



COMUNIDAD AUTONOMA
DE LA REGION DE MURCIA
CONSEJERIA DE SANIDAD,
CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 9 Nº 412. Pág. 43-46

Datos correspondientes a las semanas nº 19 y 20

Período comprendido entre el 10 y el 23 de mayo de 1987

Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

En los municipios de menos de 20.000 hab. se ha cubierto un 1,77% de la población total (20,24% de cumplimiento de objetivo), mientras que en los municipios de más de 20.000 hab. cubrieron un 0,39% (4,48% de cumplimiento del objetivo). La diferencia entre ambos grupos es estadísticamente significativa ($p > 0,001$).

2) SEGUNDO OBJETIVO: A nivel regional se administraron 5.344 segundas dosis, lo que supone un 71,84% de primeras dosis administradas, no alcanzándose por tanto el segundo objetivo propuesto ($p > 0,01$). Por municipios, 13 de ellos han superado el objetivo con diferencia estadísticamente significativa: Los Alcázares, Aledo, Alguazas, Archena, Blanca, Bullas, Campos del Río, Caravaca, Fortuna, Jumilla, Lorquí, Murcia y Santomera. El resto de los municipios no alcanzan la media regional (71,84%), a excepción de Pliego que, a pesar de no haber logrado el objetivo supera la media regional (72,36%). Hay que destacar que en 16 municipios el porcentaje de segundas dosis respecto a primeras administradas ha sido nulo. Entre ellos, además de los citados con cobertura nula de primera dosis, se encuentran Aguilas, Alhama, Beniel, Ceutí y Cieza.

3) EVALUACION POR DOSIS: Durante la campaña se han administrado dosis de recuerdo sobre todo (49,33%) y primeras dosis (27,39%). Entre las dosis de recuerdo administradas en la campaña 865 y las segundas dosis de la campaña 81 existe una correlación estadísticamente significativa ($r = 0,40$ $p > 0,01$).

IV COMENTARIOS

El total de dosis administradas durante el período de campaña ha sido 38.059. Comparando con las dosis administradas en años anteriores se observa que durante los cuatro meses considerados de campaña se han administrado más dosis de vacuna antitetánica a adultos que durante el total del año en 1984 y 1985. A pesar de que la campaña de 1986 ha contado con un soporte publicitario muy inferior a campañas anteriores, ha significado un incremento considerable de dosis administradas respecto a los períodos anuales precedentes. Respecto al año 1986, las dosis administradas durante la campaña suponen casi la mitad de dosis declaradas en el total del año.

Para el total de la región, no se ha cubierto el objetivo de cobertura propuesto de primeras dosis. Desde otra perspectiva, han sido los municipios menores de 20.000 habitantes, cuya población, de carácter eminentemente rural, es de elevado riesgo para el tétanos, los que han alcanzado un mayor nivel de cobertura.

Las segundas dosis han alcanzado, a nivel regional, el 71,84% de las primeras administradas, porcentaje superior al de la campaña de 1981 en la que se logró cubrir un 57,32%. Estos datos indican que, aunque el número de primeras dosis ha sido, en general, inferior al objetivo propuesto, la población que ha recibido la primera dosis ha sido cubierta de manera más efectiva con la segunda.

Por último, como ya se ha comentado, cerca de un 50% del total de dosis administradas durante la campaña han sido de recuerdo. Estas dosis guardan relación estadística con las segundas dosis administradas durante la campaña de 1981. Por tanto, en los municipios que declararon un mayor número de

segundas dosis durante la campaña anterior, se ha administrado un mayor número de dosis de recuerdo durante la campaña 86.

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Las actividades de promoción de la vacunación durante la presente campaña han sido escasas a nivel regional, por lo que el grado de consecución de los objetivos propuestos no ha sido el esperado..

2. La cobertura de primeras dosis ha sido mayor en los municipios menores de 20.000 habitantes, de población rural con mayor riesgo frente al tétanos.

3. La cobertura de segundas dosis ha mejorado en relación a la alcanzada en anteriores campañas, acercándose al objetivo propuesto.

4. Sería conveniente realizar una campaña en 1987, dirigida a terceras dosis, para mantener la cobertura alcanzada.

5. Se propone la repetición de campañas cada 5 ó 7 años, dirigidas a los grupos de riesgo, con el fin de captar a la población aún sin vacunar y, con el impacto publicitario que conllevarían, mantener la cobertura de la población ya vacunada. Esto permitiría disminuir las tasas de morbilidad por tétanos en la región.

(1) Vigilancia epidemiológica del tétanos en la Región de Murcia 1981/1985. Bol. Epidemiol. Murcia, 1986, vol. 8, núm. 385, pág. 39-42.

(2) Ramos, E. Campaña de vacunación de tétanos en adultos. Bol. S.R.M., 1981, vol I, núm. 4.

(Informe elaborado en colaboración con el Programa de Vacunaciones de la Unidad Técnica Materno-infantil).

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Enfermedades de transmisión sexual.

Desde la reforma de las E.D.O. (O 26/11/85) la infección gonocócica y la sífilis son enfermedades de declaración nominal, para posibilitar su mayor conocimiento y la realización futura de planes de intervención, de todas maneras el interés principal es caracterizar a los enfermos por edad, sexo y municipio de residencia y el uso del nombre es exclusivamente para evitar repeticiones en al notificación por lo que pueden notificarse únicamente las iniciales.

Sífilis. Hasta la semana 20 han sido notificados 21 casos de sífilis de los cuales tenemos notificación nominal en el 100% de los casos. El grupo de edad más afectados es el de 20 a 29 años de edad con 11 casos (7 de ellos correspondientes a varones), para el total un 61,9% (13 casos) son varones y 38,1% mujeres. Es de destacar la existencia de 2 casos de sífilis congénitas: se trata de dos recién nacidas, el primer caso es residente en el municipio de Cieza y el segundo en Murcia, este último tiene antecedentes paternos demostrados de enfermedad y drogadicción endovenosa, ambos casos reportados por la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca.

Infección gonocócica. Hasta la semana 20 han sido reportados 91 casos de infección gonocócica lo que supone una disminución del 67% con respecto al año pasado y a la mediana del quinquenio. Tan sólo disponemos de 49 fichas de declaración nominal (53,7%) en ellas existe un predominio del sexo masculino, 41 casos (83,7%) frente al femenino

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 19 (del 10 al 16 de mayo de 1987)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 19		Casos acumulados semana 19		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 19	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	4	4	41	42	4	55
Disentería	004	0	0	8	4	1	12
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	7	7	144	63	6	63
5 Procesos diarreicos	006-009	1.579	1.475	25.702	22.345	1.230	15.460
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	10.131	10.281	249.896	220.120	4.008	95.540
Gripe	487	834	3.614	100.458	125.212	947	62.053
5 Neumonía	480-486	65	16	1.404	340	8	165
Tuberculosis respiratoria	011-012	1	6	74	66	3	62
Sarampión	055	10	84	100	537	84	537
Rubeola	056	58	343	465	2.820	152	1.173
Varicela	052	690	592	5.640	5.699	476	4.702
Escarlatina	034.1	32	16	252	136	12	107
Brucelosis	023	1	5	27	40	5	72
5 Sífilis	091	1	1	21	21	1	21
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	6	27	91	268	20	242
Infección meningocócica	036	2	0	54	44	4	64
Hepatitis	070	7	13	201	214	13	205
Parotiditis	072	12	98	141	1.223	183	1.250
Tosferina	033	2	35	130	677	35	577
* Otras meningitis	047.9,320.8	0	1	19	30		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	0	2		
* Otras E.T.S.	099-131	12	0	269	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982

5 Datos correspondientes al último quinquenio

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 19 de 1987)

Comarca		Noroeste 61.821	Altiplano 45.970	Lorca 110.866	Cartagena 238.201	Mula 21.820	Alcantar. 41.265	Cieza 47.996	Molina 76.636	Fort/Ab. 26.327	Murc. Cap. 284.585
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,61	02,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	CA	0	0	0	1	0	0	1	2	0	5
Fiebre AC	AC	2	3	3	20	0	0	3	5	0	5
Disentería CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería AC	AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. CA	CA	0	0	0	0	0	0	4	0	0	3
Toxi-infec. AC	AC	20	21	10	24	2	10	0	15	4	38
Procesos CA	CA	87	178	123	357	7	40	75	200	57	455
Procesos AC	AC	1.435	3.230	1.526	6.290	186	768	1.544	3.108	743	6.872
I.R.A. CA	CA	502	824	862	2.497	40	494	737	1.009	439	2.727
I.R.A. AC	AC	12.401	25.347	18.995	57.675	1.591	13.551	19.532	23.452	9.114	68.238
Gripe CA	CA	37	49	229	118	1	44	5	171	4	176
Gripe AC	AC	7.236	4.330	11.822	19.041	1.773	5.280	5.422	14.061	4.179	27.314
Neumonía CA	CA	1	4	21	12	3	0	0	13	2	9
Neumonía AC	AC	121	152	257	144	11	37	81	181	33	387
Tuberculosis CA	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis AC	AC	2	2	6	20	0	5	0	5	1	33
Sarampión CA	CA	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2
Sarampión AC	AC	8	9	6	42	4	9	0	5	6	11
Rubeola CA	CA	3	7	6	14	1	1	0	3	4	19
Rubeola AC	AC	34	19	37	81	11	12	8	71	28	164
Varicela CA	CA	12	48	91	70	27	32	3	108	15	284
Varicela AC	AC	85	676	639	461	79	227	136	939	102	2.297
Escarlatina CA	CA	26	0	0	4	0	0	1	0	0	1
Escarlatina AC	AC	176	0	3	38	0	1	3	8	5	18
Brucelosis CA	CA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Brucelosis AC	AC	4	1	6	5	0	0	3	2	3	3
Sífilis CA	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sífilis AC	AC	1	1	1	8	0	1	2	1	0	6
Infección CA	CA	0	0	0	2	0	0	1	2	0	1
Infección AC	AC	8	4	8	29	4	5	5	15	1	12
Infección CA	CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Infección AC	AC	2	3	2	21	2	2	0	1	1	20
Hepatitis CA	CA	0	0	1	1	0	0	2	0	0	3
Hepatitis AC	AC	6	1	42	45	2	4	39	15	1	46
Parotiditis CA	CA	0	1	1	6	0	0	0	1	0	3
Parotiditis AC	AC	2	7	8	37	6	1	4	23	1	52
Tos CA	CA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tos AC	AC	47	0	7	21	0	5	0	15	2	33
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras AC	AC	0	0	2	1	0	1	0	5	0	10
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras AC	AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras CA	CA	2	1	3	2	0	0	0	1	0	3
Otras AC	AC	40	7	8	94	1	2	26	30	2	59

CA = nº de casos en esta semana

AC = nº de casos acumulados desde la primera semana del año.

Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia

Enfermedades (Según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 19		Casos acumulados semana 19	
		1987	1986	1987	1986
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
Fiebre reumática	390-392	3	0	42	18
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	2

De las restantes no se ha recibido ninguna notificación en este año.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 20 (del 17 al 23 de mayo de 1987)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 20		Casos acumulados semana 20		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 20	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	2	2	43	44	3	58
Disentería	004	0	1	8	5	1	12
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	0	35	144	98	0	98
5 Procesos diarreicos	006-009	1.591	1.615	27.293	23.960	1.120	16.688
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	9.044	9.553	258.940	229.673	3.666	99.206
Gripe	487	505	2.567	100.963	127.579	749	63.804
5 Neumonía	480-486	61	23	1.465	363	6	169
Tuberculosis respiratoria	011-012	5	3	79	69	3	63
Sarampión	055	15	85	115	622	99	622
Rubeola	056	42	466	507	3.286	168	1.404
Varicela	052	765	511	6.405	6.210	511	5.100
Escarlatina	034.1	17	19	269	155	11	110
Bruceosis	023	5	2	32	42	4	73
5 Sífilis	091	0	2	21	23	1	23
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	0	10	91	278	14	257
Infección meningococica	036	1	1	55	45	2	65
Hepatitis	070	6	4	207	218	15	218
Parotiditis	072	10	78	151	1.301	135	1.385
Tosferina	033	5	31	135	708	38	629
* Otras meningitis	047.9,320.8	1	1	20	31		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	0	2		
* Otras E.T.S.	099-131	16	0	285	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982

5 Datos correspondientes al último quinquenio

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 20 de 1987)

Comarca		Noroeste 61.821	Altiplano 45.970	Lorca 110.866	Cartagena 238.201	Mula 21.820	Alcantar. 41.265	Cieza 47.996	Molina 76.636	Fort/Ab. 26.327	Murc. Cap. 284.585
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,61	02,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	CA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Fiebre AC	AC	2	3	4	21	0	0	3	5	0	5
Disentería CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería AC	AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infec. AC	AC	20	21	10	24	2	10	0	15	4	38
Procesos CA	CA	88	218	93	391	11	57	93	188	38	414
Procesos AC	AC	1.523	3.448	1.619	6.681	197	825	1.637	3.296	781	7.286
I.R.A. CA	CA	194	988	854	2.012	34	415	625	977	355	2.590
I.R.A. AC	AC	12.595	26.335	19.848	59.687	1.625	13.966	20.157	24.429	9.469	70.828
In. resp. aguda CA	CA	13	15	110	65	1	46	7	119	6	123
In. resp. aguda AC	AC	7.249	4.345	11.932	19.106	1.774	5.326	5.429	14.180	4.185	27.437
Neumonía CA	CA	2	8	10	5	0	0	1	3	0	32
Neumonía AC	AC	123	160	267	149	11	37	82	184	33	419
Tuberculosis CA	CA	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1
Tuberculosis AC	AC	2	2	6	23	0	5	0	6	1	34
Sarampión CA	CA	1	5	0	1	0	5	0	0	0	3
Sarampión AC	AC	9	14	6	43	4	14	0	5	6	14
Rubeola CA	CA	3	1	5	4	1	0	0	5	6	17
Rubeola AC	AC	37	20	42	85	12	12	8	76	34	181
Varicela CA	CA	10	58	153	67	21	35	6	107	26	282
Varicela AC	AC	95	734	792	528	100	262	142	1.046	128	2.578
Escarlatina CA	CA	13	0	0	1	0	0	0	2	0	1
Escarlatina AC	AC	189	0	3	39	0	1	3	10	5	19
Bruceosis CA	CA	0	1	2	0	0	0	2	0	0	0
Bruceosis AC	AC	4	2	8	5	0	0	5	2	3	3
Sífilis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis AC	AC	1	1	1	8	0	1	2	1	0	6
Infección CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección AC	AC	8	4	8	29	4	5	5	15	1	12
Infección CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Infección AC	AC	2	3	2	21	2	2	0	1	1	21
Hepatitis CA	CA	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4
Hepatitis AC	AC	6	1	42	46	2	4	39	16	1	50
Parotiditis CA	CA	1	2	0	3	1	0	0	2	0	1
Parotiditis AC	AC	3	9	8	40	7	1	4	25	1	53
Tos CA	CA	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
Ferina AC	AC	48	0	8	22	0	5	0	16	2	34
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Otras AC	AC	0	0	2	1	0	1	0	5	0	11
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras AC	AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras CA	CA	0	0	0	4	0	0	0	1	0	11
Otras AC	AC	40	7	8	98	1	2	26	31	2	70

CA = nº de casos en esta semana

AC = nº de casos acumulados desde la primera semana del año.

Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia

Enfermedades (Según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 20		Casos acumulados semana 20	
		1987	1986	1987	1986
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
Fiebre reumática	390-392	1	0	43	18
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	2

De las restantes no se ha recibido ninguna notificación en este año.

Porcentaje de declaración semanal (semana 19 de 1987)

Total Regional: 83,43%

Municipios con menos del 80,0%:

BLANCA	33,3%	MORATALLA	40,0%
CARTAGENA	67,1%	MURCIA	78,9%
CEUTI	33,3%	TORRE PACHECO	75,0%
CIEZA	76,4%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%
LORCA	69,2%		

Porcentaje de declaración semanal (semana 20 de 1987)

Total Regional: 77,70%

Municipios con menos del 80,0%:

BLANCA	33,3%	CEUTI	33,3%
BULLAS	0,0%	LIBRILLA	0,0%
CAMPOS DEL RIO	0,0%	LORCA	69,2%
CARAVACA DE LA CRUZ	77,7%	MORATALLA	60,0%
CARTAGENA	50,0%	TOTANA	33,3%
CEHEGIN	0,0%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%

viene de la primera pág.

(16,3%). En la distribución por edades destacan 10 casos (20,4%) en el grupo de edad de 15 a 19 años (8 de ellos varones), 17 casos (34,7%) en el grupo de edad de 20 a 24 años (14 varones) y 8 casos (16,3%) en el grupo de edad de 25 a 29 años.

Estos datos hay que tomarlos con reservas dada la baja notificación nominal y la probable infradeclaración existente ya que solamente reportan al registro EDO los médicos de Asistencia Primaria, Hospitales y Dispensario de E.T.S. de Murcia y Cartagena, no habiéndose generalizado la declaración en especialistas en Dermatología, Ginecología, Urología y de Planificación Familiar que, obviamente, deben tratar un mayor número de casos.

Hepatitis. Hemos recibido un informe de los Servicios Municipales de Salud de Murcia sobre 5 casos de Hepatitis que ocurrieron en una pedanía entre marzo y mayo de este año. La comunicación del posible brote fue hecha por el médico de cabecera responsable de algunos de los enfermos. Se contactó con los afectados realizando la encuesta epidemiológica y la investigación de posibles causas de infección en sus domicilios (dos familias que habitaban en el mismo bloque) y en los colegios donde asistían. Por el patrón de las fechas de inicio parece tratarse de un caso primario, otro secundario (en la misma familia, un mes después) y 2 casos terciarios (otra familia amiga de la primera, un mes después del segundo), no pareciendo tener relación el quinto caso.

BOLETIN QUINCENAL



Suscripción: envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. Solicitudes: Sección EPIDEMIOLOGIA. Dirección Regional de Salud, Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales. Ronda Levante, 11. MURCIA 30008.