



que es de 4.5 defunciones por 1000 nacidos vivos (gráfica 1).

**Esperanza de vida**

En la Región de Murcia y durante 1995 la esperanza de vida al nacer fue de 78,4 años. En las mujeres, fue de 81,7 años, 6,6 años mayor

que la de los hombres (75,1 años). En Europa, las últimas cifras publicadas por la OMS dan para España (1992) una esperanza de vida de 81,1 años en las mujeres y de 73,7 años en los hombres, frente a los 82,1 años de esperanza de vida de las mujeres y de 73,8 años en los

**REGISTRO DE MORTALIDAD**

**Evolución de la mortalidad española y de la regional. Últimos datos oficiales (1994)**

El Instituto Nacional de Estadística ha difundido las estadísticas oficiales de defunciones del año 1994. En la tabla 1 podemos observar que la evolución de las tasas regionales de mortalidad general por sexo sigue descendiendo durante el periodo 1989-1994. A lo largo de estos años la Región de Murcia mantiene una mayor mortalidad que España, aunque el patrón temporal decreciente es muy similar.

Este diferencial de mortalidad desfavorable a la Región de Murcia frente a España, fue debido en 1994, principalmente, a las enfermedades cardiovasculares, las respiratorias y las ginecologías (tabla 2). Destaca por su importancia que la Región registre una menor tasa de mortalidad de enfermedades oncológicas que España.

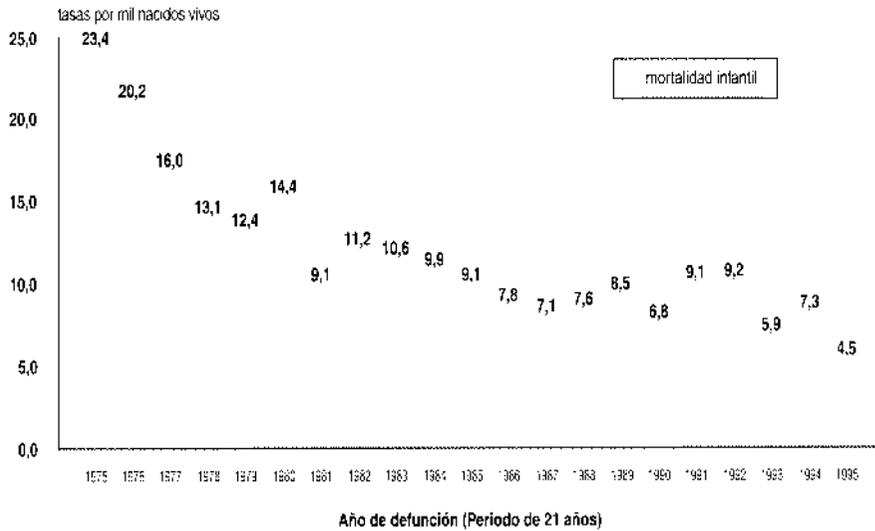
**Evolución de la mortalidad regional infantil**

En 1995 se observa la tasa más baja de mortalidad infantil de los últimos 21 años. En 1991-92 se produce un retroceso en la tendencia decreciente al observarse una tasa similar a la de 1985. Posteriormente, tras un periodo de incertidumbre (1993-94), la tasa vuelve a descender hasta la observada en 1995,

	Año de defunción					
	1989	1990	1991	1992	1993	1994
<b>Región de Murcia</b>						
Hombres	10,0	10,1	9,5	9,0	9,0	8,7
Mujeres	6,8	6,7	6,7	6,1	6,1	5,8
Total	8,3	8,3	8,0	7,4	7,4	7,1
<b>España</b>						
Hombres	9,5	9,6	9,2	8,9	8,8	8,5
Mujeres	5,5	5,5	5,9	5,6	5,7	5,6
Total	7,3	7,3	7,5	7,1	7,1	6,9

Grandes grupos de causas	Región de Murcia	España
Enfermedades infecciosas y parasitarias	10,0	10,3
Neoplasias	200,8	224,2
Enfermedades endocrinas y de la inmunidad	38,1	39,0
Enfermedades de la sangre	4,0	3,7
Trastornos mentales	24,9	21,6
Enfermedades del sistema nervioso	14,4	15,0
Enfermedades del aparato circulatorio	374,6	334,1
Enfermedades del aparato respiratorio	91,9	78,8
Enfermedades del aparato digestivo	47,8	46,9
Enfermedades del aparato genitourinario	25,1	17,6
Complicaciones de la maternidad	-	0,0
Enfermedades de la piel	2,4	1,3
Enfermedades del sistema ósteomuscular	7,6	6,9
Anomalías congénitas	3,5	3,3
Afecciones perinatales	3,1	2,3
Mal definidas	18,3	17,1
Circunstancias de traumatismos y envenenamientos	41,0	41,0

hombres franceses (1993) o de los 80,4 años de las mujeres y de 74,6 años de los hombres de Holanda (1994).



### SISTEMA DE INFORMACIÓN SANITARIA SOBRE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (SISEDO) EN 1997

La tabla 3 muestra los datos para 1997 de las enfermedades de declaración obligatoria (EDO) prevenibles por vacunación cuya erradicación o eliminación en la Región Europea es uno de los objetivos de la OMS para el año 2000, según la propuesta de objetivos realizada en 1993. La tabla 4 muestra los datos para 1997 de las EDO prevenibles por vacunación cuya incidencia en el año 2000 debe ser inferior a 1 por 100.000 habitantes en la Región Europea según los objetivos de la OMS. La información global sobre la incidencia en 1997 de todas las enfermedades de declaración obligatoria se publica de forma independiente.

Durante 1997 se registraron un total de 39 brotes epidémicos en la Región. En la tabla 5 se relacionan los brotes investigados y el número de afectados. La información detallada sobre los brotes de infecciones e intoxicaciones alimentarias (19 en 1997) ha sido publicada en el Boletín Epidemiológico nº 582.

### REGISTRO DE SIDA

El número de casos acumulados de SIDA, de acuerdo con la actual definición europea de caso de SIDA para la vigilancia epidemiológica, registrados en la Región de Murcia desde 1984 hasta el 31 de diciembre de 1997 es de 788 (Informe nº 1 de 1998 del Registro Regional de casos de SIDA).

La distribución por Áreas de Salud de los casos acumulados de SIDA registrados en la Región hasta el 31-12-97, según residencia habitual al comienzo de la enfermedad, se muestra en la gráfica 2. El 80% de los casos corresponden a residentes en las Áreas 1 (Murcia) y 2 (Cartagena). Aunque el área de Murcia presenta el mayor n.º de casos acumulados, se observa que la incidencia acumulada (casos acumulados/habitantes) es similar en las áreas 1 y 2 (algo superior en el área 2) y muy superior a la incidencia acumulada en el resto de las áreas de salud.

Tabla 3. Enfermedades de declaración obligatoria prevenibles por vacunación cuya erradicación o eliminación en la Región Europea es uno de los objetivos de la OMS para el año 2000.

Enfermedad (*)	Región de Murcia		España	
	casos	tasa	casos	tasa
Poliomielitis	0	0,0	0	0,0
Difteria	0	0,0	0	0,0
Tétanos Neonatal	0	0,0	0	0,0
Rubeola congénita	0	0,0	1	0,0

\* Fuente: Dirección Regional de Sanidad y Consumo, Dirección Regional de Salud Pública y Atención Primaria y Atención Especializada de Murcia.

Tabla 4. Enfermedades de declaración obligatoria prevenibles por vacunación cuya incidencia en el año 2000 debe ser inferior a 1 por 100.000 habitantes según los objetivos de la OMS para el año 2000.

Enfermedad	Región de Murcia		España	
	casos	tasa	casos	tasa
Sarampión	38	3,5	1838	4,7
Parotiditis	67	6,1	6970	17,7
Tosferina	49	4,5	1095	2,8

\* Fuente: Dirección Regional de Sanidad y Consumo, Dirección Regional de Salud Pública y Atención Primaria y Atención Especializada de Murcia, Atención Primaria y Atención Especializada de Murcia.

## INCIDENCIA DE CÁNCER EN MURCIA

La incidencia de cáncer en nuestra Región ha aumentado un 1,8% en las mujeres y un 2,7% en los hombres entre el periodo 1984-87 y el quinquenio siguiente (1988-92). El cáncer de estómago es el único que desciende en ambos sexos, mientras que la mayoría de los tumores más frecuentes experimenta una tendencia ascendente (gráfica 3). La tasa de incidencia media anual del cáncer de estómago desciende un 3,4% en los hombres y un 2,9% en las mujeres. El cáncer de vejiga, el de colon y el de recto son los que más aumentan en los hombres, con incrementos por encima del 5%, mientras que en las mujeres, el cáncer de pulmón, de muy baja incidencia, experimenta un incremento medio del 8,2% al comparar ambos periodos.

## SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE TOXICOMANÍAS (SITCAM).

El Sistema de Información sobre Toxicomanías recoge información de pacientes admitidos a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, de episodios de urgencias hospitalarias y de fallecidos por estas sustancias en la Región de Murcia. Para ello se utilizan tres indicadores indirectos de los cuales, en este boletín, se va a utilizar el Indicador mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas (este indicador fue modificado en enero de 1996 ya que hasta ese momento sólo se recogían opiáceos y cocaína) que mide el número anual de muertes por reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas en personas de 15-49 años en la Región de Murcia desde el año 1990.

En los últimos siete años han fallecido en nuestra Región 108 personas por reacción aguda tras el consumo de opiáceos o cocaína. La evolución temporal se presenta en la gráfica 4. Los casos son jóvenes, en su mayoría hombres (88%), con una edad media de 25.5 años. El 95% de ellos tenían antecedentes de consumo de drogas conocidos bien a través de los familiares bien por la presencia de droga o de utensilios en el lugar del fallecimiento.

## ESTUDIO EPIC-MURCIA

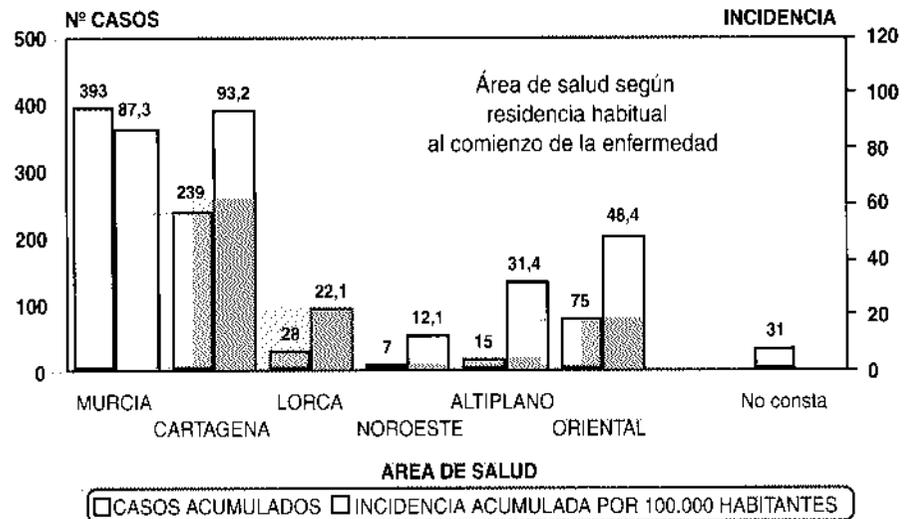
El estudio prospectivo de cohortes

Gráfica 3. Distribución por áreas de salud de los casos acumulados e incidencia acumulada por 100.000 habitantes de enfermedades infecciosas en la Región de Murcia, 1997.

Enfermedad	Nº Brotes	Nº Afectados
Infección/Intoxicación alimentaria	19	192
Gastroenteritis inespecífica	4	37
Gastroenteritis por virus pequeño tamaño	1	45
Hepatitis A	1	2
Brucelosis	3	19
Meningitis vírica (*)	1(*)	304
Tuberculosis Respiratoria	5	13
Legionelosis	1	5
Parotiditis	1	10
Rubeola	1	4
Tosferina	1	17
Intoxicación por plaguicidas	1	27
Total	39	675

Gráfica 4. Evolución temporal de la mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas en la Región de Murcia, 1990-1996.

Gráfica 5. Distribución por áreas de salud de los casos acumulados e incidencia acumulada por 100.000 habitantes de enfermedades infecciosas en la Región de Murcia, 1997.



Gráfica 6. Evolución temporal de la mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas en la Región de Murcia, 1990-1996.

EPIC-Murcia sigue proporcionando datos sobre la dieta de sus miembros. La tabla 6 presenta los valores de referencia que supone la denominada dieta mediterránea, las cantidades medias ingeridas de los diferentes componentes lipídicos de la dieta así como su contribución relativa al total de calorías consumidas. Como se puede apreciar los ácidos grasos monoinsaturados (AGM) y, dentro de éstos, el ácido oleico suponen la mayor aportación lipídica aislada de la dieta en este grupo de población de Murcia. En promedio

se ingiere un 40% más de AGM que de ácidos grasos saturados (AGS). En cambio, respecto a los ácidos grasos poliinsaturados (AGP) se observa que su consumo es la mitad que la de los AGS. En cuanto a la comparación con el patrón que supone la dieta mediterránea es de interés apuntar que en esta población, para ambos sexos, el porcentaje de lípidos totales de la dieta se encuentra en el extremo superior, sobrepasándose las recomendaciones de AGS. Esto supone que, aunque se mantenga una elevada ingesta rela-

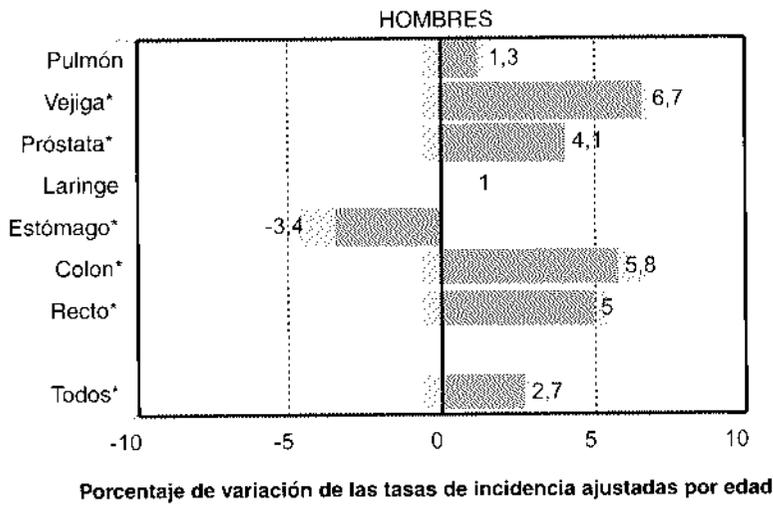
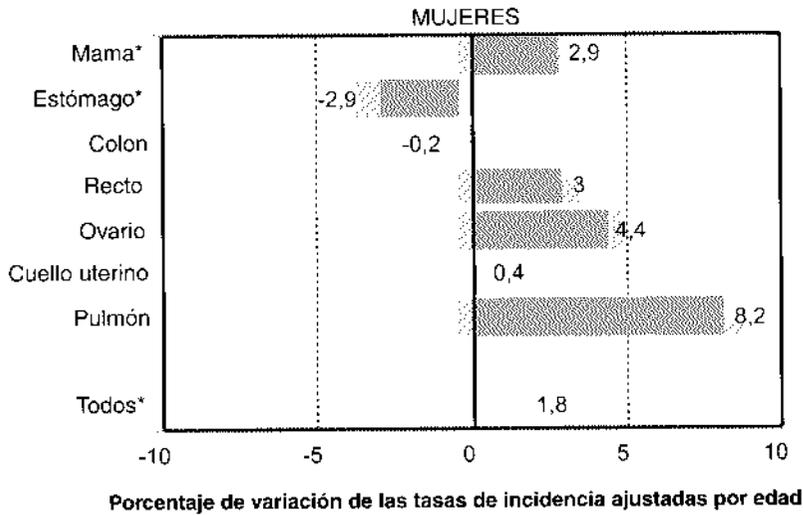
Enfermedades		Casos notificados												Casos acumulados		
		Semana 9			Semana 10			Semana 11			Semana 12			Semanas 1 a 12		
		1998	1997	Mediana	1998	1997	Mediana	1998	1997	Mediana	1998	1997	Mediana	1998	1997	Mediana
Gripe	1980	4.477	6.531	5.014	3.223	5.277	3.846	2.407	3.335	2.930	1.760	2.521	2.176	87.746	119.332	55.422
Tuberculosis respiratoria	1980	4	4	5	1	2	4	3	3	4	3	8	4	29	69	61
Otras tuberculosis	1986	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1	7	12	9
Legionelosis	1997	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-	2	1	-
Hepatitis A	1997	4	1	-	6	0	-	1	0	-	4	0	-	42	7	-
Hepatitis B	1997	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	1	-	3	8	-
Otras hepatitis vírica	1997	1	1	-	0	2	0	0	0	-	0	1	-	4	6	-
Fiebres tifoidea y paratíf.	1980	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	3
Toxiinfecciones-Alimen.	1983	0	1	6	1	0	2	12	107	5	4	3	1	49	125	31
Varicela	1980	103	206	160	127	271	188	152	260	187	199	221	221	1.357	2.123	1.943
Sarampión	1980	1	2	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	6	12	12
Rubeola	1980	0	7	5	0	2	3	0	5	5	0	1	1	4	21	21
Parotiditis	1980	9	2	1	2	0	0	13	0	1	8	0	1	63	9	8
Tosferina	1980	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1
Enfermedad meningocóc.	1980	1	1	1	2	4	2	1	3	1	1	3	0	14	20	14
Otras meningitis	1986	2	9	0	2	13	2	1	14	1	3	14	1	21	84	13
Sífilis	1982	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3	3	4
Infección gonocócica	1982	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Fiebre exantemática me.	1981	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Brucelosis	1980	0	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	0	9	12	13
Paludismo	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

\* MEDIANA: SE CALCULA SOBRE EL ÚLTIMO CUADRANTE DEL TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS EN CADA SEMANA DE OCTUBRE.

Porcentaje de declaración de casos de meningitis bacterianas en los municipios de Murcia (1997)					
Municipios	Población (Proyec. 1997)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1997)	% de declaración
Abanilla	4.988	100,0	Calasparra	8.509	100,0
Abarán	12.229	100,0	Campos del Río	1.815	100,0
Águilas	27.802	100,0	Caravaca de la Cruz	19.475	86,7
Albudeite	1.263	87,5	Cartagena	166.419	93,9
Alcantarilla	35.017	88,8	Cehegín	11.777	100,0
Aledo	896	100,0	Ceuti	7.140	100,0
Alguazas	7.627	100,0	Cieza	31.742	100,0
Ahama de Murcia	14.636	75,0	Fortuna	5.859	100,0
Archena	14.140	85,0	Fuente Álamo de Murcia	7.591	100,0
Beniel	8.525	100,0	Jumilla	19.122	54,2
Blanca	5.363	75,0	Librilla	3.814	100,0
Bullas	9.863	100,0	Lorca	66.249	97,8

...: UNO DATOS DE DECLARACIÓN BASTANTE RECIENTOS Y UNO DE MÉDICOS DE ELECCIÓN BASTANTE EN LAS OCHO SEMANAS ANTERIORES.





tiva de AGM la ratio AGM/AGS está en la actualidad por debajo de lo recomendado. Este desvío se observa también para la ingesta de AGP y, en consecuencia, la razón AGP/AGS también se encuentra por debajo de lo deseable. Por otra parte, es importante señalar que la cohorte EPIC-Murcia no es una muestra representativa de población de la Región de Murcia sino que se compone fundamentalmente de voluntarios sanos y, en su mayor proporción, donantes de sangre. Las desviaciones observadas en el patrón dietético pueden indicar desviaciones más extremas en población menos consciente de su salud que el que representa este grupo.

En ambos sexos, la principal fuente alimentaria de ácidos grasos saturados fue el queso, proporcionando casi un 30% de la cantidad total ingerida; de ácidos grasos monoinsaturados la ingesta principal proviene del aceite de oliva y sus mezclas con un 34%; de los ácidos grasos poliinsaturados n-3 la principal fuente fue el pescado azul suponiendo un 24% en los hombres y un 17% en las mujeres y, por último, de los ácidos grasos poliinsaturados n-6, el aceite de oliva y sus mezclas fue, de nuevo, la principal fuente suponiendo un 19% de la ingesta total en ambos sexos.

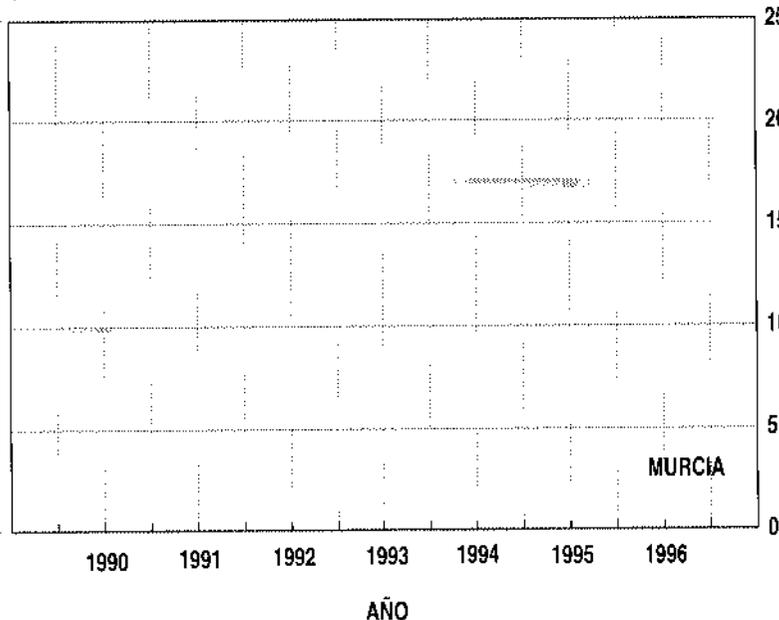
### SINIESTRALIDAD LABORAL 1997

En 1997 se ha declarado en nuestra Región un total de 25.166 accidentes de trabajo ocurridos durante la jornada laboral y que han causado baja laboral, lo que supone una tasa de 70,7 accidentes por mil trabajadores ocupados. Esta tasa representa un aumento de un 5,5% respecto a 1996. La gráfica 5 muestra las tasas de accidentes laborales ocurridos en Murcia en los años 1995, 1996 y 1997 distribuidas por sectores económicos. Se observa un incremento en todos los sectores excepto en Servicios.

### INVESTIGACIÓN TUBERCULÍNICA EN ESCOLARES

La tabla 7 presenta los datos comparativos de prevalencia de infección tuberculosa en escolares de 1<sup>er</sup>. grado de educación primaria durante los cursos 1995/96 y 1996/97. La cobertura de la investi-

### CASOS



gación ha sido, en este último periodo, inferior manteniéndose establecida la prevalencia de infección.

### PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

El programa se pone en marcha de forma piloto en 1994 en Cartagena, iniciando su extensión al resto de la Región a lo largo de los años 1995 y 1996. Se fundamenta en la detección precoz mediante la mamografía bilateral y bianual. La población diana son las mujeres entre 50 y 64 años residentes en la Región de Murcia habiéndose ofrecido el programa, al final de 1996, a aproximadamente el 63% de las mismas. Los datos que se presentan son los referidos al año 1997, durante el cual se ha iniciado un nuevo ciclo en las zonas ya intervenidas y se ha comenzado en otras hasta alcanzar el 65% de las mujeres de la región. La tasa de participación global es del 65 %, en tanto que la cobertura es del 35% debido a que en algunas áreas de salud las mujeres son citadas a lo largo de todo el periodo (bianual) y por tanto los datos actuales corresponden a su primera mitad. Para conseguir un adecuado control del programa, se ha elaborado una base de datos con las mujeres de los grupos etarios correspondientes a partir de los datos de tarjeta sanitaria que se complementa con la incorporación de las mujeres que así lo solicitan. En la tabla 8 se presentan los resultados de un indicador que pretende medir la exhaustividad de los datos de la base, es decir, la razón entre el número de mujeres en la base frente al de mujeres en el censo en las zonas de intervención. El valor global es de 1, por tanto hay tantas mujeres en la base como en el censo, aunque no es homogéneo por áreas y los datos censales son de 1991.

El número de cánceres diagnosticados durante 1997 fueron 43 lo que supone una tasa de detección de 2,9 casos por cada mil mujeres estudiadas. Su distribución según la clasificación TNM se muestra en la tabla 9. Como puede observarse más del 70% de los tumores son menores de 2 cm en su diámetro mayor (T1 o menos de dicha clasificación) y en el 77% de los casos no se han encontrado metástasis ganglionares. Sólo en 1 caso se encontró metástasis a distancia.

	Dieta*	Hombres		Mujeres	
		Media	%	Media	%
<b>Mediterránea</b>					
Calorías totales (kcal./día)		2.802		2.156	
Lípidos	30-35%	106,2	33,9	87,1	35,8
Ácidos Grasos Saturados (AGS)	7-10%	37,6	11,9	32,0	13,0
Ácidos Grasos Monoinsaturados (AGM)	15-20%	51,1	16,4	40,7	16,8
Ácido oleico		43,1	13,8	34,3	14,2
Razón AGM/AGS	1,5-3	1,4		1,4	
Ácidos Grasos Poliinsaturados (AGP)	6-8%	17,5	5,6	14,4	6,0
Razón AGP/AGS	0,6-1,1	0,5		0,5	
Razón AGP n-6/n-3		8,9		9,3	

... ...

### Gráfico 2. Evolución de las tasas de accidentes de trabajo

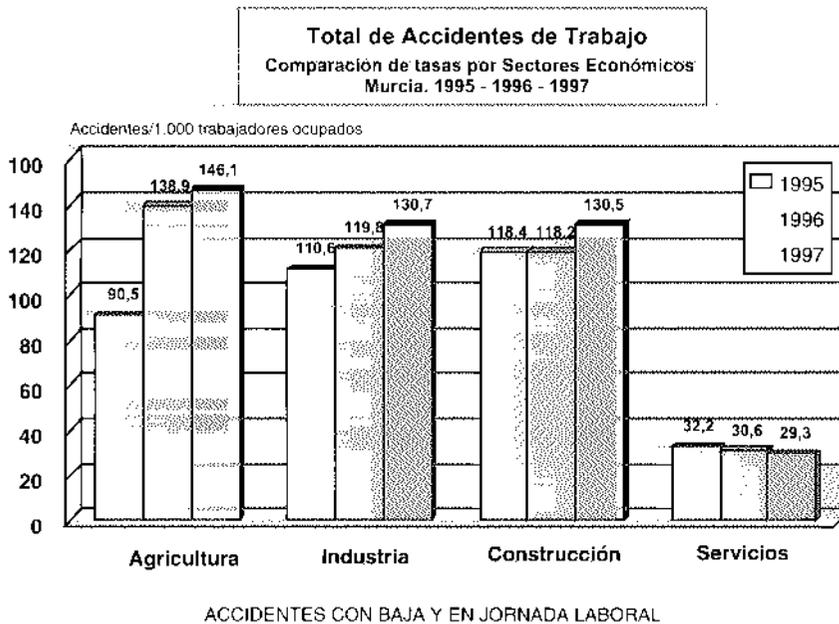


Tabla 2. Resultados de la investigación tuberculínica en escolares de educación primaria. Centros escolares 1995/96 y 1996/97

Curso escolar	Tuberculinas leídas	Positivas
1995/96	11.783 (85.6%)*	56 (0.47%)**
1996/97	10.974 (80.3%)*	51 (0.46%)**

... ...

Áreas Sanitarias	nº de mujeres estudiadas: a	Tasa de participación a/b%	mujeres citadas: b	cobertura % zona intererv.: a/d	pob.base zona interv.: c	pob.censal zona interv.: d	p.b./p.c.: c/d
Murcia*	2127	56,96%	3734	60,43%	3734	3520	1,06
Cartagena*	5635	59,37%	9492	28,16%	19866	20013	0,99
Lorca*	1495	91,94%	1626	15,28%	11073	9786	1,13
Noroeste	2416	66,61%	3627	62,04%	3606	3894	0,93
Altiplano	1975	66,39%	2975	55,38%	2975	3566	0,83
Vega Seg.	1213	86,52%	1402	77,46%	1346	1566	0,86
<b>Total</b>	<b>14861</b>	<b>65,02%</b>	<b>22856</b>	<b>35,10%</b>	<b>42600</b>	<b>42345</b>	<b>1,01</b>

... ..

Clasificación TNM	Nº mujeres ( % )
Tx	1 (2,3)
Tis	1 (2,3)
T1b	13 (30,2)
T1c	19 (44,2)
T2	9 (20,9)
Nx	1 (2,3)
N0	33 (76,7)
N1	8 (18,6)
N2	1 (2,3)
M1	1 (2,3)
<b>Total de cánceres</b>	<b>43</b>

### Fe de erratas

En el Boletín Epidemiológico de mayo (Bol Epidemiol Murcia 1998; 19 (584): 21.

En la leyenda de la gráfica 1, hay que modificar los rangos de los cambios de población (%) por municipios, en vez de «5 a <10», debe decir «1 a <10», y en vez de «12 a <1», debe decir «-12 a <1».

## LISTA DE REVISORES DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN EL AÑO 1997.

A continuación presentamos los nombres de los evaluadores de los manuscritos revisados para el Boletín Epidemiológico de Murcia durante el año 1997. Todos los artículos fueron revisados por dos evaluadores de forma independiente y en todos los casos desconocían la identidad de los autores.

Su contribución desinteresada ha sido decisiva para la calidad del boletín epidemiológico.

*Alberto Zancajo Villa.*  
*Ana García Fulgueiras*  
*Antonio Olmo Marín*  
*Carmen Navarro Sánchez*  
*Daniel Fenoll Brotons*  
*Francisco Pérez Riquelme*  
*Gregorio Barrio Anta*  
*Ignacio Galera Pardo*

*José Antonio Navarro Alonso*  
*Juan Antonio Carmona Valera*  
*Juan A. Domínguez Galiano*  
*Juan Fco. Correa Rodríguez*  
*M<sup>a</sup> Dolores Chirlaque López*  
*Marisa Gutiérrez Martín*  
*Rafael M<sup>a</sup> Bañón González*  
*Valero Martínez Núñez*

Queremos agradecerles muy sinceramente a todos ellos su inestimable colaboración:

***El coordinador editorial.***

**Suscripción:** Envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. **Solicitudes:** Servicio de EPIDEMIOLOGÍA  
 Dirección General de Salud, Consejería de Sanidad y Política Social  
 Ronda de Levante, 11. MURCIA 30008 (Correo electrónico: bolepi@carm.es)