



COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE LA REGIÓN DE MURCIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD,
CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 9 Nº 409. Pág. 29-34

Datos correspondientes a las semanas nº 13 y 14

Período comprendido entre el 29 de marzo y el 14 de abril de 1987

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

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LOS RIESGOS MAS FRECUENTES EN LA TEMPORADA ESTIVAL

Los procesos patológicos que con frecuencia aparecen en la temporada estival, condicionados en parte por las especiales características de esta época, y la certeza de que la prevención y la promoción de la salud, a través de la Educación Sanitaria, son armas muy útiles y necesarias para evitarlos, nos estimulan para editar una serie de Medidas Preventivas prácticas de cara al verano, que incluyen aquellas que se refieren al agua (abastecimiento público, cloración doméstica, aguas costeras, piscinas y aguas residuales), basuras, inspección de locales, alimentos (adquisición, preparación, conservación, distribución) y una serie de recomendaciones generales, que la población debe conocer en sus desplazamientos veraniegos a la montaña, playa, etc.

Esperamos que estas recomendaciones sean un instrumento de trabajo útil para todos los sanitarios en sus tareas de promoción y protección de la salud y sirvan, en definitiva, para aumentar los niveles de información sanitaria de la población, haciéndoles llegar mensajes claros y sencillos, evitando los tecnicismos, lo más personalizados posible, que serán la clave para que se produzcan cambios de conducta que mejoren su nivel de salud.

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Sarampión: Hasta la semana 14 inclusive se observa una baja incidencia de sarampión en la Región (47 casos en 1987 frente a 101 casos en 1985 y 265 en 1986), este fenómeno podría corresponderse con la rama descendente del ciclo endemo-epidémico polianual (generalmente cada 2 años), sumado al efecto preventivo vacunal. El sarampión es una enfermedad de declaración nominal en nuestra Región a partir de este año. De los 47 casos notificados numéricamente solamente se ha recibido información útil (edad y sexo) en 25 casos (53,2%), en cuatro de los cuales no constaba la edad o era ilegible. Tampoco se notifican con la frecuencia deseable otros datos de interés como el estado vacunal y/o la asistencia a guardería o colegio. De los 21 casos en que conocemos la edad 2 son menores de 1 año, 9 casos tienen entre 5 y 9 años de edad y otro

caso tiene 14 años. No consta la posible fuente de infección. Los municipios que presentan mayor incidencia son los de San Pedro del Pinatar (13 casos), y de forma menos valorable, Torre Pacheco (5), Beniel (3) y San Javier (3). Revisando la información reportada por el pediatra de San Pedro del Pinatar encontramos que de los 13 casos notificados numéricamente, 11 disponen de ficha de declaración nominal (84%, porcentaje mayor que el resto de la Región) y en 8 casos disponemos de la edad del sujeto, se trata de 1 caso de 3 años de edad, 4 de 5 años de edad y 3 de 6 años de edad, en ellos 2 casos (uno de 3 años y otro de 6 años) eran hermanos no vacunados. La agrupación de los casos entorno a los 5-6 años puede deberse a que esas cohortes estuvieran deficientemente vacunados por tener 15 meses en el inicio del uso generalizado de la vacuna triple vírica. La cobertura vacunal de triple vírica en San Pedro en el año 86 alcanzó un nivel óptimo del 80-100%. Se ha concretado reforzar la vigilancia de los casos y su notificación, tratando de incrementar la cobertura vacunal de los niños entre 5 y 6 años.

Tal vez conviene recordar que el sarampión es una enfermedad infecciosa de transmisión aérea con reservorio exclusivamente humano y período de transmisibilidad que abarca desde los prodromos de la enfermedad hasta, más o menos, el cuarto día de exantema. Se dispone, como método de control, de la vacuna, con una eficacia del 95%, compuesta por virus vivos atenuados que proporciona inmunidad duradera. La vacunación esta aconsejada en cualquier edad, se aconseja administrarla a los 15 meses (según el calendario oficial de vacunaciones), aunque en caso necesario puede ponerse a partir de los 6 meses de vida (en caso de administrarse entre los 6 y los 15 meses conviene proceder a la revacunación). Las contraindicaciones serían el embarazo, inmunodeficiencia (y SIDA), neoplasias, terapéutica con corticosteroides y antimetabolitos, tuberculosis en tratamiento o enfermedad grave. Conviene retrasar 3 meses la vacunación tras administrar inmunoglobulinas o transfusiones. La administración de la vacuna confiere protección frente a la enfermedad si se dispensa entre las 72 horas antes de la exposición y el período prodromico, por lo que la inmunoglobulina quedaría reservada exclusivamente a los contactos con contraindicación vacunal. Hay que tener en cuenta también que en caso de administrar la vacuna a los contactos de los casos puede ser que no confiera inmunidad permanente por lo que habría que valorar la posibilidad de la revacunación posterior.

– Boletín de vacunaciones. Sección Promoción de Salud. Dirección Regional de Salud. Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales. Murcia, 1985.

– Manual para la notificación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria y bortes epidémicos. Dirección Regional de Salud. Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales. Murcia, 1986. (Serie Monografías; nº 2).

– Bennson, Abram S. El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. Organización Panamericana de la Salud, 1983.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 13 (del 29 al 4 de abril de 1987)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 13		Casos acumulados semana 13		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 13	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	1	3	22	22	3	33
Disentería	004	0	0	8	1	0	2
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	1	1	112	51	1	51
5 Procesos diarreicos	006-009	1.049	986	17.739	15.467	620	9.714
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	11.932	7.779	193.098	157.874	3.486	73.044
Gripe	487	1.667	2.174	95.018	102.413	1.394	44.236
5 Neumonía	480-486	63	9	1.001	244	5	114
Tuberculosis respiratoria	011-012	8	0	54	40	1	40
Sarampión	055	10	28	36	220	36	220
Rubeola	056	35	134	201	1.281	101	558
Varicela	052	311	248	2.649	3.032	410	2.597
Escarlatina	034.1	9	5	147	66	4	60
Brucelosis	023	1	0	19	28	4	45
5 Sífilis	091	0	0	11	14	0	10
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	3	5	71	175	12	156
Infección meningococica	036	1	4	38	28	4	49
Hepatitis	070	14	14	146	161	11	143
Parotiditis	072	12	77	91	673	77	696
Tosferina	033	11	36	107	470	24	348
* Otras meningitis	047.9,320.8	1	1	14	19		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	0	1		
* Otras E.T.S.	099-131.0	13	0	166	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 13 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	2,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tifoidea AC	2	0	2	12	0	0	2	1	0	3
Disentería CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Alimentaria AC	14	21	9	22	0	10	0	3	3	30
Procesos CA	55	133	84	259	11	16	67	119	38	267
Diarreicos AC	938	2.257	975	4.526	140	583	1.103	2.018	519	4.680
I.R.A. CA	626	1.386	1.079	3.002	57	492	935	1.223	477	2.655
In. resp. aguda AC	9.598	20.113	14.015	43.449	1.344	10.909	14.782	17.648	6.753	54.487
Gripe CA	76	195	343	285	12	80	23	273	20	360
AC	6.988	4.081	10.545	18.081	1.742	4.992	5.339	12.982	4.152	26.116
Neumonía CA	5	7	15	9	0	0	2	10	3	12
AC	91	106	186	94	6	25	62	102	27	302
Tuberculosis CA	0	0	0	0	0	2	0	4	0	2
Respiratoria AC	1	1	5	13	0	5	0	4	0	25
Sarampión CA	0	0	0	7	0	1	0	0	0	2
AC	2	2	1	16	2	1	0	1	3	8
Rubeola CA	1	2	0	6	1	1	1	6	1	16
AC	12	9	20	28	5	7	2	25	8	85
Varicela CA	8	21	42	29	6	4	6	65	1	129
AC	46	511	224	198	12	70	82	363	22	1.121
Escarlatina CA	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2
AC	94	0	2	28	0	0	2	4	4	13
Brucelosis CA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
AC	3	0	4	5	0	0	1	1	3	2
Sífilis CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	0	1	0	3	0	0	2	1	0	4
Infección CA	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Gonocócica AC	7	4	8	22	4	4	4	8	1	9
Infección CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
meningococi. AC	2	3	2	14	0	2	0	0	1	14
Hepatitis CA	0	0	2	2	0	0	8	1	0	1
AC	4	1	34	31	2	2	29	8	0	35
Parotiditis CA	0	0	4	6	0	0	0	1	0	1
AC	2	5	6	22	2	1	3	14	0	36
Tos CA	1	0	2	2	0	2	0	1	0	3
Ferina AC	43	0	7	18	0	3	0	14	0	22
Otras CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Meningitis AC	0	0	2	0	0	0	0	5	0	7
Otras CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras E.T.S. CA	3	0	0	7	0	0	0	1	0	2
AC	26	6	1	47	1	2	22	15	2	44

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 13		Casos acumulados semana 13	
		1987	1986	1987	1986
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
Fiebre reumática	390-392	1	0	31	13
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	0

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

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LOS RIESGOS MAS FRECUENTES EN LA TEMPORADA ESTIVAL

Con la llegada del verano, debido al aumento de la temperatura y a la proliferación de insectos, el riesgo de contraer enfermedades e intoxicaciones alimentarias se eleva considerablemente; así mismo la salida masiva de ciudadanos hacia lugares de playa, montaña, campamentos juveniles, colonias infantiles, etc. donde van a residir por un tiempo en un entorno no habitual y en ocasiones mal acondicionado, hace que se presenten riesgos imprevisibles por desconocimiento del medio donde se actúa.

Por todo ello, la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales desea recordar a todos los profesionales de la Salud la necesidad de extremar, difundir y enseñar las medidas higiénicas y preventivas encaminadas a evitar riesgos no deseables.

AGUAS

Vigilancia de las Aguas de Abastecimiento Público.

Aunque el control debe ser permanente, es altamente eficaz su intensificación en los meses estivales, teniendo en cuenta la positiva experiencia adquirida en años anteriores.

Las Aguas de Abastecimiento y Consumo Público deben contener permanentemente, 0,2-0,3 p.p.m. (partes por millón de cloro libre residual como garantía sanitaria, que será vigilado por los Sanitarios Titulares y los Servicios de la Dirección de Salud. En los casos en los que no haya garantía suficiente (aljibes, pozos, etc.) se podrá utilizar para la desinfección lejías autorizadas bajo la denominación de "APTA para desinfección de aguas de bebidas" con nº sanitario específico, según R.T. Sanitaria (BOE 18-1-84).

En estos casos, la cantidad de lejía a adicionar se debe fijar para que se consigan las cantidades de cloro recomendadas. En cualquier caso se debe desaconsejar la utilización de este tipo de agua para bebida.

Se comprende en esta vigilancia además: hoteles, campings, bungalows, urbanizaciones y alojamientos turísticos incluidos en el ámbito del Decreto 3787/70 de 20 de diciembre (BOE 18-1-71) y bares, restaurantes, etc. Las deficiencias de la cloración deberán ser puestas de manifiesto rápidamente a la autoridad Municipal correspondiente o a los dueños encargados de tales establecimientos, para su corrección inmediata, dando cuenta al Director de Salud de la Consejería de Sanidad para propuesta de sanción y responsabilidad correspondiente.

Con respecto a los Manantiales debe darse a conocer al público que no existe ningún tipo de garantía sanitaria de potabilidad, debiéndose remitir muestras para su análisis a los laboratorios comarcales y subcomarcales que están funcionando durante todo el año.

Todas estas instrucciones sobre el tema se difundirán al máximo para conocimiento de la población general, recomendando a los usuarios de abastecimientos privados, pozos, aljibes, etc. la forma de realizar la potabilización por sí mismos.

Cloración domestica del agua destinada a la bebida.

Cantidad de las distintas lejías comerciales a base de hipoclorito sódico –sin detergente– que, según concentración inicial, es preciso añadir al agua destinada a bebida, para depurarla pro la acción del cloro, para que quede en la proporción de 2 miligramos por litro, en la solución que se añade al agua de bebida para que una vez depurada queden, en la que se ingiere, 0,2 a 0,4 p.p.m.

Concentración inicial de clorógeno a utilizar, representada por el número de gramos de CLORO LIBRE que contiene en un litro al salir de la fábrica. (Este dato figura en los envases de venta al público).	CANTIDAD DE AGUA A DEPURAR			
	2 litros	10 litros	200 litros	1 m ³
20 gr. de cloro en 1 litro de lejía	4 gotas	1 c.c.	20 c.c.	100 c.c.
40 gr. de cloro en 1 litro de lejía	2 gotas	10 gotas	10 c.c.	50 c.c.
80 gr. de cloro en 1 litro de lejía	1 gota	5 gotas	5 c.c.	25 c.c.
100 gr. de cloro en 1 litro de lejía	1 gota	4 gotas	4 c.c.	20 c.c.

Después de agregar la lejía al agua debe removerse bien. Dejar actuar durante treinta minutos como mínimo, antes de su bebida o utilización para determinados usos domésticos (lavado de manos, higiene dental, etc.).

Transcurrido esos treinta minutos el agua debe tener un ligero sabor a cloro. Si no se aprecia tal sabor habrá que añadir progresivamente más lejía, sin que la cantidad de ésta exceda, en total, del doble de la indicada en el cuadro.

Aguas costeras. Cada 8 días se obtienen muestras de agua en cada uno de los 33 puntos de muestreo existentes en las playas autorizadas para baños públicos, que se analizan en el laboratorio de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.

No obstante, se debe mantener una alerta sobre la situación sanitaria de las costas. En caso de accidente (rotura de emisarios subterráneos, quejas justificadas por parte de bañistas,...) se adoptarán las medidas oportunas pertinentes, comunicándolo a la autoridad municipal correspondiente y a la regional si fuera conveniente.

Vigilancia de piscinas. Debe recordarse la realización de una visita previa a la apertura y vigilar el cumplimiento de las exigencias sanitarias previstas en la Orden Ministerial, 31/5/60 y 12/7/61 por medio de visitas periódicas. Es interesante, como medida precautoria, controlar el nº máximo de bañistas según la capacidad de cada instalación.

Aguas residuales: Tratamiento y evacuación. Se debe vigilar el vertido de excretas y productos de desecho fuera de las conducciones abiertas a riego.

Se recuerda la prohibición vigente del riego de hortalizas con agua proveniente del alcantarillado sin depurar.

Basuras. El estricto cumplimiento de las normas sobre evacuación de residuos sólidos es básico para evitar proliferaciones de insectos, roedores y, por otra parte, malos olores. Insistir sobre la necesidad de mantener los cubos de basura limpios, alejados del lugar donde se preparan alimentos, perfectamente tapados o en cubos de apertura por pedal y provistos de una bolsa de plástico, así como respetar las horas y días de recogida depositando las bolsas cerradas herméticamente en los contenedores destinados a tal fin.

MEDIDAS A TENER EN CUENTA RESPECTO A LOS ALIMENTOS

Adquisición. Observar las condiciones higiénicas del local expendedor y de las personas que manipulan la mercancía. Limitar la compra de pescado y marisco a sitios autorizados, que garantizan su frescura. Cerciorarse de que las hortalizas y frutas están libres de tierra, caracolillos y cualquier otro residuo. Rechazar todo producto que sobrepase la línea roja que tienen los arcones refrigeradores. Mantenimiento de la cadena del frío si no va a ser consumido de inmediato. Recomendar la utilización de bolsas apropiadas para congelados. Recordar que no se pueden volver a congelar los alimentos des-congelados.

Preparación. Vigilar que en los establecimientos públicos todos los manipuladores de alimentos, tanto de plantilla como eventuales, estén en posesión del carnet actualizado. Recalcar el cumplimiento de las normas higiénicas, resaltando la importancia del escrupuloso lavado de manos con agua y jabón cada vez que: Comience el trabajo con alimentos, haga uso de W.C., se toque la nariz, boca o cabello.

Las hortalizas y frutas que se consuman crudas deberán lavarse concienzudamente con agua abundante a la que, para mayor garantía sanitaria, se le añadirán 4 gotas de lejía "apta para la desinfección de agua de bebida" por litro de agua, finalizando con un somero aclarado. El cocinado debe ser suficiente para asegurar que la temperatura ha alcanzado 65° como mínimo, capaz de destruir los gérmenes que pueda contener en todo su volumen.

Conservación. El pescado (libre de vísceras) y la carne, no deberán sobrepasar los dos días en el refrigerador. Las cremas, salsas, batidos, nata, mayonesa y helados no permanecerán en ningún momento a temperatura ambiente, debiendo transcurrir el mínimo tiempo posible entre su elaboración y consumo.

No solicite estos alimentos en locales públicos si no tiene la certeza de que están protegidos en vitrinas refrigeradas. Los alimentos que no precisen refrigeración deberán estar protegidos por vitrinas de cristal o tela metálica, y no deberán ser cogidos con las manos. Exija la utilización de pinzas y la colocación de cubierto para su consumo.

Vigilancia de procesos gastro-intestinales. En caso de sospecha de brote gastro-intestinal se notificará por vía urgente, como es preceptivo, al Jefe Local de Sanidad y éste a la Sección de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud. Se iniciarán las investigaciones del brote por el Jefe Local de Sanidad y se remitirán muestras de heces, de todos los casos, a los laboratorios comarcales o regionales. Recoger muestras de los alimentos sospechosos y llevarlos para su análisis al laboratorio comarcal. Inspeccionar el local y hacer una revisión a los manipuladores. Extremar todas las medidas de precaución hasta que se aclare el origen del cuadro. Recordar que es de gran importancia actuar con rapidez para aislar el problema y evitar su propagación.

La cumplimentación de la encuesta epidemiológica es básica, dado que con frecuencia el diagnóstico se basa en datos epidemiológicos exclusivamente.

En procesos esporádicos difíciles de identificar, se cuidará también su tratamiento efectivo, para evitar nuevos casos.

PRECAUCIONES GENERALES QUE ES CONVENIENTE RECORDAR

No caminar descalzo, pueden sobrevenir accidentes.

Llevar a mano la documentación sanitaria (cartilla de INSALUD u otra entidad a la que pertenezca).

Tomar el sol gradualmente, comenzando con 10 minutos máximo. Las personas de piel muy blanca y los niños deben utilizar fotoprotectores, hasta un factor 15 (a mayor nº de factor mayor protección).

En caso de eritema solar: Aplicar compresas de agua fría; si es muy intenso puede utilizarse una crema de corticoides suave; si aparecen ampollas, acudir al médico.

Si viaja con niños, no permita que le distraigan, acomódeles en el asiento trasero, descanse cada cierto tiempo y sea prudente en las maniobras.

Mantenerse en la zona de profundidad adecuada a

sus conocimientos de natación.

Recordar que es imprudente bañarse si no han transcurrido dos horas desde la última comida.

Evite "cortes de digestión" introduciéndose en el agua poco a poco.

Permanecer mucho tiempo en el agua es perjudicial para la salud. Disminuye las defensas frente a las enfermedades.

Asegurarse que el agua de bebida es potable.

Cualquier objeto de desecho o desperdicio se arrojará a los contenedores ubicados a tal efecto; si no los hubiera a mano se guardarán cuidadosamente para tirarlo en su domicilio.

Si traslada alimentos, hágalo en contenedores especiales como "neveras portátiles".

PRECAUCIONES ESPECIALES EN:

Piscinas. Observar escrupulosamente las normas establecidas por la Dirección de la misma.

Prescindir del baño en caso de padecer alguna enfermedad contagiosa. (conjuntivitis, pié de atleta...).

Acostumbre a los niños a utilizar los servicios antes de bañarse.

Dúchese siempre antes y después del baño.

No efectuar maniobras arriesgadas, lanzamiento desde toboganes, trampolín, etc. si no tiene la preparación adecuada para ello.

Playa. Respete las señales de peligrosidad del mar, vigilando especialmente a los niños.

No llevar animales domésticos, pueden suponer un riesgo sanitario.

Al tomar el baño, aléjese de zonas cercanas a desagües; si no están señalizadas avisar a las autoridades municipales.

Montaña. No arriesgarse por lugares o recovecos desconocidos.

Si desea bañarse, infórmese previamente de las zonas del río que no albergan peligro y hágalo siempre por encima de la salida de aguas residuales del pueblo.

En caso de picadura de insectos (avispa, abejas, etc.):

No usar antihistamínicos, aplicar compresas de agua y vinagre o amoníaco, puede utilizarse algún corticoide suave.

En caso de alergia (schok) o picadura grave (serpiente, alacranes) acudir al médico.

Existe un depósito un suero antiofídico y antiponzoñoso en Hospital General de Murcia.

Acampe siempre en lugares autorizados y con los debidos servicios (duchas, WC, etc.) y nunca en vaguadas.

El peligro de incendio en el monte es muy alto. Apague bien los cigarrillos y evite encender fuego; si lo hiciera, apáguelo con agua y asegúrese de su total extinción. No deje abandonados objetos de vidrio.

No tome alimentos, por muy "naturales" que le parezcan, por ejemplo: leche recién ordeñada, si no ha sido hervida convenientemente.

Recoger muestras de los alimentos sospechosos y llevarlos para su análisis al laboratorio comarcal.

Inspeccionar el local y hacer una revisión a los manipuladores.

Extremar todas las medidas de precaución hasta que se aclare el origen del cuadro.

Recordar que es de gran importancia actuar con rapidez para aislar el problema y evitar su propagación.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 14 (del 5 al 11 de abril de 1987)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 14		Casos acumulados semana 14		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 06	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	3	3	25	25	3	36
Disentería	004	0	1	8	2	1	2
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	2	0	114	51	0	51
5 Procesos diarreicos	006-009	1.129	989	18.868	16.456	888	10.602
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	9.181	8.446	202.279	166.320	4.338	77.382
Gripe	487	1.204	3.167	96.222	105.580	1.056	45.687
5 Neumonía	480-486	66	14	1.067	258	4	122
Tuberculosis respiratoria	011-012	4	1	58	41	1	41
Sarampión	055	11	52	47	272	52	272
Rubeola	056	35	244	236	1.525	78	636
Varicela	052	333	436	2.982	3.468	280	2.812
Escarlatina	034.1	18	7	165	73	4	62
Brucelosis	023	3	1	22	29	3	53
5 Sífilis	091	1	1	12	15	1	14
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	3	16	74	191	9	165
Infección meningocócica	036	4	2	42	30	4	51
Hepatitis	070	6	8	152	169	9	152
Parotiditis	072	7	91	98	764	91	764
Tosferina	033	4	24	11	494	21	379
* Otras meningitis	047.9,320.8	1	3	15	22		
* Otras tuberculosis	013-018	0	0	0	1		
* Otras E.T.S.	099-131.0	17	0	183	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 14 de 1987)

Comarca		Noroeste	Altiplano	Lorca	Cartagena	Mula	Alcantar.	Cieza	Molina	Fort/Ab.	Murc. Cap.
Población		61.821	45.970	110.866	238.201	21.820	41.265	47.996	76.636	26.327	284.585
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,61	2,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre Tifoidea	CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1
Fiebre Tifoidea	AC	2	0	2	14	0	0	2	1	0	4
Disentería	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. Alimentaria	CA	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infec. Alimentaria	AC	16	21	9	22	0	10	0	3	3	30
Procesos Diarreicos	CA	79	188	69	245	0	20	63	252	25	188
Procesos Diarreicos	AC	1.017	2.445	1.044	4.771	140	603	1.166	2.270	544	4.808
I.R.A. In. resp. aguda	CA	552	879	794	2.445	14	406	904	764	424	1.999
I.R.A. In. resp. aguda	AC	10.150	20.992	14.809	45.894	1.358	11.315	15.686	18.412	7.177	56.486
Gripe	CA	63	42	250	223	0	56	25	304	6	235
Gripe	AC	7.051	4.123	10.795	18.304	1.742	5.048	5.364	13.286	4.158	26.351
Neumonía	CA	5	8	12	8	0	2	3	13	1	14
Neumonía	AC	96	114	198	102	6	27	65	115	28	316
Tuberculosis Respiratoria	CA	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis Respiratoria	AC	2	1	5	14	0	5	0	4	1	26
Sarampión	CA	0	1	0	8	0	2	0	0	0	0
Sarampión	AC	2	3	1	24	2	3	0	1	3	8
Rubeola	CA	6	0	1	6	0	2	1	14	1	4
Rubeola	AC	18	9	21	34	5	9	3	39	9	89
Varicela	CA	8	22	41	22	0	24	5	93	1	117
Varicela	AC	54	533	265	220	12	94	87	456	23	1.238
Escarlatina	CA	14	0	0	1	0	1	0	0	1	1
Escarlatina	AC	108	0	2	29	0	1	2	4	5	14
Brucelosis	CA	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Brucelosis	AC	3	1	5	5	0	0	1	2	3	2
Sífilis	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sífilis	AC	0	1	0	3	0	0	2	1	0	5
Infección Gonocócica	CA	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Infección Gonocócica	AC	8	4	8	23	4	4	4	9	1	9
Infección meningocócica	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Infección meningocócica	AC	2	3	2	15	0	2	0	0	1	17
Hepatitis	CA	0	0	2	1	0	0	1	0	0	2
Hepatitis	AC	4	1	36	32	2	2	30	8	0	37
Parotiditis	CA	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3
Parotiditis	AC	2	5	6	22	2	1	3	18	0	29
Tos Ferina	CA	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Tos Ferina	AC	44	0	7	18	0	3	0	15	0	24
Otras Meningitis	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras Meningitis	AC	0	0	2	1	0	0	0	5	0	7
Otras Tuberculosis	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Tuberculosis	AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras E.T.S.	CA	3	0	1	6	0	0	2	1	0	4
Otras E.T.S.	AC	29	6	2	53	1	2	24	16	2	48

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 14		Casos acumulados semana 14	
		1987	1986	1987	1986
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
Fiebre reumática	390-392	2	3	33	16
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	0

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

Porcentaje de declaración semanal (semana 13 de 1987)

Total Regional: 81,10%

Municipios con menos del 80,0%:

BLANCA	66,6%	MORATALLA	40,0%
CARTAGENA	57,8%	MURCIA	71,9%
CEUTI	33,3%	TORRE PACHECO	75,0%
JUMILLA	75,0%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%
LORCA	73,0%		

Porcentaje de declaración semanal (semana 14 de 1987)

Total Regional: 74,09%

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	75,0%	MORATALLA	40,0%
BLANCA	66,6%	MULA	0,0%
CAMPOS DEL RIO	0,0%	MURCIA	61,7%
CARTAGENA	53,1%	RICOTE	0,0%
CEUTI	33,3%	SAN JAVIER	75,0%
JUMILLA	62,56%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%
LORCA	65,3%		

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.**