boletín epidemiológico de murcia

Región de Murcia
Consejería de Sanidad
y Política Social

Dirección General de Salud

Volumen 18. Número 579. Diciembre 1997

Datos correspondientes a las semanas 33 a 36
Periodo comprendido entre el 10 de agosto al 6 de septiembre de 1997

Servicio de Epidemiología
Ronda Levante, 11. 30008 Murcia
Teléfonos: 36 20 00* / 36 20 39
Fax: 20 16 14
Correo electrónico: bolepi@sas.carm.es

Red de vigilancia epidemiológica de la Región de Murcia

El conocimiento de la magnitud, distribución en la población y tendencia temporal de ciertas enfermedades y riesgos para la salud mediante un sistema de vigilancia epidemiológica es primordial para la elaboración de programas efectivos de prevención y la adopción de medidas de control.

A lo largo de los años noventa se ha venido trabajando en la administración sanitaria española en la modificación del sistema existente de notificación obligatoria de enfermedades transmisibles para actualizarlo e integrarlo con otros sistemas de información sanitaria en una red de vigilancia epidemiológica que, manteniendo la universalidad de cobertura y la coordinación del análisis e intervención en los diferentes niveles de este sistema, incorpore el estudio de enfermedades emergentes, nuevas tecnologías de comunicación y pueda ampliarse hacia el estudio de otras enfermedades y factores de riesgo, con el objetivo de optimizar su utilidad para la salud pública. Por otra parte, existe una tendencia en Europa a la recuperación de la vigilancia epidemiológica como elemento útil para la gestión de la Salud Pública, mediante actividades de coordinación e intercambio de información entre los países miembros en el marco de una Red de Vigilancia Epidemiológica de ámbito europeo.

Estas consideraciones se han traducido en el Estado Español en el Real Decreto 2.210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, y en nuestra Región en el **Decreto Nº 11/1997, de 20 de febrero, por el que se regula la Red de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia** (La normativa completa ha sido publicada en el BORM nº 49, páginas 2171-2175).

En este Decreto 11/97, en vigor desde marzo de 1997, se definen tanto los objetivos de la Red de Vigilancia, como las funciones y actividades propias de la misma, y se incorporan otros procedimientos complementarios de la notificación universal de casos que son útiles en la vigilancia de procesos transmisibles y no transmisibles, como la información microbiológica, registros de casos, sistemas centinela, etc. A continuación se presenta un resumen de algunos puntos básicos de esta normativa, que en sus tres primeros artículos establece:

-Se constituye la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región de Murcia que permite la recogida y el análisis de la información epidemiológica con el fin de poder detectar problemas de salud, valorar los cambios en el tiempo y en el espacio y contribuir a la aplicación de medidas de control de los problemas que supongan un riesgo para la salud difundiendo dicha información epidemiológica.

-Son actividades propias de la vigilancia la recogida sistemática de la información epidemiológica, su análisis e interpretación y la difusión de sus resultados y recomendaciones.

-La Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región de Murcia estará constituida por:

1. *El Sistema Básico de Vigilancia Epidemiológica*, integrado por la notificación obligatoria de enfermedades, la notificación de situaciones epidémicas y brotes, y la información microbiológica.

2. *Sistemas Específicos de Vigilancia Epidemiológica* basados en registros de casos, encuestas de seroprevalencia, sistemas centinela y aquellos otros que la Comunidad Autónoma crea necesario desarrollar.»

SISTEMA BÁSICO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La declaración obligatoria de enfermedades conserva sus elementos esenciales, como son la sensibilidad del sistema por la declaración bajo sospecha clínica, la semana como unidad temporal de declaración, el municipio y/o zona básica de salud como unidad territorial, las tres modalidades de declaración (numérica, individualizada y urgente) y la universalidad (deben realizar la declaración de estas enfermedades siempre que diagnostiquen un nuevo caso todos los médicos de la Región, tanto del sector público como privado).

Sin embargo, el listado de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) ha sido revisado para optimizar su utilidad en la vigilancia epidemiológica. En la nueva lista de EDO en la Región de Murcia (Anexo I), se han eliminado 13 rúbricas de las que figuraban anteriormente (Otros procesos diarréicos, Infección respiratoria aguda, Otras enfermedades de transmisión sexual, Neumonía, Escarlatina, Fiebre reumática, Hidatidosis, Leptospirosis, Sepsis puerperal, Oftalmía neonatorum, Fiebre recurrente por garrapatas, Fiebre recurrente por piojos y Tracoma), bien por tratarse de rúbricas poco precisas o cuya notificación no implicaba ninguna intervención sanitaria complementaria, bien por no ser ésta la forma idónea de monitorización. En contrapartida solamente se incluyen dos enfermedades más (Botulismo y Legionelosis) y se desglosa la rúbrica de hepatitis víricas en tres rúbricas (Hepatitis A, Hepatitis B y Otras hepatitis víricas).

Es importante subrayar que en la nueva lista de EDO sólo quedan dos enfermedades de declaración exclusivamente numérica (Gripe y Varicela), siendo todas las demás de declaración numérica e individualizada. La declaración individualizada incluirá para cada uno de los enfermos los datos básicos que se especifican en los impresos de notificación. Algunas de estas enfermedades son además de declaración urgente (las enfermedades que figuran en negrita en el Anexo I).

Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria. Semanas 33 a 36 (del 10 de agosto al 6 de septiembre de 1997). Distribución semanal

		Casos notificados												Casos acumulados		
		Semana 33			Semana 34			Semana 35			Semana 36			Semanas 1 a 36		
		1997	1996	Mediana	1997	1996	Mediana	1997	1996	Mediana	1997	1996	Mediana	1997	1996	Mediana
Enfermedades																
Gripe	1980	153	135	94	135	174	174	195	147	128	325	199	199	134.228	68.878	64.695
Tuberculosis respiratoria	1980	1	3	1	1	3	3	1	3	3	2	2	6	196	177	171
Otras tuberculosis	1986	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	25	34	24
Legionelosis	1997	0	-	-	0	-	-	0	-	-	1	-	-	4	-	-
Hepatitis A	1997	0	-	-	1	-	-	0	-	-	0	-	-	24	-	-
Hepatitis B	1997	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	21	-	-
Otras hepatitis vírica	1997	1	-	-	0	-	-	1	-	-	0	-	-	32	-	-
Fiebres tifoidea y paratif.	1980	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	12	14	17
Toxiinfecciones-Alimen.	1983	8	2	8	7	15	14	5	0	4	2	13	8	314	435	360
Varicela	1980	47	48	40	60	42	28	37	18	18	12	19	15	7.618	7.373	7.397
Sarampión	1980	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	33	43	58
Rubeola	1980	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2	0	0	74	227	96
Parotiditis	1980	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	33	32	45
Tosferina	1980	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	49	13	11
Enfermedad meningocó.	1980	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	64	35	35
Otras meningitis	1986	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	337	28	33
Sífilis	1982	1	0	0	3	0	1	2	0	0	0	0	0	17	10	22
Infección gonocócica	1982	2	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	14	8	17
Fiebre exantemática me.	1981	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	9	7
Brucelosis	1980	1	1	1	4	0	1	0	1	1	0	0	1	65	35	61
Tétanos	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Paludismo	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración (*) Semanas 33 a 36 (del 10 de agosto al 6 de septiembre de 1997).

Municipios	Población (Proyec. 1997)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1997)	% de declaración
Abanilla	5.132	100,0	Calasparra	8.545	75,0
Abarán	12.180	90,6	Campos del Río	1.834	50,0
Águilas	27.376	100,0	Caravaca de la Cruz	19.732	96,7
Albudeite	1.284	100,0	Cartagena	166.703	86,5
Alcantarilla	34.287	75,0	Cehegín	12.028	71,9
Aledo	909	87,5	Ceutí	7.033	100,0
Alguazas	7.526	60,0	Cieza	31.627	78,9
Alhama de Murcia	14.574	88,9	Fortuna	5.881	62,5
Archena	14.050	52,5	Fuente Álamo de Murcia	7.688	100,0
Beniel	8.328	75,0	Jumilla	19.264	60,4
Blanca	5.421	100,0	Librilla	3.808	100,0
Bullas	9.887	100,0	Lorca	66.224	97,2

(*) (Núm. partes de declaración numérica recibidos / (núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas)) * 100.

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria. Semanas 33 a 36 (del 10 de agosto al 6 de septiembre de 1997)

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		Región	
Población	449.067		251.541		126.544		57.951		47.689		156.389		1.089.181	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
Enfermedades														
Gripe	323	55.735	103	19.232	354	28.867	6	6.124	10	6.199	12	18.071	808	134.228
Tuberculosis respiratoria	2	69	2	39	0	66	0	3	0	3	1	16	5	196
Otras tuberculosis	0	12	0	7	0	3	0	0	1	2	0	1	1	25
Legionelosis	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
Hepatitis A	0	5	1	16	0	0	0	0	0	0	0	3	1	24
Hepatitis B	0	4	0	8	0	1	0	0	0	0	0	8	0	21
Otras hepatitis víricas	0	6	1	17	1	3	0	2	0	0	0	4	2	32
Fiebres tifoidea y paratifoidea	0	3	2	6	0	0	0	2	0	0	0	1	2	12
Toxiinfecciones-alimentarias	10	86	6	207	0	1	3	8	3	6	0	6	22	314
Varicela	39	2.391	15	1.163	60	1.388	11	256	3	1.107	28	1.313	156	7.618
Sarampión	1	16	0	7	0	1	0	2	0	1	0	6	1	33
Rubeola	0	31	0	29	0	5	2	2	0	0	0	7	2	74
Parotiditis	0	13	1	7	0	2	0	1	1	1	0	9	2	33
Tosferina	1	15	0	20	1	4	0	1	0	0	0	9	2	49
Enfermedad meningocócica	0	40	2	10	0	2	0	1	0	5	0	6	2	64
Otras meningitis	1	187	3	73	0	6	0	13	0	31	0	27	4	337
Sífilis	1	1	4	14	0	1	0	0	0	0	1	1	6	17
Infección gonocócica	4	5	0	4	0	0	0	2	0	1	1	2	5	14
Fiebre exantemática mediterránea	0	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7
Brucelosis	0	6	2	38	1	9	2	7	0	1	0	4	5	65
Tétanos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual

Porcentaje de declaración (*) Semanas 33 a 36 (del 10 de agosto al 6 de septiembre de 1997)

Municipios	Población (Proyec. 1997)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1997)	% de declaración
Lorquí	5.404	100,0	Torre Pacheco	17.811	100,0
Mazarrón	16.452	100,0	Torres de Cotillas, Las	15.789	87,5
Molina de Segura	41.432	31,3	Totana	21.405	98,2
Moratalla	7.759	62,5	Ulea	1.015	75,0
Mula	13.036	95,5	Unión, La	13.097	100,0
Murcia	359.244	60,1	Villanueva del Río Segura	1.582	87,5
Ojós	709	75,0	Yecla	28.425	95,3
Pliego	3.223	33,3	Santomera	9.449	100,0
Puerto Lumbreras	10.630	100,0	Alcázares, Los		100,0
Ricote	1.608	87,5			
San Javier	16.236	100,0	Total Región	1.089.181	78,2
San Pedro del Pinatar	13.554	100,0			

En cuanto al procedimiento de declaración se establece que:

1. Todos los médicos con ejercicio profesional en zonas básicas de salud en las que existan equipos de atención primaria (EAP) constituidos notificarán, en el correspondiente impreso de declaración, las EDO diagnosticadas por ellos, al Coordinador del EAP. Los médicos con ejercicio profesional en Hospitales de la Red Pública, Hospitales Privados o Centros Periféricos de asistencia especializada del INSALUD notificarán en el correspondiente impreso de declaración, las enfermedades diagnosticadas por ellos, a la unidad de Medicina Preventiva, si existe, o al Director Médico del centro en su defecto.

Los coordinadores de los EAP y Directores Médicos de los Centros Hospitalarios o responsables de las unidades de Medicina Preventiva remitirán el conjunto de impresos de declaración semanal de los médicos en ejercicio en los respectivos centros a las Direcciones de Salud de Área en el caso de que estén ubicados en las Áreas de Salud de Cartagena y Lorca, y éstos a su vez al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud.

Los coordinadores de los EAP del municipio de Murcia los remitirán a los Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia y éste a su vez al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud.

En el resto de centros se remitirán directamente al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud.

2. Los coordinadores de los equipos de atención primaria y los directores médicos de los centros hospitalarios, o en su caso las unidades de medicina preventiva, tienen la responsabilidad de que dicha declaración se haga efectiva y velarán por la calidad de la misma.

3. Los impresos para la notificación de las enfermedades de declaración obligatoria serán facilitados, a todos los médicos con ejercicio profesional en la región de Murcia, por el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud.

4. El impreso de declaración semanal será remitido todas las semanas, aun cuando no se detecte ningún caso de enfermedad de declaración obligatoria.»

La declaración de situaciones epidémicas y brotes de cualquier etiología (ya sea infecciosa o no infecciosa) es obligatoria y urgente, por parte de cualquier médico en ejercicio que detecte un brote epidémico.

Por otra parte, el decreto prevé la creación a medio plazo de un **Sistema de Información Microbiológica,** a partir de los Laboratorios de diagnóstico microbiológico seleccionados por la Dirección General de Salud teniendo en cuenta criterios operativos de representatividad poblacional y/o geográfica y de capacitación técnica, que proporcionará datos sobre la patología infecciosa confirmada por el laboratorio, con el objetivo de aportar información específica para la vigilancia epidemiológica de forma tal que permita:

1. Detectar la circulación de los diferentes agentes etiológicos, sus características y patrones de presentación .
2. Caracterizar brotes epidémicos.
3. Identificar nuevos agentes y patologías emergentes.
4. Incorporar nuevos elementos de vigilancia, tales como resistencias bacterianas a antimicrobianos y marcadores epidemiológicos.

SISTEMAS ESPECÍFICOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

En el capítulo III se incorpora la posibilidad de establecer e integrar en la red **sistemas específicos de vigilancia epidemiológica** basados en sistemas de registro de casos, encuestas de seroprevalencia, sistemas centinela o cualquier otro que la Consejería de Sanidad y Política Social considere necesario, al tiempo que regula la vigilancia epidemiológica del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) a partir del **Registro de casos de SIDA** de la Dirección General de Salud, al que todos los médicos de la Región deben notificar de forma inmediata al diagnóstico y obligatoriamente todos los casos compatibles con la definición de caso de SIDA para la vigilancia epidemiológica adoptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. La notificación se realizará mediante el cuestionario unitario y homogéneo que a tal efecto proporciona el Registro.

Con todo ello se intenta garantizar una mayor capacidad de observación y análisis de problemas de salud concretos, así como de detección de enfermedades emergentes y situaciones epidémicas incluso en enfermedades de baja incidencia, que permita disponer de una información epidemiológica que resulte útil para la acción y la toma de decisiones tanto a corto como a medio y largo plazo.

NOTA: *La solicitud de impresos de notificación de las EDO y de protocolos de notificación de casos de SIDA puede realizarse, en caso de no disponer de los mismos en el centro de trabajo, al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud (Tfno.:362039).*

ANEXO I

Lista de enfermedades de declaración obligatoria

1. **Botulismo**.
2. Brucelosis.
3. Carbunco.
4. **Cólera**.
5. **Difteria**.
6. Disentería Bacilar
7. **Enfermedad Meningocócica**.
8. **Fiebre amarilla**.
9. Fiebre exantemática mediterránea.
10. Fiebres tifoidea y paratifoidea.
11. Gripe.
12. Hepatitis A.
13. Hepatitis B.
14. Hepatitis víricas, otras.
15. Infección gonocócica.
16. **Legionelosis**.
17. Leishmaniasis.
18. Lepra.
19. **Meningitis tuberculosa**.
20. **Meningitis, otras**.
21. Paludismo.
22. Parotiditis.
23. **Peste**.
24. **Poliomielitis**.
25. **Rabia**.
26. Rubeola.
27. Rubeola congénita.
28. Sarampión.
29. SIDA.
30. Sífilis.
31. Sífilis congénita.
32. Tétanos.
33. Tétanos neonatal.
34. **Tifus exantemático**.
35. Tos Ferina.
36. Toxiinfección alimentaria.
37. **Triquinosis**.
38. Tuberculosis respiratoria.
39. Tuberculosis, otras.
40. Varicela.
41. **Brotes epidémicos de cualquier etiología**.

NOTA: *Las enfermedades que figuran en negrita son de declaración urgente de forma inmediata al diagnóstico de sospecha.*

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@sas.carm.es)