pública de Talavera de la Reina.
- Asistencia al Taller de Planificación Sanitaria impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Murcia.

SALUD DEL TORAX

Programa de Investigación Tuberculínica en Escolares

Está dirigido a escolares de primer curso de E.G.B. de todos los municipios de la Región, con objeto de conocer los datos de prevalencia de infección tuberculosa y el riesgo de infección anual, así como base de investigación y detección de fuentes de infección de origen familiar o escolar. Esta Unidad colabora estrechamente con la Salud Escolar en la elaboración del Subprograma y su integración documental y estratégica, con asesoramiento y formación de los equipos no adies-

trados previamente, en algunos casos con desplazamiento de personal a las unidades escolares en los primeros días de prospección para la enseñanza práctica de la técnica de aplicación y lectura tuberculínica.

Esta Unidad se responsabiliza de la provisión y almacenamiento de la tuberculina a utilizar en el Programa, lo que ha supuesto en el año 1988 el control de 25.680 dosis de tuberculina suministradas con destino a los distintos municipios de la Región.

Finalmente, recae en esta Unidad la segunda fase de esta investigación, consistente en el estudio clínico de los escolares que resultan tuberculín-positivos y de sus familiares y contactos y que en 1988 ha proporcionado los siguientes resultados:

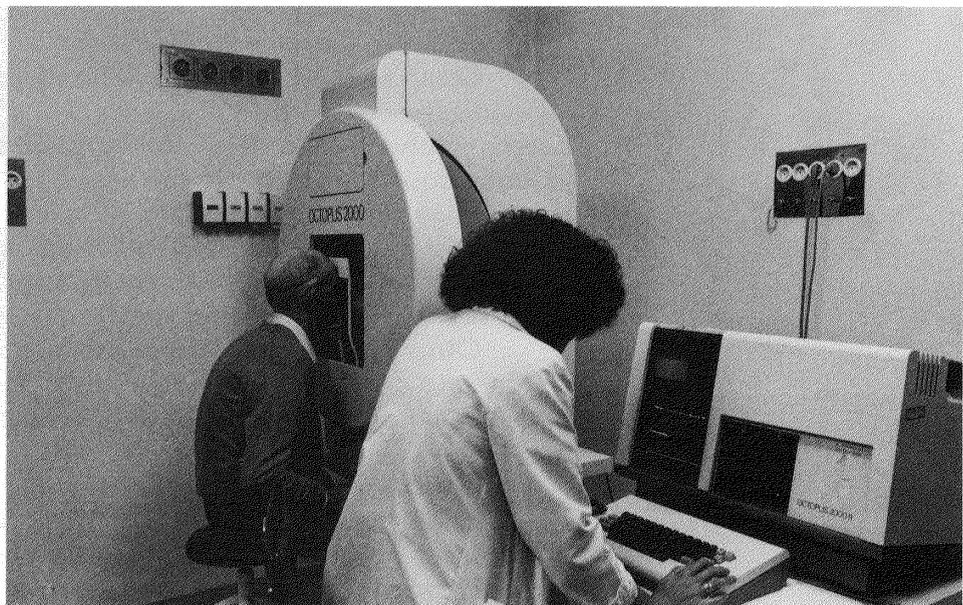
	VARONES	HEMBRAS	TOTAL
Escolares revisados	33	35	68

Resultados

Sanos	66 (97'05%)
Enfermos de TP activa	2 (2'95%)
TP anterior	10 (14'70%)
Quimioprofilaxis anterior	9 (13'24%)
Vacunados BCG	6 (8'82%)
Quimioprofilaxis	40 (58'82%)

Investigación de familiares

Total de familiares vistos	239
Familiares con antecedentes de TP	32 (13'4%)
Familiares sometidos a Quimioprofilaxis	21 (8'8%)
Familiares que han resultado enfermos de TP	4 (1'7%)



Programa de Control de Detección de Enfermos e Infeccionados

Durante 1988 han sido investigados un total de 191 enfermos de tuberculosis, cuya procedencia ha sido la siguiente:

Dispensario del Tórax	77
C. Sanitaria V. Arrixaca	51
Hospital General	43
Medicina Privada	7
Especialistas de Zona	3
Médicos de Atención Primaria	3
Hospital de Yecla	2
Prisión Provincial	2
Otros	3

Los 77 enfermos procedentes de nuestros servicios son tratados y controlados por nosotros hasta su curación. En los procedentes de otros centros se adoptan las medidas generales de aislamiento, higiene y desinfección, se realiza la correspondiente investigación de contactos y de información y educación sanitaria y en muchos casos se supervisa el tratamiento y la adhesión al mismo por parte de los pacientes, en una labor combinada con los servicios asistenciales que llevan al enfermo.

En cuanto a la investigación de contactos y convivientes en 1988 tenemos los siguientes datos:

Casos TBC índice	157
Número total de contactos	1.069
Relación contactos/enfermo	6,8%
Proporción de contactos convivientes	46,6%
Total de tuberculín positivos	39%
Prop. tuberculín (+) en convivientes	48,6%
Prop. tuberculín (+) en no convivientes	30,6%
Total de enfermos TBC afectados	34 (3,2%)
Número de enfermos en convivientes	24 (4,8%)
Número de enfermos en no convivientes	10 (1,7%)
Indicaciones de Quimioprofilaxis	194

Investigación en Grupos de Riesgo para TBC

Como en otros años, se ha investigado sistemáticamente a todos los residentes del Hogar-Refugio de Jesús Abandonado, centro que además colabora en la detección de enfermos al remitir a lo largo del año todos aquellos casos que presentan sintomatología sugestiva. También la Prisión Provincial colabora en la detección de enfermos, remitiendo para estudio a todos aquellos casos con sintomatología sugestiva de afección tuberculosa. En el año 88 han sido descubiertos dos enfermos activos de TP en la Prisión y otros dos en Jesús Abandonado.

Otros colectivos han sido también investigados al presentarse algún caso de tuberculosis en su medio, tanto en centros de trabajo privados como de la Administración, así como en algún centro escolar.

Otras Actividades

- Colaboración como centro de exploraciones cardioneumológicas en los exámenes de salud de distintos grupos de población a solicitud de la Sección de Promoción de Salud y la Unidad de Exámenes de Salud, como son: manipuladores de alimentos, inmigrantes, informes solicitados por la Dirección General de Tráfico, certificaciones oficiales...
- Colaboración en el estudio de los brotes de asma epidémico en Cartagena.

- Elaboración conjuntamente con la Unidad de Exámenes de Salud de un Programa para llevar a cabo un diagnóstico de Salud Laboral en nuestra Región.

COMPUTO GLOBALIZADO DE ACTIVIDADES BASICAS, ESPECIFICAS Y TECNICAS QUE SE HAN REQUERIDO PARA EL DESARROLLO GENERAL DE LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD EN EL AÑO 1988

Total de consultas	6.647
Pruebas tuberculínicas aplicadas	1.858
Radiografías practicadas	2.066
Radiofotografías practicadas	2.386
Tomografías	37
Electrocardiogramas	89
Baciloscopias obtenidas	184
Baciloscopias positivas	47

Recursos

No han habido variaciones importantes en cuanto a recursos materiales. Los recursos humanos han tenido tres bajas en la Unidad durante 1988, por incompatibilidad o jubilación. A solicitud de la Unidad se cubrió la plaza vacante de A.T.S., informándose de la innecesaria cobertura de la auxiliar sanitaria.

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Participación en la Reunión sobre "La situación actual de la Tuberculosis en España", en el Ministerio de Sanidad en junio de 1988.
- Creación y participación de un grupo de trabajo sobre Tuberculosis dentro de la Sociedad Murciana de Patología Respiratoria.
- Participación en el Taller impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Murcia.
- Presentación en colaboración con la Sección de Epidemiología de una comunicación sobre la investigación de los brotes de asma en Cartagena en el Congreso Nacional de Salud Pública de 1988.
- Elaboración y publicación en el Boletín Epidemiológico del informe sobre los resultados de la investigación tuberculínica en escolares de 1º de E.G.B. en el curso escolar 86/87, en colaboración con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica.

SALUD ESCOLAR

Actividades

Como en años anteriores, se puso en marcha el Programa de Salud Escolar encaminado a la promoción, protección y conservación de la salud del escolar. Las actividades son similares a las de otros años e incluyen el examen de salud, la revisión de las condiciones higiénico-sanitarias de los centros docentes y las actividades de Educación para la Salud en el ámbito escolar. Al estar esta última más relacionada con la Unidad correspondiente se analizan las dos primeras.

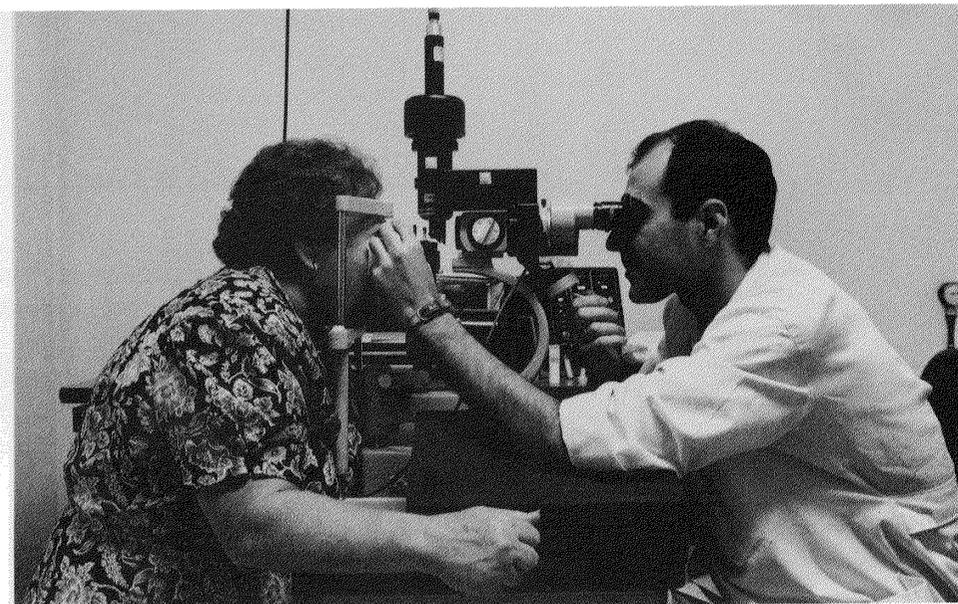
Examen de Salud Escolar

Se practica a los alumnos de 1º, 5º y 8º de E.G.B. de las escuelas públicas y privadas de la Región de Murcia. En el año en cuestión se introdujeron reformas en los impresos de recogida de datos al objeto de conocer parámetros tales como rendimiento y efectividad. Asimismo, se redujeron las actividades a las siguientes: Somatometría en 1º, 5º y 8º, visual en 1º, 5º y 8º, agudeza auditiva en 1º, actitud del raquis en 1º, 5º y 8º, genitourinario en varones de 1º, tensión arterial en alumnos de 8º,

aplicación de tuberculina en alumnos de 1º y administración de vacunas a aquellos escolares que no tuvieran al día el calendario vacunal.

Los resultados más importantes fueron los siguientes:

Cobertura: 92'37%, lo que supone 48.984 reconocidos sobre 53.025 censados.



Sospechas desconocidas y detectadas:

Disminución de agudeza visual	7'27%
Estrabismo	0'74%
Disminución de agudeza auditiva	0'23%
Escoliosis	2'34%
Criptorquidia	1'71%

De los escolares enviados al nivel especializado independientemente del tipo de patología sospechada se obtuvo el siguiente resultado:

Sospechas confirmadas:

Disminución de agudeza visual	32'28%
Estrabismo	8'98%
Escoliosis	25%
Criptorquidia	40'40%

Infección Tuberculosa

Se realizaron en 37 municipios actividades para la detección de la infección tuberculosa con los siguientes resultados:

Cobertura: 66'7% (11.181 alumnos de 1º sobre 16.771 censados).

La prevalencia de infección tuberculosa encontrada fue el 0'67%, realizándose el estudio de casos y contactos por la Unidad de Salud del Tórax.

Estudio de Condiciones Higiénico-Sanitarias de Centros Docentes

Se realizó, como todos los años, una inspección del total de los centros docentes, encontrándose en este momento en fase de procesamiento los datos obtenidos.

Recursos

Los recursos existentes en la Unidad son un médico, un D.U.E. y un auxiliar administrativo compartido con la Unidad de Salud Infantil.

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Asistencia al Taller de Planificación impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Murcia.
- Asistencia al IV Encuentro de Comunidades Autónomas sobre Salud Escolar, efectuado en Santiago de Compostela en el mes de mayo.
- Ponente en las VI Jornadas de Medicina del Deporte aplicada a la Edad Escolar, Murcia, febrero 1988.
- Pendiente de publicación en "Atención Primaria" del trabajo titulado "Evaluación de los exámenes de salud escolar en la Región de Murcia, 1986/87".
- Publicación del manual "Salud Escolar-Exámenes de Salud".
- Participación en el III Curso de Actualización en Pediatría y Puericultura. Cartagena, abril-mayo 1988.

UNIDAD DE SALUD INFANTIL

Area de Salud Infantil

Control del lactante

Durante el año 1988 se ha continuado la labor de atención directa de niños de 0 a 24 meses mediante controles periódicos de salud. Para la inclusión de niños en control se aplica el criterio de atención a los que no disponen de asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social y que demandan el servicio. El control incluye las siguientes actividades:

- Examen de salud periódico según el protocolo previamente establecido.
- Educación sanitaria individualizada a los padres.
- Realización de prueba de screening metabólico neonatal y prueba de la tuberculina, ésta a los 12-15 meses en colaboración con la Unidad de Salud del Tórax.
- Aplicación de las vacunas correspondientes al calendario infantil.

En relación con el año anterior la actividad de atención directa ha disminuido notablemente de 4.516 realizados en 1987 a 536 en 1988. Este hecho es debido a la aplicación del criterio restringido de admisión citado anteriormente.

Volumen de la consulta:

Total de niños atendidos: 152

Altas en el programa: 44

Bajas en el programa a los 24 meses: 42

Deserciones del programa: 18

Actividades de la consulta:

Total de controles realizados: 536

Total de controles por pediatra: 225

Total de controles de enfermería: 311

Indicación de mantoux: 65

Pruebas de screening neonatal efectuadas: 26

Distribución del Documento de Salud Infantil

La distribución del Documento de Salud Infantil editado por esta Consejería se inició en enero de 1988. Se han distribuido un total de 13.640 documentos a las maternidades de la Región, Centros de Salud y Vacunación. En las Areas de Cartagena y Lorca la distribución se realiza a través de los Centros Comarcales correspondientes. Durante 1988 el Ministerio de Sanidad y Consumo realizó una nueva edición del Documento de Salud Infantil y su distribución a través de los hospitales de la red del INSALUD.

Area de Vacunaciones

Puesto de vacunación de la Consejería

El puesto de vacunaciones situado en la Consejería de Sanidad actúa como uno de los centros del municipio de Murcia, aunque atiende a personas de otros municipios de la Región.

Durante el año 1988 se administraron 30.983 dosis, de las cuales 28.720 eran de personas residentes en el municipio de Murcia y 2.262 de otros municipios. Durante el año 1987 la administración de dosis había sido de 35.953, por lo que la disminución de dosis aplicadas respecto al año anterior es de un 13'83%, descenso que confirma la tendencia de los últimos años, debido a la descentralización de los puestos de vacunación.

Programa de vacunaciones

Durante el mes de enero se realizó una encuesta con el objetivo de cuantificar los puntos de vacunación existentes en la Región y sus condiciones de instalación y personal.

En el momento de la encuesta existen 126 puestos de vacunación. De ellos, 106 funcionan con horario completo y 20 con horario incompleto, alguno de éstos con periodicidad quincenal.

En las Areas de Murcia y Cartagena la red es amplia y la integración en Atención Primaria casi completa, no sucediendo lo mismo en el resto de las Areas.

La adquisición de vacunas y material de un solo uso se ha realizado, como en años anteriores, mediante un concurso centralizado de manera conjunta con otras Comunidades Autónomas, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo. Las dosis totales adquiridas en 1988 fueron 182.000. La disminución respecto a años anteriores es debida a la existencia de vacuna antitetánica restante del año anterior.

La evaluación del Programa se ha realizado en dos aspectos: cobertura vacunal y gestión del material inmunizante, a nivel regional, de áreas de salud y de municipios. Los datos proceden de los partes mensuales de vacunación y de los consignados en el reparto trimestral de vacunas a los municipios. Las coberturas se han calculado teniendo en cuenta la población de la edad correspondiente en la aplicación de la dosis, tomando los datos suministrados por el I.N.E. para los dos primeros años, y las poblaciones según el Padrón Municipal de Habitantes de 1986 para las restantes edades.

Actividades relacionadas con la falta de actividad del lote A-30 (Vacuna Antipoliomielítica)

En el mes de octubre del pasado año el Ministerio de Sanidad y Consumo informó sobre la falta de actividad del lote A-30 de vacuna antipoliomielítica del Laboratorio Llorente, del cual se habían distribuido 8.000 dosis de vacuna en esta Comunidad Autónoma desde abril hasta septiembre del mismo año.

Como síntesis de la evaluación hay que afirmar que en el período

comprendido entre noviembre y diciembre de 1988 el total de dosis declaradas de revacunación fue 6.800, lo que suponía un 28'8% de las dosis estimadas a administrar. En abril del presente año este porcentaje se ha elevado en un 49%.

Recursos

Los recursos humanos durante 1988 han tenido las siguientes variaciones con respecto a 1987:

	1987	1988
Titulados Superiores (Pediatras)	1	1
A.T.S./D.U.E.	4	4
Auxiliares Sanitarios	4	3
Auxiliar Administrativo (Compartido U.T. Salud Escolar)	1	1

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Asistencia al V Curso Nacional de Medicina Pediátrica para A.T.S., D.U.E. y Matronas en Santander.
- Asistencia a las II Jornadas Nacionales para Matronas: Embarazo de Alto Riesgo, en Benidorm.
- Asistencia a las III Jornadas de Salud Pública y Administración Sanitaria en Granada.
- Participación en el Taller de Planificación Sanitaria impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Murcia.
- Se ha participado en la elaboración de varios números del Boletín Epidemiológico de Murcia, todos en referencia al Programa de Vacunaciones.

INSTITUTO DE BIOQUIMICA CLINICA

Sección de Metabolopatías

FUNCIONES:

- Determinaciones analíticas diversas en muestras de sangre y orina de los recién nacidos.
- Determinaciones analíticas en muestras de niños ingresados por diversos conceptos en Centros Hospitalarios.
- Controles periódicos de los casos en seguimiento.

Muestras de recién nacidos

En todos los Centros hospitalarios donde ocurran nacimientos, así como en los Centros de Salud, disponen de sobres conteniendo todo el material necesario para la toma de muestras de orina y sangre, junto con las correspondientes instrucciones al respecto.

La toma de muestras se puede efectuar de forma gratuita, personalmente o, mejor aún, en cualquier Institución hospitalaria, Centro de Salud o Ambulatorio y, una vez realizada adecuadamente, se remiten por correo, en sobre previamente franqueado, al Instituto de Bioquímica Clínica.

En algunos Centros hospitalarios se consigue analizar el 100% de los nacimientos, así como que las tomas de muestras sean perfectas. Se entrega a los padres de los recién nacidos, con los sobres de muestras, un P-10 para que vuelvan a Pediatría o a Extracciones entre los 5 a 10 días del nacimiento, recomendando que lleven debidamente cumplimentada la ficha de datos junto a la muestra de orina obtenida: Cuando vuelven los padres a la Residencia se obtiene la muestra de sangre,

comprobando los datos, encargándose la propia Residencia de depositar los sobres en el Correo.

Los resultados analíticos y/o cualquier incidencia al respecto se les comunica a los padres en un plazo aproximado de diez días, sin perjuicio de contactar en caso necesario con el correspondiente Pediatra. Para estimular la colaboración de los padres, presentando la tarjeta de resultados en cualquiera de sus oficinas, CajaMurcia obsequia a los recién nacidos con la apertura de una cuenta de ahorros y una primera imposición en la misma.

La mejora obtenida durante 1988 en las tomas de muestras, gracias en buena parte a la valiosa colaboración de médicos, ATS, comadronas, Centros de Salud, etc., ha permitido disminuir el porcentaje de peticiones de nuevas muestras para repetir las determinaciones analíticas, respecto a las cifras de años anteriores.

Los controles analíticos de calidad, con resultados altamente satisfactorios, se realizan de un modo regular a través de los programas internacionales efectuados por:

- Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie EV. Bonn.
- Laboratoire National de la Santé. París.
- Department of Clinical Chemistry. Birmingham.

Analítica

En las muestras recibidas se realiza una amplia batería de pruebas analíticas que en esencia se describen a continuación:

Aminoácidos (diversas aminoacidopatías tales como fenilcetonuria, tirosinemia, Hartnup, jarabe de arce, etc.).

Cromatografía de placa fina (sangre y orina).

Cromatografía en papel (orina).

Pruebas colorimétricas a la gota (orina).

Cromatografía cuantitativa de intercambio iónico mediante autoanализador automático (sólo para confirmaciones y casos especiales: orina y sangre).

Hidratos de carbono (galactosemia, diabetes, intolerancias).

Cromatografía en placa fina (orina).

Ensayos colorimétricos a la gota (orina).

Ensayos de fluorescencia y enzimáticos (galactosa y galactosa-1-fosfato).

Acidos orgánicos (organicoacidemias).

Cromatografía en papel (orina).

Cromatografía de gases. Cuantitativo.

Organicoacidemias.

Las organicoacidemias se caracterizan por el aumento de ácidos orgánicos en sangre y su excreción aumentada en orina, como resultado de una alteración metabólica y/o genética que se acompaña frecuentemente por acidosis metabólica, hipotonía, retraso mental, etc.

Por las características patológicas de tales alteraciones no se realiza una detección masiva en recién nacidos, sino en aquellos casos que son solicitados por el médico, ante la presencia de un cuadro clínico sospechado.

La cromatografía de gases y espectrometría de masas son técnicas utilizadas para la determinación de los metabolitos anormales y estas técnicas permiten simultáneamente hacer cuantificaciones diversas tales como:

- Acidos fenólicos en fenilcetonurias.

- Metabolitos de catecolaminas como ácidos vanilmandélico y homovanílico.
- Marcadores biológicos en feocromocitomas y neuroblastomas, para confirmar diagnósticos, etc.

Mucopolisacáridos (mucopolisacaridosis).

Test de Berry colométrico cualitativo.

Test de Pennock turbidimétrico cuantitativo.

Hormonas tiroideas (hipotiroidismo congénito primario).

TSH (hormona estimulante del tiroides) cuantitativa en sangre por radioinmunoanálisis).

T4 (L-tiroxina) cuantitativa en sangre por radioinmunoanálisis (confirmaciones).

Enzimas (hiperplasia adrenal congénita; deficiencia múltiple en carboxilasa).

21-esteroide-hidroxilasa mediante medida radioinmunoanalítica cuantitativa de 17-hidroxi-progesterona en sangre.

Ensayo a la gota colorimétrica cualitativa de déficit de biotinidasa.

Determinación espectrofotométrica cuantitativa de déficit de biotinidasa (confirmación).

Déficit de Biotinidasa

A finales de 1986 se introdujo esta nueva prueba siguiendo las recomendaciones al respecto de los principales expertos internacionales, a fin de evaluar la incidencia de esta alteración, producida como consecuencia de un déficit en esta enzima, lo que ocasiona frecuentemente en los primeros meses postnatales síntomas neurológicos (ataques, ataxia, retraso en el desarrollo), así como hipotonía muscular, erupciones cutáneas, alopecia, etc.

Hiperplasia Adrenal Congénita (CAH)

Diferentes déficits enzimáticos del metabolismo de esteroides pueden producir CAH. Lo más frecuente es la deficiencia en la enzima 21-hidroxilasa, con carácter autosómico recesivo, cuyo bloqueo produce un aumento de 17-hidroxiprogesterona en sangre, así como disminución de secreción de glucocorticoides y mineral corticoides y aumento de los andrógenos, todo lo cual puede manifestarse con pérdidas salinas, ambigüedad genital en hembras, supervirilización en machos, etc., e incluso la muerte del recién nacido.

El objetivo de la detección masiva neonatal sobre las mismas muestras en que se hace el resto de determinaciones es el de ayudar al clínico a que realice un diagnóstico precoz de la CAH, que posibilite un tratamiento antes de que se presente la crisis adrenal o que tenga lugar una progresiva virilización.

De los datos obtenidos en 1987 y 1988 en el estudio piloto de Murcia y Albacete se estableció una incidencia de 1:8600, una frecuencia del gen de 0'011 y una incidencia de población heterocigota de 1:48.

Procedencia de las muestras

Residencia Sanitaria Perpetuo Socorro. Albacete:	3.640
Sanatorio Ntra. Sra. del Rosario. Albacete:	162
Sanatorio Santa Cristina. Albacete:	319
Hospital de San Juan. Albacete:	6
Hospital Militar. Melilla:	122
Hospital Cruz Roja. Melilla:	513
Residencia S. Virgen de la Arrixaca. Murcia:	6.270

Sanatorio Virgen de la Vega. Murcia:	728
Clínica Belén. Murcia:	675
Hospital de la Cruz Roja. Murcia:	3
Residencia Ntra. Sra. del Rosell. Cartagena:	1.488
Hospital Militar. Cartagena:	243
Hospital Cruz Roja. Cartagena:	80
Hospital de la Caridad. Cartagena:	6
Sanatorio del Perpetuo Socorro de Cartagena:	138
Residencia Sta. Rosa de Lima. Lorca:	1.028
Centro Comarcal de Salud. Lorca:	16
Hospital de la Caridad. Aguilas:	202
Clínica de San José. Alcantarilla:	15
Hospital Comarcal del Noroeste. Caravaca:	574
Hospital Los Arcos. Santiago de la Ribera:	773
Residencia Sanitaria. Yecla:	580
TOTAL:	17.581

Cobertura analítica

ORIGEN	NACIMIENTOS		ANÁLISIS				Diferencia en %
	1987	1988	1987	%	1988	%	
ALBACETE	4.287 ⁽¹⁾	4.200 ⁽²⁾	4.253	99'21	4.127	9'833	-0'98
MELILLA			503		635		
MURCIA	14.160 ⁽¹⁾	14.310 ⁽¹⁾	12.768	90'17	12.819	89'58	-0'59
	18.447	18.510	17.524	92'27	17.581	91'52	-0'75

FUENTES:

(1) Instituto Nacional de Estadística.

(2) Calculado por la extrapolación de la tendencia de años anteriores.

Patología detectada

Además de los 17.581 análisis de screening a recién nacidos, se realizaron otros 64 por sospecha de enfermedades metabólicas, habiéndose detectado las siguientes metabolopatías:

Aminoácidos

- Hiperfenilalaninemia (déficit parcial de fenilhidroxilasa): 2
- Cistinuria Heterocigoto tipo II: 2
- Homocistinuria: 1

Hormonas

- Hipotiroidismo congénito primario: Transitorios: 5
Permanentes: 5
- Hiperplasia adrenal congénita con pérdida salina y virilizante: 3

Orgánico acidurias

- Metilmalónico aciduria: 1
- Láctico aciduria secundaria: 1

Actividades complementarias

- Mesa redonda: "Hipertrofia suprarrenal congénita". Barcelona 1988.
- Charla coloquio "Screening metabólico en el recién nacido". Centro Salud Sta. María de Gracia. Murcia 1988.
- Sesión Clínica: "Determinaciones analíticas en screening metabólico neonatal". Servicio de Pediatría. Hospital Gral. Albacete. Noviembre 1988.
- Conferencia sobre "Fisiopatología de los errores congénitos del me-



tabolismo". Departamento de Medicina y Unidad de Patología General. Facultad de Medicina. Noviembre 1988.

- Realización del proyecto sobre "Alteraciones de los aminoácidos plasmáticos en el alcoholismo crónico". FISS. Diciembre 1988.

Publicaciones científicas

- Neonatal screening for Congenital Adrenal Hyperplasia in Spain (en prensa).

Asistencia a Cursos y Congresos

- Curso sobre cromatografía de gases de alta resolución y cromatografía de líquidos (HPLC) Dpto. de Ingeniería Química. Facultad de Ciencias. Murcia. Abril 1988.
- Curso de Patología Molecular. Fundación Areces. Madrid. Junio 1988.
- I Symposium sobre "Errores congénitos del Metabolismo". Madrid. Diciembre de 1988.

SECCION DE GENETICA

Funciones

El diagnóstico de alteraciones cromosómicas se realiza mediante el estudio del cariotipo por técnicas de bandas. Aunque estas técnicas se aplican en este Instituto a todos los casos estudiados, las bandas de alta resolución que permiten la detección de alteraciones estructurales de muy pequeño tamaño sólo se utilizan en aquellos casos en que hay una sospecha muy concreta, por lo cual se considera necesario disponer de una Historia Clínica detallada de las malformaciones, para un estudio adecuado del cariotipo. En la actualidad se consideran indicaciones para estudio citogenético las situaciones siguientes:

- Malformaciones múltiples.
- Retraso mental sin causa justificada.
- Antecedentes familiares de retraso mental.
- Desarrollo sexual anormal.
- Esterilidad de causa desconocida.
- Infertilidad primaria o secundaria (2 ó más abortos sin causa conocida, 1 aborto y 1 mortinato, etc.).

También se realiza en el Instituto desde noviembre de 1981 el diagnóstico citogenético prenatal en líquido amniótico, con las indicaciones siguientes:

- Edad materna avanzada (superior a 35-38 años).
- Portadores de alteración equilibrada.
- Antecedentes de un hijo previo con alteración cromosómica.
- Dos o más abortos del primer trimestre.
- Ansiedad por diversas causas.

Para poder ofrecer un buen servicio es imprescindible una estrecha colaboración entre los facultativos que lo solicitan y el laboratorio que los realiza, particularmente en aquellos casos en que se detecta una alteración.

Con el fin de evitar molestias inútiles a los pacientes, sería muy conveniente que al solicitar un estudio se siguiesen los trámites que se indican a continuación:

- Entregar al paciente una historia clínica y un P10 debidamente cumplimentado.
- Indicarle que es imprescindible que le sellen el P10 en la Inspección, y que deberá telefonar al Instituto de Bioquímica Clínica, Sección de Genética, para solicitar fecha y hora.

Pacientes recibidos y tipo de estudio realizado

Los 700 pacientes remitidos a la Consulta de Genética pueden dividirse en dos grupos en base al tipo de diagnóstico solicitado:

- A) Estudio citogenético y/o asesoramiento genético: 510 pacientes.
- B) Diagnóstico prenatal: 190 (95 parejas).

Determinaciones realizadas:

Grupo A)

- Cariotipo en sangre: 480
- Cariotipo en médula ósea: 7
- Cariotipo en cultivo de tejidos: 9
 - Piel: 3
 - Gónada: 1
 - Aborto: 5

- Asesoramiento genético: 350

Grupo B)

- Cariotipo en líquido amniótico: 85
- Cariotipo en sangre: 175
- Asesoramiento genético: 95

Anomalías detectadas

Alteraciones cromosómicas: 80

Sitios frágiles: 13

Polimorfismos de heterocromatina: 13

Alteraciones numéricas de autosomas: 43

- Síndrome de Down (2 en mosaico): 41
 - Cariotipos: 47,XX,+21
 - 47,XY,+21
 - 46,XX/47,XX,+21
 - 47,XY,+21/48,XXY,+21
- Síndrome de Edward: 1
 - Cariotipo: 47,XY,+18
- Síndrome de Patau: 1
 - Cariotipo: 47,XY,+13

Alteraciones numéricas de los cromosomas sexuales: 10

- Síndrome de Turner: 3
 - Cariotipo: 45,X
- Síndrome de Klinefelter: 3
- Doble Y: 1
- Aneuploidias en mosaico bajo porcentaje: 3
 - Cariotipos: 46,XY/47,XXY/48,XXXX/49,XXXXY: 1
 - 46,XX/45,X: 2

Cromosoma extra marcador: 2

- Cariotipos: 46,XY/47,XY,+mar: 1
- 47,XY,+mar: 1

Alteraciones estructurales: 27

- Translocaciones Robertsonianas equilibradas: 7
 - Cariotipos: 45,XX,rob(13;14): 6
 - 45,XY,rob(13;14): 1
- Translocaciones recíprocas equilibradas: 7
 - Cariotipos: 46,XY,t(8;14) (p23;q24): 1
 - 46,XX,t(1;3) (q32;p21): 2
 - 46,XY,t(6;14) (q25;q32): 1
 - 46,XY,t(9;21) (p21;q21): 1
 - 46,XX,t(7;18) (p21;q11): 2

- Trisomía parcial 7p: 1
Cariotipo: 46,XX,-18,+der(18),t(7;18) (p21;p11) mat
- Delecciones: 2
Cariotipos: 46,XX,del(7) (q36;qter): 1
46,XX,del(18) (pter;p11): 1
- Inversiones: 5
Cariotipos: 46,XX,inv(8) (p21;q24.1): 2
46,XX,inv(15) (p11;q13): 1
46,XX,inv(12) (p11.2;q13): 1
46,XY,inv(12) (p11.2;q13): 1
- Isodicéntrico Xq: 2
Cariotipos: 46,X,idic(Xq) (q24::q24): 1
46,X,idic(12) (Xq)/45,X: 1
- Cromosoma X en anillo: 2
Cariotipo: 45,X/46,X,r(X)
- Cromosoma Philadelphia: 1
- Sitios frágiles: 14
- X frágil: 9
Cariotipos: 46,XY,Fra(X): 1
46,XX,Fra(X): 8
- Fra (2): 2
Cariotipos: 46,XX,Fra(2): 1
46,XY,Fra(2): 1
- Fra(16): 3
Cariotipos: 46,XX,Fra(16): 1
46,XY,Fra(16): 2
- Polimorfismos de heterocromatina: 13
- Translocaciones Y; acrocéntrico: 1
Cariotipo: 46,XY,t(Y;21)
- Yqh+: 4
Cariotipo: 46,XYqh+
- Inv(9qh): 7
Cariotipos: 46,XX,inv(9qh)
46,XY,inv(9qh)
- Inv(Yqh): 1
Cariotipo: 46,X,inv(Yqh)
- Diagnóstico prenatal: 1
- Síndrome de Down: 1
Cariotipo: 47,XY,+21

Actividades complementarias

- Charla sobre "ALTERACIONES DEL MATERIAL GENETICO". Aula Educación de Adultos. Alcantarilla. Abril, 1988. Joaquina Gabarrón.
- Sesión Clínica "EL SINDROME X FRAGIL". Servicio de Pediatría. Residencia Sanitaria de la Seguridad Social. Elche (Alicante). Mayo, 1988. Joaquina Gabarrón.
- Estancias de dos semanas en Unidad de Genética Molecular. Servicio de Hematología del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona para la puesta a punto de la utilización de Sondas de DNA para su aplicación al estudio Molecular de enfermedades genéticas. 16-30 junio y 9-23 diciembre 1988. Guillermo Glover.
- Realización del Proyecto sobre "Prevención del retraso mental familiar mediante estudio genético del cromosoma X frágil". Subvencionado por la Consejería de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

- Concesión, por parte de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia de ayuda de Investigación al proyecto "Diagnóstico de portadores del síndrome X frágil mediante técnicas de ADN recombinante. Aplicación al diagnóstico prenatal".

Trabajos científicos publicados

- Translocaciones y/acrocéntrico. Seis casos familiares. G. Glover, A. Jiménez y J. Gabarrón.
- Anales de Biología. Facultad de Biológicas. Universidad de Murcia. En prensa.

Asistencia a Congresos y Reuniones

- I Congreso Nacional de la Asociación Española de Diagnóstico Prenatal (AEDP). Julio, 1988. Barcelona. J. Gabarrón, G. Glover.

UNIDAD DE EDUCACION SANITARIA

Programa de Educación para la Salud en la Escuela

- Programación, dirección y realización de un seminario de Fundamentos y Metodología de la Educación para la Salud en la Escuela, dirigido a profesores de E.G.B. en activo en colaboración con C.E.P. de Murcia, realizado durante los meses de febrero a mayo.

Aunque pensado inicialmente para maestros con experiencia en Educación para Salud, se transformó en seminario de formación básica por las propias necesidades de los asistentes.

- Diseño de una encuesta sobre aptitudes y conocimientos de los maestros en torno a la Educación para la Salud en la Escuela.
- Organización de las I Jornadas de Educación para la Salud en la Escuela (9 y 10 de diciembre).

Se valoran muy positivamente como punto de encuentro y motivación para los profesionales de la enseñanza, apuntándose la necesidad de su continuidad y su ampliación a los profesionales sanitarios de Atención Primaria y a Enseñanzas Medias.

Programa de Prevención de las Enfermedades Gastro-Intestinales en Verano

Se elaboraron y distribuyeron 40.000 dípticos de "Cuida tu salud vigilando los alimentos que consumes" y 20.000 dípticos de "Tu salud en la playa".

Se elaboraron y difundieron mensajes informativos a través de los medios de comunicación: 36 emisiones en radio y 25 anuncios en prensa. Asimismo, se intervino en 7 entrevistas de radio con el mismo tema.

Se valoró que la difusión fue insuficiente, por lo que habría de ser ampliada en materiales y en medios, además de integrarse en un plan global de actividades sobre el medio ambiente.

Programa de Prevención del Tabaquismo

Día Mundial sin Tabaco.

Se elaboraron y distribuyeron 120.000 romances panochos, 2.000 pegatinas "Es usted muy amable, gracias por no fumar", 48.000 pegatinas "Besos sin Nicotina", 5.000 diplomas de adhesión al Día Mundial sin Tabaco y 500 posters sobre el mismo tema.

Planificación y participación en la "Jornada para la Prevención del Tabaquismo".

En colaboración con la Unidad de Medicina Preventiva del Hospital General.

Elaboración y puesta en marcha del programa para dejar de fumar en la Consejería de Sanidad y Centros Dependientes.

- Elaboración, realización y análisis de una encuesta sobre actitudes, conocimientos y hábitos tabáquicos entre todo el personal de la Consejería.
- Presentación del Programa y resultados de la encuesta en los servicios centrales de la Consejería y en los centros periféricos.

Elaboración y puesta en marcha del Programa de Información sobre Tabaquismo.

Elaboración y distribución de los siguientes materiales informativos:

- 5.000 guías para dejar de fumar.
- 15.000 tarjetas de solicitud de materiales.
- 30.000 folletos con información específica para fumadores.
- 15.000 folletos con información específica para no fumadores.
- 5.000 carteles.
- 3.600 adhesivos "no fumar" con leyendas específicas para:
 - Centros docentes
 - Centros sanitarios
 - Centros de elaboración de alimentos
 - Centros de la Administración.

Programa de información y educación sanitaria sobre S.I.D.A.

Elaboración de materiales de apoyo: se han elaborado y distribuido folletos informativos a población general, folletos informativos dirigidos a quien se hace determinación de anticuerpos, diferenciados en VIH positivos y negativos.

Teléfono de información sobre S.I.D.A.

Puesta en marcha de un teléfono de información sobre S.I.D.A., difundiendo a través de anuncios en prensa (20), entrevistas en radio y prensa. Asimismo, se han elaborado y distribuido 1.000 carteles y 5.000 adhesivos.

El teléfono ha obtenido una adecuada difusión que se deduce del alto número de llamadas. No obstante, es previsible que su número disminuya, salvo que se continúe con su promoción.

Educación Sanitaria en la Comunidad

Distribución y asesoramiento individual en el uso de los materiales de información sanitaria: folletos, carteles, fichas informativas y diapositivas.

Asesoramiento metodológico sobre diversas actividades de educación sanitaria.

Coordinación y supervisión del III Curso de "Salud para todos" de Radio E.C.A.

Recursos

Al final de 1988 los recursos existentes y utilizados en la Unidad eran los siguientes: 2 Técnicos Titulados Superiores, 2 Técnicos Titulados Medios (uno de ellos incorporado durante 1988) y una Auxiliar Sanitaria. Asimismo, se contó durante meses con un Médico y un A.T.S. para la realización de un trabajo específico no habitual.

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

Se ha asistido por los miembros de la Unidad a los siguientes cursos:

- Curso de perfeccionamiento de A.T.S. en Salud Pública. Facultad de Medicina. Murcia.
- Primer Módulo del Curso Superior de Educación Sanitaria. Instituto de Salud Carlos III. Madrid.
- Jornadas sobre Prevención del Tabaquismo. Murcia.
- VI Jornadas de Medicina del Deporte aplicada a la edad escolar. Murcia.
- Seminario Interautonómico de Educación para la Salud.
- I Jornadas de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia.
- Se han impartido charlas en los cursos de Diplomados en Puericultura en Murcia, Diplomados en Puericultura en Cartagena y Curso Nacional de Diplomados en Consumo, así como se ha participado en diversas "semanas culturales" y otros actos organizados en el ámbito de la Región.

EPIDEMIOLOGIA

Registro de Cáncer de Murcia

Las fuentes de información del R.C.M. son hospitalarias (servicios de anatomía patológica, oncología, radioterapia, hematología, archivo central de historias clínicas, informes de alta, libro de registro) y extrahospitalarias. La recogida de la información se realiza principalmente de forma activa por el personal del Registro. Algunos servicios, especialmente de anatomía patológica, notifican al R.C.M. dando cuenta de posibles casos y el personal del Registro ha de completar la documentación clínica necesaria consultando la historia clínica. En una proporción todavía pequeña los casos se notifican completos. Otras veces, tanto la búsqueda e identificación de casos como la recogida de información complementaria las realiza el personal del R.C.M.

En 1988 se ha realizado la identificación de casos nuevos de 1988 y se ha estado trabajando en la cumplimentación de documentación clínica de casos incidentes correspondientes a 1986-87 y algunos que quedaban del período 84-85. En 1988 se han cumplimentado las fichas de 1.671 casos con búsqueda activa en los hospitales de la Región.

Distribución de casos registrados por año de incidencia

	AÑO	NUMERO
Anterior a	1982	1.485
	1982	2.507
	1983	2.256
	1984	2.360
	1985	2.492
	1986	557
	1987	178
	TOTAL	11.835

Distribución de casos registrados según año de fin de búsqueda activa

AÑO	NUMERO
1986	1.378
1987	2.494
1988	1.671
No consta*/ otros años	11.595

* En 1986 se inicia el registro de la fecha "final de búsqueda activa".



La asunción por parte de una D.U.E. del Subprograma de los Boletines Estadísticos de Defunción, que anteriormente llevaba una becaria, ha supuesto una reducción respecto al número de casos con documentación clínica complementaria que estaban completos para registro.

Durante el año 1987 se realizó el programa de gestión informática del R.C.M. y en 1988 se ha terminado el de explotación básica de la incidencia; por ello, durante 1988 se ha efectuado un esfuerzo por introducir en la base de datos informatizada todos los casos registrados anteriormente de forma manual. El total de casos grabados ha sido de 7.990.

Distribución de casos registrados según año de grabación.

AÑO	NUMERO
1987	2.128
1988	7.990
No consta	612
TOTAL	10.780

Actividades rutinarias del R.C.M.

Búsqueda, recogida, codificación y registro de casos

- Recepción de informes clínicos y Anatomía Patológica:
 - Hospital Rosell (Anatomía patológica): 1.576
 - Laboratorio Dr. Hernández Calvo: 135
 - Laboratorio Dr. Rodríguez Bermejo: 61
 - Laboratorio Dr. Ortuño: 269
- Registro Nacional de Tumores Infantiles. Valencia: 0
- INSALUD, informe sobre reposición de gastos por traslado con motivo de cáncer: 129
 - Ambulatorios y consultorios: 20
 - Anatomía Patológica. Yecla: 0
- Hospital General (Medicina Preventiva): 152
- Hospital Naval: 63
- TOTAL: 2.432

- Búsqueda activa de casos por personal del R.C.M.
 - Hospital V. Arrixaca (Anatomía Patológica, Hematología, Radioterapia, Oncología, Anatomía Patológica del Hospital de Lorca, etc.): 4.706
 - Rosell (Hematología): 77
 - Hospital General: 310
 - Hospital Yecla: 8
 - Clínica Radioterapia García Zarandieta: 300
 - TOTAL: 5.401

Comprobación de las fichas remitidas y/u obtenidas en los ficheros maestros del R.C.M.: 7.833

Cumplimentación de las fichas del RCM con búsqueda activa en los hospitales públicos y privados de la Región: 1.671

Codificación topográfica/morfológica de las fichas cumplimentadas: 1.671

Asignación del número de Registro de nuevos casos: 1.671

Recogida de los Boletines Estadísticos de Defunción con cáncer en algunas de sus causas y contrastación con el resto de información existente: 1.699

Subprograma de validación de la informática recogida en los BED (Boletines Estadísticos de Defunción)

Número de BED revisados: 7.799

Recopilación y ordenación mensual de los BED con mención de cáncer: 1.699

Búsqueda de información en los Ficheros Maestros del RCM: 1.699

Búsqueda en archivo de hospitales (CSVA, Rosell, Lorca, Yecla, Hospital General): 1.072

Entrevista telefónica (llamadas): 561
(comunicaciones): 163

Envío cuestionario por correo: 182

Declaración individualizada de médicos: 48

Reuniones periódicas del personal del RCM: 12

Petición de acceso a información contenida en RCM para estudios de investigación: 5

Actividades no rutinarias del registro

- Presentación de comunicaciones en la VII Reunión de la Sociedad Es-

pañola de Epidemiología (San Sebastián, junio 1988) y a la XIII Reunión del Troupe pour L'épidemiologie et L'enregistrement du cancer dans les pays de Lange Latine (Pamplona, mayo 1988).

- Publicaciones.
- Continuación de la elaboración del Manual de Procedimiento del RCM.
- Participación en calidad de vocal de la responsable del RCM en la Comisión Asesora del Ministerio de Sanidad para el Sistema de Información Sanitaria sobre el Cáncer. Ponente del Grupo de Trabajo sobre Incidencia del Cáncer en España.
- Elaboración del Manual de Gestión Informática del RCM.
- Solicitud al IARC para la inclusión del RCM en la próxima edición de la publicación Cancer Incidence in Five Continents.

Programa General de Vigilancia Epidemiológica (Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria –SISEDO–)

Actividades rutinarias

- Identificación de las fuentes de información: carta anual a todos los Jefes Locales de Sanidad para conocer el número de médicos de Asistencia Primaria en su término municipal (denominador de la cobertura del Sistema).
- Cobertura de la notificación (actividades de mantenimiento y mejora):
 - Carta a los Jefes Locales de Sanidad de los municipios con cobertura más desfavorable.
 - Carta personalizada a los médicos que declaran en blanco o no colaboran con el Sistema.
 - Carta a todos los hospitales públicos y privados para promover la notificación, así como a otros centros asistenciales.
 - Carta a los Jefes Locales de Sanidad de todos los municipios para promover la notificación en verano entre los médicos sustitutos y separar la notificación realizada por los médicos de refuerzo del INSALUD.
 - Carta a los médicos especialistas extrahospitalarios y servicios hospitalarios para aumentar la notificación de las enfermedades de baja incidencia. Dada la baja tasa de respuesta (5/95) se abandona esta actividad realizada durante dos años consecutivos.
- Circuitos de Notificación. Coordinación: redistribución de los casos de enfermedades notificados por los hospitales de la Región a los municipios de origen de las personas afectadas, confirmación de la no duplicación de la información, lo que supone haber recibido un total de 270 partes semanales de los hospitales de la Región y un número de contactos telefónicos no evaluado.
- Recogida de datos. Integración. Tabulación: recepción, elaboración y supervisión de los partes semanales de los 45 municipios. Están censados 495 médicos de Atención Primaria que en este año han remitido un total de 20.310 partes llegados a tiempo y un total de 900 partes llegados con retraso (con un 1'5% de aumento en comparación con el año anterior).
- Recepción, elaboración y supervisión de las fichas de declaración nominal, evitando la duplicidad de la información con la validación de los antecedentes existentes. Del total de enfermedades de declaración nominal notificadas (1.361 casos) se han recibido 1.081 fichas nominales (79'4%), lo que supone un aumento del 14'4% en comparación con el año anterior. También se han recibido 36 fichas correspondientes a otras provincias.

- Recepción, elaboración, supervisión y en algunos casos colaboración o realización del estudio de brotes epidémicos y episodios ocurridos en la Región.

Estudios de brotes realizados a nivel regional:

Brote de meningitis linfofocitaria en Molina de Segura y Murcia (en colaboración con el nivel local).

Brote de hepatitis en campamento scout (en colaboración con el Centro Comarcal de Cartagena).

Estudio del impacto ambiental de la puesta en marcha de una depuradora de vertidos industriales en Lorca.

Un caso de intoxicación por consumo de aceite no apto.

Investigación de las hemodonaciones anteriores de un sujeto VIH +.

Dos brotes de asma en Cartagena.

Colaboración a nivel Regional y supervisión:

46 Brotes de intoxicación alimentaria o hídrica.

2 Brotes de hepatitis.

Investigación y seguimiento de un brote de T.B.C. familiar.

2 Brotes de parotiditis.

Administración de quimioprofilaxis en un grupo de marginación social, a raíz de un caso de meningitis.

Un brote de E.T.S.

Investigación de la sospecha de un caso de difteria.

Investigación de la sospecha de un caso de poliomielitis.

Dos casos de paludismo.

Un caso de oftalmia neonatorum.

- Transmisión de la información:

Ascendente a la Subdirección de vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agregada a nivel Regional y desagregada a nivel municipal, por municipios mayores de 20.000 habitantes y menos de 20.000 hab. Remisión de 52 partes (periodicidad semanal) por telefax y posteriormente por escrito, con un índice de puntualidad del 75% en las 20 últimas semanas del año, en las que el retraso máximo fue de 6 días.

Al mismo nivel: comunicación a la Direcciones Provinciales de Sanidad de los casos de E.D.O. ocurridos en nuestra Región correspondientes a residentes en otras Provincias.

Descendiente (ver Boletín Epidemiológico de Murcia). Comunicación de los casos de Infección Meningocócica que nos informan de los hospitales a los Jefes Locales de Sanidad de los municipios donde habitan los casos para las medidas oportunas, sugerencia de éstas.

Otros niveles: comunicación a la Sección de Inspecciones Sanitarias de la Dirección General de Salud de los casos de brucelosis para la realización de encuesta epizootológica por parte de los veterinarios de A.P.D.

Comunicación al Dispensario de Enfermedades del Tórax de los casos de tuberculosis para realizar el control de contactos.

- Análisis de la información, desglosados por enfermedades, a nivel municipal, de área y regional. Elaboración de las gráficas de la evolución de la declaración (cobertura) y de cada enfermedad.
- Análisis global de la información obtenida por el SISEDO en 1987.
- Análisis de la cobertura de la información del Sistema obtenida en 1987.

Actividades rutinarias

Durante el año 1988 se puso en marcha el nuevo programa informático para la gestión de la información (elaborado por el Centro Regional de Informática), adaptándose el nivel de desagregación intrarregional a las nuevas Areas Sanitarias y mejorándose el manejo de la información recibida con retraso. Ello produjo un retraso en el funcionamiento del SISEDO durante los primeros meses del año.

Elaboración por parte del personal propio de programas específicos para la gestión de la información de los ficheros de casos nominales.

Boletín Epidemiológico de Murcia

- Aumento de la tirada a 3.500 ejemplares de cada número (desde los 300-400 previos), enviándose a todos los médicos colegiados en Murcia.
- Elaboración de 26 números del Boletín, incluyendo la corrección de pruebas en imprenta de las tablas de datos numéricos y participando en la elaboración de un 54% de los artículos incluidos en los 26 números editados. Elaboración del Comentario Epidemiológico Regional, que se incluye en la mayor parte de los números.
- El 80% de los artículos incluidos en los números editados es elaborado por personal de la Sección de Epidemiología parcial o totalmente.

Subprogramas Específicos

Programa de Vacunación Anti-Hepatitis B.

Actividades rutinarias:

- Remisión de notificaciones de promoción de la vacunación (centros hospitalarios, especialistas en digestivo y Centros de Salud).
- Supervisión de 450 protocolos remitidos, denegando la solicitud en 12 ocasiones, comunicándose a los interesados y a la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Sanidad.
- Ejecución práctica de toda la sistemática en 72 ocasiones.
- Durante 1988 se han realizado actividades de vacunación en la Escuela de Estomatología (por primer año), Hospital Virgen de la Arrixaca, Hospital General, Hospital Psiquiátrico y Hospital Naval.

Actividades no rutinarias:

- Elaboración de un informe sobre el estado de situación del programa.
- Elaboración de un informe sobre la evaluación de la vacunación en los centros de deficientes mentales.

Programa de Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el VIH.

- Recepción y supervisión de 12 protocolos de casos de SIDA. Comunicación a la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Sanidad.
- Contactos trimestrales con los médicos notificadores para conocer la evolución de los pacientes (tanto si ha sido aceptado como caso o no).
- Contacto semestral con todos los centros susceptibles de haber atendido a pacientes con patología para su evaluación.
- Elaboración de informes de situación (trimestral).
- Recepción de la información sobre prevalencia de la infección por el V.I.H. en donantes de sangre y plasma, de forma trimestral.
- Hasta la puesta en marcha del "Teléfono SIDA", información a los solicitantes sobre recursos asistenciales, mecanismos de contagio y formas de prevención.

Estudio de los brotes de asma de Cartagena.

Se ha realizado un estudio descriptivo de los brotes, tanto de lo ocurrido en octubre de 1987 como los de abril de 1988. Se puso en marcha el estudio de casos control, seleccionando los casos incluyendo a todos los afectados en los brotes y excluyendo a los que no residen en Cartagena, y seleccionando los controles mediante los libros de registro hospitalarios en el período agosto 87-junio 88. Se han realizado las analíticas y las pruebas cutáneas a los enfermos seleccionados como control y se ha elaborado un informe preliminar.

Otras actividades.

Se han realizado actividades de coordinación con otras Unidades de la Dirección General de Salud en relación a Brucelosis, Tuberculosis y Rabia. Asimismo, se ha suministrado información y asesoramiento individual sobre diferentes problemas de salud.

Estudios Epidemiológicos

Estudio Caso-Control del Cáncer Genital Femenino

Actividades rutinarias del estudio.

Durante el primer semestre del año finalizó la fase de campo del estudio.

Búsqueda de nuevos casos y sus parejas: 8

Búsqueda de controles y sus parejas: 18

Realización de entrevistas: 46

Toma de muestras y procesamientos

Suero: 48

Citologías: 37

Frotis: 37

Suministro de información al IARC: 4

Otras actividades

- Envío de un 2º lote de entrevistas finalizadas y frotis vaginales/uretrales al IARC.
- Reunión de Coordinadores españoles y Coordinadores del IARC en San Sebastián, noviembre.
- Presentación comunicaciones sobre el estudio.
- Reunión de clausura con ginecólogos, anatomopatólogos, citólogos y otros participantes en el desarrollo del estudio en la Región de Murcia (octubre 1988).

Estudios de población

- Realización de un estudio sobre embarazo en adolescentes.
- Realización de un estudio sobre mortalidad en la Comunidad Autónoma de Murcia en 1980.
- Realización de un estudio sobre mortalidad cardiovascular 1975-1982.
- Participación en varias reuniones de representantes autonómicos de las Consejerías de Sanidad para la modificación de los Boletines Estadísticos de Defunción, Nacimiento y Aborto.

Sistema de Información Sanitaria sobre Toxicomanías en la Comunidad Autónoma de Murcia (SITCAM) y Sistema de Información en Salud Mental.

En 1988 se ha continuado el SITCAM, consolidándose el indicado tratamiento, que ha tenido una cobertura del 100%. Esto es, todos los centros de tratamiento ambulatorio existentes en la Región han notificado todas las semanas del año al centro de gestión del SITCAM.

Respecto al indicador urgencias, no ha sido posible ponerlo en marcha dado que no se ha contado durante 1988 con personal específico para el desarrollo de este Programa.

Recursos

Los recursos humanos durante 1988 de que dispuso la Sección fueron los siguientes:

1 Jefe de Sección.

1 Médico Jefe de la U.T. de Vigilancia Epidemiológica.

1 Médico Jefe de la U.T. de Estudios Epidemiológicos.

3 D.U.E. (1 adscrito a la U.T. de Vigilancia Epidemiológica y 2 al RCM).

2 Aux. Administrativos (1 adscrito al RCM y otro a Secretaría y Unidades Técnicas).

1 Auxiliar Sanitario adscrito al Registro de Cáncer.

1 Médico contratado para trabajos concretos (9 meses) adscrito a la U.T. de Vigilancia Epidemiológica. Durante los primeros tres meses estuvo adscrito a la U.T. de estudios epidemiológicos con una beca del FISs (estudio del Cáncer de Cérvix). Durante los años 87-88 para el estudio caso-control del Cáncer de Cérvix se obtuvo una beca del FISs por un total de 1.849.735 pesetas.

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Realización de sesiones bibliográficas con periodicidad semanal hasta junio.
- Participación como ponentes en cursos, reuniones y seminarios:
 - María José Tormo Díaz. "Tabaco y Cáncer". Ponencia presentada en las Primeras Jornadas de Prevención del Tabaquismo. Hospital General, Murcia, abril 1988.
 - Carmen Navarro Sánchez. "Modelos de acceso a la información existentes en Europa y otros países. Legislación comparada". Ponencia en el Taller sobre Confidencialidad y Derecho a la Intimidad en la investigación sanitaria. Organizado por el S.E.E. y la IVESP, Valencia, marzo 1988.
 - Carmen Navarro Sánchez. "Epidemiología y control del Cáncer ocupacional". Ponencia en las IV Jornadas de Salud Laboral. Valladolid, noviembre 1988.
 - Carmen Navarro Sánchez. "Epidemiología del Cáncer en la Región de Murcia". Conferencia en el curso Avances en Oncología, organizado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia. Murcia, mayo 1988.
- Asistencia a cursos, reuniones y seminarios:
 - VII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología. San Sebastián, junio 1988.
 - XIII Reunión del Groupe pour L'enregistrement du cancer dans les pays de Lange Latine. Pamplona, mayo 1988.
 - Taller sobre Confidencialidad y Derecho a la Intimidad en la Investigación Sanitaria. Valencia, marzo 1988.
 - Taller de Planificación Sanitaria, organizado por la Dirección General de Salud. Murcia, noviembre 1988.
- Comunicaciones a congresos y reuniones científicas.
 - Navarro, Hernando, Márquez. "Brote Epidémico de asma en Cartagena". VII Reunión Científica de la SEE.
 - Tormo, Navarro, Rodríguez. "Mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Análisis de tendencias. 1975-1982". VII Reunión Científica de la SEE.
 - Navarro, Lizán, Tormo. "Neoplasia o tumor como sinónimo de maligno".

nidad en el certificado de defunción. Importancia en un registro de cáncer". XIII Reunión del Groupe pour L'epidemiologie et L'enregistrement du cancer dans les pays de Lange Latien. Pamplona, mayo 1988.

Bosch, Muñoz, Tafur, Viladiú, Izarzugaza, Navarro, Gili, Ascunce, Martos, González, Aristizabal, Shah, Kaldov. "Review of the epidemiological evidence and description of a new case-control study in Spain and Colombia". Seventh International Papillomavirus Workshop. Sophia Antipolis France, mayo 88.

- Publicaciones:

Navarro, Lizán, Tormo. "Usos del certificado de defunción en un registro de cáncer de población". Gaceta Sanitaria 1988; 7:187-202.

- Otras actividades científicas:

Navarro. Vocal del Comité Científico de la VII Reunión de la S.E.E.

FARMACIA

Unidad Técnica de Oficinas de Farmacia

Aperturas, traslados y traspasos: 37

- Aperturas, 10: Fuente Librilla (Mula), La Albatallía (Murcia), Los Alcázares, Los Narejos (Los Alcázares), Los Urrutias (Cartagena), Molina de Segura, Puerto Lumbreras (2) y Puerto de Mazarrón (2).
- Traspasos, 15: Aguilas, Alguazas, Cartagena (2), Ceutí, El Esparragal (Murcia), Fuente Alamo, Javalí Nuevo (Murcia), La Alberca (Murcia), Lorca, Lorquí, Murcia, Ojós, Yecla y Zeneta.
- Traslados, 12: Alguazas, Aguilas, Lorca (3), Moratalla y Murcia (6).

Botiquines de Urgencia.

Turísticos: uno en La Manga (Cartagena)

Rurales: uno en Roche (La Unión).

Farmacias Hospitalarias y Depósitos de Medicamentos.

Farmacias hospitalarias, 1: Ntra. Sra. de Belén (Murcia)

Depósitos: 0

Visitas periódicas de inspección a Oficinas y Servicios de Farmacias: 74



Unidad Técnica de Almacenes y Laboratorios

Laboratorios de productos y especialidades farmacéuticas.

- Recogida de lotes de fármacos Plan Nacional: 7.

Almacenes de distribución de fármacos y especialidades farmacéuticas.

- Visitas de inspección a almacenes: 19
- Número total de almacenes en la Región: 10.

Medicamentos extranjeros.

- Tramitación de solicitudes y entrega a interesados: 1.200

Aprovisionamiento y campañas sanitarias.

- Tramitación de peticiones y entrega a Servicios: 4

Intervenciones Sanitario-Farmacéuticas.

- Requeridas por diversos organismos: 56
- Requeridas por la Consejería de Sanidad: 18

Coordinación con los Servicios Centrales del Ministerio de Sanidad.

- En materia de Estupefacientes y Psicótrópos: 109
- En materia de calidad de medicamentos, especialidades farmacéuticas y productos sanitarios: 148

Cosméticos y plantas medicinales.

- Estudio y tramitación de documentos: 98

Productos zoonosológicos.

- Almacenes y depósitos: 58

Farmacovigilancia.

- Actividades inspectoras e información: 15.

Recursos

No ha habido variación en los recursos humanos adscritos a esta Sección, constando de un Jefe de Sección, dos Jefaturas de Unidades Técnicas y un Auxiliar Sanitario.

Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Participación en el Taller de Planificación impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Murcia.
- Participación en la Reunión sobre Funciones del Farmacéutico en los Sistemas de Salud en Europa. Madrid.
- Asistencia a las Jornadas sobre Reglamentación de Cosméticos en Madrid.

INSPECCION SANITARIA

Inspecciones sanitarias a locales y establecimientos públicos

Se han realizado las siguientes visitas de inspección con levantamiento de actas:

- Por Sanitarios Locales: médicos, 3.986; farmacéuticos, 2.881; veterinarios, 4.546. Total: 11.413.
- Habitualmente y sin levantamiento de actas, se controlan por los Servicios Veterinarios Oficiales 482 industrias de carne y pescado y 795 salchicheras.

Partes periódicos de cloración de aguas: 32.012

Industrias alimentarias

- Visitas realizadas por los inspectores de la Sección: 336.
 - Expedientes tramitados de registro y anotación de productos: 445.
- De todas ellas se han cumplimentado los cuestionarios técnico-sa-

nitarios o actas de verificación de condiciones, toma de muestras, intervenciones, decomisos, etc.

- Denuncias, certificaciones, convalidaciones y diligencias: 593.
- Incoación de expedientes sancionadores por infracciones diversas: 31.

Policía Sanitaria Mortuoria

- Autorizaciones de traslados de cadáveres y restos cadavéricos: 2.480.

Antropozoonosis

- Rabia: 38.445 perros vacunados.
- Hidatidosis: como tratamiento antihelmíntico de elección se suministra praziquantel para la erradicación de la hidatidosis, distribuyéndose gratuitamente a los animales en el acto de la vacunación.
- Tratamientos distribuidos (comprimidos Droncit): 63.050.
- Muestras de heces analizadas para control de equinococosis: 20.
- Leishmaniosis: animales investigados, 528, de los cuales resultaron sanos 341, sospechosos 187, de los cuales 120 fueron positivos y 67 negativos.
- Conjuntamente con la Sección de Epidemiología, se ha realizado un Programa de Investigación Epidemiológica de Brucelosis en el que se han realizado 49 encuestas epidemiológicas.

Como valoración general de las actividades hay que destacar el incremento de las mismas de los componentes de la Sección encaminadas fundamentalmente al control de establecimientos cárnicos menores (carnicerías, salchicherías y charcuterías) y de productos de pastelería y bollería, a fin de incluirlos en el Registro General Sanitario de alimentos.

Recursos

Los recursos humanos existentes en la Sección son:

Un Jefe de Sección.

Un Jefe de U.T. de Sanitarios Locales.

Jefe de U.T. de Industrias y Alimentos de Origen Animal.

Jefe de la U.T. de Industrias y Alimentos de Origen Vegetal.

2 Inspectores.

4 Auxiliares Administrativos.

1 Auxiliar Conductor.

Durante 1988 ha estado adscrita a la Sección una Becaria en el Programa de Zoonosis.

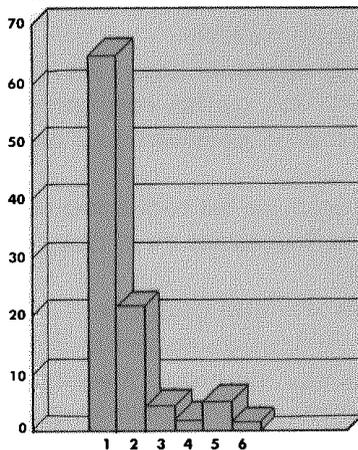
Actividades Científicas, Docentes y Publicaciones

- Participación como profesorado en el Curso sobre Calidad y Control de calidad en Industrias Alimentarias.
- Presentación de ponencias en la VI Reunión Científica de Microbiología de los Alimentos.
- Participación en el Curso de Control de Calidad de Productos de la Pesca.
- Participación en los Cursos de Extensión Universitaria de Alimentos y Salud Pública en Lorca, Cieza y Murcia.
- Colaboración docente con el Departamento de Ciencias Sociosanitarias de la Universidad de Murcia, Cátedra de Higiene y Sanidad, y en la Unidad Docente de Bromatología e Higiene de los Alimentos.
- Asistencia al Taller de Planificación Sanitaria impartido por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Murcia.
- Asistencia a la Reunión Científica Internacional de Triquinosis.

- Asistencia al Curso de Evaluación del Impacto Ambiental.
- Asistencia a las Jornadas de Formación en la Inspección de Consumo: carnes y derivados, harinas y derivados, de la Dirección General de Consumo.

PLANIFICACION FAMILIAR

Métodos anticonceptivos en 1988.



Actividades

- Número de historias abiertas desde la creación de los Centros hasta 31 de diciembre de 1988: 34.826.
- Historias nuevas abiertas durante 1988: 7.818.
- Revisiones efectuadas en 1988: 22.634.

Métodos anticonceptivos prescritos a nuevas parejas en 1988

1	Hormonales	65'4%
2	DIU	21'7%
3	Barrera	4'3%
4	Químicos	1'9%
5	Esterilización	5'3%
6	Otros	1'4%
7	Total	100'0%

- DIU insertados en 1988: 1.082.
- Número de citologías realizadas en 1988: 15.820.
- Charlas de planificación familiar impartidas en los Centros: 133.
- Otras charlas impartidas fuera de los Centros (colegios, asociaciones, institutos, etc.): 133.
- Demandas de aborto legal: 44.
- Parejas infértiles atendidas y/o derivadas en 1988: 378.

Actividades Educativas e Informativas

Las actividades realizadas en este campo se concretan en cuatro tipos fundamentales:

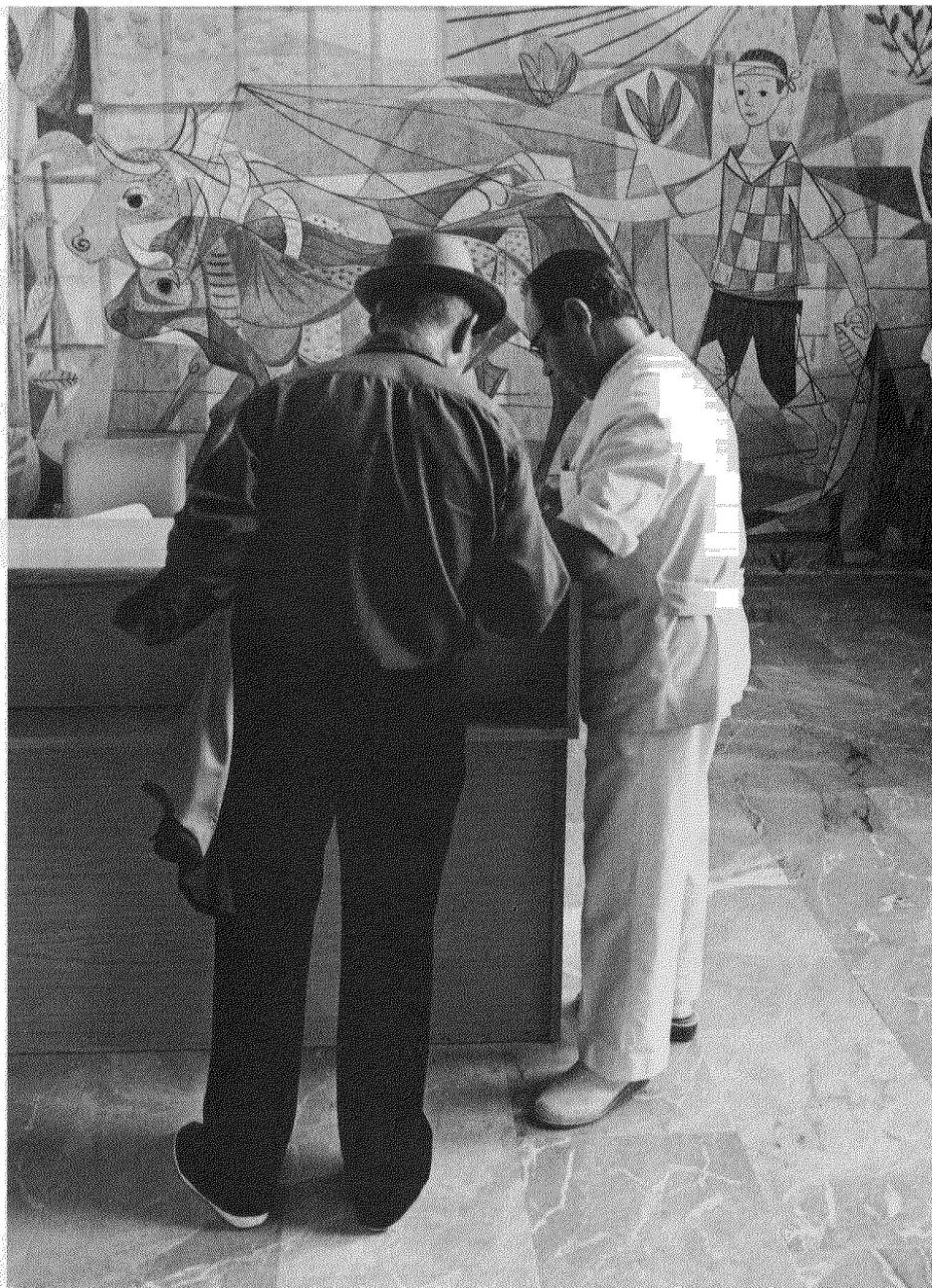
- Charlas periódicas sobre métodos anticonceptivos a las nuevas usuarias del servicio impartidas en los propios Centros.
- Charlas sobre anticoncepción y/o sexualidad, llevadas a cabo a demanda en colegios, institutos, centros de la mujer, asociaciones de vecinos, ONCE, etc.
- También se han usado los medios de comunicación social como vehículo educativo e informativo. A tal efecto, algunos médicos han realizado programas periódicos o esporádicos sobre temas relacionados con su actividad en diferentes emisoras de radio, así como colaboraciones en la prensa.

El responsable del programa ha intervenido en un programa de radio semanal de 15-20 minutos de duración en Radiocadena desde marzo de 1987 a junio de 1988, y otro semanal en televisión (Telemurcia) en el cuarto trimestre de 1988.

Se han confeccionado igualmente 10.000 trípticos informativos con el directorio de todos los Centros de la red e instrucciones de acceso a los mismos, así como 2.000 posters informativos sobre el mismo tema. Este material se ha distribuido profusamente en todos los puntos de interés (Centros de Planificación Familiar, centros de INSALUD, Ayuntamientos, hospitales, centros de la mujer, asociaciones de vecinos, asociaciones de consumidores, centros de juventud, etc.), así como a demanda de particulares interesados que lo han solicitado tras haberlo anunciado la Consejería.

Apertura de nuevos Centros

Durante 1988 se han creado y puesto en funcionamiento tres nuevos Centros de Planificación Familiar en los municipios de Abanilla, Arचना y Santomera, con lo que se ha ampliado la red en algunos puntos geográficos más necesitados del servicio, aumentando su capacidad de acogida; dichos centros están subvencionados por la Consejería tanto en su montaje inicial como en su mantenimiento, y tienen con ésta el mismo tipo de relación que el resto de Ayuntamientos.



Aspectos económicos

La financiación del programa se ha realizado según el mismo modelo que en años anteriores. Parte del personal que trabaja en los centros pertenece a la plantilla propia de la Consejería y el resto es contratado por los Ayuntamientos de acuerdo con los convenios de colaboración firmados.

Las corporaciones locales reciben una subvención para todos los gastos que se originan en el mantenimiento de estos Centros.

Las subvenciones concedidas durante el año 1988 fueron las siguientes:

Abanilla	1.800.000
Aguilas	2.135.800
Alcantarilla	1.500.000
Archena	1.800.000
Alhama	1.300.000
Calasparra	1.950.000
Caravaca	1.450.000
Cartagena	2.000.000
Ceuti	1.650.000
Cieza	2.150.000
Jumilla	1.044.000
Lorca	1.000.000
Mazarrón	1.500.000
Mula	1.350.000
Murcia	1.600.000
Puerto Lumbreras	1.300.000
Santomera	1.580.000
Torres de Cotillas	1.450.000
Totana	1.000.000
Yecla	800.000
TOTAL	30.359.800

* Las cantidades están expresadas en pesetas.

LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA

Laboratorio Regional Unidad de Microbiología

Durante el año 1988 se han realizado los siguientes análisis:

- Baciloscopias: 168, de éstas, 19 fueron positivas; se mandan normalmente 3 muestras por enfermo.
- Corpocultivos: 596, se realizan a manipuladores de alimentos de alto riesgo y a los manipuladores en casos de intoxicaciones alimentarias. Se han realizado 14 aislamientos de salmonellas. Además se ha realizado la confirmación bioquímica y serológica de los aislamientos realizados por los laboratorios de área.
- Serologías: 559.
- Exudados nasales: 718.
- Exudados E.T.S.: 552, de las E.T.S. diagnosticadas en el Laboratorio la de mayor frecuencia de aparición corresponde a las Candidas, seguida en orden decreciente por Gardnerellas, Estreptococos del Grupo B, Trichomonas y Neisseries.
- Aguas de bebida: 281
- Aguas envasadas: 12.
- Aguas de playa: 12.
- Orinas: 170.
- Parasitologías: 10.
- Test de gestación: 44.
- Alimentos: 447. Los tipos de alimentos analizados son carnes y derivados, platos preparados, leche y derivados, mariscos y pescados, zumos, mayonesas, miel, golosinas y conservas vegetales.
- El total de análisis efectuados fue de 3.539.
- El total de determinaciones efectuadas fue de 12.371.

Unidad de Instrumentación

Durante el año 1988 ha habido fundamentalmente una puesta a punto de determinación de diferentes elementos como son el hierro, plomo, cobre, estaño por espectrofotometría de absorción atómica, así como la puesta a punto de determinaciones de alcoholemias, alcoholes y marcadores en bebidas alcohólicas por cromatografía de gases.

El número de muestras y determinaciones realizado fue el siguiente:

NUMERO DE MUESTRAS	NUMERO DE DETERMINACIONES
Conservas y zumos	103
Bebidas alcohólicas	12
Aceites y grasas	80
Alcoholemias	4
TOTAL	199

Unidad de Bromatología

	NUMERO DE MUESTRAS	NUMERO DE DETERMINACIONES
Aguas	241	2.892
Zumos	23	299
Conservas	4	56
Espicias	1	3
Sal	1	7
Pastas alimenticias	14	98
Harinas	3	39
Vinos	9	189
Café	1	4
Leche	210	2.100
Aceitunas	2	14
Golosinas	25	175
Aceites	52	728
Quesos y mantequillas	2	14
Bebidas refrescantes	3	33
Miel	5	60
Lejías	15	45
Alcoholemias	10	10
Varios	3	18
Contradictorios	6	6
TOTAL:	630	6.790

Cartagena

Servicio de Inspección-Laboratorio

En este apartado el trabajo se ha desarrollado principalmente en materia de alimentos; las muestras recogidas se han elegido siguiendo varios principios: a) productos de consumo diario-perecederos, b) productos que afectan a un amplio contingente de población y c) productos considerados de alto riesgo.

Control de productos perecederos.

Se analiza diariamente la leche fresca desde el punto de vista microbiológico, realizándose semanalmente análisis físico-químicos. Los resultados se comunican diariamente a los inspectores.

Control catering.

Se analizan periódicamente las muestras del catering, éstas son enviadas por los servicios de inspección según su criterio y los análisis realizados son principalmente microbiológicos. Además, conjuntamente con dichos servicios se presta ayuda y asesoramiento técnico a los diferentes problemas que puedan surgir (problemas relacionados con la cloración de agua, control del hipoclorito utilizado, control microbiológico y físico-químico de las materias primas utilizadas en la elaboración de comidas, etc.).

Análisis de los productos procedentes de la factoría de la Armada.

Se analizan desde el punto de vista microbiológico todos los lotes de conservas que se analizan en la factoría de subsistencia de la Armada.

Inspecciones.

De los diferentes inspectores, principalmente los del Centro de Salud y los farmacéuticos titulares de Fuente Alamo y La Unión, se analizan todas las muestras que llegan al laboratorio; estas muestras son principalmente platos preparados (ensaladillas, mayonesas, carnes en salsa, etc.) procedentes de los bares y restaurantes de la zona.

Estudio micológico.

Conjuntamente con el servicio de inspección, el servicio de dermatología y el laboratorio están realizando un estudio sobre la micosis superficial de los animales (perros, gatos, etc.) que son susceptibles de ser transmitidas al hombre.

Dermatología. E.T.S.-Laboratorio

Exámenes vaginales y uretrales.

Las muestras son remitidas por el Servicio de Dermatología para el estudio de las enfermedades de transmisión sexual (gonococos, trichomonas, garterellas, hongos, etc.). Con la futura adquisición del microscopio de fluorescencia se podrá ampliar el número de técnicas y la calidad de los resultados (F.T.A., Clamideas, Micoplasma, etc.).

Laboratorio

Manipuladores de alimentos.

Control serológico y microbiológico de los manipuladores de alimentos.

Análisis de productos procedentes de consumo.

Realización de análisis a los productos remitidos por la Oficina Municipal de Información al Consumidor.

Análisis de aguas.

Control de la potabilidad desde el punto de vista microbiológico y químico de las aguas de pozos, aljibes, etc.

Lorca

	PERSONAS/ MUESTRAS	MEDIA DETERMINACIONES PERSONAS/MUESTRA	TOTAL DETERMINACIONES
Análisis clínicos Manipuladores de alimentos	195	15	2.925
Alimentos:			
Lorca	998	7	6.986
Aguilas	39	7	273
P. Lumbreras	412	7	2.884
			10.143
Aguas:			
Lorca	1.635	4	6.560
Aguilas	101	4	404
P. Lumbreras	3	4	12
			6.956
TOTAL:	3.696		21.589

Yecla

	MUESTRAS	DETER.F-Q	DETER. BACT.	Nº TOTAL DETERMINACIONES
Aguas	502	600	769	1.369
Helados	19	-	200	200
Aceites	17	25	-	25
Mayonesas	16	-	93	93
Salsas	9	-	64	64
Huevos frescos	11	-	55	55
Platos preparados	102	-	793	793
Ensaladillas	7	-	108	108
Pollos y pavos	10	-	143	143
Confiterías	31	-	273	273
Harinas	20	60	-	60
Pescados	99	143	113	256
Mariscos	79	187	7	194
Productos cárnicos	37	2	544	546
Leches	79	87	26	113
Natas	17	-	214	214
Salmueras	4	-	27	27
Cuajo	1	-	5	5
Quesos frescos	42	-	754	754
Manipuladores de alto riesgo	146	-	1.284	1.284
TOTAL:	1.248	1.104	5.472	6.576

Caravaca

	NUMERO DE MUESTRAS
Productos lácteos	126
Mayonesas y huevos frescos	6
Helados	19
Ensaladillas	18
Pescados y mariscos	19
Carnes, embutidos y patés	58
Dulces	90
Platos preparados	55
Aguas de consumo	191
Aceites	24
Coprocultivos	125
Exudado nasal	31
Agua de piscina	26
Agua de baño	8
Harinas	29
Pan	4
Masa panaria	3
Manipuladores de alto riesgo	143
TOTAL	975

Molina de Segura

Se ha realizado el control a 1.253 muestras, habiéndose realizado 4.096 determinaciones bacteriológicas y 2.020 determinaciones fisico-químicas, lo que supone un número total de determinaciones de 6.116. La distribución por grupos es la siguiente:

Molina de Segura

	NUMERO DE MUESTRAS
Aguas	532
Aceites	4
Carnes	51
Especias	2
Platos preparados	202
Harinas y derivados	55
Helados	16
Mayonesas	2
Productos de confitería	70
Conservas	145
Leches	12
Caramelos	26
Congelados	4
Manipuladores de alto riesgo	132
TOTAL	1.253

Cieza

	MUESTRAS	DETER.F-Q	DETER. BACT.	Nº TOTAL DETERMINACIONES
Aceite	1	-	7	7
Agua	198	535	1.436	1.971
Aceitunas	2	8	10	18
Carne y derivados	104	597	-	597
Espicias	1	5	2	7
Harinas y deriv.	32	4	228	232
Helados	5	25	-	25
Leche y deriv.	24	122	32	154
Manipuladores A.R.	69	244	-	244
Mayonesas	1	4	-	4
Pescado y deriv.	62	26	141	167
Platos preparados	113	683	-	683
Productos confiter.	201	1.375	-	1.375
Conservas y semic.	6	36	-	36
Zumos	1	5	4	9
Otros	38	92	108	200
TOTAL:	858	3.761	1.968	5.729

Totana

	NUMERO DE MUESTRAS
Agua red	71
Agua mar	138
Agua fuentes	95
Agua aljibes	15
Platos preparados	145
Productos confitería	55
Charcutería	59
Huevos	10
Helados	6
Aceite	3
Productos lácteos	354
Carne aves y otros	51
Anchoas en aceite y conserv.	6
Verduras	13
Pescados frescos y moluscos	7
Otros productos	2
Manipuladores de alto riesgo	121
TOTAL	1.151

ASISTENCIA HOSPITALARIA HOSPITAL PSIQUIATRICO

Consumada la división entre Hospital Psiquiátrico y Residencia de Bienestar Social, la coexistencia de ambos Centros dentro del mismo recinto, durante el año que nos ocupa, 1988, puede calificarse de normal y de sana convivencia en términos absolutos, desarrollándose la actividad del Centro en los siguientes aspectos, desde el punto de vista gerencial:

- El económico-administrativo.
- El social.

ASPECTOS ECONOMICO- ADMINISTRATIVOS

Durante el año 1988, en las oficinas del Centro se produjeron:
1.455 documentos de salida
426 documentos de entrada
y se emitieron 982 facturas, con toda su tramitación.

Se efectuaron previsiones de gasto al Capítulo II del Presupuesto lo más ajustadas posible a las auténticas necesidades y exigencias del Centro y se acordó entre Sanidad y Bienestar Social que el hospital (Programa 412-D) asumiese el pago íntegro de los gastos de agua, luz, teléfono y combustible, y que residencia (Programa 313-C) asumiese el gasto que en cuanto a manutención, vestuario, mantenimiento, laborterapia y otros originase el hospital.

En anexos que se adjuntan, figuran con detalle las cifras que se presupuestaron y el gasto real que se ha tenido, significando que en las cantidades presupuestadas se incluyeron los gastos que producirían los centros de salud y de drogas, y que las cifras reales de gasto sólo se refieren al efectuado por el hospital psiquiátrico.

Es difícil cuantificar el gasto que del Capítulo I, "Personal", ocasionó nuestro centro, toda vez que el C.I.R. (Centro Informático Regional) no puede facilitarnos datos al respecto y las cifras que figuran en el presupuesto corresponden tanto al personal del hospital psiquiátrico como al de otros centros y unidades dependientes de la Dirección General de Salud. No obstante, nos atreveríamos a dar una cifra estimativa próxima a los ciento cincuenta millones de pesetas, sin contar con la parte de cotización a la Mupal y a la Seguridad Social, que corre a cargo de la Comunidad Autónoma, así como las cantidades relativas a gratificaciones.

Durante el año 1988 se ha experimentado la necesidad de más personal en algunos grupos funcionariales; tal es el caso de A.T.S., administrativos, celadores y subalternos, y más que éstos, personal de servicios.

Previas las pertinentes obras de restauración y acondicionamiento, se trasladó e instaló en la 2ª planta del pabellón de ingresos el servicio de alcoholismo, donde quedaron ubicados, en condiciones más dignas de habitabilidad, los pacientes internados.

Se puso en marcha el servicio de admisión y urgencias, dotándose de personal adecuado, entre ellos el número de celadores contemplados y recogidos en las relaciones de puestos de trabajo, con el fin de que colaboraran y ayudaran a los facultativos responsables del servicio.

Para proporcionar una mejor estancia, y una mayor distracción de los internados, se adquirieron tres televisores de pantalla grande, que fueron instalados en las salas de agudos, subagudos y alcoholismo, además de otras instalaciones lúdico-deportivas tendentes a activar y dinamizar las conductas y comportamientos de los pacientes.

También se adquirieron tres frigoríficos con destino a sustituir los deteriorados existentes en agudos, alcoholismo y laboratorio. Sobre todo este último, permite la conservación, con absolutas garantías, de muestras, cultivos y demás medios precisos para efectuar las múltiples y frecuentes determinaciones analíticas que demanda este centro, atendándose, también, a las exigencias de la residencia.

ASPECTOS SOCIALES

Las relaciones con el exterior, organismos, instituciones, familias, etc., fueron, generalmente, satisfactorias. El hospital está vinculado a unas tasas y tarifas que fueron aprobadas por Orden de 7 de abril de 1988, publicadas en el B.O.R. nº 99, del día 30 de abril, y actualizadas recientemente según se publica en el B.O.R. núm. 46 del día 24 del pasado mes de febrero. Las previsiones de ingresos por tasas para 1988 se cifraron en OCHO millones de pesetas, y los ingresos realmente obtenidos han ascendido a 7.666.467 pesetas (ver anexo IV).

Las relaciones con AFES, Administración de Justicia, medios de comunicación, tanto orales como escritos, etc., fueron totalmente cordiales; en especial con la Administración de Justicia, particularmente intensas y continuas, sobre todo desde las modificaciones del Código Civil. En el apartado correspondiente a los aspectos médicos, se tratará más en profundidad esta parcela.

Se llevaron a cabo diversas actividades de carácter recreativo y festivo destinadas a los pacientes internados, a sus familiares y a la población vecina al centro, destacando las celebradas con motivo de la laborterapia, que tuvo lugar en el mes de mayo; las de Cristo Rey, en noviembre, y las de Navidad y Año Nuevo, las cuales tuvieron su resonancia en la prensa murciana, especialmente la primera, que motivó un extenso artículo en el diario "La Verdad" del día 28 de mayo. Todos los actos festivos se realizaron en amigable colaboración con la residencia "Luis Valenciano".

Finalmente, en el mes de diciembre, al igual que en años anteriores, y con motivo de las fiestas navideñas, tuvo lugar el acto de confraternización de los funcionarios y empleados, de hospital y residencia, celebrado el día 23.

PLANTILLA DE PERSONAL

El personal que durante el ejercicio 1988 ha estado adscrito al hospital psiquiátrico, y que ha figurado en las relaciones aprobadas por la Orden de 24 de marzo del citado año, era:

- 1 Director Gerente
- 1 Director Médico
- 1 Director de Enfermería
- 4 Médicos Jefes de Servicios
- 3 Médicos Jefes Clínicos
- 5 Médicos
- 1 Analista-Farmacéutica
- 4 Psicólogos (en el transcurso del año el Sr. López-Mesas pasó a Consejería)
- 9 A.T.S.
- 1 Administrativo
- 1 Auxiliar Administrativo
- 1 Asistente Social
- 7 Monitores
- 54 Auxiliares de Psiquiatría
- 1 Telefonista
- 3 Ordenanzas

PRESUPUESTO DE GASTOS – CAPITULO II

	PRESUPUESTO PROGRAMA 412-D (En pesetas)	GASTO HOSP. PSIQUIATRICO (En pesetas)
Concepto 212	1.000.000	564.334
Concepto 213	200.000	294.943
Concepto 214	-	101.174
Concepto 215	300.000	93.680
Concepto 220-0	1.000.000	967.656
Concepto 220-1	800.000	-
Concepto 220-2	100.000	5.040
Concepto 220-3	300.000	117.429
Concepto 221-0	8.000.000	5.691.588
Concepto 221-1	12.500.000	9.834.365
Concepto 221-3	26.000.000	12.000.000
Concepto 221-9	-	1.006.824
Concepto 222-0	2.500.000	1.604.454
Concepto 222-1	115.000	-
Concepto 223	1.150.000	62.481
Concepto 224	200.000	104.294
Concepto 226-1	200.000	5.024
Concepto 226-6	950.000	-
Concepto 226-7	300.000	-
Concepto 226-8	400.000	-
Concepto 226-9	-	69.664
Concepto 227-0	25.900.000	15.665.541
Concepto 230-2	750.000	120.820
Concepto 231	700.000	114.780
TOTAL	83.365.000	37.000.636

Esto supone un 46% del total de los gastos corrientes del Programa de Salud Mental.

DATOS MEDICOS

Los datos expresados a continuación están referidos a las siguientes áreas que componen el hospital:

- Unidad de agudos.
- Unidad de subagudos.
- Unidad de alcoholismo.
- Centro de día.
- Servicios generales o comunes (EEG, Radiología, Laboratorio, etc.).

Datos Asistenciales (global hospitalización a tiempo total)

Admisiones:

Hombres: 958

Mujeres: 353

Total pacientes: 1.311

1ª Admisión: 225 hombres

80 mujeres

Total: 305

Readmisión: 733 hombres

273 mujeres

Total: 1.006

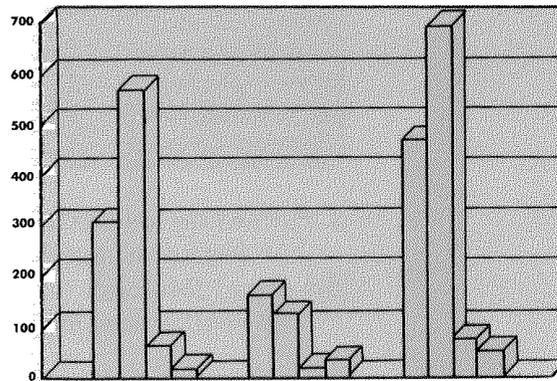
ALTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Domicilio/Alta médica	771	309	1.080
Traslado otro hospital/centro	38	12	50
Fugas	137	23	160
Fallecidos	4	1	5
TOTAL	950	345	1.295

Características socio-demográficas

1. Estado Civil

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Casados	308	165	473
Solteros	564	130	694
Separados-Divorciados	68	21	89
Viudos	18	37	55

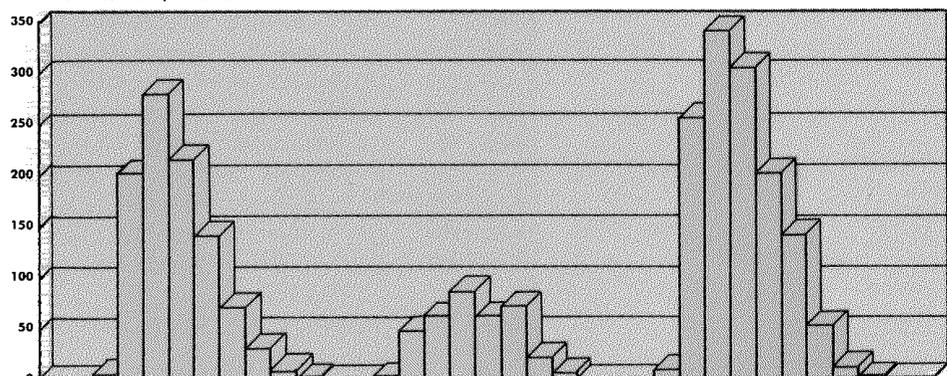
Datos asistenciales según el Estado Civil.



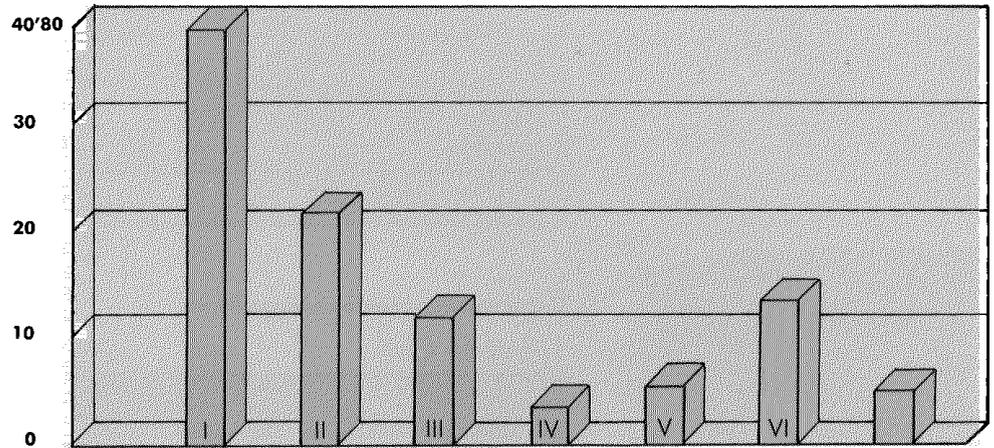
2. Clasificación por edades

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
H. 15 años	5	2	7
16-25 años	207	48	255
26-35 años	278	62	340
36-45 años	217	87	304
46-55 años	140	60	200
56-65 años	73	69	142
66-75 años	30	20	50
76-85 años	7	5	12
+ de 85 años	1	-	1

Datos asistenciales por edades.



**Areas sanitarias de procedencia:
% sobre total regional.**



3. Por Areas sanitarias de procedencia

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	% SOBRE TOTAL REGIONAL
Area I (Murcia)	391(42,68%)	144(41,61%)	535	40,80%
Area II (Cartagena)	199(21,72%)	92(26,58%)	291	22,10%
Area III (Lorca)	110(11,48%)	53(13,31%)	163	12,43%
Area IV (Noroeste)	39	5	44	3,35%
Area V (Altiplano)	47	11	58	4,42%
Area VI (Vega Media)	130	41	171	13,04%
Otras provincias	42	7	49	3,73%

4. Perfiles de los pacientes hospitalizados:

1º (más frecuente). Readmisión hombre, soltero, de 26 a 35 años, del área I (Murcia).

2º Readmisión, mujer, casada, de 26 a 45 años del área I (Murcia).

EVOLUCION DE LA POBLACION HOSPITALIZADA A 31 DE DICIEMBRE

Año 1964	(Manicomio Provincial)	899
Año 1965	(Manicomio Provincial)	869 (505 hombres-364 mujeres)
Año 1966	(H. Psiquiátrico El Palmar)	899 (510 hombres-379 mujeres)
Año 1967	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	860
Año 1968	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	897
Año 1969	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	929
Año 1970	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	927
Año 1971	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	963 (570 hombres-393 mujeres)
Año 1972	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	936
Año 1973	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	927 (534 hombres-393 mujeres)
Año 1974	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	944
Año 1975	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	922
Año 1976	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	901
Año 1977	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	824
Año 1978	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	792 (454 hombres-338 mujeres)
Año 1979	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	774
Año 1980	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	804
Año 1981	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	813
Año 1982	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	761
Año 1983	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	743
Año 1984	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	710 (389 hombres-321 mujeres)
Año 1985	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	651 (353 hombres-298 mujeres)
Año 1986	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	600 (316 hombres-284 mujeres)
Año 1987	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	86 (y en R. "Luis Valenciano" 486) Total: 572
Año 1988	(H. Psiquiátrico "Román Alberca")	101 (y en R. "Luis Valenciano" 463) Total: 564

**CLASIFICACION POR DIAGNOSTICOS, AREAS DE PROCEDENCIA Y 1º ADMISION/REINGRESO
(UNIDAD HOSPITALIZACION BREVE)**

DIAGNOSTICOS	S-I		S-II		S-III		S-IV		S-V		S-VI		O.P.		TOTAL	
	I.	R.	I.	R.	I.	R.	I.	R.	I.	R.	I.	R.	I.	R.	I.	R.
Esquizofrenias	19	81	20	47	11	26	2	14	-	7	4	19	6	4	62	198
Ps. afectivas	8	39	10	30	3	9	4	8	-	2	4	16	2	-	31	104
Est. paranoides	8	14	5	10	7	5	-	-	1	1	3	4	2	-	26	34
Ps. atípicas	8	26	4	13	1	24	1	4	2	4	-	7	1	1	17	79
Ps. orgánicas	10	4	2	9	3	2	1	1	-	-	1	3	-	-	17	19
Trast. personalidad	5	3	3	3	3	1	1	-	-	-	3	2	-	-	15	9
Neurosis	3	6	1	2	1	2	1	-	-	-	1	7	1	-	8	17
Oligofrenias	4	16	6	13	1	9	-	2	-	-	2	7	1	1	14	48
Epilepsias	-	9	-	-	-	1	-	3	-	1	1	1	-	-	1	15
Ps. epilépticas	-	4	-	3	-	1	-	-	-	-	1	1	1	1	1	10
Alcoholismo	2	5	2	1	1	1	-	-	-	2	1	1	1	-	7	10
Toxicomanías	4	6	1	4	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	6	12
Otros	4	-	2	3	4	3	1	1	-	-	3	-	1	-	15	7
TOTALES	75	213	56	138	35	85	11	33	3	17	24	69	16	7	220	562
% del total	288	194	120	44	20	93	23									
	36.82%	24.80%	15.34%	5.62%	2.55%	11.89%	2.94%									

INDICE DE OCUPACION ENFERMO/CAMA (%): 86.4

INDICE DE ROTACION ENFERMO/CAMA (%): 3

TIEMPO DE ESTANCIA MEDIA: 13

UNIDAD DE ALCOHOLISMO

Número de camas: 24 (28 desde junio de 1988)

Resumen anual movimiento de enfermos año 1988:

- Total ingresos + reingresos: 360
 - Hombres: 314 (87%)
 - Mujeres: 46 (13%)
- Ingresos: 88
 - Hombres: 76
 - Mujeres: 12
- Reingresos: 272
 - Hombres: 238
 - Mujeres: 34
- Motivo de su ingreso:
 - Petición propia: 208 (58%)
 - A. judicial y/o urgencia: 144 (40%)
 - Orden judicial: 8 (2%)
- Motivo de alta:
 - P. propia y/o mejoría: 298 (82%)
 - Fuga: 28 (9%)
 - Traslado hospital: 10 (3%)
 - Traslado prisión: 4 (1%)
 - Traslado pabellones: 19 (5%) = Agudos: 4; subagudos: 15
- Ocupación media ≈ 71%
- Estancia media ≈ 15 días
- Revisiones = 392
- Distribución por sectores de los ingresos y reingresos:
 - Sector Murcia: 187 (52%)
 - Sector Cartagena: 63 (18%)
 - Sector Lorca: 41 (11%)

Sector Caravaca: 6 (2%)
Sector Jumilla-Yecla: 17 (4,5%)
Sector Cieza: 30 (8%)
Otras provincias: 17 (4,5%)

Movimiento interservicios

1. Unidad de Alcoholismo:

Admisiones:

De urgencia admisión: 342
Traslado de unidad de hospitalización breve: 16
Traslado sub-agudos: 2
TOTAL: 360

Altas:

Ambulatorio: 300
T. Hospital General: 10
T. a U.H.B.: 4
A sub-agudos: 15 (4.17%)
Fugas: 27 (7.52%)
Otros traslados: 3
TOTAL: 359

2. Servicio de sug-agudos:

Admisiones:

De urgencias/admisión y otros hospitales: 170 (35.19%)
Traslado de alcoholismo: 15 (3.10%)
Traslado a U.H.B.: 298 (61.69%)
TOTAL: 483

Altas:

A U.H.B.: 8
A Alcoholismo: 2
Traslado Hospital General: 9
Otros traslados (asilos, etc.): 9
Fallecidos: 4
Fugados: 85 (18%)
Domicilio: 355
TOTAL: 472

3. Servicio de Asistencia Breve:

Admisiones:

De admisión/urgencias: 770
De Unidad de alcoholismo: 4
De sub-agudos: 8
TOTAL: 782

Altas:

Traslado U. alcoholismo: 16
Traslado sub-agudos: 298 (37.81%)
Traslado otro hospital: 23
Domicilio: 423
Fugas: 27 (3.42%)
Fallecidos: 1
TOTAL: 788

CENTRO DE DIA

El centro de día del hospital psiquiátrico "Román Alberca", que cumple ahora su 5º aniversario, es la única estructura asistencial psiquiátrica a media jornada que funciona actualmente en la Región de Murcia.

Se puso en marcha en 1984 como alternativa asistencial a un colectivo de psicóticos crónicos con un largo internamiento en el hospital psiquiátrico y graves dificultades psico-sociales para su reinserción a la familia y la comunidad.

El propósito fue crear un "hospital de día para enfermos psicóticos", al que se denomina "centro de día", de acuerdo con la clasificación de Delay que distingue a éste del "hospital de día" clásico, para pacientes neuróticos y psicóticos menos profundos.

Fines propuestos:

1º Favorecer la externación de pacientes cronificados con una larga estancia, siguiendo un programa de reintegración progresiva y racional.

2º Complementar el tratamiento y la rehabilitación de aquellos que, tras superar la fase aguda, precisan ayuda para adaptarse a la vida extrahospitalaria, bien para su reintegración a la familia o la convivencia comunitaria con el grupo de un piso terapéutico.

3º Evitar internamientos o reingresos a pacientes descompensados, que no precisan un tratamiento en régimen de internado y es suficiente el tratamiento que se les puede ofrecer en centros de salud o consultorios ambulatorios.

Actividades:

La unidad de día del hospital psiquiátrico realiza el cometido de las estructuras intermedias previstas desde hace años en el plan de reforma de la asistencia psiquiátrica, como servicios alternativos al hospital psiquiátrico.

Atiende en la actualidad enfermos de toda la Región y de un modo preferente a los incluidos en el Área Sanitaria de Murcia (400.000 habitantes), asumiendo las funciones de:

1. Hospital de día para pacientes sub-agudos.
2. Centro de día para psicóticos crónicos.
3. Talleres laboroterápicos, semi-protegidos.
4. Servicio de residencia extrahospitalaria en cuatro pisos terapéuticos.
5. Consultorio de control post-cura y seguimiento de pacientes dados de alta.

Su capacidad asistencial prevista hace cinco años para 50 plazas demanda, actualmente, ampliación de esta oferta.

Organización del Servicio:

El servicio realiza sus funciones a través de cuatro secciones:

Hospital de día:

Selección de aspirantes.

Historia clínica, confección y seguimiento.

Diagnóstico y prescripción terapéutica, médica y psicológica.

Programa general de actividades.

Programa personal y seguimiento.

Relación con los familiares.

Control post-cura.

Actividades de ocio, excursiones, acampadas, residencias de verano (organización).

Sección de rehabilitación:

Terapias ocupacionales.
Laborterapia en los tres talleres: artesanía-manufacturas-huerta.
Actividades de rehabilitación social.
Actividades de rehabilitación física.
Funciones de aprendizaje, rendimiento y evaluación.

Sección de organización:

Funciones administrativas internas: banco de enfermos, nóminas de pago a enfermos, administración de talleres, administración de pisos, almacén y cantina.
Funciones administrativas centrales: nóminas de laborterapia.
Cumplimiento de normas de la administración central.

Sección de pisos:

Controlar y mantener orden, limpieza, relaciones interpersonales, actividades de ocio, etc.
Velar por el cumplimiento de las normas establecidas.

Modalidades de asistencia:

Pacientes que asisten diariamente en jornada completa.
Integrados en la familia.
Residentes en piso terapéutico.
Pacientes integrados en la familia, que acuden al servicio de laborterapia, a media jornada (taller laborterapia).
Pacientes ingresados en los servicios de internamiento completo que acuden en jornada completa (pacientes en estudio para externación o pacientes reingresados temporalmente por reagudización).
Pacientes dados de alta que acuden a control y seguimiento terapéutico periódicamente.
Pacientes en riesgo de internamiento, que se mantienen integrados en la familia, con un control periódico.

Datos numéricos:

Horario: 8 a 17 horas.
Días semanales: 5
Semanas anuales: 53 (excepto vacaciones)
Plazas: 50.

Movimiento de enfermos:

Nº de asistentes al 2 de enero de 1988: 55
Ingresos anuales: 37
Reingresos: 51
Altas: 66
 Familia: 56
 Otros Centros: 10
Nº de enfermos en control post-cura: 58
Nº de enfermos no internados. Consulta: 32
Nº de consultas realizadas al año: 620
Media anual consultas por enfermo: 8
Media de asistentes diarios: 61

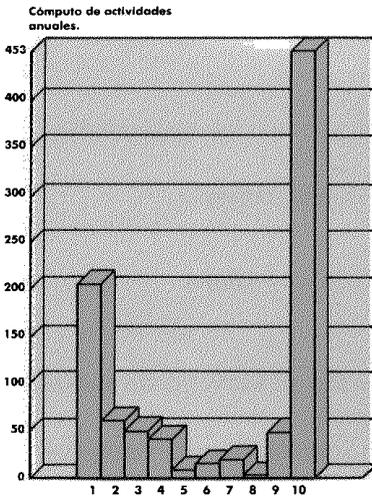
Personal de plantilla:

1 Médico-jefe de servicio.
1 Médico-jefe de sección hospital de día.
1 Psicólogo.
1 A.T.S.
4 Monitores.

1 Auxiliar de laborterapia.
 1 Auxiliar de clínica.
 TOTAL: 10
 Índice de personal: 0.16

Personal asistente continuado:
 1 Psicólogo.

Personal asistente esporádico:
 1 Médico en formación.
 4 Estudiantes de A.T.S.



UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL. COMPUTO DE ACTIVIDADES ANUALES

1	Entrevistas a pacientes	206
2	Entrevistas a familiares	63
3	Informes sociales	49
4	Ayudas económicas	41
5	Ayudas transporte	8
6	Ayudas residencia	16
7	Traslado residencias	19
8	Terapia familiar	3
9	Varios	48
10	TOTAL	453

MEDICINA INTERNA

Este servicio consta de las secciones de Medicina General, Laboratorio, Radiología y Odontología, así como de Medicina Preventiva.

El personal directo es: 1 médica adjunta, 1 farmacéutica, 1 D.U.E. y 1 auxiliar de clínica.

El personal indirecto es: D.U.E., A.T.S., monitores y auxiliares de clínica de las unidades a las que este servicio presta asistencia (unidad de agudos, unidad de alcoholismo, unidad de sub-agudos y hospital de día).

En conjunto, el número de enfermos estables es de unos 150 de todas las unidades, a los que hay que añadir unos 60 enfermos del hospital de día.

Los ingresos y reingresos habidos, así como su patología somática, varían según la unidad de que se trate.

Unidad de agudos:

Han habido 782 entradas, a los que se les ha estudiado con anamnesis, exploración clínica, pruebas complementarias (hematología, bioquímica y orina), así como exploraciones radiológicas y E.C.G., en los casos que así lo han requerido, juicio clínico y tratamiento higiénico-dietético-medicamentoso.

La incidencia de mayor a menor ha sido:

- HTA: 45 casos
- Diabetes mellitus: 25 casos
- Broncopatías: 18 casos
- Gastropatías: 20 casos
- Obesidades: 24 casos
- Infecciones urinarias: 12 casos
- Poliartrosis: 10 casos

El número de fallecimientos ha sido de un solo caso.

Unidad de Alcoholismo:

Han habido 360 entradas, con la siguiente distribución:
Hepatopatías (esteatosis, fibrosis y cirrosis): 238 casos
Gastropatías (gastritis, hernia de hiato, ulcus): 167 casos
EPOC: 46 casos
HTA: 31 casos
Diabetes mellitus: 15 casos
Otros.
No han habido defunciones.

Unidad de sub-agudos:

Han habido 483 entradas, con la siguiente incidencia de enfermedades somáticas:
Hepatopatías: 78 casos
HTA: 72 casos
Diabetes mellitus: 56 casos
Otros.
El número de fallecimientos ha sido de 4 casos.

Hospital de día:

Existen habitualmente unos 60 enfermos en este centro, con las fluctuaciones propias, debido a las altas y nuevos ingresos.
La incidencia de enfermedades físicas ha sido la siguiente:
HTA: 10 casos
Hepatopatías: 7 casos
Diabetes mellitus: 8 casos
Gastropatías: 6 casos
Otros.
No han habido fallecimientos.

Laboratorio:

El laboratorio de análisis clínicos, adscrito al servicio de medicina interna del hospital psiquiátrico, realiza una actividad de soporte analítico-bioquímico en la detección y seguimiento de patología orgánica que puedan presentar tanto los pacientes acogidos en el hospital psiquiátrico como aquellos dependientes del centro residencial "Luis Valenciano" y centro de atención a drogodependencias de Murcia.

Otra de las actividades realizadas por este laboratorio es el seguimiento de los niveles plasmáticos de litio, tanto de los pacientes del hospital psiquiátrico como de los centros de salud mental de Yecla, Cartagena, Caravaca de la Cruz, Cieza, Murcia y Hospital General.

También se ha desarrollado una actividad de control y seguimiento analítico de drogas de abuso en orina de los pacientes tratados en los distintos centros de atención a drogodependencias (Murcia, Cartagena, Lorca, Yecla y Comunidad Terapéutica de Yecla), dependientes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia.

En resumen han habido 1.625 entradas en el hospital psiquiátrico, que sumadas a las de hospital de día suponen un total de 1.685 enfermos asistidos, siendo de destacar el escaso número de fallecimientos (5).

Este servicio elabora las dietas alimenticias, de las que existen cinco fundamentales (normal, sin sal, de 1.500 calorías, de 2.000 calorías y de protección gástrica).

Asimismo, interviene en medicina preventiva con vacunaciones antigripal, antitetánica y contra la hepatitis B, así como colaborando con el resto de estamentos del centro en el estado de potabilidad de las

aguas, estado sanitario de los alimentos, desinfecciones, desinsectaciones, etc.

Otra de las actividades de este servicio es intervenir en las sesiones clínicas y cursos formativos y de reciclaje del hospital.

Muestras de sangre: 3.793

Muestras de orina: 8.973

El número total de determinaciones analíticas realizadas fue de 57.718, experimentándose un aumento con respecto al número de analíticas realizadas en 1987 de 17.960 determinaciones analíticas, lo que representa un incremento del 45,17%. De este crecimiento, un 21,61% fue debido al incremento de las determinaciones analíticas de técnicas de bioquímica general y microbiología, y el 23,56% restante fue debido a la incorporación de la realización de técnicas especiales de detección de drogas de abuso en orina.

La media aritmética de muestras biológicas analizadas diariamente fue de 50,65.

La media aritmética de determinaciones analíticas realizadas diariamente fue de 229,03.

Como se ha indicado anteriormente, este laboratorio de análisis clínicos presta sus servicios a distintos centros de la Consejería de Sanidad, así como de la Consejería de Bienestar Social.

La distribución porcentual de peticiones analíticas remitidas a este laboratorio para la realización de determinaciones analíticas de bioquímica y microbiología fue la siguiente:

Hospital psiquiátrico "Román Alberca": 36,09%

Centro residencial "Luis Valenciano": 28,5%

Externos: funcionarios de la Comunidad Autónoma; centros de salud mental de Murcia: 21,25%

Centro de atención a drogodependencias de Murcia: 14,16%

M E S	Nº EXTRACCIONES SANGRE	DETERMINACIONES ANALITICAS LABORATORIO GRAL.	DETERMINACIONES DROGAS - ABUSOS EN ORINA	TOTAL DETERMINACIONES ANALITICAS
ENERO	281	3.760	678	4.438
FEBRERO	248	3.674	502	4.176
MARZO	255	3.250	886	4.136
ABRIL	334	4.502	902	5.404
MAYO	530	5.038	961	5.999
JUNIO	485	4.968	765	5.733
JULIO	271	2.961	706	3.667
AGOSTO	161	2.165	755	2.920
SEPTIEMBRE	281	3.555	628	4.183
OCTUBRE	332	4.768	836	5.604
NOVIEMBRE	325	4.931	974	5.905
DICIEMBRE	290	4.779	774	5.553
TOTAL	3.793	48.351	9.367	57.718

Extracciones de sangre: 3.793

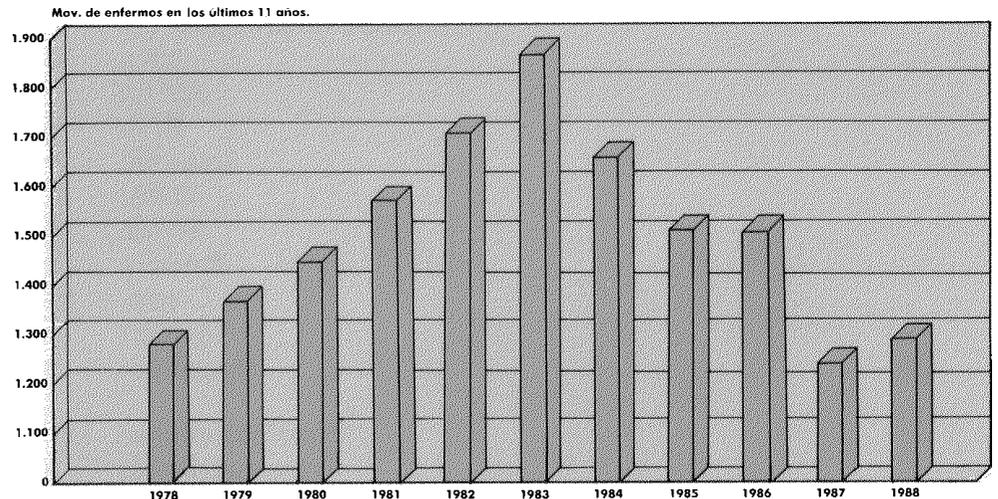
Total de analítica: 57.718:
 Fórmulas leucocitarias: 2.468
 Recuentos hematológicos: 10.542
 V.S.G.: 2.151
 Plaquetas: 1.299
 Glucosa: 3.035
 Bum: 2.285
 Colesterol: 2.397
 HDL-Colesterol: 383

Triglicéridos:	2.295
GOT:	2.396
GPT:	2.396
Gamma-GT:	1.712
Fosfatasa alcalina:	1.059
Fosfatasa ácida:	7
Amilasa:	888
CPK:	49
LDH:	132
Acido úrico:	1.570
Creatinina:	1.320
Bilirrubinas:	1.191
Tiempo de protrombina:	1.390
Litio:	426
ASTO:	296
PCR:	315
Latex FR:	250
VDRL:	413
Sodio:	208
Potasio:	208
Calcio:	141
Fósforo:	83
Magnesio:	43
Proteínas totales:	1.095
Proteinogramas:	98
Aglutinaciones:	581
Grupos sanguíneos y Rh:	240
Fibrinógenos:	17
PTTA:	8
Alfa-Fetoproteína:	1
Orinas (DAS):	1.906
Urocultivos:	247
Orinas (análisis drogas de abuso):	7.067:
Opiáceos:	7.067
Der. Cannabionoides:	1.554
Metadona y/o metabolitos:	355
Metabolitos cocaína:	276
Anfetaminas:	115

Movimiento de enfermos en los últimos 11 años (1978-1988)

Se han analizado sólo los datos de los últimos once años, al considerar suficiente este número de años para la indicación de la evolución de la demanda de hospitalización psiquiátrica. (Nota: en junio de 1986 se amortizaron 30 camas de agudos y en enero de 1987 se produce la separación de la residencia "Luis Valenciano".)

	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
Ingresos hombres	229	249	320	330	321	379	316	312	240	211	225
Ingresos mujeres	111	112	138	163	159	155	135	115	102	80	80
Total ingresos	340	361	458	493	480	534	451	427	342	291	305
Reingresos hombres	611	659	689	735	775	912	812	755	850	717	733
Reingresos mujeres	348	337	335	353	405	405	387	275	269	225	273
Total reingresos	959	996	1.024	1.090	1.180	1.317	1.199	1.030	1.128	942	1.005
Total admisiones	1.299	1.357	1.482	1.583	1.660	1.851	1.650	1.457	1.470	1.233	1.311
Salidas	1.257	1.345	1.423	1.546	1.681	1.836	1.636	1.500	1.460	1.236	1.290
Fallecidos	29	30	29	28	27	33	27	14	29	3	5
Total	1.286	1.375	1.452	1.574	1.708	1.869	1.663	1.514	1.509	1.239	1.295



ANÁLISIS DE LOS DATOS ASISTENCIALES:

1. Aspectos globales:

Como puede observarse en las tablas de movimiento de enfermos y evolución de la población hospitalizada, el número de admisiones totales ha subido en 78 pacientes respecto a 1987, lo que supone un 6,32% de aumento, fundamentado principalmente en la subida de los reingresos (7,11% de aumento).

2. Unidad de hospitalización breve o agudos:

El dato más importante es la derivación a subagudos de 298 pacientes (37,81% del total de salidas).

3. Unidad de alcoholismo:

Mantiene las tasas de admisión de años anteriores, no existiendo ninguna problemática especial a excepción de su redefinición dentro de un programa amplio de atención al alcoholismo. Como dato particular, sólo destacar también que la tasa de admisiones del área I es muy superior a la global del hospital.

4. Unidad de subagudos:

Las admisiones en 1988 han sido 483 pacientes (para 90 camas) cuyas características pueden englobarse en tres grupos: el primero, pacientes agudos que continúan su hospitalización en esta unidad; el segundo, pacientes psicóticos crónicos que necesitan hospitalizaciones más prolongadas, y en un tercer lugar, una miscelánea de pacientes, como judiciales a disposición de tribunales, geropsiquiátricos que no son admitidos en la residencia, etc.

Datos de enfermería:

En la actualidad, este servicio está compuesto por:

10 A.T.S. o D.U.E.

5 Celadores

55 Auxiliares de psiquiatría.

Lo que nos da un índice de personal por cama de:

A.T.S. o D.U.E.: 0,069

Celadores: 0,034