Porcentaje de declaración semanal (semana 45 de 1988)

Total Regional: 83'84

Municipios con cobertura inferior al 80%

CAMPOS DEL RIO	0,00	MORATALLA	71,43
CARTAGENA	53,33	MURCIA	77,64
CEUTI	33,33	VILL. DEL SEGURA	0,00
LORCA	78,26		

Porcentaje de declaración semanal (semana 46 de 1988)

Total Regional: 81'62

Municipios con cobertura inferior al 80%

CAMPOS DEL RIO	0,00	LIBRILLA	0,0
CARTAGENA	61,67	LORCA	69,5
CEHEGIN	0,00	MURCIA	72,0
CEUTI	33,33		

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Toxi-infección alimentaria en Balsicas: En la semana 44 se produjo un brote de toxiinfección alimentaria en un bar ubicado en Balsicas (Torre Pacheco). Los afectados fueron 102, no pudiéndose calcular la tasa de ataque al desconocer el número de personas que consumieron alimentos en este establecimiento. Presentaron cuadro clínico con diarrea, vómitos, fiebre, dolor abdominal y cefálea. La tasa de ataque específica por alimentos, indica una mahonesa de origen comercial como posible vehículo del brote, no se pudo analizar por no quedar restos. Se practicó coprocultivo a enfermos y manipuladores aislándose en ambos Salmonella D. El mecanismo probable de transmisión fue un manipulador portador que contaminó los alimentos y una mala conservación que favoreció el crecimiento bacteriano. Se registraron 33 ingresos hospitalarios, cuya evolución fue favorable.

Como medidas adoptadas destacan: Inspección al local dando las oportunas recomendaciones higiénico-sanitarias. Estudio y posterior control de manipuladores y educación sanitaria.

Toxi-infección alimentaria en Murcia: En la semana 45 fuimos informados de la aparición de un brote de toxi-infección alimentaria en un restaurante de Murcia. El número de afectados fueron 23 con una tasa de ataque de 11'5%. Los síntomas fueron dolor abdominal, diarrea, fiebre, vómitos, náuseas y cefálea. Se hizo análisis de las materias primas con las que se elaboraron los alimentos sospechosos, siendo el resultado negativo. Se practicó coprocultivo a los afectados aislándose Salmonella D, se controló a los manipuladores aislándose en el coprocultivo de uno de ellos Salmonella C y estafilococos en 3 exudados nasales.

No se pudo determinar cuál fue el alimento vehículo. La Salmonella que se aisló en un manipulador no era del mismo tipo que la de los enfermos por lo que no se pudo establecer la implicación del mismo en el brote. Se hizo educación sanitaria e inspección a local, observándose que reunía buenas condiciones higiénico-sanitarias.

Toxi-infección alimentaria en Monteagudo: En la semana 46 también se detectó un brote de toxi-infección alimentaria que afectó a 7 personas domiciliadas en una barriada de Monteagudo (Murcia). Todos ellos presentaban en común el haber consumido salchicha procedente de un establecimiento ubicado en dicho barrio. La sintomatología fue de: diarrea, fiebre, vómitos, náuseas, cefalea y dolor abdominal. Se registraron 3 ingresos hospitalarios. La clínica y el periodo de incubación hacen sospechar que pudiera ser una Salmonella la causante del brote, aunque todas las pruebas de laboratorio resultaron negativas. Se hizo inspección del local donde se adquirieron las salchichas dando las oportunas recomendaciones higiénico-sanitarias.

Caso de Tétanos: En la semana 45 se ha declarado un caso de tétanos en una mujer de 79 años domiciliada en Murcia. La puerta de entrada fue una herida en el pie derecho sufrida 15 o 20 días antes de la aparición del cuadro. No constan antecedentes vacunales.

Brote familiar de hepatitis: En la semana 45 hemos sido informados de un brote de hepatitis sin tipificar que afecta a 3 hermanos, 2 varones de 12 y 13 años y una mujer de 15. No se pudo identificar la fuente de infección.

BOLETIN QUINCENAL

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

Boletín Epidemiológico de Murcia

Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

Vol. 10 N.º 452. Págs. 109-112
Datos correspondientes a las semanas n.º 47 y 48
Período comprendido entre el 20 de noviembre al 3 de diciembre de 1988
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES MENINGEAS REGION DE MURCIA. 1987 (II)

INFECCION MENINGOCOCICA:

En el año 1987 han sido notificados 124 casos en la Región (tasa por 100.000 hab. de 12'23) y 2.197 casos (5'47) en España. En el año anterior fueron notificados 116 casos (11'29) y 2.670 (6'72) respectivamente.

Forma clínica de inicio: 95 casos (76'6%) debutaron como meningitis pura, 20 (16'1%) como sepsis y 9 (7'3%) como meningitis decapitada.

Diagnóstico microbiológico: en 84 casos (67'7%) fue desconocido o no pudo practicarse, en 14 casos (11'3%) fue negativo y en 26 casos (21%) fue positivo a Neisseria meningitidis (Grupo B en 14 ocasiones, C en una y el resto sin especificar).

Letalidad: 7 enfermos fallecieron (5'65%). La letalidad de los cuadros de sepsis (25%) es superior al resto (1'9%). La letalidad global del periodo 86-87 es de un 5%, 14'6% para las sepsis y 2'6% para los cuadros de meningitis (diferencia estadísticamente significativa para estas dos últimas p « 0'005, test de Fisher).

Distribución por edad y sexo: Se observa en la tabla 3. Destaca el predominio de lactantes y primera infancia (56% en menores de 7 años).

TABLA III: INFECCION MENIGOCOCICA

DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO.
TASAS ESPECIFICAS POR 100.000 HAB. PADRON 1986

Datos correspondientes al año 1987

Rango de edad	Varones		Mujeres		Total	
	Num.	Tasa	Num.	Tasa	Num.	Tasa
Hasta 1 año	4	56'2	4	60'9	8	58'4
De 1 año	4	56'1	1	14'6	5	35'8
De 2 años	4	55'2	2	29'4	6	40'7
De 3 años	9	118'9	8	111'8	17	115'5
De 4 años	5	61'7	3	38'5	8	50'4
De 5 años	4	46'9	5	63'6	9	54'9
De 6 y 7 años	9	48'0	8	46'6	17	47'3
De 8 y 9 años	7	36'1	2	11'0	9	24'0
De 10 a 19 años	8	8'2	12	12'9	20	10'5
De 20 y más	8	2'5	16	4'6	24	3'6
Edad Desconocida	1	0'2	0	0'0	1	0'1
Todas las edades	63	12'5	61	11'8	124	12'2

Sexo Desconocido 0 Total casos numéricos 124 12'2
Porcentaje casos numéricos con declaración nominal..... 100'00

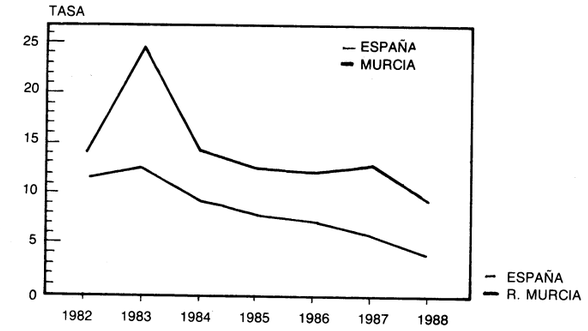
COMENTARIOS:

Dada la infranotificación en los resultados de los diagnóstico microbiológicos y debido a las diferencias en el pronóstico y, previsiblemente, en los grupos de edad afectados parece interesante agrupar las dos rúbricas que acogen las infecciones meningeas y subdividirlas en linfocitarias y bacterianas, aunque se haga específica mención, en ocasiones, a las infecciones meningocócicas.

La tasa notificada de infección meningocócica sigue disminuyendo desde el año 1983 en que se alcanzó el acmé de la última onda epidémica (Gráfica 1). Desde finales de la década de los 70 las tasas de incidencia en la Región superan a las de España. Este fenómeno es de difícil interpretación y aumenta el interés del tipo de análisis que indicamos en el párrafo anterior, que solo podemos realizar a nivel regional por no existir la rúbrica Otras Meningitis a nivel estatal.

GRAFICA I:

INFECCION MENINGOCOCICA. TASAS POR 100.000 HAB.
REGION DE MURCIA Y ESPAÑA. 1982 - 1988



La incidencia de Otras Meningitis permanece estable, habiéndose detectado un brote de meningitis linfocitaria en Lorquí, con cuatro afectados (ver Bol. Epidem. Murcia, vol. 10, n.º 416)

La infranotificación de los resultados microbiológicos, junto al hecho de la mayor incidencia de infección meningocócica en nuestro medio, motivó la realización de un estudio de validación de los diagnósticos notificados en los tres hospitales que mayor número de casos atienden (91'7% en este año). Este estudio no pudo ser finalizado por la escasa colaboración en uno de ellos. Sin embargo ha permitido seguir aumentando el porcentaje de resultados microbiológicos conocidos.

Otro objetivo que animaba el referido estudio era la posibilidad de ofrecer el patrón de resistencias antimicrobianas de los gérmenes que producen esta patología en nuestro entorno, información a priori de gran interés en la clínica diaria. Aunque no se completó, hay que destacar que no se ha encontrado, entre los casos revisados, ninguna resistencia del meningococo a la penicilina, aunque resistencias moderadas a dicho antibiótico, no asociadas a fallo terapeútico, han sido publicadas por el Laboratorio de Referencia de Meningococo del Centro Nacional de Microbiología, Virología e Inmunología Sanitarias de Majadahonda.

Las rúbricas Infección Meningocócica y Otras Meningitis son de notificación urgente. Cuando se recibe la notificación de un caso en la Sección de Epidemiología, esta información se revierte al Jefe Local de Sanidad del municipio, que toma las medidas necesarias en el ambiente escolar, en caso de tratarse de un alumno. No se aconseja la quimioprofilaxis de forma indiscriminada fuera del ambiente familiar. Por ello el responsable de indicar esta quimioprofilaxis es el médico que atiende el caso, generalmente en los Servicios de Urgencias Hospitalarias, cuando sospeche que se puede tratar de un caso de infección meningocócica (se recomienda el uso de rifampicina a dosis de 600 mgs. / 12 horas, durante dos días en los adultos, 10 mgs. / Kg. por dosis en niños mayores de un año y 5 mgs. / Kg. en niños menores de un año).

(continúa en la pág. 112)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 47 1988	Casos declarados semana 47 1987	Casos acumulados semana 47 1988	Casos acumulados semana 47 1987	Mediana 80-87 Semana 47	Mediana 80-87 Acumul.
Fiebre tifoidea	002	0	1	74	121	2	176
Disentería	004	0	0	9	37	2	76
Toxi-infecc. alimentaria	003-005	3	1	744	721	2	721
Procesos diarreicos	006-009	1.476	1.859	79.195	87.210	1.405	72.199
I.R.A. inf. resp.	460-466	13.604	14.563	559.340	497.807	10.794	365.385
Gripe	487	2.518	2.015	73.231	122.218	2.015	100.632
Neumonía	480-486	60	63	2.852	2.646	9	420
Tuberculosis respiratoria	011,012	2	2	220	198	2	140
Sarampión	055	1	0	50	355	4	1.643
Rubeola	056,771.0	4	6	450	1.090	10	3.304
Varicela	052	44	39	12.034	13.797	39	10.654
Escarlatina	034	2	15	363	583	5	292
Brucelosis	023	1	2	73	98	1	202
Sífilis	091	0	0	31	39	1	56
Infección Gonocócica	098.0,098.1	6	2	144	222	14	738
Infección meningocócica	036	1	4	92	110	2	111
Hepatitis	070	4	5	239	428	12	578
Parotiditis	072	14	3	536	417	49	2.956
Tosferina	033	0	2	65	202	23	1.676
Otras meningitis	047.9,320.8	4	4	115	92		
Otras tuberculosis	013-018	0	0	13	14		
Otras E.T.S.	099,131.0	15	7	1.009	870		

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 47 de 1988)

Areas de Salud		Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Carta
Población (censo 1986)		387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168
Tasa: 1 caso/100.000 h.		0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	
Cobertura Enfermedades	*semana*	84,2	58,5	88,2	75,0	88,0	87,2	80,1	
	acumulación	77,9	67,9	88,0	86,1	84,2	92,5	74,1	
Fiebre Tifoidea	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	
	acumulación	15	16	13	15	5	10	12	
Disentería	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	
	acumulación	3	0	0	2	0	4	2	
Toxi-infecc. Alimentaria	*casos*	0	0	0	2	0	1	0	
	acumulación	181	326	35	78	27	97	140	
Procesos Diarreicos	*casos*	664	298	121	101	124	168	557	
	acumulación	29.225	16.875	5.558	5.072	8.304	14.161	23.121	7
I.R.A. In. resp. aguda	*casos*	6.097	2.717	1.302	725	1.189	1.574	4.348	
	acumulación	214.771	118.057	43.742	34.104	52.791	95.875	152.754	47
Gripe	*casos*	754	280	225	68	156	1.035	605	
	acumulación	21.633	14.463	11.814	9.098	3.229	12.994	15.955	5
Neumonía	*casos*	30	5	9	3	4	9	23	
	acumulación	1.207	275	173	280	309	608	958	
Tuberculosis Respiratoria	*casos*	2	0	0	0	0	0	2	
	acumulación	118	38	16	12	5	31	100	
Sarampión	*casos*	0	0	0	0	0	1	0	
	acumulación	14	14	4	6	7	5	11	
Rubeola	*casos*	1	0	0	3	0	0	1	
	acumulación	207	70	33	51	3	86	142	
Varicela	*casos*	16	3	3	1	10	11	16	
	acumulación	3.730	3.250	853	1.026	1.508	1.667	2.775	1
Escarlatina	*casos*	1	1	0	0	0	0	1	
	acumulación	42	13	6	259	4	39	24	
Brucelosis	*casos*	0	1	0	0	0	0	0	
	acumulación	11	16	13	20	1	12	6	
Sífilis	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	
	acumulación	14	11	2	0	0	4	14	
Infección Gonocócica	*casos*	1	1	0	1	0	3	1	
	acumulación	37	49	19	16	0	23	29	
Infección Meningocócica	*casos*	1	0	0	0	0	0	0	
	acumulación	42	18	5	1	2	24	33	
Hepatitis	*casos*	2	2	0	0	0	0	1	
	acumulación	84	100	21	6	4	24	59	
Parotiditis	*casos*	12	0	0	1	1	0	1	
	acumulación	183	68	31	195	6	53	87	
Tosferina	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	
	acumulación	23	23	2	4	0	13	23	
Otras Meningitis	*casos*	2	0	0	0	0	2	2	
	acumulación	55	9	7	1	2	41	47	
Otras Tuberculosis	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	
	acumulación	7	3	1	1	0	1	5	
Otras E.T.S.	*casos*	1	2	1	1	0	10	1	
	acumulación	236	343	23	85	16	306	197	

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 47 **de 1988**

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 47 1988	Casos declarados semana 47 1987	Casos acumulados semana 47 1988	Casos acumulados semana 47 1987
Carbunco	022	0	0	2	5
Hidatidosis	122	0	0	1	3
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	0	17	32
Fiebre Reumática	390-392	3	3	145	137
Lepra	030	0	0	1	0
Leishmaniasis	085	1	0	2	1
Paludismo	084	0	0	3	0
Tétanos	037,771.3	0	0	2	1

NOTA: De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 48 **(del 27 de noviembre al 3 de diciembre de 1988)**

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 48 1988	Casos declarados semana 48 1987	Casos acumulados semana 48 1988	Casos acumulados semana 48 1987	Mediana 80-87 Semana 48	Mediana 80-87 Acumul.
Fiebre tifoidea	002	0	0	74	121	1	178
Disentería	004	0	1	9	38	1	78
Toxi-infecc. alimentaria	003-005	1	1	745	722	3	722
Procesos diarreicos	006-009	1.417	1.537	80.612	88.747	1.338	73.537
I.R.A. inf. resp.	460-466	14.868	15.304	574.208	513.111	10.739	376.124
Gripe	487	1.806	2.212	75.037	124.430	2.212	103.019
Neumonía	480-486	66	42	2.918	2.688	13	433
Tuberculosis respiratoria	011,012	6	4	226	202	3	142
Sarampión	055	0	3	50	358	4	1.646
Rubeola	056,771.0	6	3	456	1.093	11	3.321
Varicela	052	62	75	12.096	13.872	75	10.787
Escarlatina	034	1	16	364	599	5	303
Brucelosis	023	1	0	74	98	1	203
Sífilis	091	0	1	31	40	1	58
Infección Gonocócica	098.0,098.1	4	3	148	225	16	749
Infección meningocócica	036	1	2	93	112	2	112
Hepatitis	070	0	5	239	433	5	587
Parotiditis	072	22	3	558	420	45	3.043
Tosferina	033	6	0	71	202	30	1.737
Otras meningitis	047.9,320.8	3	0	118	92		
Otras tuberculosis	013-018	1	3	14	17		
Otras E.T.S.	099,131.0	14	20	1.023	890		

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 48 de 1988)

Areas de Salud		Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (censo 1986)		387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.		0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura Enfermedades	*semana*	80,3	44,3	72,5	78,1	88,0	83,3	75,8	20,0
	acumulación	78,0	67,4	87,7	85,9	84,3	92,3	74,1	52,6
Fiebre Tifoidea	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	0
	acumulación	15	16	13	15	5	10	12	11
Disentería	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	0
	acumulación	3	0	0	2	0	4	2	0
Toxi-infecc. Alimentaria	*casos*	0	0	0	0	0	1	0	0
	acumulación	181	326	35	78	27	98	140	125
Procesos Diarreicos	*casos*	671	190	135	84	114	223	555	43
	acumulación	29.896	17.065	5.693	5.156	8.418	14.384	23.676	7.746
I.R.A. In. resp. aguda	*casos*	6.048	2.550	1.145	714	1.551	2.860	4.260	761
	acumulación	220.819	120.607	44.887	34.818	54.342	98.735	157.014	47.949
Gripe	*casos*	859	183	285	48	164	267	692	28
	acumulación	22.492	14.646	12.099	9.146	3.393	13.261	16.647	5.701
Neumonía	*casos*	34	2	5	5	9	11	25	0
	acumulación	1.241	277	178	285	318	619	983	143
Tuberculosis Respiratoria	*casos*	4	0	0	0	0	2	4	0
	acumulación	122	38	16	12	5	33	104	18
Sarampión	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	0
	acumulación	14	14	4	6	7	5	11	5
Rubeola	*casos*	4	0	0	0	0	2	3	0
	acumulación	211	70	33	51	3	88	145	19
Varicela	*casos*	29	2	0	3	14	14	29	2
	acumulación	3.759	3.252	853	1.029	1.522	1.681	2.804	1.771
Escarlatina	*casos*	0	0	0	0	0	1	0	0
	acumulación	42	13	6	259	4	40	24	0
Brucelosis	*casos*	0	1	0	0	0	0	0	0
	acumulación	11	17	13	20	1	12	6	6
Sífilis	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	0
	acumulación	14	11	2	0	0	4	14	9
Infección Gonocócica	*casos*	1	0	0	0	0	3	0	0
	acumulación	38	49	19	16	0	26	29	28
Infección Meningocócica	*casos*	1	0	0	0	0	0	1	0
	acumulación	43	18	5	1	2	24	34	12
Hepatitis	*casos*	0	0	0	0	0	0	0	0
	acumulación	84	100	21	6	4	24	59	61
Parotiditis	*casos*	19	1	0	1	0	1	0	1
	acumulación	202	69	31	196	6	54	87	52
Tosferina	*casos*	4	0	0	2	0	0	4	0
	acumulación	27	23	2	6	0	13	27	3
Otras Meningitis	*casos*	1	0	0	0	0	2	1	0
	acumulación	56	9	7	1	2	43	48	4
Otras Tuberculosis	*casos*	1	0	0	0	0	0	1	0
	acumulación	8	3	1	1	0	1	6	1
Otras E.T.S.	*casos*	5	3	0	1	0	5	3	1
	acumulación	241	346	23	86	16	311	200	196

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 48 **de 1988**

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 48 1988	Casos declarados semana 48 1987	Casos acumulados semana 48 1988	Casos acumulados semana 48 1987
Carbunco	022	0	1	2	6
Hidatidosis	122	0	0	1	3
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	0	17	32
Fiebre Reumática	390-392	3	0	148	137
Lepra	030	0	0	1	0
Leishmaniasis	085	0	0	2	1
Paludismo	084	0	0	3	0
Tétanos	037,771.3	0	0	2	1

NOTA: De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año

Porcentaje de declaración semanal (semana 47 de 1988)

Total Regional: 79'19

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLA	0,00	JUMILLA	75,00
CARTAGENA	31,67	LORCA	73,91
CEHEGIN	0,00	MORATALLA	57,14
CEUTI	33,33		

Porcentaje de declaración semanal (semana 48 de 1988)

Total Regional: 72'53

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLLA	0,00	LORCA	39,13
CARTAGENA	20,00	MURCIA	75,78
CEHEGIN	0,00	SAN JAVIER	0,00
CEUTI	33,33	T. DE COTILLAS, LAS	0,00
JUMILLA	75,00		

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Brote de parotiditis en Mula: En la semana 45 fueron notificados en el parte EDO, 20 casos de parotiditis en Mula (tasa 156'8), mientras que en el resto de la región solo se declararon 6 (tasa 0'6). Este dato nos alertó sobre la posibilidad de un brote y puestos en contacto con el Jefe Local de Sanidad de dicho municipio se acordaron las siguientes medidas: Hacer nominal esta rúbrica para valorar las edades más afectadas, la posible agrupación temporo-espacial de los casos y el estado vacunal. Intensificar la campaña de vacunación con Triple Vírica, vacunando a todos los susceptibles asistentes a guarderías o a 1.º de E.G.B.

Caso de Leishmaniasis: En la semana 47 fue diagnosticado por el Hospital Virgen de la Arrixaca un caso de leishmaniasis, una mujer de 78 años domiciliada en Calasparra.

Brote familiar de Tuberculosis en Murcia: El caso índice fue una niña de 11 años con un diagnóstico de Tuberculosis Miliar. Al hacer el control de contactos se observó que el padre de 38 años y dos hermanos de 12 y 4 años, también estaban afectados.

BOLETIN QUINCENAL

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

Boletín Epidemiológico de Murcia

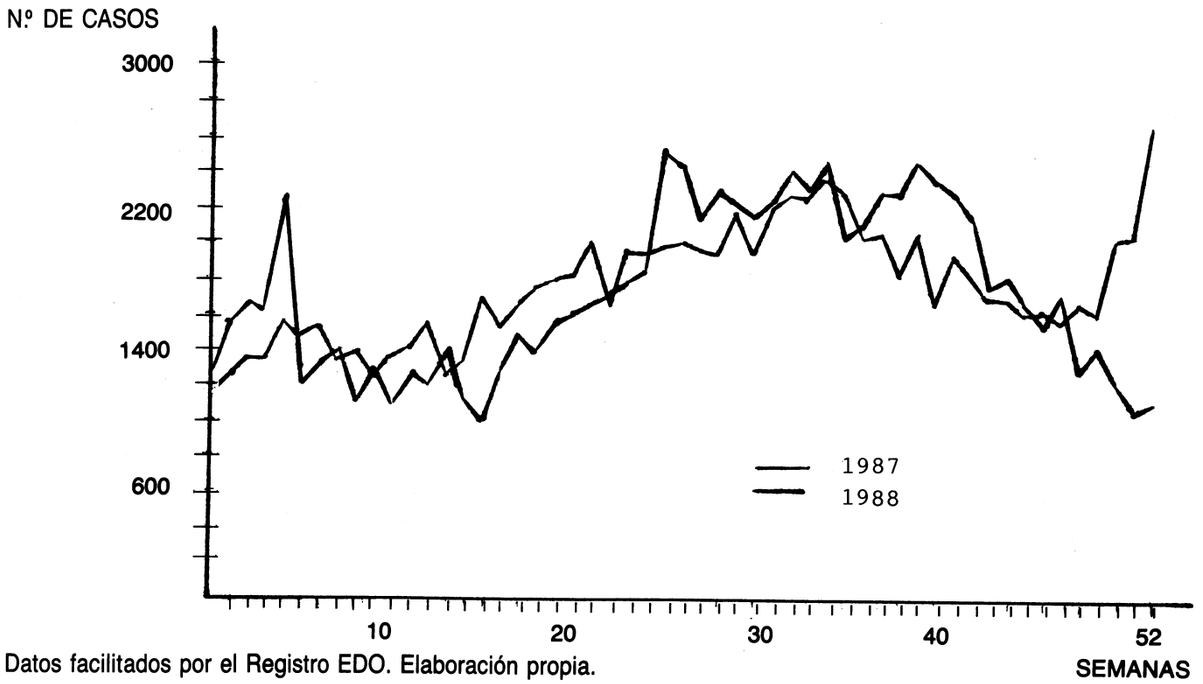
Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

Vol. 10 Nº 453. Págs. 113-118
Datos correspondientes a las semanas nº 49 y 50
Período comprendido entre el 4 al 17 de diciembre de 1988
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

ENFERMEDADES GASTRO - INTESTINALES, MEDIDAS PREVENTIVAS

Las enfermedades gastro-intestinales son por su magnitud un grave problema de salud en nuestra región. Según los datos facilitados por el registro de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), los casos declarados bajo el epígrafe "Otros Procesos Diarreicos" (OPD) fueron 92.386 y la tasa de 8.871'82 casos por 100.000 habitantes. Aunque éste es un problema que se da durante todo el año, se observa una clara tendencia a aumentar el número de casos durante el periodo estival (figura-1)*. Por lo tanto es necesario extremar las medidas preventivas durante esta época, en especial aquéllas que se refieren al agua (abastecimiento público, cloración doméstica, aguas costeras, piscinas y aguas residuales), basuras, inspección sanitaria de locales públicos (sobre todo los de alimentación), vigilancia epidemiológica, y algunas recomendaciones generales dirigidas a la población.

FIGURA 1 DISTRIBUCION DEL NUMERO DE CASOS DE O.P.D. SEGUN LA SEMANA DEL AÑO



Datos facilitados por el Registro EDO. Elaboración propia.

AGUAS

Es de suma importancia la vigilancia de las aguas de abastecimiento y consumo público. El cloro libre residual que garantiza la potabilidad biológica de las aguas de consumo es de 0'2 a 0'3 partes por millón, cantidad que debe estar de forma permanente en el agua. En cuanto a los manantiales en general hay que desaconsejar su uso como agua de consumo, y en todo caso, continuar con los controles sanitarios de dichas aguas. Asimismo, es

* Queremos expresar nuestro agradecimiento a los compañeros de la Unidad Técnica de Vigilancia Epidemiológica por su colaboración.

(continúa en pág. 115)