

4. DIRECCION GENERAL DE SALUD

CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJOS

A) CENTRO DE ÁREA DE LORCA

Nº	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACIÓN	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
1	Jefe de Servicio	1				
2	Jefes Unidad Técnica	2				
1	Médico Adjunto	1				
3	Ayudantes Técnicos Sanitarios		3			
1	Jefe de Negociado				1	
1	Ayudante Técnico Laboratorio			1		
2	Aux. Apoyo Información				2	
6	Auxiliares Enfermería				6	
1	Electricista				1	
2	Cocineros				2	
1	Celador					1
2	Ayudante de Servicios					2
1	Ordenanza					1
24	TOTAL GENERAL	4	3	1	12	4

B) CENTRO DE ÁREA DE CARTAGENA

Nº	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACIÓN	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
1	Jefe de Servicios	1				
4	Jefes Unidad Técnica	4				
1	Médico Adjunto	1				
1	Farmacéutico	1				
6	Ayudantes Técnicos Sanitarios		6			
2	Ayudante Técnico Laboratorio			2		
1	Auxiliar Apoyo Información				1	
4	Auxiliares Enfermería				4	
2	Celadores				2	
1	Ayudantes de Servicios					1
3	Ordenanzas					3
26	TOTAL GENERAL	7	6	2	7	4

C) CENTRO DE ÁREA DE CARAVACA

Nº.	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACION	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
1	Ayudante Técnico Laboratorio			1		
1	Auxiliares Administrativos				1	
2	TOTAL GENERAL	0	0	1	1	0

D) PLANIFICACIÓN Y COORDINACIÓN SANITARIA

Nº.	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACION	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
1	Jefe de Servicio		1			
2	Asesores de Apoyo		2			
5	Medicos Adjuntos		5			
2	Ayudantes Técnicos Sanitarios			2		
2	Auxiliares Administrativos				2	
12	TOTAL GENERAL		8	2	0	2

E) SALUD

Nº.	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACION	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
2	Jefe de Servicio	2				
7	Jefes de Sección	7				
1	Asesor Apoyo Jurídico	1				
4	Jefe Unidad Técnica	4				
7	Médicos Adjuntos	7				
1	Farmacéutico	1				
17	A.T.S./D.U.E.		17			
1	Técnico		1			
1	Jefe Negociado				1	
2	Aux. Especialistas				2	
1	Administrativo			1		
9	Auxiliares Administrativos				9	
11	Auxiliares Enfermería				11	
1	Ayudante Servicios					1
65	TOTAL GENERAL	22	18	1	23	1

F) CENTRO DE BIOQUIMICA Y GENETICA CLÍNICA

Nº.	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACION	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
1	Director	1				
3	Jefes de Unidad Técnica	3				
2	Facultativos	2				
1	Auxiliar Coordinador				1	
2	Ayudante Técnico Laboratorio			2		
1	Auxiliar Apoyo Información				1	
5	Auxiliares Laboratorio				5	
15	TOTAL GENERAL	6	0	2	7	0

G) SALUD PUBLICA E INSPECCIONES

Nº	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACION	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
1	Jefe de Servicio	1				
1	Director	1				
7	Coordinadores Inspección	7				
3	Jefes de Sección	3				
13	Dtores. Veterinarios	13				
1	Asesor Apoyo Jurídico	1				
9	Jefes de Unidad Técnica	8	1			
18	Insp. Veterinarios Matader	18				
1	Jefe Negociado		1			
19	Inspector Veterinario Area	19				
20	Farmacéuticos	20				
10	Facultativos Laboratorio	10				
2	Ayudantes Técn. Sanitarios		2			
4	Auxiliares Especialistas				4	
7	Ayud. Técn. Laboratorio			7		
1	Ayud. Técn. Sanid. Ambient.			1		
3	Auxiliares Administrativos				3	
8	Auxiliares Enfermería				8	
128	TOTAL GENERAL	101	4	8	15	0

H) ESCUELA DE ENFERMERÍA

Nº	PUESTOS DE TRABAJO DENOMINACION	GRUPOS/CATEGORIAS				
		A	B	C	D	E
2	Directores		2			
2	Profesores Coordinadores	2				
1	Auxiliar de Apoyo				1	
1	Ayudantes de Servicios					1
1	Subalterno					1
7	TOTAL GENERAL	2	2	0	1	2

SERVICIO DE PLANIFICACION Y COORDINACION SANITARIA

A) COMPETENCIAS Y FUNCIONES DE LA UNIDAD

El inicio del año 1997 contempla la integración del Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria en la Dirección General de Salud, desde el Servicio Murciano de Salud al que estaba adscrito.

Entre las funciones que tiene asignadas destacan las de programación, organización, elaboración y propuesta de actuaciones de planificación sanitaria dentro del Plan Regional de Salud, evaluación y coordinación de dicho Plan, así como, en general, la propuesta, informe y ejecución de actividades de planificación sanitaria, en especial, las relativas a la ordenación territorial de los servicios e infraestructuras, tanto en atención primaria como especializada.

Como desarrollo de dichas funciones, el año 1997 ha sido dedicado prioritariamente a las siguientes líneas de trabajo, entre otras, que son desglosadas pormenorizadamente con posterioridad en este documento:

- Elaboración del Plan de Salud de la Región de Murcia 1998-2000.
- Ejecución del Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Política Social y la Universidad de Murcia en materia de evaluación y mejora de la calidad asistencial. Programa EMCA de Formación, Investigación y Asesoría que ha formado en 1997 a más de 250 profesionales, ha desarrollado 9 líneas de investigación, y ha asesorado a 60 grupos profesionales de evaluación y mejora de los servicios asistenciales.
- Organización del I Congreso Regional de Calidad Asistencial, donde han participado 340 Congresistas y se han presentado 51 Comunicaciones Científicas y 23 Conferencias, además de la creación de 12 Grupos de Colaboración Profesional.
- Desarrollo y explotación de los Sistemas de Información para la Gestión de los Servicios Sanitarios regionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria.
- Construcción, diseño, dotación y equipamiento de instalaciones sanitarias de la Región. Actuaciones realizadas en 9 Centros de Salud y 22 Consultorios Locales por valor de 640 millones de pesetas.

B) ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE LA UNIDAD

1) PLANIFICACION

1.1) Plan de Salud

Con fecha 30 de Diciembre de 1997 el Consejo de Gobierno aprobó el Plan de Salud de la Región de Murcia 1998-2000. Dicho Plan consta de 33 Objetivos Generales que enmarcan las actuaciones sanitarias prioritarias. El proceso de elaboración del Plan se inició en el último tercio de 1996 con la elaboración de un documento sobre consideraciones metodológicas, en el que se expuso una valoración de puntos débiles y fuertes del anterior Plan y se proponía la metodología a seguir y los denominados puntos críticos del proceso.

La elaboración del Plan fué dirigida por un Consejo Ejecutivo, del que formaron parte los máximos responsables de la Consejería de Sanidad y Política Social y de la Dirección Provincial del Insalud. Este Consejo encargó la elaboración del Análisis de Situación a dos Comisiones, denominadas de Salud Pública y de Asistencia Sanitaria para el desarrollo de la determinación y priorización de los problemas y necesidades de salud pública y del sistema sanitario regional, respectivamente.

La **Comisión de Salud Pública** se constituyó el 19 de Febrero de 1997 y estuvo compuesta por los responsables de los servicios de la Consejería de Sanidad y Política Social y miembros del Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria, estando presidida por el Director General de Salud.

La **Comisión de Asistencia Sanitaria** se constituyó el 18 de Marzo de 1997 y la conformaron los Directores-Gerentes de los hospitales y Gerencias de Atención Primaria y miembros del Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria, de la Dirección Provincial del Insalud, del Servicio Murciano de Salud y el Director General de Salud, siendo presidida por el Director Provincial del Insalud.

Como resultado de sus trabajos se elaboró un borrador sobre la situación sanitaria de la Región, del que se realizó la edición e impresión de 700 ejemplares denominado "Análisis de Situación. Documento de Trabajo", que fueron distribuidos en el Consejo de Gobierno y Asamblea Regional, Ayuntamientos, Insalud, Servicio Murciano de Salud, Dirección General de Salud, Consejo de Salud de la Región de Murcia, Sociedades Científicas, Colegios Profesionales, Centros de Salud y Hospitales, así como jefes de servicio/sección de los Hospitales y coordinadores de Equipos de Atención Primaria. Se estableció un periodo de tiempo para que pudieran formularse todas aquellas sugerencias, comentarios, propuestas, etc, que mejoraran el documento distribuido.

Se recibieron en torno a 40 aportaciones al documento, tras lo cual la Consejería de Sanidad y Política Social formuló los objetivos del Plan de Salud que fueron presentados y aprobados en la Asamblea Regional en sesión plenaria el 19 de noviembre y publicados en el Boletín Oficial de la Asamblea con fecha 25 de noviembre; fueron aprobados por Consejo de Gobierno con fecha de 30 de Diciembre de 1997.

Las funciones que el Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria desempeñó durante el proceso de elaboración del Plan de Salud y que se cuantifican en un total de 1600 horas de trabajo, fueron:

- Secretaría de las Comisiones de Salud Pública y de Asistencia Sanitaria.
- Representación en dichas Comisiones con diferentes miembros.
- Coordinación del proceso de elaboración del apartado correspondiente a la determinación del Nivel de Salud de la Región.
- Elaboración del análisis de situación correspondiente al Sistema Sanitario regional, en colaboración con el Insalud.
- Dirección y edición de las publicaciones relacionadas con el Plan.

1.2) Sistemas de Información

1.2.1) BASE DE DATOS SIRAP

El Sistema de Información Sobre Recursos de Atención Primaria (SIRAP) es un sistema de información continua, con base territorial, de los recursos y servicios de atención primaria, que permite conocer su distribución, la accesibilidad geográfica a ellos y a sus dispositivos de apoyo, e identificar nuevas necesidades.

Dicho Sistema, realizado conjuntamente con el Servicio de Gestión Informática de la Consejería de Sanidad y política Social, está diseñado sobre un gestor de bases de datos relacional Oracle, un sistema operativo multiusuario Unix y se ha desarrollado con herramientas de programación Oracle . Incluye funciones para introducción de datos, consulta y listados de explotación

Sus objetivos son:

1. Identificar la distribución de los puntos sanitarios existentes en la Región y de los servicios sanitarios prestados en ellos.
2. Conocer el estado de conservación y la dotación de material de los centros de salud y de los consultorios locales.
3. Valorar la accesibilidad de toda la población a estos centros y servicios sanitarios, así como a los dispositivos de apoyo.
4. Conocer el perfil de los profesionales de atención primaria, junto a los centros de adscripción y ejercicio de los mismos.

5. Crear las herramientas necesarias para agrupar y procesar la información, manteniéndola constantemente actualizada y a disposición de las personas u organismos que las necesiten.

El SIRAP se organiza en cuatro subsistemas de información: el de centros (SICEN), el de localidades (SILOC), el de profesionales (SIPROF) y el de zonas de salud (SIZONA).

Subsistema de información de centros sanitarios (SICEN): Incluye variables de identificación, arquitectónicas, accesibilidad y de equipamiento de los centros de salud y consultorios locales, y de identificación de los centros de apoyo a atención primaria (planificación familiar, salud mental, fisioterapia y hospital de referencia) del sistema sanitario público.

Subsistema de información de localidades (SILOC): Incluye la estructura poblacional por grupo de edad y sexo, infraestructura sanitaria disponible y accesibilidad a los centros y servicios sanitarios de todas las entidades de población de la Región de Murcia de 100 o más habitantes de derecho, o, de menos habitantes pero que dispusiesen de algún punto asistencial. En cada una de estas localidades se estudia la accesibilidad de la población a 23 servicios sanitarios y dispositivos de apoyo los servicios sanitarios. Estos servicios y dispositivos son:

- Aten. Urgente (SNU-SEDU)
- Atención continuada (EAP)
- Centro de Salud
- Citología vaginal
- Control de la gestación
- ECG
- Ecotocografía
- Enfermería
- Fisioterapia
- Hospital de referencia
- Laboratorio
- Matrona
- Medicina
- Odontólogo
- Pediatría
- Planificación familiar
- Radiología
- Recogida muestras
- Salud mental
- Toma bacteriológica
- Trabajo Social
- Transporte urgente
- Vacunaciones

Subsistema de información de profesionales (SIPROF): Recoge a todas las personas que desempeñan sus funciones en cualquiera de los puntos asistenciales de atención primaria identificados e incluye datos de identificación personal y del puesto de trabajo (cumple requisitos L.O.R.T.A.D.).

Subsistema de información de zonas de salud (SIZONA): Incluye información demográfica, de recursos humanos, infraestructura sanitaria, servicios ofertados y accesibilidad a ellos. Este subsistema se alimenta de forma automática a partir de la información contenida en los demás subsistemas.

El mantenimiento de la información se realiza mediante la introducción de datos por diferentes usuarios autorizados para ello. Dependiendo del tipo de información las actualizaciones se realizan anualmente (profesionales) o de forma continua (construcción, remodelación y ampliación de centros sanitarios).

1.2.2) CONJUNTO MINIMO BASICO DE DATOS (C.M.B.D.)

Durante 1997 se ha realizado la explotación de las bases de datos del C.M.B.D. de los hospitales públicos de la Región como parte del análisis de situación para el Plan Regional de Salud. La explotación ha incluido la agrupación de casos siguiendo los Grupos Relacionados con el Diagnóstico.

1.2.3) CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES (C.N.H.)

Se ha tramitado la recogida, depuración y envío al Ministerio de Sanidad de los documentos sobre Catálogo Nacional de Hospitales 1996, correspondientes a los 23 hospitales regionales, habiendo dado de alta al Hospital de Mutuamur.

1.2.4) ESTADÍSTICA DE ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON RÉGIMEN DE INTERNADO (E.E.S.R.I.)

Asimismo, se ha tramitado la recogida, depuración, informatización y envío de los Cuestionarios de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado para 1996.

Se está participando, junto con representantes de otras CC.AA., en un grupo de trabajo creado por el Ministerio de Sanidad con el objeto de modificar la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado, adaptándola a los nuevos cambios en la gestión. Durante 1997 se han celebrado 3 reuniones en Madrid, a lo largo de las cuales:

- Se ha evaluado globalmente el Cuestionario, que ya fue reformado, y en el que se han recogido los datos de 1996, así como el programa informático que fue diseñado para su almacenamiento. También se han valorado y discutido individualmente los distintos apartados que conforman la estadística, habiéndose adoptado diversos acuerdos que deberán ser ratificados a lo largo de 1998. Ello ha requerido la revisión exhaustiva de las definiciones utilizadas y su comparación con las de otros sistemas de información regionales (En concreto las del Insalud).
- Se ha elaborado y remitido al Ministerio de Sanidad un Informe sobre la situación de los hospitales regionales en cuanto a tipos de gestión y nuevas empresas instaladas en los mismos, forma de incorporación de los centros de especialidades y valoración de la calidad recogida en cada uno de los apartados.

Se ha iniciado una línea de colaboración con el Centro Regional de Estadística (Dirección General de Economía y Planificación) consistente en facilitarle información a partir del E.E.S.R.I. para su contrastación con otras fuentes y disposición de datos actualizados.

2) CALIDAD ASISTENCIAL

2.1) Convenio EMCA

El Programa EMCA surge a raíz de la elaboración y aprobación del Plan de Salud de la Región de Murcia 1993-1996 que define acciones precisas de mejora de la calidad en el objetivo 93 donde establece que, para 1996 los Hospitales Públicos y los Equipos de Atención Primaria realizarán regu-larmente actividades de garantía de calidad.

Para dar cumplimiento a lo previsto en el Plan de Salud, durante 1993 la Dirección Técnica del Plan de Salud y la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Murcia, elaboraron el diseño del Programa EMCA que fue formalizado en 1994 con la firma de un Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Política Social y la Universidad de Murcia en materia de evaluación y mejora de la calidad asistencial. Dicho Convenio ha sido anualmente prorrogado hasta el presente.

El Programa EMCA es una iniciativa institucional, cuyo fin último es el de potenciar la implantación de las actividades relacionadas con la gestión de la calidad en el Sistema de Salud. Se basa en el fomento inicial de actividades voluntarias, internas, con mejoras específicas documentables, apoyadas externamente a través de un programa sólido de formación, ayuda metodológica e investigación aplicada. Sobre esta base se han de ir construyendo los programas de gestión de la calidad internos y externos, estables, efectivos y sinérgicos.

Responde a la cuestión de cómo conseguir poner en marcha las actividades de evaluación y mejora de la calidad como una función más, rutinaria y sistemática, de las Instituciones Sanitarias, basándose en el protagonismo del profesional, potenciando su compromiso con la calidad mediante estrategias de apoyo, facilitación e incentivación.

El Programa EMCA impulsó toda una serie de actividades que se agruparon en torno a tres tipos de acciones:

Formación
Investigación
Apoyo y asesoría metodológica a profesionales y a centros.

Para el desarrollo y seguimiento de dicho Convenio existe una Comisión específica formada por miembros de la Universidad, del servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria y presidida por el Director General de Salud. Durante 1997 se reunió en 4 ocasiones (16/1, 17/4, 25/9 y 24/11) y entre los acuerdos y conclusiones más destacadas figuran:

- Promover la publicación de la Orden de Ayudas a la Investigación en materia de evaluación y mejora de la calidad asistencial por un importe de 6,5 millones de pesetas.
- Promover y liderar la celebración de un Congreso Regional de Calidad Asistencial periódico, que potencie el intercambio y la iniciativa en experiencias sobre calidad asistencial.
- Acreditar y colaborar en el curso a distancia sobre Calidad Asistencial en Atención Primaria de la Universidad de Murcia, dirigido por el Profesor Pedro J. Saturno y patrocinado por los Laboratorios DuPont-Pharma.
- Establecer y conceder el Premio EMCA a la mejor iniciativa de la Región en Calidad Asistencial.
- Prorrogar el Convenio de Colaboración para el año 1998.
- Detectar, conjuntamente con los Directores-Gerentes de los hospitales y gerencias de Atención Primaria, las necesidades y carencias regionales en relación a actividades y métodos de calidad asistencial.
- Integrar en la Comisión a un representante del Insalud regional, designado por su Director Provincial, para la coordinación y colaboración en materia de calidad asistencial.

2.2) Formación

La formación en el Programa EMCA se realiza con una metodología conscientemente elegida, diseñada y experimentada en el Programa Ibérico, cuyas características están relacionadas con la capacitación del profesional para valorar por sí mismo y en su propio estilo, la relación entre los medios y métodos empleados en su lugar de trabajo, y los resultados obtenidos. Son las siguientes:

- A) Docencia orientada a la solución de problemas. Aprender haciendo.
- B) Formación secuencial.
- C) Utilizar casos reales y cercanos.

2.2.1) SEMINARIOS REALIZADOS

Durante el periodo de vigencia del Programa EMCA se han impartido las siguientes actividades de formación:

SEMINARIOS REALIZADOS 1994-1997	1994	1995	1996	1997	TOTAL
Metodología de Evaluación y Mejora de la Calidad	4	7	4	7	22
Métodos de Monitorización de la Calidad	2	1	1	2	6
Formación de Formadores	-	-	-	1	1
Diseño de la Calidad	-	-	-	1	1
total	6	8	5	11	30

Los tipos de Seminarios que impartió el Programa en el año 1997 fueron:

a) Seminarios sobre metodología de evaluación y mejora de la calidad

El objetivo principal de estos Seminarios es analizar los fundamentos teóricos y los instrumentos metodológicos utilizados para evaluar y mejorar los problemas de calidad en los Servicios de Salud. El proceso de comprensión y el análisis crítico de conceptos y metodología de evaluación y mejora de la calidad, facilita a los participantes las condiciones para seleccionar el proceso más adecuado en el desarrollo de estudios y programas para mejorar la calidad, de modo que sean aplicables a sus ámbitos de trabajo. En este sentido, los participantes deberán ser capaces de realizar un Ciclo de Evaluación y Mejora, incluido en el Seminario, que en un plazo de seis meses será sometido a valoración por el profesorado.

b) Seminarios sobre métodos de monitorización de la calidad

Estos Seminarios abordan otra actividad clave en los programas de gestión de la calidad asistencial: la monitorización; ésta, establece un sistema de información que mide los aspectos esenciales de la atención a través de indicadores, y permite conocer si estamos en los niveles de calidad deseables. Para ello el Seminario facilita el diseño e interpretación de los indicadores y las herramientas necesarias para la monitorización y sitúa al participante en la posición adecuada para la comprensión de la evaluación prospectiva, también denominada diseño de la calidad.

c) Seminarios de diseño de la calidad

Los objetivos inmediatos de cada tipo de Seminario son diferentes, pero el objetivo final es común a todos: mejorar la calidad. El enfoque principal de estos Seminarios es prevenir la aparición de problemas. Para ello es necesario entender los conceptos y las actividades de la planificación y diseño de la calidad y su relación con las demás actividades de los programas de gestión de la calidad, identificar los métodos más apropiados para averiguar las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes y de este modo, incorporarlo al diseño de los servicios que se le ofrecen e identificar las características, métodos de construcción y utilidad de la protocolización de servicios clínicos y su evaluación.

d) Seminarios de formación de formadores

La programación de estos Seminarios forma parte de la necesidad de difundir los conocimientos para el establecimiento progresivo de programas de gestión de la calidad. Para ello se ha seleccionado la transmisión de la metodología docente basada en la solución de problemas, como técnica más eficiente para conseguir el objetivo. Los participantes deberán conocer el manejo práctico de esta metodología y analizar la función de los formadores en el contexto de la Gestión de la Calidad Asistencial.

Como se ha visto anteriormente, durante el año 1997 se han realizado actividades de organización, docencia, seguimiento y evaluación de 11 Seminarios de Formación en Calidad Asistencial (se detallan en las tablas de la página siguiente).

	Año 1997
Seminarios	11
Horas docentes	522
Participantes	264

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD							
CODIGO	9701	9702	9703	9704	9705	9709	9711
DESTINATARIOS	Profesionales H. General	Profesionales H. Los Arcos	Profesionales At. Primaria	Profesionales H.C. Noroeste	Profesionales H.M. Meseguer	Profesionales H.S.M. Rosell	Profesionales H. Los Arcos
HORAS DOCENTES	60 (35 T+ 25 P)	60 (35 T+ 25 P)	60 (35 T+ 25 P)	60 (35 T+ 25 P)	60 (35 T+ 25 P)	60 (35 T+ 25 P)	60 (35 T+ 25 P)
Nº PLAZAS	24	24	24	24	24	24	24
FECHAS	3-7/FEB.	17-21/FEB.	3-7/MAR.	7-11/ABR.	21-25/ABR.	27-31/OCT.	1-5/DIC.
LUGAR	H. General	C. Sanidad	C. Sanidad	H.C.Noroeste	C. Sanidad	H.S.M.Rosell	C. Sanidad

	MÉTODOS MONITORIZACION DE LA CALIDAD*	FORMACION DE FORMADORES	DISEÑO DE LA CALIDAD
CODIGO	9707	9710	9708
DESTINATARIOS	Profesionales H.S.M. Rosell	Profesionales de la Región	Profesionales de la Región con experiencia en gestión de la calidad
HORAS DOCENTES	24	24	30
Nº PLAZAS	24	24	24
FECHAS	16-18/JUN.	17-19/NOV.	2-4/JUN.
LUGAR	C. Sanidad	C. Sanidad	C. Sanidad

*) Requisito: formación previa en Metodología de Evaluación y Mejora de la Calidad.

Todas estas actividades suponen una serie de procesos comunes a todos ellos que, en líneas generales, son las siguientes:

- Gestión de solicitudes (recepción de solicitudes, comunicación admitidos y no admitidos, confirmaciones de asistencia....)
- Gestión de la infraestructura del Seminario (reserva y adecuación de locales, obtención y control de material audiovisual, obtención de materiales docentes, etc.)
- Homologación a Función Pública.
- Tramitación de invitaciones a profesores invitados.
- Seguimiento y apoyo logístico durante el Seminario.
- Evaluación del Seminario.
- Gestión de certificados de aprovechamiento.

2.2.2) SEGUIMIENTO DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

A lo largo de 1997 se han creado 40 Grupos de Trabajo surgidos de los Seminarios de Metodología de Evaluación y Mejora de la Calidad. Estos grupos están elaborando Ciclos de Evaluación y Mejora en sus centros de trabajo como parte del proceso de aprendizaje de los Seminarios y que suponen una mejora en el producto o servicio que prestan a sus pacientes/clientes.

Estos Grupos requieren un seguimiento activo de los Ciclos de Evaluación y Mejora que han puesto en marcha y que repercute en las siguientes actividades para el Servicio:

- Preparación y celebración de reuniones periódicas con los grupos surgidos de los Seminarios, con un mínimo de dos por Seminario.
- Revisión, valoración y asesoramiento de las distintas fases del Ciclo de Evaluación de cada grupo.
- Resolución de cuestiones y dudas, así como envío de información adicional de forma personalizada a través de teléfono, carta o fax.

Durante 1997, también se han realizado estas actividades con los Grupos de Trabajo abiertos en los Seminarios de 1996 y en los que aún no está cerrado el proceso docente. El número de estos grupos asciende a 20.

El total de grupos en los que se ha realizado seguimiento activo ha sido de 60 durante 1997.

2.2.3) ENCUESTA ALUMNOS EMCA

Se realizó la depuración y análisis de datos, presentación y elaboración de un informe sobre la influencia de la formación EMCA en la realización de ciclos de mejora, resultado de una encuesta a los alumnos del Programa EMCA realizada en el último trimestre de 1996.

2.2.4) DIFUSIÓN

Durante 1997 se han realizado las siguientes actividades de difusión:

- Diseño y gestión de una página Web en Internet sobre el Programa EMCA (<http://emca.home.ml.org/>).
- Elaboración del contenido, seguimiento y control de la publicación de dos folletos de actividades docentes (1 por semestre).
- Elaboración de contenido, composición y gestión de 6 anuncios en prensa regional y Diario Médico, correspondientes a las áreas de formación e investigación del Programa EMCA.
- Gestión de material diverso de difusión (Bolígrafos, calendarios, carpetas, etc...).
- Difusión, en colaboración con colegios y organizaciones profesionales, de más de 18.000 folletos de información.

2.3) Investigación del Programa EMCA

El Programa ha permitido impulsar las actividades de investigación, a través de la creación en 1994 de la infraestructura necesaria en la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina. Esta Unidad presta apoyo metodológico y coordina los proyectos de investigación aplicada que se están desarrollando en torno al Programa.

2.3.1) INVESTIGACIONES PROPIAS

El Programa EMCA ha optado por priorizar varias líneas de investigación, con el criterio de poner a punto herramientas que, una vez probadas en el ámbito regional, puedan ofertarse a las Instituciones y Profesionales para ser aplicadas en sus ámbitos de trabajo. En este sentido, durante 1997 se desarrollaron en la Unidad de Investigación las siguientes líneas:

2.3.1.1.) EVALUACIÓN DE LA ADECUACIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA. APLICACIÓN DEL AEP (APPROPRIATENESS EVALUATION PROTOCOL) EN LOS HOSPITALES DE LA REGIÓN DE MURCIA.

A través de la adaptación y aplicación del AEP (Appropriateness Evaluation Protocol) en los hospitales de la Región, se pretende averiguar la utilidad y factibilidad de la aplicación rutinaria de este instrumento, como elemento de mejora de la adecuación del ingreso y la estancia hospitalaria.

2.3.1.2.) CARACTERIZACIÓN Y ESTUDIO DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA DEMANDA DE SERVICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA.

2.3.1.3.) EVALUACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD Y EFECTIVIDAD DEL SERVICIO DE RASTREO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO EN LOS CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LA REGIÓN DE MURCIA.

Trata de evaluar la accesibilidad y la efectividad de este servicio ofertado por los Centros de Orientación Familiar de la Región de Murcia y proponer, según los resultados, las acciones pertinentes para su mejora.

2.3.1.4.) EVALUACIÓN Y MEJORA DE LOS PROTOCOLOS O GUÍAS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA.

Se realiza con la colaboración del Instituto de Medicina de Estados Unidos e incluye 3 proyectos. Los resultados esperados del primero de ellos son, la producción de un instrumento válido para evaluar la calidad de los protocolos, una guía para su construcción consensuada con los profesionales del sistema, y una revisión y reelaboración de los protocolos existentes en la actualidad; el segundo proyecto versa sobre los factores que influyen en la utilización de los protocolos y diseño de estrategias consecuentes; finalmente, el tercero explora la efectividad y eficiencia diferencial de actuar con/sin protocolos.

2.3.1.5.) EVALUACIÓN Y MEJORA DEL CIRCUITO DE PRODUCCIÓN DEL CMBD (CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS) EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS GENERALES DE LA REGIÓN DE MURCIA

Analiza la metodología y resultados de la evaluación de las bases de datos C.M.B.D. de los hospitales y define las principales medidas correctoras a ser introducidas en cada hospital. Las medidas correctoras se han clasificado en medidas de estructura, organización y formación, tanto las que afecta a la totalidad de hospitales, como las específicas de cada hospital.

2.3.1.6.) EL INFORME DE LOS USUARIOS COMO MÉTODO PARA EVALUAR LA CALIDAD ASISTENCIAL

Los objetivos de este proyecto incluyen la adaptación y validación de un cuestionario para incorporar la información objetiva de los pacientes sobre diversos aspectos de la asistencia que han recibido, y la construcción de indicadores con esta información, con vistas a su utilización en las actividades de monitorización de la calidad.

El Proyecto está coordinado con Centros de otras 4 Comunidades Autónomas, se realiza en colaboración con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, y parte de él está incluido en un proyecto europeo conjuntamente con otros 5 países.

2.3.1.7.) IDENTIFICACIÓN DE CRITERIOS DE CALIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Tiene como finalidad identificar los atributos deseables de estos sistemas de información por parte de sus usuarios.

2.3.1.8.) USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Incluye tres subproyectos: dos de ellos están enfocados a definir e instrumentar en la práctica indicadores genéricos y específicos, partiendo de la información generada por las prescripciones realizadas, y un tercero con el objetivo de definir los indicadores y el instrumento necesario para obtener información del uso real del medicamento por parte del usuario.

Este último subproyecto se relaciona con el relativo al Informe de los Usuarios y se realiza con la colaboración del Centro para la Educación e Investigación en Calidad Asistencial (QCARE Center) de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard.

2.3.1.9.) LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Se ha recogido información sobre los estudios de satisfacción llevados a cabo en los hospitales de nuestra Región, los modelos de encuestas utilizados, la metodología empleada y los principales resultados, y se ha realizado una revisión bibliográfica sobre este tema desde el año 90 con 212 referencias consultadas.

Fruto del trabajo desarrollado, se ha abierto una línea de asesoramiento sobre temas de satisfacción, que actualmente presta apoyo y forma parte del Grupo de Trabajo para la elaboración del Cuestionario de Satisfacción que será empleado en el Programa de Prevención del Cáncer de Mama. Adicionalmente, se ha conveniado la colaboración con el Hospital St^a M^a Rosell para el diseño de una encuesta de satisfacción del paciente ingresado.

2.3.2) AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN

Además de los proyectos desarrollados en la Unidad de Investigación, el Programa EMCA fomenta la investigación sobre Gestión de la Calidad en los centros sanitarios de la Región, a través de una convocatoria anual de Ayudas a la Investigación. Durante 1997 se han realizado las siguientes actividades:

- Elaboración de la convocatoria para el año 1997. Orden de 17 de marzo de 1997 (BORM de 3 de abril de 1997) de la Consejería de Sanidad y Política Social, en la cual se establecieron reglas para su solicitud y concesión.
- Evaluación y gestión de las ayudas a proyectos subvencionados.
- Durante el año 1997 se han concedido ayudas a 11 proyectos de investigación con una cuantía global superior a seis millones de pesetas siendo el importe medio concedido a los proyectos de 560.000 pesetas

AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN 1997 PROGRAMA EMCA.

CONCEPTO	1997
Proyectos subvencionados (nº)	11
Ayuda total concedida (miles de pesetas)	6.164
Importe medio concedido (miles de pesetas)	560,4

Los Proyectos a los cuales se les ha otorgado subvención han sido los siguientes:

DENOMINACION DEL PROYECTO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	CENTRO DE TRABAJO	CUANTIA
Estudio regional a nivel poblacional de monitorizacion en el infarto agudo de miocardio: utilización de trombolíticos como indicador de calidad asistencial	Felices Abad, Francisco	Hospital General Universitario	800.000
Mejora de la fiabilidad de la recogida y transcripcion de los datos de pacientes en el área de hospitalizacion: ingresos y altas por servicio y adscripción de camas	Carrillo González, Andrés	Hospital Morales Meseguer	450.000
Estudio de los efectos psíquicos y físicos del síndrome de "Burnout" en el personal del Hospital Los Arcos. Una oportunidad de mejora	Paricio Nuñez, Pedro	Hospital Los Arcos	925.000
Encuesta SERVQUAL a los clientes internos de los servicios centrales del Hospital Los Arcos: utilización como instrumento de evaluación y mejora de la calidad	González Martínez, Pedro	Hospital Los Arcos	930.000
Programa de garantía de calidad en un servicio de medicina intensiva(UCI). La monitorizacion de la infección nosocomial	Palazon Sánchez, Cesar	Hospital General Universitario	220.000
Profilaxis antibiótica: optimizacion de los recursos en la practica asistencia del Hospital General Universitario	Palazon Sánchez, Eugenio Luis	Hospital General Universitario	250.000
Administración inadecuada de broncodilatadores y corticoides inhalados a pacientes respiratorios crónicos en el medio hospitalario	Sánchez Nieto, Juan Miguel	Hospital Morales Meseguer	414.000
Programa de evaluación y mejora de la calidad aplicado al desarrollo del programa de actividades preventivas y de promoción de la salud	Herranz Valera, José Javier	C. Salud Molina de Segura	600.000
Evaluación y mejora de la calidad asistencial de un programa de planificación familiar en atención primaria de salud	Caldero Bea, M ^a Dolores	C. Salud Barrio del Carmen	450.000
Criterios de calidad asistencial en la atención al paciente hipertenso	Anton Botella, José Joaquín	C. Salud de Santomera	825.000
Estudio de la calidad estructural de los registros de enfermería en centros hospitalarios y de atención primaria pertenecientes al municipio de Murcia	López Montesinos, M ^a José	Escuela Universitaria Enfermería	300.000
		TOTAL	6.164.000

2.4) Asesorías

Independientemente de las actuaciones derivadas del seguimiento en el diseño y ejecución de los proyectos surgidos en los distintos Seminarios, así como de los proyectos de investigación, se ha iniciado una línea de asesoramiento a los centros y equipos directivos de las Gerencias que han tomado la decisión de apoyar, impulsar y organizar las actividades de gestión de la calidad en su ámbito de gestión.

Estas actuaciones se han materializado en la práctica, durante 1997, con la continuación del asesoramiento iniciado para los equipos directivos de las Gerencias del Insalud regional y se priorizó la oferta hacia los centros dependientes de la Consejería de Sanidad y Política Social.

2.5) I Congreso Regional de Calidad Asistencial

Una actividad específica desarrollada como fruto del Convenio de Colaboración EMCA lo constituye el I Congreso Regional de Calidad Asistencial que se celebró en Murcia los días 27 y 28 de Noviembre de 1997 y que surge debido a la cantidad e interés de las experiencias sobre Gestión de la Calidad en la Atención Sanitaria que se han desarrollado en los últimos años, así como por el volumen de Profesionales Sanitarios implicados en las mismas.

Los **objetivos** del Congreso fueron:

- Fomentar la difusión de los trabajos realizados en la Región sobre calidad de los servicios de salud.
- Establecer un lugar de encuentro de los profesionales sanitarios regionales, interesados en los temas relacionados con la calidad asistencial.
- Facilitar la creación de grupos y la interrelación entre profesionales, para desarrollar proyectos de interés común.

El Congreso superó las expectativas iniciales más optimistas respecto a su celebración, a juzgar por el número de instituciones y empresas que han participado o colaborado en su organización, así como por el número de asistentes que alcanzó la cifra de 348 (congresistas, ponentes, comités e invitados). Un total de diez instituciones respaldaron la organización del Congreso, y aportaron ayudas específicas en términos financieros y de medios:

- Consejería de Sanidad y Política Social.
- Fundación Séneca
- Dirección Provincial del Insalud.
- Universidad de Murcia.
- Servicio Murciano de Salud.
- Colegio Oficial de Enfermería
- Colegio Oficial de Médicos
- Asociación Española de Fisioterapeutas
- Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos
- Sociedad Española de Calidad Asistencial

Respecto a las Entidades Colaboradoras, un total de cinco fueron las participantes:

- Caja de Ahorros del Mediterráneo
- Casino de Murcia
- Laboratorio M.S.D
- Laboratorio DuPont Pharma
- Laboratorio Smithkline Beecham

Debido al número de inscritos y de actos científicos programados, el Congreso simultaneó dos Sedes, correspondientes al Aula de Cultura de la C.A.M. y al Casino de Murcia que facilitó 3 Salas.

Respecto a los Ponentes, participaron 23 de los cuales 2 son internacionales (Estados Unidos y Reino Unido), 8 nacionales y 13 regionales. Se celebraron 5 Mesas en plenario, junto a tres Mesas de comunicaciones sobre experiencias regionales de Calidad Asistencial y una Sala permanente de exposición de posters. En total se presentaron 23 conferencias en plenario, 30 comunicaciones orales y 21 comunicación en posters. Los temas de las Mesas fueron:

1. La Coordinación y la Comunicación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria: Un problema de calidad.
2. Experiencias Regionales de Mejora de Calidad Asistencial.
3. La Calidad en la Cartera de Servicios y los Contratos-Programas. Qué miden, para qué sirven y hacia dónde se dirigen.
4. Satisfacción del Paciente/Cliente. Qué estamos midiendo realmente.
5. Situación actual de la gestión de la calidad

Una iniciativa novedosa de este Congreso, que respondía a uno de sus objetivos (facilitar la interrelación entre profesionales para desarrollar proyectos de interés común), fue la celebración y organización de 12 sesiones temáticas sobre Grupos de Colaboración en los que participaron mas de 70 congresistas.

Relación de Grupos de Colaboración establecidos:

- Salud Pública
- Atención al anciano
- Calidad en enfermería: úlceras por presión
- Uso racional del medicamento
- Satisfacción del usuario
- Atención al paciente con ventilación mecánica
- Salud Laboral
- Clima organizacional. "Burnout"
- Retraso extrahospitalario en la administración de fibrinolíticos
- Hipertensión, diabetes y lípidos
- Coordinación Atención Primaria-Atención Hospitalaria
- Quirófano-Anestesia.

Se hizo entrega de dos premios:

- I Premio EMCA a la Calidad patrocinado por el Programa EMCA que se concedió al trabajo presentado por Francisco Felices Abad "Un programa de garantía de calidad aplicado a la fibrinólisis en el infarto agudo de miocardio. Proyecto ARIAM".
- Premio a la Calidad en el Área de Enfermería patrocinado por el Colegio de Enfermería, que compartieron los trabajos de Antonio Paredes Sidrach de Cardona "Informe de enfermería al alta. La calidad aplicada a la continuidad de cuidados" y Rosa Clavel Cerón "Monitorización de la calidad de los registros enfermeros".

El presupuesto final del Congreso ascendió a 5.974.378 pts, realizando la Consejería de Sanidad y Política Social una aportación de 1.800.000 pts.

3) ATENCIÓN PRIMARIA

El proceso de implantación del nuevo modelo de Atención Primaria en nuestra Región ha consistido básicamente en ir creando, en cada una de las 72 zonas de salud en que el Mapa Sanitario divide a la Región de Murcia, los Equipos de Atención Primaria correspondientes. Para ello se necesita la creación de la figura del Centro de Salud, bien mediante su nueva construcción o bien mediante remodelación y la creación de los Consultorios locales como centros de apoyo a los centros de salud.

4.5. Jefe de Unidad de Coordinación de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios

Titular: Dña. Julia Trigo Grande.

4.6. Inspectoras Sanitarias

Titulares:

Dña. Antonia Asunción Gutiérrez Alonso.

Dña. M^a Ángeles Miró Ferreres.

4.7. Auxiliares Administrativos:

Titulares:

Domingo Campillo González.

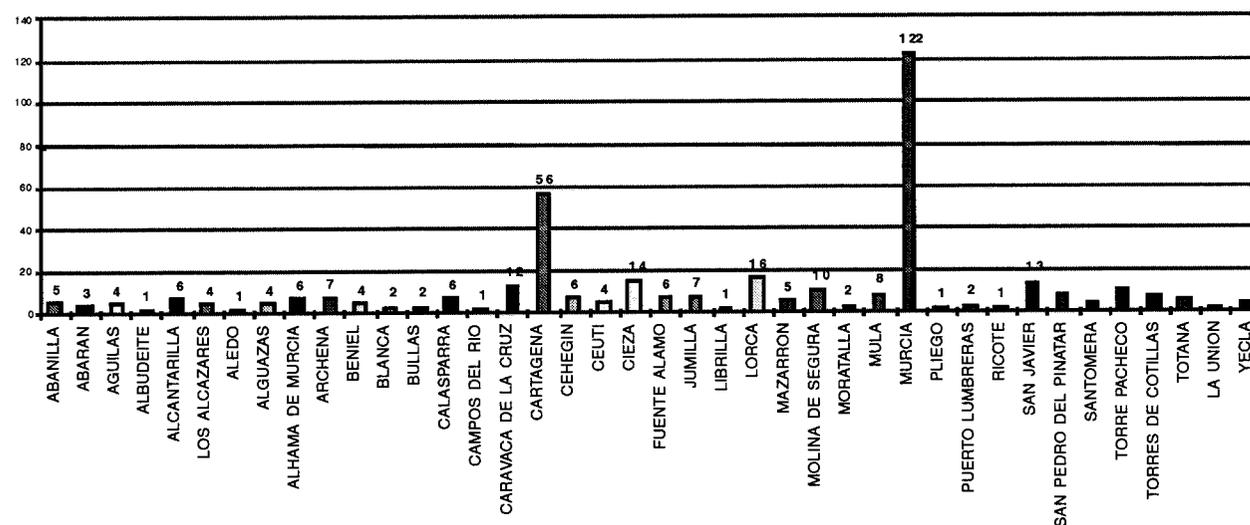
Carmen Martínez Aparicio.

Tareas realizadas por las inspectoras:

- Inspección de centros sanitarios, redacción de actas de inspección, solicitud de documentación y revisión de instalaciones, introducir datos al programa del RES: 380. (Ver gráficos 1 y 2).
- Cumplimentación de protocolos de inspección e introducción de datos al programa del RES: 239. (Ver gráfico 3).
- Elaboración de informes de inspección e introducción de datos al programa del RES: 35. (Ver gráfico 4).
- Archivo y control de protocolos, actas e informes de inspección.
- Inspección de locales por denuncias y/o reclamaciones de tabaco: 15.
- Confección de liquidación de tasas en el momento de la inspección.

GRÁFICO 1: INSPECCIONES REALIZADAS EN 1997. POR MUNICIPIOS

Nº TOTAL INSPECCIONES 1997: 380



El Centro de Salud es la estructura física y funcional que posibilita el desarrollo de una atención coordinada globalmente, integral, permanente y continuada, y con base en el trabajo en equipo de los profesionales que actúan en el mismo. En él desarrolla sus actividades el Equipo de Atención Primaria (E.A.P.), el cual se define como el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios con actuación en una Zona de Salud. Además de los Centros de Salud, existen otros puntos asistenciales propios de la Atención Primaria denominados Consultorios Locales. Los Consultorios Locales son instalaciones dependientes de aquellos, creadas en las diferentes localidades o barrios de una Zona de Salud, con el objeto de mejorar la accesibilidad geográfica de la población a los dispositivos asistenciales

COBERTURA DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA

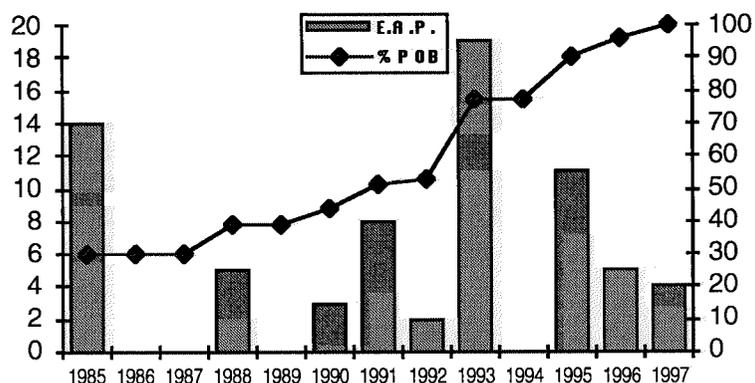
La población teórica cubierta por el nuevo modelo de Atención Primaria en nuestra Región a 31 de diciembre de 1997 fue de 1.045.601 habitantes (el 100 % del total regional) con 71 E.A.P. funcionantes (98,6 %), faltando la creación de uno solo de ellos mediante el desdoblamiento del actual E.A.P. de Cieza para alcanzar el 100 % . En la tabla y gráfico siguientes se puede observar la evolución de la población protegida por E.A.P. en la Comunidad de Murcia desde 1985 y la evolución anual del número de Equipos de Atención Primaria de nueva creación.

EVOLUCIÓN EN EL NUMERO DE EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y DE POBLACIÓN CUBIERTA. REGION DE MURCIA 1985-1997 (31/12/97)

AÑO	N.º E.A.P.	N.º E.A.P. ACUMULADO	% E.A.P.	% POBLACIÓN TEÓRICA	% POBLACIÓN REAL
1985	14	14	19,4	29,7	20,4
1986	0	14	19,4	29,7	20,4
1987	0	14	19,4	29,7	20,4
1988	5	19	26,4	38,8	26,1
1989	0	19	26,4	38,8	26,1
1990	3	22	29,2	44,1	32,0
1991	8	30	40,3	51,3	41,1
1992	2	32	43,0	53,1	**
1993	19	51	69,4	77,6	60,5
1994	0	51	69,4	77,6	63,7
1995	11	62	84,7	90,6	74,3
1996	5	67	91,6	96,2	80,5
1997	4	71	98,6	100	**

*Según plantillas cubiertas. Fuente. Indicadores de Atención Primaria Subdirección General de Atención Primaria Instituto Nacional de la Salud y Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Política Social.

** Datos no disponibles por INSALUD



NUMERO DE ZONAS DE SALUD, EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y POBLACIÓN TEÓRICA CUBIERTA POR ÁREAS DE SALUD. REGION DE MURCIA. (31/12/97)

ÁREA DE SALUD	N.º ZONAS DE SALUD	N.º DE E.A.P.	% E.A.P.	POBLACIÓN CUBIERTA	% POBLACIÓN CUBIERTA
1 / Murcia	25	25	100	411.661	100
2 / Cartagena	18	18	100	251.837	100
3 / Lorca	8	8	100	122.225	100
4 / Noroeste	6	6	100	62.640	100
5 / Altiplano	2	2	100	47.454	100
6 / Vega Segura	13	12	92,3	149.784	100
TOTAL	72	71	98,6	1.045.601	100

3.1) Construcción y equipamiento de Centros de Salud

El Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria tiene encomendada la dirección de los proyectos de construcción y puesta en marcha de Centros de Salud. Dichos proyectos incluyen todas las actuaciones necesarias para poner a disposición del Insalud un edificio con las características y el equipamiento necesarios para prestar los servicios propios de la atención primaria de salud a su población de referencia. Se inicia en el momento en que la Consejería de Sanidad y Política Social asume la decisión, de acuerdo con los acuerdos de la Comisión Mixta para el Seguimiento del Convenio de Atención Primaria, de dotar a una Zona de Salud de un Centro y finaliza en el momento que expira la garantía de la obra, los equipos y enseres instalados, un año después de que entra en funcionamiento tras su cesión a Insalud para su uso como centro sanitario.

A grandes rasgos un proyecto de este tipo incluye las siguientes fases:

1. Análisis y selección del solar necesario para su ubicación, así como la tramitación de su cesión.
2. Determinación del programa de necesidades y de los criterios de diseño del centro.
3. Supervisión de la redacción del proyecto de obra.
4. Inicio del expediente para la construcción del centro y seguimiento de la obra.
5. Diseño, contratación y ejecución del equipamiento.
6. Puesta en marcha y cesión del centro a Insalud.
7. Liquidación de la obra, las instalaciones y el equipamiento y su seguimiento durante el periodo de garantía

PROYECTOS DE CENTROS DE SALUD. EN MARCHA DURANTE 1997 INVERSIONES ACUMULADAS

ACTUACIÓN	INVERSIÓN
Liquidación C.S. Alberca	109.713.159
1995. Redacción de proyecto y obra	17.246.445
1996. Obras y equipamiento.	85.235.276
1997. Liquidación de obra	7.231.438
Construcción y equipamiento del C.S. de Sta Lucia	116.077.071
1996. Redacción de proyecto y obra.	23.050.972
1997. Obras y equipamiento.	93.026.099
Construcción y equipamiento del C.S. de Fuente Alamo	92.981.471
1996. Redacción de proyecto y obra	6.949.722
1997. Obras.	86.031.749
1998. Obras y equipamiento	
Construcción y equipamiento del C.S. de S. Pedro Pinatar	108.660.367
1996. Redacción de proyecto	3.435.920
1997. Obras.	105.224.447
Construcción y equipamiento del C.S. de Beniel	64.575.698
1997. Redacción de proyecto y obra.	64.575.698
Construcción y equipamiento del C.S. de Los Barreros	8.185.114
1997. Redacción de proyecto y obra.	8.185.114
Remodelación del C.S. de Fortuna	5.015.222
1997. Redacción de proyecto y obra.	5.015.222
TOTAL 1997	369.289.767
TOTAL ACUMULADO	505.208.102

3.2) Construcción y equipamiento de Consultorios Locales

Para la realización de las obras destinadas a la remodelación, ampliación y construcción de nuevos consultorios locales, así como para su equipamiento, la Consejería de Sanidad y Política Social a través de la Dirección General de Salud y con cargo al capítulo 7 del programa presupuestario 412J (Planificación y Coordinación Sanitaria), convoca anualmente unas ayudas, destinadas a financiar a los ayuntamientos de la Región, que son los que realizan las obras en los consultorios y adquieren el material para el equipamiento. En 1997, el procedimiento se inició con la redacción y tramitación por parte del Servicio de la Orden de 16 de enero de 1997, de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan subvenciones y se establecen normas para su solicitud y concesión a los Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a la construcción, obras de mejora, dotación y equipamiento de centros de atención primaria, publicada en el BORM nº 27 de 3 de febrero y finalizará dos o tres años después según el tipo de actuación, en el momento en que está disponible para su uso por parte de Insalud.

En el proyecto intervienen las siguientes organizaciones:

Como proveedores:

- Consejería de Sanidad (5 servicios pertenecientes a dos unidades orgánicas).
- Dirección General de Patrimonio (2 servicios)
- El Ayuntamiento
- Empresa constructora
- Empresas suministradoras de instalaciones generales, equipamiento de oficinas, equipos médicos, etc.

Como clientes:

- Insalud
- Ayuntamientos
- Profesionales sanitarios del centro.
- Usuarios del centro.

Durante 1997 el Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria ha realizado actuaciones en 9 centros de salud, cuya distribución se recoge en la tabla siguiente. En tres casos (La Alberca, Fortuna y Sta Lucía) los centros ya están en funcionamiento.

DISTRIBUCIÓN POR FASE Y PROYECTO DE LAS ACTUACIONES EN CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS DE SALUD. 1997

FASE PROYECTO	1. SOLAR	2. DISEÑO	3. PROYECTO	4. OBRA	5. DOTACIÓN	6. CESIÓN	7. LIQUIDACIÓN
C. S. La Alberca							•
C.S. Santa Lucía				•	•		
C.S. Fuente Álamo				•			
C.S. San Pedro Pinatar	•		•	•			
C.S. Beniel	•		•	•			
C.S. Los Barreros	•	•	•	•			
Ampliación C.S. Fortuna			•	•			•
C.S. Yecla	•						
C.S. Archena	•						

Las actuaciones realizadas en el ejercicio de 1997 y anteriores suponen una inversión acumulada en dichos centros de 505.208.102 ptas. Durante el ejercicio de 1997 la inversión realizada ascendió a 369.289.767 ptas con una ejecución presupuestaria del 94,55 %. La distribución por centros y anualidades se recoge en la tabla siguiente.

SOLICITUDES DE SUBVENCIONES PRESENTADAS Y CONCEDIDAS PARA OBRAS Y EQUIPAMIENTO DE CONSULTORIOS LOCALES. 1997

AYUDA	SOLICITUDES			AYUDAS CONCEDIDAS		
	AYUNTA- MIENTO	SOLICI- TUDES	CUANTÍA	AYUNTA- MIENTO	SOLICI- TUDES	CUANTÍ
Obras	20	51	363.601	9	11	113.595
Equipamiento	21	60	43.263	9	10	18.456
Subtot. cap. 7	27	111	406.864	15	21	132.051
Subtot. cap. 6	-	-	-	2	2	2.822
Total	27	111	406.864	16	23	134.874

Cuantía en miles de pesetas

En total durante el año 1997 se han realizado 23 actuaciones en 16 ayuntamientos con una inversión total de 134.874.593 pts y una ejecución de los créditos definitivos consignados del 97,7%. De las actuaciones realizadas, 11 se destinaron a la realización de obras con una inversión de 113.595.000 pts y 12 a equipamiento con una inversión de 21.279.593 pts.. Su distribución por tipo de actuación, consultorio y Ayuntamiento se recoge en la tabla siguiente.

Aunque parte del proceso está sujeto a la misma metodología que en el caso de de los centros de salud, hay una diferencia esencial: las funciones del Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria en los proyectos de consultorios no es de gestión directa, sino que se orientan hacia la coordinación de un conjunto de operaciones, ejecutadas de forma secuencial y en paralelo por diferentes organizaciones. Todo el sistema se ha depurado con el tiempo y la experiencia acumulada, orientándolo al objetivo de hacer llegar a los Ayuntamientos los recursos económicos necesarios con la mayor agilidad posible y asegurando su destino al fin previsto, que no es otro que el de poner a disposición de los profesionales sanitarios unos consultorios locales, construidos y equipados de forma que permitan la prestación a su población de referencia de unos servicios sanitarios con el máximo de calidad, en el menor tiempo y al mínimo coste posibles.

El proceso se puede subdividir en las siguientes fases, algunas de las cuales son similares a las citadas en el caso de los centros de salud:

1. Redacción y tramitación de la Orden por la que se convocan las subvenciones.
2. Identificación de las principales necesidades en coordinación con el Insalud
3. Evaluación de las solicitudes, selección de las que serán subvencionadas y notificación de su concesión a los Ayuntamientos
4. Selección del solar, determinación del programa de necesidades y los criterios de diseño del centro.
5. Supervisión de la redacción del proyecto de obra.
6. Seguimiento y justificación de la obra.
7. Diseño, supervisión y justificación del equipamiento.

En cada proyecto interviene las siguientes organizaciones:

Como proveedores:

- Consejería de Sanidad (6 servicios y una sección pertenecientes a dos unidades orgánicas).
- Ayuntamiento
- Empresa constructora
- Empresas suministradoras de instalaciones generales, equipamiento de oficinas, equipos médicos, etc.

Como clientes:

- Insalud
- Ayuntamientos
- Profesionales sanitarios del centro.
- Usuarios del centro.

En la convocatoria para se presentaron un total de 111 solicitudes de 27 Ayuntamientos solicitando ayudas para la construcción y equipamiento de consultorios locales por valor de 406.864.480 pts y se concedieron un total de 21 ayudas para 15 Ayuntamientos por valor de 132.051.900 pts. (ver tabla siguiente).

Dentro del proceso de evaluación y mejora de este tipo de proyectos, durante 1997 se ha hecho una prueba piloto para implantar un nuevo sistema de gestión del equipamiento de consultorios locales. Los consultorios de Los Almagros y de la Estación de Blanca, que habían sido construidos por los ayuntamientos, han sido equipados directamente por el Servicio de Planificación y Coordinación, de igual forma que se hace en el caso de los centros de salud, y su propiedad será cedida a los Ayuntamientos. A partir de 1998 esta experiencia se generalizará a todas las actuaciones de equipamiento de consultorios.

La cuantía ejecutada por este procedimiento asciende a 2.822.693 pts.

DISTRIBUCIÓN POR AYUNTAMIENTOS DE LAS ACTUACIONES DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE CONSULTORIOS LOCALES. CAPITULOS 6 Y 7, EJERCICIO DE 1997

AYUNTAMIENTO	CONSULTORIO	EQUIPAMIENTO	NUEVA CONSTRUCCIÓN	REMODELACIÓN AMPLIACIÓN	TOTAL CONCEDIDO CONSULTORIO	TOTAL CONCEDIDO AYUNTAMIENTO
Abaran	Abaran			900.000	900.000	900.000
Abanilla	Macisvenda	1.275.137			1.275.137	1.275.137
Albudeite	Albudeite			7.500.000	7.500.000	7.500.000
Blanca	Estación	1.246.572			1.246.572	1.246.572
Bullas	La Copa			1.400.000	1.400.000	1.400.000
Cartagena	La Palma	2.753.000		3.500.000	6.253.000	
	Aljorra (fase 2)		30.000.000		30.000.000	
						36.253.000
Ceuti	Los Torraos (fase 1)		9.000.000		9.000.000	9.000.000
Fuente Álamo	Las Palas	1.680.982			1.680.982	
	Los Almagros	1.576.121			1.576.121	
						3.257.103
Lorca	La Hoya	2.389.792			2.389.792	
	Ramonete (fase2)		7.000.000		7.000.000	
	La Campana		9.695.000		9.695.000	
						19.084.792
Mazarron	La Majada	900.000			900.000	900.000
Mula	Fuente Librilla		11.500.000		11.500.000	11.500.000
Murcia	Los Martínez	1.699.927			1.699.927	
	Sucina	1.494.470			1.494.470	
	Los Garres		18.000.000		18.000.000	
	Santa Cruz		14.400.000		14.400.000	
						35.594.397
San Javier	El Mirador	2.102.751			2.102.751	2.102.751
Torre Pacheco	Balsicas	1.652.060			1.652.060	1.652.060
Union (la)	Portman	2.508.781			2.508.781	2.508.781
Yecla	Raspay			700.000	700.000	700.000
TOTAL		21.279.593	99.595.000	14.000.000	134.874.593	134.874.593

Como se ha comentado con anterioridad, las diferentes fases del proceso se extiende a lo largo de varias anualidades, variando su número en función del tipo de proyecto abordado y de su volumen. Ello supone que durante 1997 se han realizado actividades en relación con proyectos iniciados en anualidades anteriores, además de los que comienzan en 1997. En total se ha trabajado sobre 20 actuaciones de equipamiento y 22 de obras, que afectan a 31 consultorios de 20 Ayuntamientos diferentes.

DISTRIBUCIÓN POR FASE Y PROYECTO DE LAS ACTUACIONES EN CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE CONSULTORIOS LOCALES. 1997

AYUNTAMIENTO	CONSULTIRO	OBRA				EQUIPAMIENTO			
		SOLICITUD Y CONCESIÓN	CRITERIOS DISEÑO	SUPERVISIÓN PROYECTO	SEGTO.	JUSTIF.	SOLICITUD Y CONCESIÓN	DEFINICIÓN Y SEGTO.	JUSTIF.
Abanilla	Macisvenda	96			.	.	97	.	.
Abarán	Abarán	97	.	.	.	.
Albudeite	Albudeite	97	.	.	.		96		.
Aledo	Aledo						96		.
Bullas	La Copa	97	.	.	.				
Blanca	Estación						97	.	.
Campos Río	Campos Río						96		.
Caravaca	El Moral						96		.
Cartagena	La Palma	96/97	.	.	.	.	97	.	.
	La Aljorra	96/97	.	.	.	.
Ceutí	Los Torraos	97	.	.					
Fuente Álamo	Los Almagros				.	.	97	.	.
	Las Palas				.	.	97	.	.
Jumilla	Bº San Juan	96			.	.	96		.
Lorca	La Hoya	96			.	.	97	.	.
	Ramonete	96/97	.	.	.	.
	La Campana	97	.	.	.				
Mazarrón	La Majada	96			.	.	97	.	.
	Cañada Gallego						96		.
Mula	Fte. Librilla	97	.	.	.	.
Murcia	Los Matínez	96			.	.	97	.	.
	Los Garres	97	.	.	.				
	Succina	96			.	.	97	.	.
	Sta Cruz	97	.	.	.				
San Javier	El Mirador	96			.	.	97	.	.
Torre Pacheco	Balsicas	96			.	.	97	.	.
	Los Dolores						96		.
Villanueva	Villanueva	96			.	.	96		.
La Unión	Portman	96			.	.	97	.	.
Yecla	Raspay	97	.	.	.				
20	31	22					20		

Leyenda: Segto.: Seguimiento. Justif.: Justificación

La descripción de las actuaciones realizadas en relación con obras y equipamiento de consultorios locales durante 1997 se describen a continuación agrupadas por Ayuntamientos:

Abanilla: Se ha construido un nuevo *consultorio local en Macisvenda* con una subvención de 13.224.000 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 11.924.000 pts (1996) y para su equipamiento 1.300.000 pts (1997). Su funcionamiento está previsto para principios de 1998.

Abarán: Se han realizado obras de remodelación del *consultorio local de Abarán* con una subvención de 900.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Albudeite: Se ha concedido una subvención de 7.500.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad para realizar una profunda remodelación del *consultorio local de Albudeite* y se han contratado las obras.

Blanca: Se ha realizado el equipamiento del consultorio local de La Estación mediante adquisición directa por valor de 1.246.572 pts con cargo al capítulo 6 de los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Bullas: Se han realizado obras para la instalación de calefacción y aire acondicionado en el *consultorio local de La Copa* con una subvención de 1.400.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Cartagena: Se está construyendo un nuevo *consultorio local en La Aljorra* con una subvención de 42.500.000 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Se ha construido la primera fase y se está ejecutando la segunda.

Cartagena: Se han realizado obras de ampliación del *consultorio local de La Palma* con una subvención de 11.263.000 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 11.924.000 pts (1996 y 1997) y para su equipamiento 2.800.000 pts (1997). El centro está ya en funcionamiento.

Ceutí: Se está construyendo la primera fase de un nuevo *consultorio local en Los Torraos* con una subvención de 9.000.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Fuente Alamo: Se ha construido un nuevo *consultorio local en Los Almagros* con una financiación de 6.686.121 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 5.300.000 pts (subvenciones 1996) y para su equipamiento 1.576.121 pts (adquisición directa con cargo al capítulo 6 de 1997) . Su funcionamiento está previsto para principios de 1998.

Fuente Alamo: Se han realizado obras de ampliación del *consultorio local de Las Palas* con una subvención de 5.321.982 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 3.641.000 pts (1996) y para su equipamiento 1.680.982 pts (1997). El centro está ya en funcionamiento.

Lorca: Se está construyendo un nuevo *consultorio local en La Campana (Pozo Higuera)* con una subvención de 9.695.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Lorca: Se ha construido un nuevo *consultorio local en La Hoya* con una subvención de 19.045.792 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 16.656.000 pts (1996) y para su equipamiento 2.389.792 pts (1997) . Su funcionamiento está previsto para principios de 1998.

Lorca: Se está construyendo un nuevo *consultorio local en Ramonete* con una subvención de 19.974.000 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Se ha construido la primera fase y se está ejecutando la segunda.

Mazarrón: Se ha construido un nuevo *consultorio local en La Majada* con una subvención de 8.520.000 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 7.620.000 pts (1996) y para su equipamiento 900.000 pts (1997) . Su funcionamiento está previsto para principios de 1998.

Mula: Se está construyendo un nuevo *consultorio local en Fuente Librilla* con una subvención de 12.000.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Murcia: Se está remodelando una edificación para ubicar el nuevo *consultorio local en Los Garres* con una subvención de 18.000.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Murcia: Se ha construido un nuevo *consultorio local en Los Martínez del Puerto* con una subvención de 14.579.927 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 12.880.000 pts (1996) y para su equipamiento 1.699.927 pts (1997) El centro está ya en funcionamiento.

Murcia: Se está construyendo un nuevo *consultorio local en Santa Cruz* con una subvención de 14.400.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad.

Murcia: Se ha construido un nuevo *consultorio local en Sucina* con una subvención de 13.079.470 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 11.585.000 pts (1996) y para su equipamiento 1.494.470 pts (1997) El centro está ya en funcionamiento.

San Javier: Se ha construido un nuevo *consultorio local en El Mirador* con una subvención de 13.052.751 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 10.950.000 pts (1996) y para su equipamiento 2.102.751 pts (1997). El centro está ya en funcionamiento.

Torre Pacheco: Se está construyendo un nuevo *consultorio local en Balsicas* con una subvención de 13.535.060 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 11.883.000 pts (1996) y para su equipamiento 1.652.060 pts (1997). Las obras finalizarán en 1998

La Unión: Se ha construido un nuevo *consultorio local en Portman* con una subvención de 18.778.882 pts con cargo a los presupuestos para 1996 y 1997 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 16.270.101 pts (1996) y para su equipamiento 2.508.781 pts (1997). El centro está ya en funcionamiento.

Villanueva: Se han finalizado las obras de remodelación y ampliación del *consultorio local de Villanueva* con una subvención de 5.526.475 pts con cargo a los presupuestos para 1996 de la Consejería de Sanidad. Para las obras se han empleado 5.000.000 pts (1996) y para su equipamiento 526.475 pts (1997). El centro está ya en funcionamiento.

Yecla: Se ha concedido una subvención de 700.000 pts con cargo a los presupuestos para 1997 de la Consejería de Sanidad para realizar obras de mantenimiento del *consultorio local de Raspay* y se han contratado las obras.

3.3) Mantenimiento de Consultorios Locales

Con el objeto de contribuir al mantenimiento de los consultorios locales, la Consejería de Sanidad y Política Social concede anualmente a los Ayuntamientos de la Región ayudas destinadas a sufragar los gastos corrientes de dichos consultorios locales y las retribuciones del personal auxiliar, con cargo al concepto 465 del programa presupuestario 412J.

El procedimiento se inicia con la publicación de la convocatoria en el BORM y finaliza con la justificación de la subvención. Las fases que componen el proceso se desglosan a continuación:

1. Redacción y tramitación de la Orden por la que se convocan las subvenciones.
2. Evaluación de las solicitudes, selección de las que serán subvencionadas y notificación de su concesión a los Ayuntamientos
3. Supervisión de la justificación.

La convocatoria para 1997 fué realizada mediante Orden de 16 de enero 1997 de la Consejería de Sanidad y Política Social, publicada en el BORM de 3 de febrero. A ella se presentaron un total de 149 solicitudes de 36 Ayuntamientos solicitando ayudas por valor de 218.989.132 pts y se concedieron ayudas a 28 Ayuntamientos por valor de 43.500.000 pts., ejecutando el 100 % del presupuesto consiguado La distribución de las subvenciones concedidas por ayuntamiento en el año 1997 se detallan en la tabla siguiente:

DISTRIBUCIÓN DE LAS SUBVENCIONES A AYUNTAMIENTOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA. 1997

MUNICIPIO	CUANTÍA	MUNICIPIO	CUANTÍA
Abanilla	251.000	Molina	620.000
Abaran	385.000	Mula	300.000
Albudeite	115.000	Murcia	21.000.000
Aledo	159.000	Ojos	235.000
Alhama	476.000	Pliego	400.000
Archena	420.000	Puerto Lumbreras	100.000
Blanca	440.000	Ricote	115.000
Bullas	420.000	San Javier	200.000
Campos del Río	125.000	Torre Pacheco	288.000
Caravaca	1.590.000	Totana	615.000
Cartagena	11.000.000	Ulea	360.000
Fuente alamo	375.000	Union (Ia)	450.000
Jumilla	371.000	Villanueva	355.000
Lorca	2.135.000	Yecla	200.000

4) HOSPITAL DE CIEZA

Durante 1997 se ha puesto en marcha el Hospital de Cieza, encomendándole su gestión a la Fundación del mismo nombre. En este proceso el Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria ha participado en la realización del equipamiento y puesta a punto previo a su cesión a la Fundación y en el seguimiento de las actuaciones del hospital.

La construcción del hospital de Cieza fué decidida por acuerdo plenario de la Asamblea Regional de 11 de diciembre de 1987. Tras los estudios correspondientes, las obras se iniciaron a finales de 1991 y concluyeron en 1995 con una inversión de 1.954 millones de pesetas. Durante 1995 se abordó una primera fase del plan de montaje con una inversión de 116.707.114 ptas., aunque el proceso para su puesta en marcha se paralizó en tanto se definía su modelo de gestión y los servicios a ofertar. Una vez definidos estos, en 1996 se retomó su puesta en marcha y, hasta que fue asumida en 1997 por la Fundación Hospital de Cieza, se invirtieron en ella 78.717.529 pts.

Para la gestión del centro hospitalario se optó por crear una fundación, que se inscribió en el registro correspondiente por resolución de la Secretaría General de la Consejería de Presidencia de 5 de febrero de 1997 (BORM de 17 de febrero) bajo el nombre de Fundación Hospital de Cieza. Esta fundación tiene por objeto gestionar sin ánimo de lucro la prestación de todo tipo de servicios de asistencia sanitaria

y social por parte del Hospital de Cieza. Para establecer los términos de la colaboración de la Consejería de Sanidad y Política Social y de la Fundación para la prestación de los servicios que constituyen su objeto fundacional, se redactó un convenio de colaboración entre ambas instituciones, que se firmó el 28 de abril de 1997 y se publicó en el BORM del 12 de mayo. En dicho convenio se crea una Comisión de Seguimiento, con la función de realizar el seguimiento y evaluación de las actividades.

Para el cumplimiento de dicho convenio y con el objeto de sufragar los gastos que el inicio de las prestaciones acordadas generasen (adquisición de los bienes de equipamiento necesarios, gastos de inversión y mantenimiento, contratación inicial de personal, etc), la Dirección General de Salud incluyó en el programa presupuestario 412J (Planificación y Coordinación Sanitaria) para 1997 una partida inicial de 700 millones de pts.. De acuerdo con lo estipulado en el convenio y con las propuestas formuladas por la Comisión de Seguimiento, con cargo a dichos presupuestos, se han transferido a la Fundación 581.600.000 pts.

DISTRIBUCIÓN DE LOS GASTOS DE PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE CIEZA

ACTUACIÓN	PERIODO	CUANTÍA
Obras y dirección técnica	1991 - 1996	1.954.748.396
Plan de montaje 1ª fase	1995	116.707.114
Plan de montaje 2ª fase y puesta en marcha	1996 - 1997	78.717.529
Transferencias a la Fundación Hospital de Cieza	1997	581.600.000
Total		2.731.773.039

D) ACTIVIDADES DE FORMACION

1) FORMACIÓN RECIBIDA

Asistencia a cursos y congresos por parte del personal del Servicio:

- I Congreso Regional de Calidad Asistencial. Murcia. Noviembre 1997.
- XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Reus, Tarragona 1997.
- El Modelo Europeo de la Gestión de la Calidad (EFQM). Desarrollo Organizacional. S.A. Abril- Mayo 1997.
- IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Barcelona. 22-25 Octubre 1997
- Liderando con la Palabra . Octubre 1997
- Dirección de Recursos Humanos. Función Pública. Murcia. Octubre- Noviembre 1997.
- Seminario Sobre Métodos de Monitorización de La Calidad. Noviembre 1997
- Dirección de Proyectos de Inversión en la Administración Pública. Función Pública. Murcia. Noviembre 1997.
- Diseño de la Calidad Asistencial (Emca).Murcia Octubre 1997
- Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial. Murcia, Diciembre 1997.
- XVII Jornadas de Economía de la Salud. Murcia.
- Gestión de Bases de datos Epidemiológicos y Análisis Multivariante (SPSS y EGRET). Murcia.
- Curso de Codificación con la C.I.E.-9-MC. Murcia.
- Curso de Evaluación de Impacto Ambiental. Función pública. Octubre 1997.

2) FORMACIÓN IMPARTIDA

- **Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial.** Todas las ediciones organizadas bajo el Convenio de Colaboración entre la Universidad de Murcia y la Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia 1997.
- **Diseño de la Calidad,** organizado bajo el Convenio de Colaboración entre la Universidad de Murcia y la Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia 1997.
- **Codificación con C.I.E.-9MC.** Murcia. Noviembre 1997.
- **Calidad Asistencial. Edición Murcia. Edición Cartagena. Edición Lorca,** organizado por la Dirección General de la Función Pública y de la Inspección de Servicios de la Administración de la Región de Murcia, dentro del Plan de Formación Continua de 1997. Murcia 1997.
- Sesiones temáticas.

En 1997 el Servicio ha organizado 27 sesiones temáticas en las que también participa personal de otros Servicios de la Dirección General de Salud.

E) COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

- **Principales ventajas e inconvenientes del sistema de información sobre quejas y reclamaciones.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en Barcelona. 22-25 de octubre 1997
- **Problemas metodológicos para la utilización de encuestas de satisfacción en actividades de evaluación y mejora de la calidad.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en Barcelona. 22-25 de octubre 1997.
- **Recomendaciones para la elaboración y uso de cuestionarios en la medición de la satisfacción.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en Barcelona. 22-25 de octubre 1997
- **Principales ventajas e inconvenientes del sistema de información sobre quejas y reclamaciones.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Barcelona.
- **Recomendaciones para la elaboración y uso de cuestionarios para la medición de la satisfacción.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Barcelona.
- **Problemas metodológicos para la utilización de las encuestas de satisfacción en actividades de evaluación y mejora de la calidad.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Barcelona.
- **Equidad en el uso del T.A.C.** XVII Jornadas de Economía de la Salud, Murcia.
- **Evaluación de la calidad de las bases de datos C.M.B.D. de los hospitales públicos generales de Murcia. 1996.** I Congreso Regional de Calidad Asistencial. Murcia.
- **Valoración de la utilización aislada del Informe de Alta-Hoja Estadístico Clínica para la obtención de los datos del C.M.B.D.1996.** I Congreso Regional de Calidad Asistencial. Murcia.
- **La calidad del C.M.B.D. y su relación con los G.R.D.'s.** I Jornadas de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud. Murcia.

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SECCIÓN DE PROMOCIÓN DE SALUD E INSPECCIONES

1. Introducción

La memoria de 1997, trata de describir y analizar las distintas tareas realizadas en la Sección de Promoción de Salud e Inspecciones, así como la situación del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios creado por el Decreto 22/1991, de 9 de mayo, sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (BORM de 21 de mayo).

2) FORMACIÓN IMPARTIDA

- **Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial.** Todas las ediciones organizadas bajo el Convenio de Colaboración entre la Universidad de Murcia y la Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia 1997.
- **Diseño de la Calidad,** organizado bajo el Convenio de Colaboración entre la Universidad de Murcia y la Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia 1997.
- **Codificación con C.I.E.-9MC.** Murcia. Noviembre 1997.
- **Calidad Asistencial. Edición Murcia. Edición Cartagena. Edición Lorca,** organizado por la Dirección General de la Función Pública y de la Inspección de Servicios de la Administración de la Región de Murcia, dentro del Plan de Formación Continua de 1997. Murcia 1997.
- Sesiones temáticas.

En 1997 el Servicio ha organizado 27 sesiones temáticas en las que también participa personal de otros Servicios de la Dirección General de Salud.

E) COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

- **Principales ventajas e inconvenientes del sistema de información sobre quejas y reclamaciones.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en Barcelona. 22-25 de octubre 1997
- **Problemas metodológicos para la utilización de encuestas de satisfacción en actividades de evaluación y mejora de la calidad.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en Barcelona. 22-25 de octubre 1997.
- **Recomendaciones para la elaboración y uso de cuestionarios en la medición de la satisfacción.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en Barcelona. 22-25 de octubre 1997
- **Principales ventajas e inconvenientes del sistema de información sobre quejas y reclamaciones.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Barcelona.
- **Recomendaciones para la elaboración y uso de cuestionarios para la medición de la satisfacción.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Barcelona.
- **Problemas metodológicos para la utilización de las encuestas de satisfacción en actividades de evaluación y mejora de la calidad.** IX Congreso de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Barcelona.
- **Equidad en el uso del T.A.C.** XVII Jornadas de Economía de la Salud, Murcia.
- **Evaluación de la calidad de las bases de datos C.M.B.D. de los hospitales públicos generales de Murcia. 1996.** I Congreso Regional de Calidad Asistencial. Murcia.
- **Valoración de la utilización aislada del Informe de Alta-Hoja Estadístico Clínica para la obtención de los datos del C.M.B.D.1996.** I Congreso Regional de Calidad Asistencial. Murcia.
- **La calidad del C.M.B.D. y su relación con los G.R.D.'s.** I Jornadas de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud. Murcia.

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SECCIÓN DE PROMOCIÓN DE SALUD E INSPECCIONES

1. Introducción

La memoria de 1997, trata de describir y analizar las distintas tareas realizadas en la Sección de Promoción de Salud e Inspecciones, así como la situación del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios creado por el Decreto 22/1991, de 9 de mayo, sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (BORM de 21 de mayo).

Con ella se pretende analizar la evolución del Registro de Establecimientos Sanitarios (en adelante RES) hasta el 31/12/96 y su evolución a lo largo de 1997, lo que da lugar a:

- A que la Administración tenga una información fidedigna de la situación de los centros sanitarios que actualmente están en funcionamiento en su Región.
- Dar seguridad al público en general a la hora de demandar servicios sanitarios.
- Que los Colegios Profesionales colaboren en el control de los establecimientos sanitarios existentes o de nueva apertura con la Administración, ya que de esta forma bonificarían a sus colegiados, y los profesionales sanitarios se vean respaldados por la Administración, al perseguir ésta el intrusismo profesional.

Todo ello para dar una buena imagen de la Administración y principalmente conseguir el objetivo final siempre propuesto cuando se habla de Servicios Sanitarios, que es *“proteger la Salud y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos”*.

2. Competencias y funciones de la unidad

De acuerdo con el Decreto nº 64/1993, de 2 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Política social, (B.O.R.M. Nº 11 DE 17/8/96), a la Sección de Promoción de Salud e Inspecciones le corresponden las siguientes funciones:

- La propuesta, evaluación, informe y ejecución de programas conducentes al incremento y conservación de los niveles de salud no atribuidos a otras unidades del Servicio y de actuaciones en relación con la materia de Colegios Oficiales ó Profesionales del ámbito de la Salud.
- Igualmente le compete la ejecución de todas aquellas actuaciones que correspondan en relación con Centros, Servicios y Establecimientos sanitarios, en especial su acreditación, inspección y control.
- Asimismo, le compete la propuesta de programaciones, informe y ejecución de las actividades relacionadas con la formación en un marco multidisciplinar a desarrollar por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, así como con la investigación y docencia.

3. Actividades realizadas por las distintas unidades

4.1. Jefe de Servicio de Prevención y Promoción de Salud

Titular: D. Luis Enrique Oliver Narbona.

En el año 1997 se editó en el BORM, la Orden de 12 de junio, en la que se regula el reconocimiento de interés sanitario.

Este Servicio asesora sobre el criterio que reúnen las peticiones, el cambio de Orden supuso un ligero inconveniente para dicho asesoramiento, pero fueron positivos todos los enviados, tanto cursos como congresos o jornadas, menos tres que no llegaron para su posible admisión. Los dictámenes positivos por parte de este Servicio fueron 62 y negativos 3.

En 1997 quedan aprobados los estatutos de los Colegios Profesionales de Podólogos y Fisioterapeutas que se constituyeron en Diciembre del año anterior.

Se ha mantenido un contacto con los Colegios Profesionales tanto desde el Registro de Establecimientos Sanitarios, como del intrusismo detectado en la prensa.

4.2. Jefe de Sección de Promoción de Salud e Inspecciones:

Titular: D. Hermenegildo Diego Álvarez.

Revisión, supervisión de expedientes del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios: 859.

Colaboración con la Jefatura Provincial de Tráfico de la Región de Murcia:

- Con dirimientes sobre informes médicos de los Centros de Reconocimiento de Conductores y Permiso de Armas. Incapacidades de INSALUD: 133.
- Adaptación del vehículo a deficiencias psico-físicas: 163.
- Estudios estadísticos de accidentalidad de la Región.
- Trabajo Comisión de Seguridad Vial de la Región de Murcia. Revisión y actualización del auxilio en carretera a los heridos en accidentes de tráfico.
- Participación en cadenas de radio para la prevención de accidentes.
- Comisión de actividades clasificadas con el estudio, revisión de expedientes: 318. (Disminuye de año en año por las transferencias a los ayuntamientos).

4.3. Médico adjunto

Titular: Dña. Purificación Rodríguez Ruiz

Actividades que se han llevado a cabo en relación con Promoción de la Salud Cardiovascular

Objetivos:

1. Promoción de la salud y prevención primaria y secundaria de enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo con ellas relacionados.

1.1 Promoción de la dieta cardiosaludable.

Actividades:

- a. Elaboración de un borrador para un Plan de Prevención Cardiovascular.
- b. Elaboración de material didáctico para los cursos sobre dieta y prevención cardiovascular.
- c. Cursos sobre "Dieta mediterránea y prevención cardiovascular", dirigidos a colectivos clave.
- d. Publicación del libro: "Dieta Mediterránea y Prevención Cardiovascular".

Actividades sobre dieta y prevención cardiovascular realizadas

- 1) Elaboración de material informativo didáctico con 200 transparencias sobre la situación en Murcia, composición de alimentos, recomendaciones dietéticas y otras.
- 2) Toma de contacto con Instituciones y Colectivos Ciudadanos interesados en el tema:
 - a) Para recabar información:
 - Consejería de Agricultura.
 - Cebas.
 - b) Para dar conferencias:
 - Hospital General (**Dirigida a ATS y Auxiliares**).
 - Asociación de Amas de Casa.
 - Asociación de Viudas.
 - Centros de la mujer.
 - Asociación de mujeres trabajadoras y Empresarias de Cieza.
 - Instituto de Enseñanza Secundaria "Poeta Julián Andugar" de Santomera.

3) Cursos sobre "Dieta Mediterránea y Prevención Cardiovascular"

Se han dado desde Febrero a Diciembre de 1997, 11 cursos con un total de 426 participantes pertenecientes a las siguientes asociaciones y colectivos clave:

- Asociación de amas de casa, Consumidores y Usuarios.
- Centros de la Mujer.
- Empresas de Restauración Colectiva.
- Asociación de Diabéticos.
- Colegio de Enfermería.
- F.P. de Nutrición.

Así como distintos profesionales relacionados con la sanidad e interesados en el tema.

4.4. Jefe de U. T. de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, ejerce la siguientes funciones

Titular: D. Antonio Collado Ruiz.

- Tramitación de expedientes de botiquines de farmacia:
- Policía sanitaria mortuoria: Tramitación de traslados de restos, registro, información, inspección y supervisión de funerarias, tanatorios, coches fúnebres; registro de médicos tanatólogos.
- Empresas de transporte de enfermos y ambulancias: información tramitación de apertura, registro, inspección y supervisión.

Las actividades realizadas fueron:

Tramitación de Expedientes de Botiquines de Farmacia:

- Pendientes a falta de documentación: 3
- Rurales, abiertos: 19

Policía Sanitaria Mortuoria:

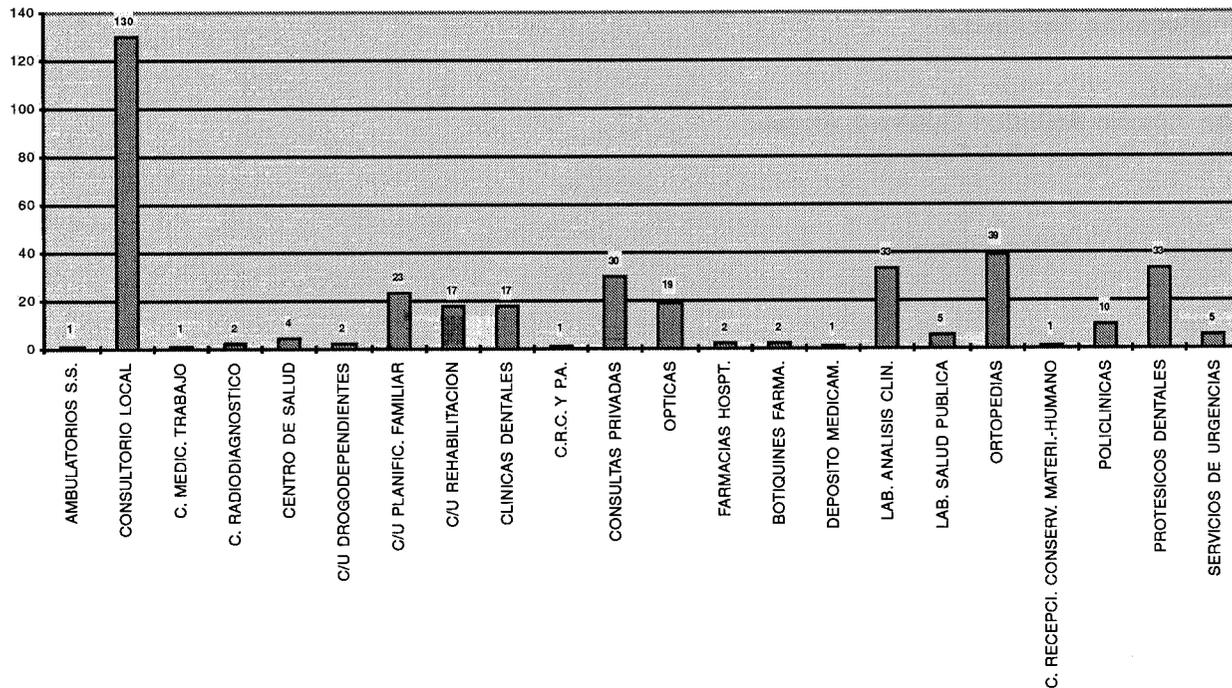
- Tramitación de traslados: 705
- Registro de los mismos: 705
- Funerarias y tanatorios:
 - Expedientes de empresas funerarias: 47
 - Con crematorio: 2
 - Con crematorio en proyecto: 2
- Coches fúnebres:
- Inspección de los mismos: 30
- Registro de Médicos Tanatólogos:
- Archivo y expedientes académicos registrados: 8

Ambulancias:

- Inspección de las mismas: 115
- Clasificación de empresas y vehículos: UCI, Transporte colectivo, ambulancia general: 11.
- Cruz Roja. 23 delegaciones: 27.

**GRÁFICO 2:
INSPECCIONES REALIZADAS EN 1997. POR TIPO DE ACTIVIDAD**

Nº TOTAL INSPECCIONES 1997: 38



**GRÁFICO 3:
PROTOCOLOS DE INSPECCIÓN HECHOS EN 1997. POR TIPO DE ACTIVIDAD**

Nº TOTAL PROTOCOLOS DE INSPECCIÓN 1997: 2

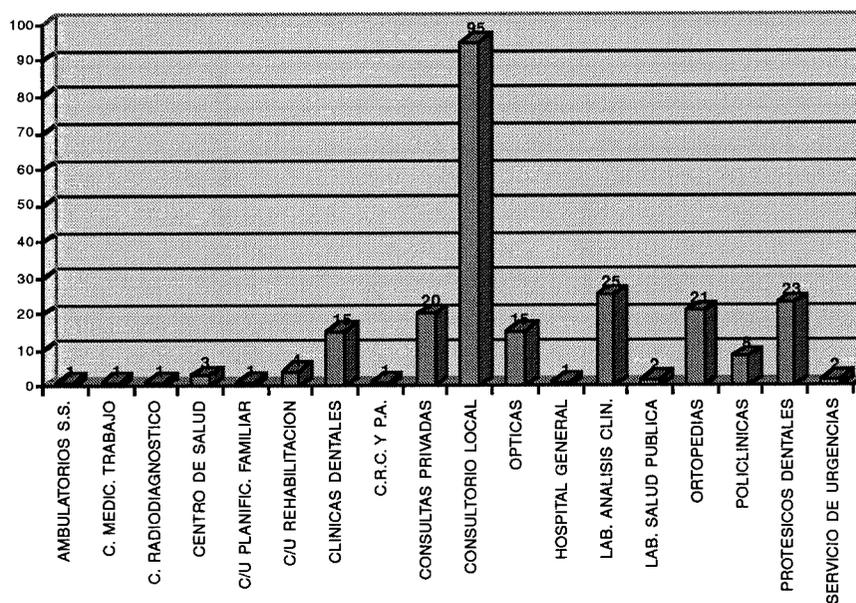
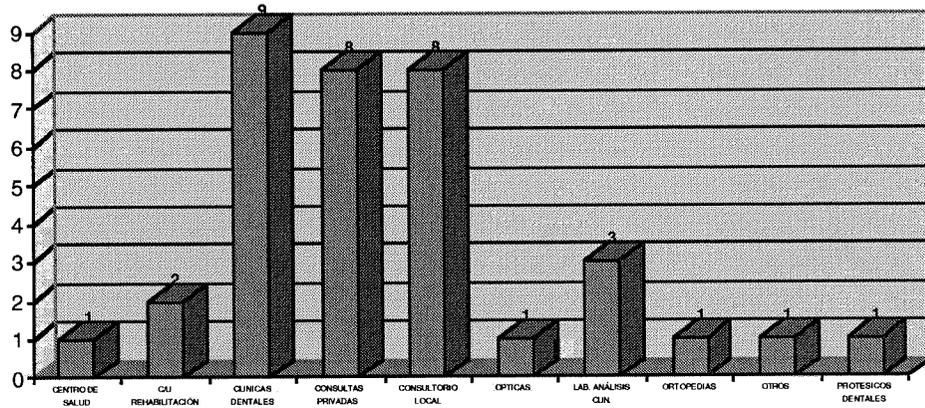


GRÁFICO 4:
INFORMES DE INSPECCIÓN HECHOS EN 1997. POR TIPO DE ACTIVIDAD

Nº TOTAL INFORMES INSPECCIÓN 1997: 3

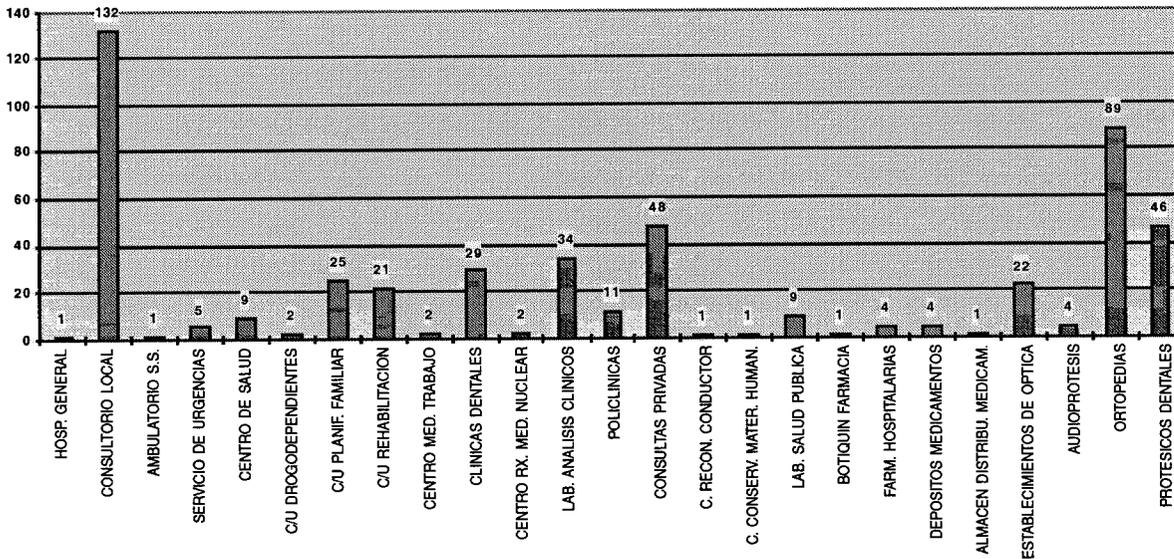


Tareas realizadas, indistintamente, por las inspectoras y los auxiliares administrativos:

- Apertura de expedientes del RES: 515. Vigentes son 504. (Ver gráfico 5).
- Introducción de datos básicos de expedientes en el programa del RES.
- Revisión de expedientes para concesión del RES: 815. (Ver gráfico 6).
- Revisión de expedientes para concesión del RAP: 859. (Ver gráfico 7).
- Información y asesoramiento a los usuarios personalmente en los despachos: 10 / día.
- Información y asesoramiento a los usuarios por teléfono: 15 / día.
- Confección de liquidación de tasas para entrega al usuario.

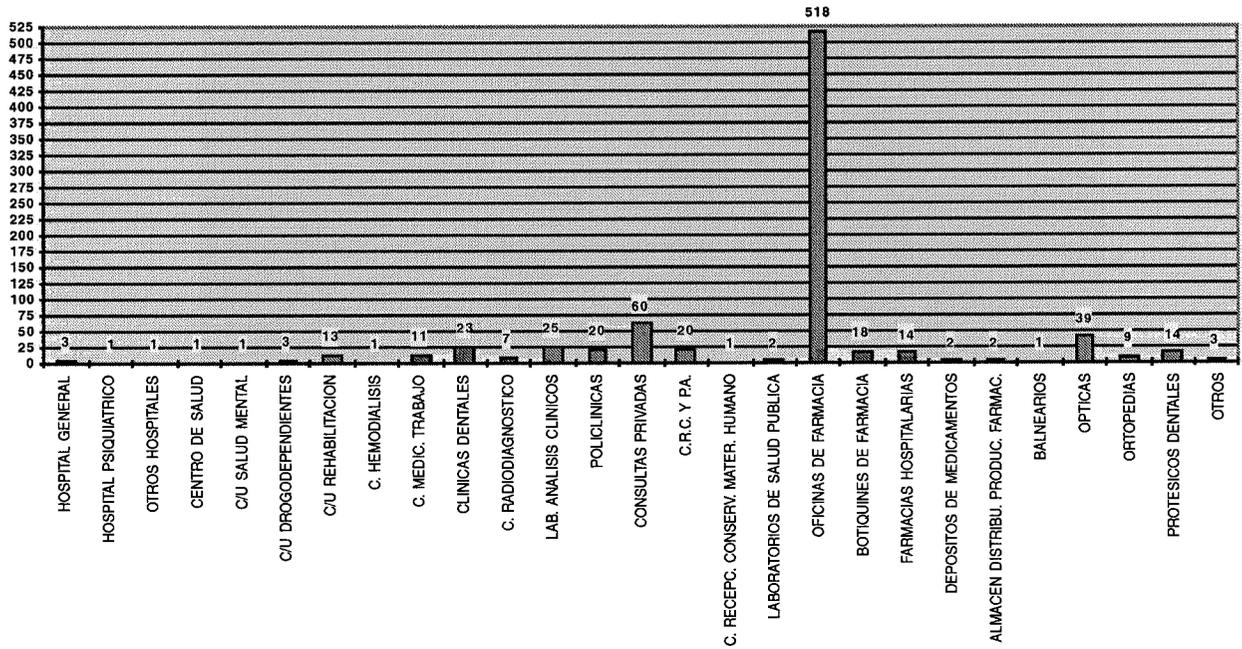
GRÁFICO 5:
Nº EXPEDIENTES ABIERTOS ENTRE 1/1/97 Y 31/12-97. POR TIPO DE ACTIVIDAD.

Nº total Exptes. vigentes: 504



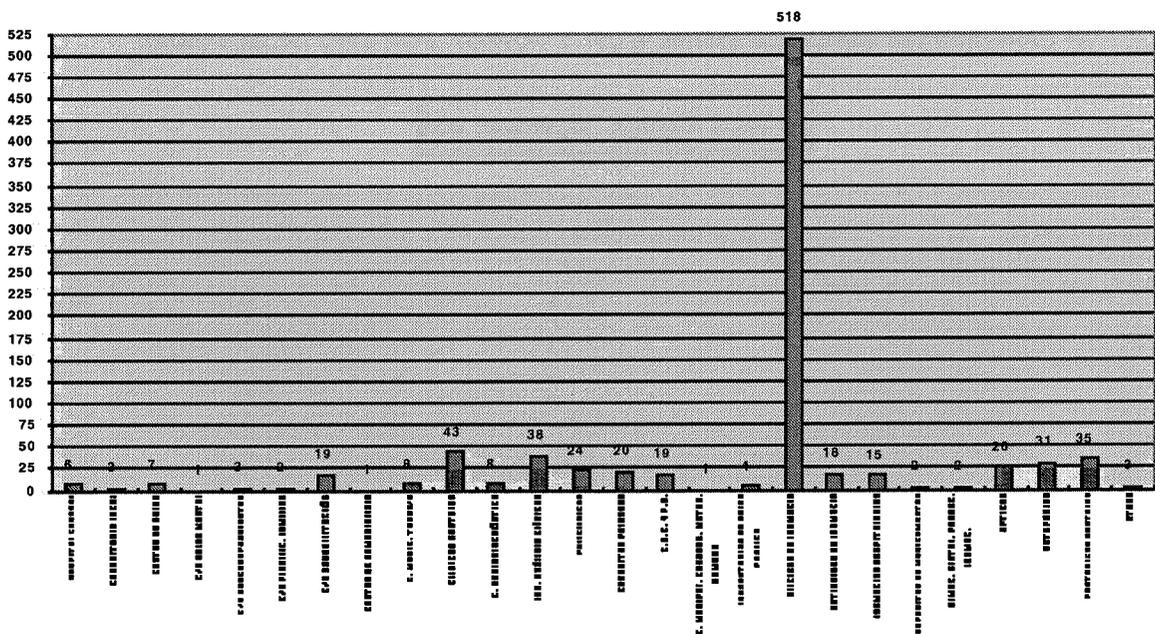
**GRÁFICO 6:
RES ASIGNADOS EN 1997. POR TIPO DE ACTIVIDAD.**

Total RES 1997: 831



**GRÁFICO 7:
RAP ASIGNADOS 1997. POR TIPO DE ACTIVIDAD**

Total RAP 1997: 857



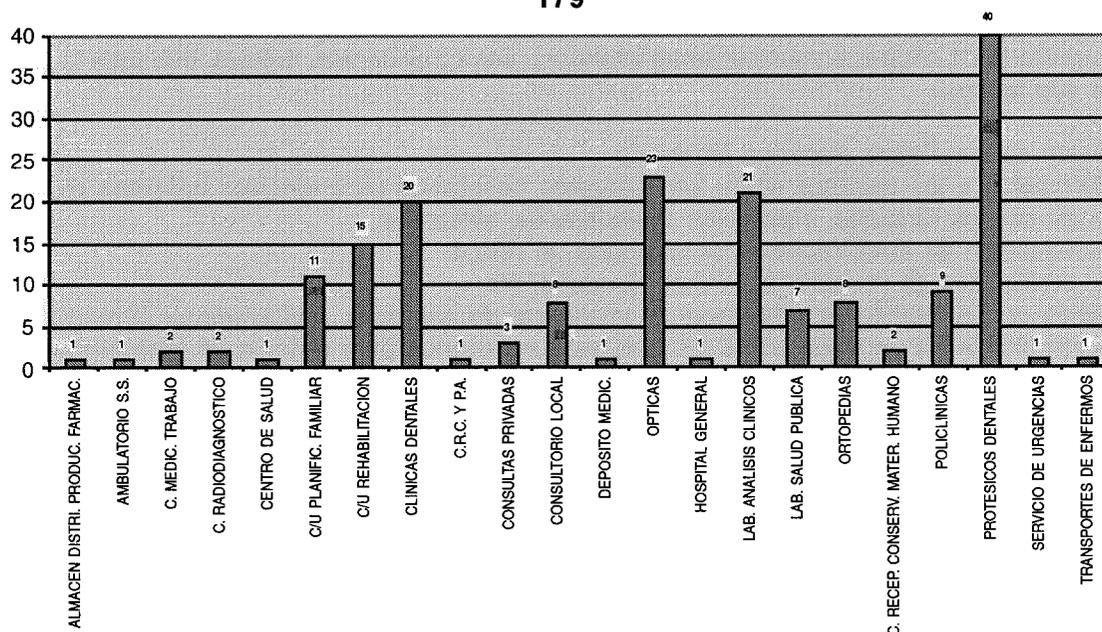
Tareas realizadas por los auxiliares administrativos:

- 1º Dar apoyo administrativo al Jefe de Servicio de Prevención y Promoción de la Salud:** mecanografiado de oficios, comunicaciones interiores, correspondencia, archivo, etc., para la realización de sus tareas.
- 2º Dar apoyo administrativo al Jefe de Sección de Promoción de Salud e Inspecciones:** mecanografiado de oficios, comunicaciones interiores, correspondencia, archivo, etc., para la realización de sus tareas; en concreto, con relación a los *conductores dirimientes de Tráfico*:
- Citaciones a los interesados.
 - Petición de informes médicos.
 - Apertura de fichas a los interesados, control y archivo.
 - Mecanografiado de oficios contestando a la Jefatura de Tráfico correspondiente, registrarlos y enviarlos por correo.
 - Archivo y control de expedientes de los interesados.
- 3º Dar apoyo administrativo al Jefe de la Unidad de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios:** mecanografiado de oficios, comunicaciones interiores, correspondencia, archivo, etc, para la realización de sus tareas:
- En relación con la *Policía Sanitaria Mortuoria*
 - Dar información a los usuarios sobre los requisitos necesarios para efectuar traslados de restos, revisión de coches fúnebres, instalación de funerarias, velatorios.
 - Cumplimentación de autorizaciones de traslados de restos.
 - Expedir certificados de revisión de coches fúnebres, etc.
 - En relación con *ambulancias, empresas de transporte de enfermos, botiquines de farmacia:*
 - Dar información a los usuarios sobre los requisitos necesarios para revisión de ambulancias.
 - Requisitos para autorizar a empresas de transporte de enfermos, unidades móviles, etc.
- 4º Dar apoyo administrativo al Jefe de Unidad de Coordinación de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios e Inspectoras Sanitarias:** mecanografiado de oficios, comunicaciones interiores, correspondencia, archivo, etc., para la realización de sus tareas.
- 5º En general, todas las tareas administrativas que se realizan en la Sección; en concreto las relacionadas con la tramitación de expedientes para la concesión del RES:**
- Mecanografiado de oficios:
 - Solicitando documentación, con acuse de recibo.
 - Con apercibimiento de cese de actividad y/o propuesta de expediente sancionador, con acuse de recibo.
 - Contestando a peticiones de los usuarios, Colegios Profesionales, etc.
 - Solicitando la “Evaluación de Informe Técnico” al Servicio de Obras y Mantenimiento.
 - Expedición de documentos e introducción de la fecha de cada uno en el programa del RES:
 - Para concesión del RAP: 3 documentos; del RES: 3 documentos y renovaciones: 3 documentos.
 - Para solicitar “Evaluación de Informe Técnico”. (Ver gráfico 8).
 - Requerir a los interesados la subsanación de defectos en el expediente, con acuse de recibo.
 - Diligencias de archivo definitivo de expedientes: 130. (Ver gráficos 9 y 10)
 - Pasar al portafirmas los documentos a firmar por el Director General y Consejero.
 - Llevar el proceso de envío por correo de las cartas:
 - Llevarlas al Registro.
 - Introducción de fechas de salida en el programa.
 - Ensobrar las cartas.
 - Acuses de recibo: Enumeración, control, introducción de la fecha en el programa, tanto de salida como de llegada; buscar el expediente y archivarlo, grapándolo en el documento correspondiente: 751. (Ver gráfico 11)

En relación con 1996, se ha más que triplicado el nº de cartas que se han enviado con acuse de recibo, gracias al nuevo auxiliar administrativo que hay en la Sección, lo que ha supuesto que se incrementara:

- La documentación que ha entrado para la regularización de expedientes.
- Las consultas de los usuarios, por teléfono y personalmente.
- El número de expedientes con documentación completa para dar el RES.
- El número de inspecciones pendientes por hacer, sobre todo por la tarde (con la plantilla actual no es suficiente).
- En cuanto a las comunicaciones interiores:
 - Recibidas: 20
 - Enviadas a fuera y dentro de la Unidad: 54

**GRÁFICO 8:
Nº TOTAL DE INFORMES SOLICITADOS AL SERVICIO DE OBRAS:
179**



**GRÁFICO 9:
EXPEDIENTES ABIERTOS, CERRADOS Y VIGENTES. EVOLUCIÓN 1991-1997**

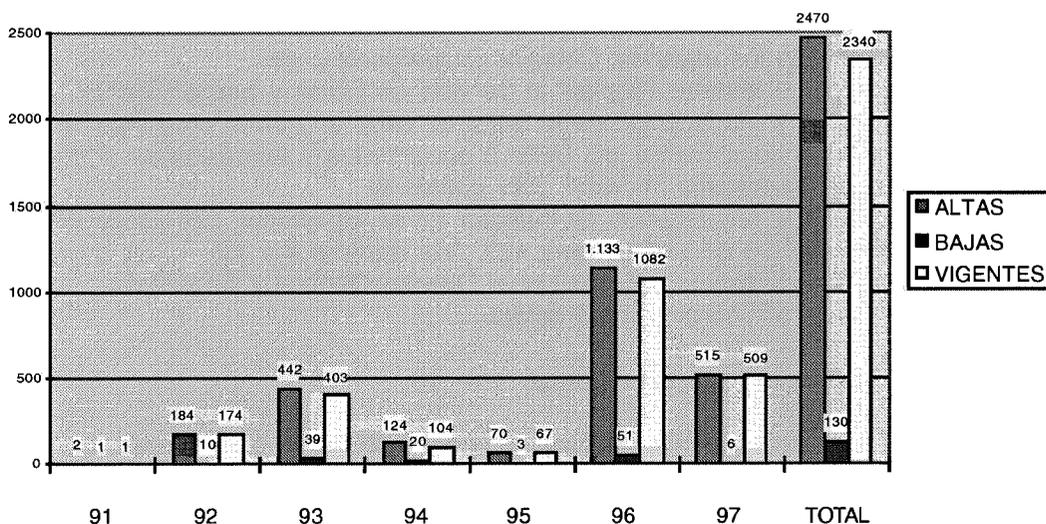


GRÁFICO 10:
EXPEDIENTES VIGENTES. DISTRIBUCIÓN 1991-1997

Total expedientes: 2.230

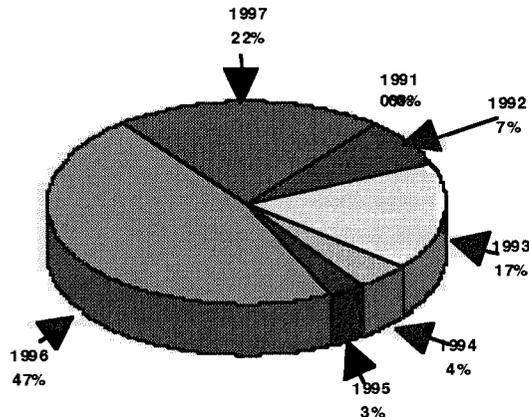
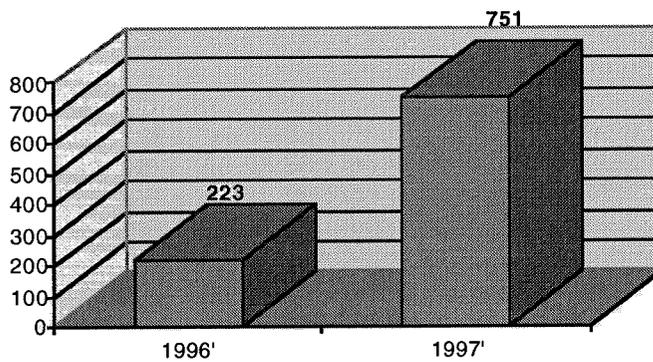


GRÁFICO 11:

Acuses de recibo 1996/9'



- Expedición de certificados sobre el estado de tramitación de los expedientes, a solicitud de los interesados.

4. Objetivos y tareas relacionadas con en el RES en 1997

Que el mayor número de centros, servicios y establecimientos sanitarios que actualmente están funcionando en esta Comunidad Autónoma, estén controlados sanitariamente para dar cumplimiento al Decreto 22/1991. Para ello, las actividades que se siguen son: (Ver gráficos 12, 13, 14, 15, 16 y 17).

2.1 Examinar cada uno de los expedientes existentes y comprobar que la documentación presentada es la necesaria, en caso contrario se solicitará la documentación que falte.

2.2 Una vez comprobado que la documentación está completa, se concede el RAP, que es comunicado al interesado mediante notificación con acuse de recibo.

2.3 Concedido el RAP, se realiza la inspección para comprobar las instalaciones, utillaje, personal, etc., que se efectúa siguiendo un protocolo de actuación elaborado previamente según la actividad que se ejerza, para ver si se adecua o no al Decreto 22/1991, así como a otras legislaciones complementarias y específicas aplicables a cada tipo de establecimientos. En el caso que no tenga pagadas las tasas correspondientes, se le entrega la liquidación.

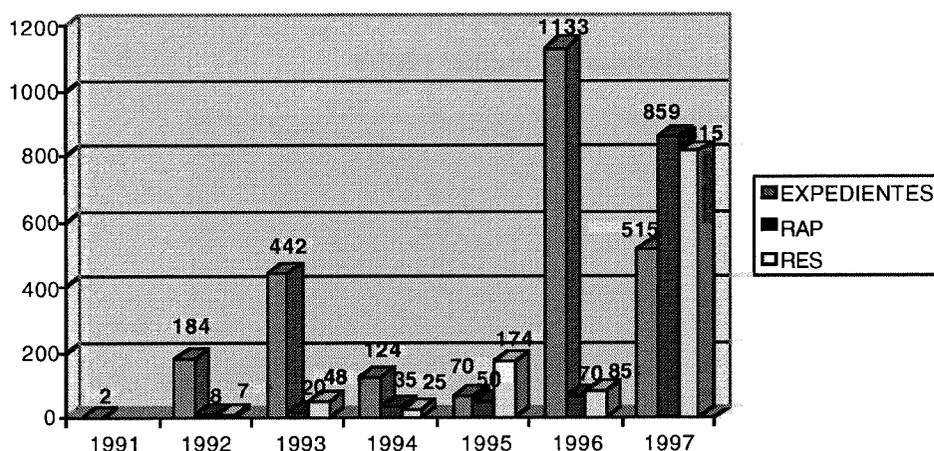
2.4 Una vez comprobado mediante inspección que el establecimiento cumple con las exigencias legales, se procede a la concesión del RES, comunicándose al interesado mediante notificación con acuse de recibo. En ésta consta su Nº de RES, fecha de concesión y fecha de convalidación.

2.5 Cada una de las tareas referidas se hacen constar en el programa informático introduciendo en él la información, para que quede almacenada y pueda ser consultada cuando se precise.

2.6 Se establecen vías de diálogo con los colegios profesionales, para facilitar a los profesionales sanitarios la información, los medios y los documentos necesarios para la solicitud, presentación y tramitación del expediente para la concesión del RES. Al mismo tiempo se tratará de impedir el trabajo de los centros llamados "clandestinos" o más bien "ilegales" y como consecuencia el intrusismo profesional, que afecta tanto a los profesionales sanitarios como a los usuarios en general y por supuesto a la misma Administración ya que tiene que velar por la seguridad en cuanto a la utilización de los medios sanitarios que son demandados por las personas en general.

GRÁFICO 12:

EVOLUCIÓN DEL RES 1991-1997



Total solicitudes presentadas hasta 31/12/97: 2.470

Total RAP asignados hasta 31/12/97: 1.084

Total RES asignados hasta 31/12/97: 1.287

Total RES pendientes hasta 31/12/97 (2.470-1.287): 1.183

A 31/12/96 habían pendientes de dar el RES 1.483 y 1.955 expedientes abiertos.

A 31/12/97, se ha conseguido disminuir el nº de RES pendientes a 1.183 incluso aumentando el nº de expedientes en 515.

GRÁFICO 13:

Distribución RES, total: 1.287

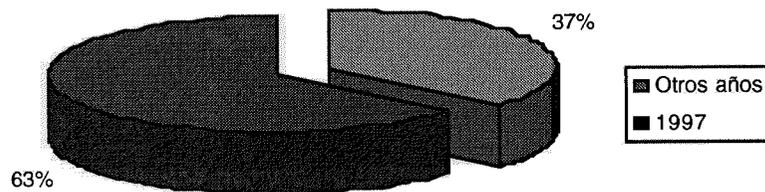


GRÁFICO 14:

Distribución RAP, total: 1.08

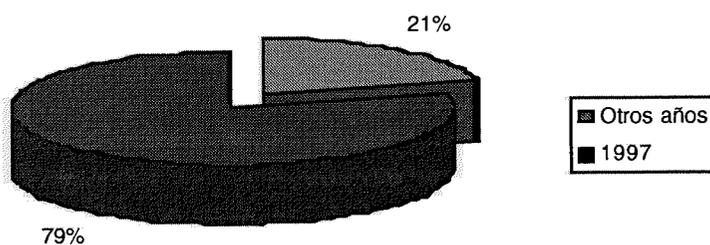


GRÁFICO 15:

Distribución Exptes., total: 2.51

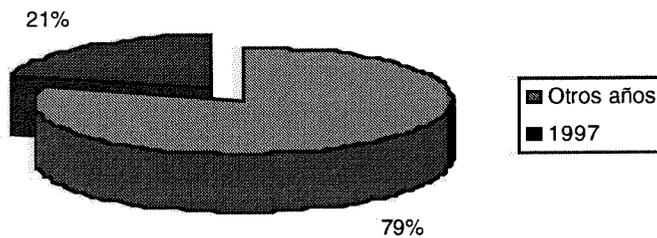


GRÁFICO 16:

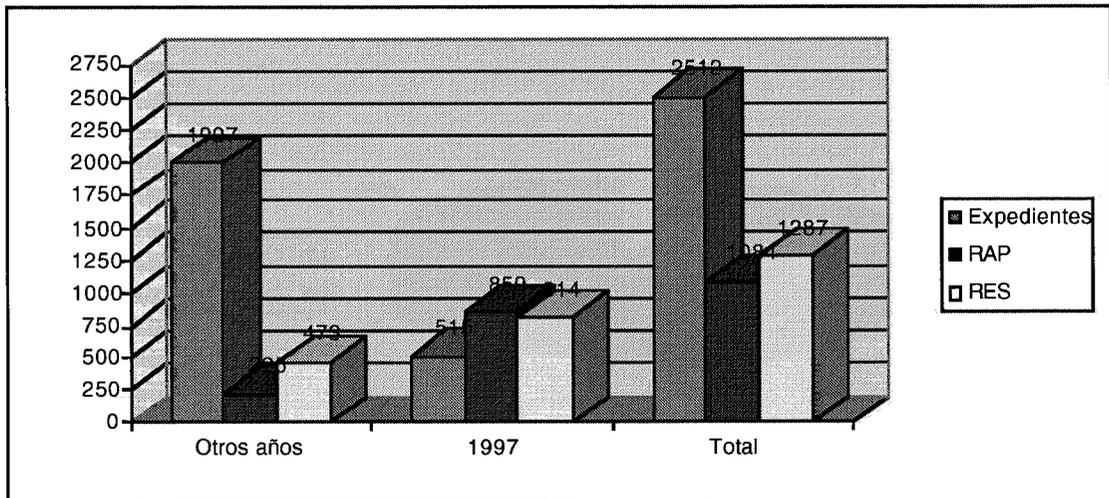
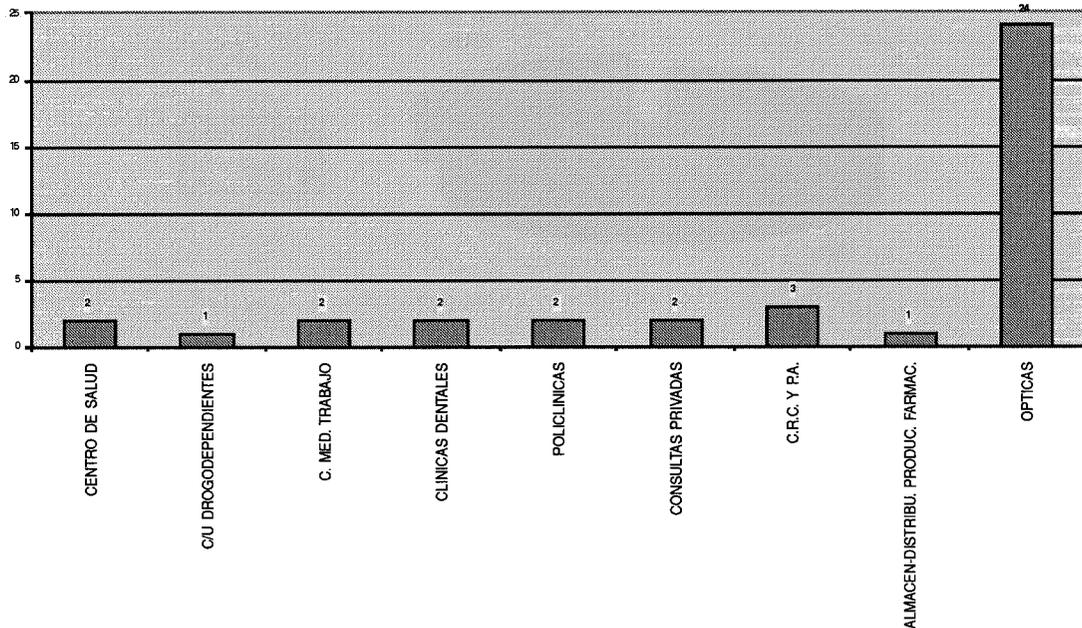


GRÁFICO 17:

Pendientes de Renovación 1997: 39



5. Actividades de formación

– *Antonio Collado Ruiz:*

- Curso La inspección sanitaria en el marco legal de la ley 30/1992 RJAP-PAC: 20 h.

– *Julia Trigo Grande:*

- Curso de estrés laboral: 20 h.
- Curso prevención dolor de espalda.
- Curso La inspección sanitaria en el marco legal de la ley 30/1992 RJAP-PAC: 20 h.
- Curso iniciación a Word 6.0: 30 h.
- Actividad sancionadora en la Administración Regional: 20 h.

– *M^a Ángeles Miró Ferreres:*

- Curso de estrés laboral.
- Curso La inspección sanitaria en el marco legal de la ley 30/1992 RJAP-PAC: 20 h.

- *Domingo Campillo González:*
 - Curso general administrativo: 100 h.
 - Curso programación SQL: 30 h.
 - Curso de documentación y archivo de oficina: 30 h.
 - Pantallas visualización de datos: 4 h.
- *Carmen Martínez Aparicio:*
 - Curso iniciación a Word 6.0: 30 h.

6. Publicaciones

Libro: Centros de Odonto-Estomatología. Análisis de la situación actual.

SECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

COMPETENCIAS Y FUNCIONES

Entre las principales funciones de la Sección de Educación para la Salud se encuentran la propuesta, planificación, programación, coordinación, ejecución y evaluación de las acciones de Educación Sanitaria a nivel regional, incluyendo la prevención de drogodependencias.

Dichas acciones, van dirigidas a promocionar la adopción de estilos de vida saludables para contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. Para conseguirlo, las actuaciones de Educación para la Salud se centran en diferentes ámbitos de intervención, entre los que destacan por su importancia la Escuela y la Atención Primaria de Salud. Por otra parte, para incidir en estos ámbitos se utilizan diversas estrategias, entre las que podríamos resaltar dos que constituyen, por sí mismas, programas independientes: la formación y la investigación

Dependiendo orgánicamente de la Dirección General de Salud, la Sección de Educación para la Salud, tiene marcados los siguientes **objetivos generales**:

- 1) Favorecer la implantación y desarrollo de la integración curricular de la Educación para la Salud en la Escuela
- 2) Favorecer la implantación y desarrollo de la Educación para la Salud en la oferta de servicios de los Equipos de Atención Primaria de Salud.
- 3) Llevar a cabo Programas Comunitarios de información y educación sobre distintos aspectos relacionados con los estilos de vida.
- 4) Desarrollar actividades de formación y científicas dirigidas a distintos profesionales.
- 5) Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en Educación para la Salud
- 6) Asesorar metodológica y técnicamente a otras unidades orgánicas de la administración, así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en Educación para la Salud.

OBJETIVO 1: FAVORECER LA IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LA INTEGRACIÓN CURRICULAR DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA ⁽¹⁾

La Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia se desarrolla en el marco de un Convenio de Colaboración suscrito entre la Dirección General de Salud y la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y Cultura en Murcia. Este Convenio se firmó en febrero de 1991 y continúa vigente hasta la fecha.

1.1. Gestión de las subvenciones a proyectos de Educación para la Salud en la Escuela. Curso 1996/97

Mediante "Orden de 3 de abril de 1996 (BORM nº 88 de 17 de abril de 1996) de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan subvenciones para la financiación de Proyectos de Educación para la Salud en Centros Docentes de la Región de Murcia". Se han tramitado para el curso escolar 1996-1997 a los siguientes Centros Docentes cuyas características quedan reflejadas en la Tabla 1.

TABLA 1: SUBVENCIONES CONCEDIDAS EN LA CONVOCATORIA DE 1996-97

CENTRO	LOCALIDAD	SUBVENCIÓN
C. Cristo Crucificado	Murcia	80.090 Pts
C.P. Arteaga	Murcia	78.733 Pts
C.P. Río Segura	Beniel	71.946 Pts
C. P. Luis Vives	Cartagena	89.593 Pts
C.P. Rincón de Benisconia	Murcia	71.946 Pts
Nueva Escuela	Fuente Alamo	81.448 Pts
C.P. Anibal	Cartagena	70.588 Pts
C.P. SALZILLO	Murcia	89.593 Pts
C. Ed.Inf. y prim. García Alix	Murcia	40.724 Pts
IES Miguel de Cervantes	Murcia	69.231 Pts
C.F.P. Severeo Ochoa	Murcia	67.873 Pts
C.P. Pascual Martínez Abellán	Pliego	85.520 Pts
C.P. Sto. Domingo-Sto. Miguel	Mula	85.520 Pts
C.P.C. Francisco Salzillo	Murcia	86.878 Pts
C.P. Virgen de las Maravillas	Cehegín	77.376 Pts
C.P. San José Obrero	Alcantarilla	71.946 Pts
C.P. Campoazahar	Santomera	78.733 Pts
C.P. Manuel Fernández Caballero	Murcia	78.733 Pts
C.P. Infanta Elena	Murcia	73.303 Pts
C.P.C. San Félix	Murcia	81.448 Pts
C.P. Narciso Yepes	Murcia	76.018 Pts
C.P. Arboleja	Murcia	78.733 Pts
C.p. Virgen de Guadalupe	Murcia	62.443 Pts
C.P.C. Santa Florentina	Cartagena	70.588 Pts
C.P. San Fulgencio	Cartagena	77.376 Pts
C.P. Santa M ^a de Gracia	Murcia	81.448 Pts
C.P. Feliciano Sánchez Saura	Cartagena	82.805 Pts
Escuela de Educación Infantil nº1	S. Pedro del P.	74.661 Pts
C.P. Antonio Machado	Alhama	77.376 Pts
C.P. Enrique Viviente	La Unión	42.081 Pts
C.P. Jose Antonio	Fuente Alamo	81.448 Pts
C.P. Ntra. Sra. de la Esperanza	Calasparra	84.163 Pts
C.P.C. San Miguel	Molina	77.376 Pts
E.E.F. San Carlos	Cartagena	74.661 Pts
C.P. Francisco Caparrós	Mazarrón	77.376 Pts
IES Luis Manzanares	Torre Pacheco	50.226 Pts

1.2. Convocatoria y gestión de las subvenciones a proyectos de Educación para la Salud en la Escuela. Curso 1997/98

Mediante "Orden de 28 de febrero de 1997 (BORM nº 59 de 12 de marzo de 1997) de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan subvenciones para la financiación de Proyectos de Educación para la Salud en Centros Docentes de la Región de Murcia". Se han tramitado para el curso escolar 1997-1998 a los siguientes Centros Docentes cuyas características quedan reflejadas en la Tabla 2.

TABLA 2: SUBVENCIONES CONCEDIDAS EN LA CONVOCATORIA DE 1997-98

CENTRO	LOCALIDAD	SUBVENCIÓN
C.P. Arteaga	Sucina	100000 Pts.
C.P. Ginés Díaz-San Cristóbal	Alhama de Murcia	100000 Pts.
C.P. Hernández Ardieta	Roldán	50000 Pts.
C.P. Casa del Niño	Lorca	110000 Pts.
C.P. Narciso Yepes	Murcia	50000 Pts.
C.P. Virgen de las Maravillas	Cehegín	50000 Pts.
C.P. Nueva Escuela	Fuente Alamo	40000 Pts.
C.P.C. Santa Florentina	La Palma-Cartagena	35000 Pts.
C.P. Luis Costa	Murcia	35000 Pts.
C.P. Infanta Elena	Beniaján.	35000 Pts.
I.E.S. Aljada	Puente Tocinos.	110000 Pts.
C.P. Aníbal	Los Mateos	60000 Pts.
C.P. Nuestra Señora de Fátima.	El Bojar.Beniajan.	50000 Pts.
C.P. Virgen del Oro	Abarán	35000 Pts.
C.P. La Arboleja	La Arboleja.	40000 Pts.
I.E.S. Fuente Alamo	Fuente Alamo.	40000 Pts.
C.P. El Parque	Las Torres de Cotillas	40000 Pts.
C.P. Pedro Pérez Abadía	Espinardo	40000 Pts.
C.P. San Félix.	Zarandona	50000 Pts.
C.P. Virgen de Guadalupe	Guadalupe.	50000 Pts.
C.P. Juana Rodríguez	Moratalla.	50000 Pts.
C.P. Nuestra Señora de Belén	Murcia	35000 Pts.
C.E.A. de Aguilas	Aguilas.	60000 Pts.
C.E.A. Río Mula	Mula.	50000 Pts.
C.E. C. Juan Ramón Jiménez	Cieza.	40000 Pts.
E.H. Mar Menor	Santiago de la Ribera.	40000 Pts.
C.P. Salzillo.	Espinardo.	70000 Pts.
I.E.S. Miguel de Cervantes.	Murcia.	35000 Pts.
C.P. Juan XXIII.	El Ranero.	30000 Pts.
I.E.S. Santa María de los Baños.	Fortuna.	40000 Pts.
C.P. Ntra. Sra. de la Consolación.	Molina de Segura.	45000 Pts.
C.P. Tierno Galván	Totana.	30000 Pts.
C.P.C. San Miguel	Molina de Segura	40000 Pts.
C.P. Sagrado Corazón.	Librilla.	30000 Pts.
I.E.S Los Albares.	Cieza	40000 Pts.
C.P. Ntra. Sra. de la Esperanza.	Calasparra.	40000 Pts.

CENTRO	LOCALIDAD	SUBVENCIÓN
C.E.I.P. Fontes.	Torre Pacheco.	100000 Pts.
C.P. Obispo García-Ródenas.	Bullas.	30000 Pts.
C.P. Luis Vives.	El Albujión.	50000 Pts.
C.P. Virgen de la Candelaria.	Caravaca.	30000 Pts.
I.E.S. El Algar	El Algar.	30000 Pts.
C.P. San Fulgencio.	Pozo Estrecho.	50000 Pts.
C.P. San José Obrero.	Alcantarilla.	85000 Pts.
C.P. de Personas Adultas.	Cartagena.	50000 Pts.
C.P.E.E. F. San Carlos.	Cartagena	60000 Pts.
C.P. San Ginés de la Jara	Llano del Beal.	30000 Pts.
C.P.C. Antonio Ramos Carratalá	Cartagena.	50000 Pts.
I.E.S. Siera del Oro.	Abarán.	50000 Pts.
C.P. Jose Rubio Gomariz	Cabezo de Torres.	40000 Pts.
C.P. Río Segura.	Beniel.	55000 Pts.
C.P. Sto. Domingo y San Miguel.	Mula.	55000 Pts.
C.P. La Encarnación.	Cartagena.	50000 Pts.
E.E.I. Nº1	San Pedro del Pinatar.	50000 Pts.
C.P. Juan González	Lorca.	40000 Pts.

1. 3. Distribución de materiales

Dentro del Programa de Educación para la Salud en la Escuela se han distribuido materiales, bien en protocolo o bien a demanada, a los Centros Docentes de la Región. Los principales materiales distribuidos en los Centros Educativos son:

- Guías Curriculares (Salud bucodental, Higiene, Promoción de la Seguridad y Prevención de Accidentes, SIDA)
- Guía de Prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias
- Materiales de apoyo para padres, madres y alumnos
- Separata técnica: "Conductas relacionadas con la salud en escolares de la Región de Murcia".
- Materiales para la promoción de la vacunación antimeningocócica

OBJETIVO 2: FAVORECER LA IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA OFERTA DE SERVICIOS DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

2.1. Asesoramiento y formación de profesionales sociosanitarios de los Equipos de Atención Primaria (Ver objetivos 4 y 6).

2.2. Elaboración y distribución de materiales de apoyo a demanda y por protocolo de distribución (Ver objetivo 3).

Planificación y elaboración de los contenidos sobre factores de riesgo de una Guía para la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Cardiovasculares en Atención Primaria de Salud

OBJETIVO 3: LLEVAR A CABO PROGRAMAS COMUNITARIOS DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN SOBRE DISTINTOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

La Sección de Educación para la Salud lleva a cabo Programas relacionados con problemas de salud específicos, o con acciones concretas de promoción de estilos de vida saludables, que se detallan en este objetivo. Prácticamente todos estos Programas y acciones incluyen la edición y distribución de materiales, e intervenciones en los Medios de Comunicación de Masas. Todas las actividades de este tipo, independientemente del Programa al que pertenezcan se condensan y resumen en los apartados 3.5 y 3.6.

3.1. Desarrollo de actividades de información y educación sanitaria sobre S.I.D.A.

3.1.1. Teléfono de información sobre SIDA

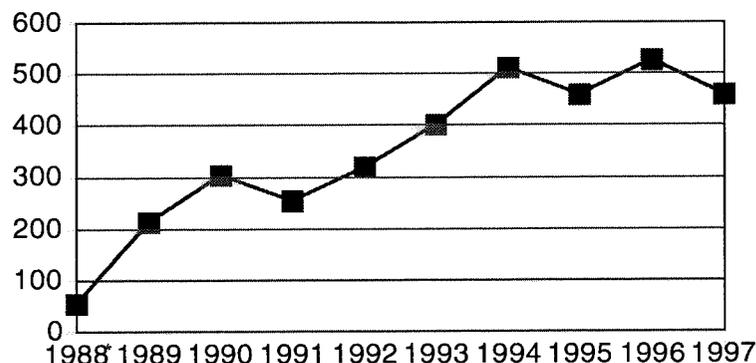
Durante 1997 se han atendido 460 llamadas en el teléfono de información sobre SIDA, con lo que se acumulan desde la puesta en marcha de este servicio un total de 3501 llamadas. Como se observa en la Figura 1, durante los últimos 4 años, se ha producido una estabilización en alrededor de 500 llamadas anuales.

La edad media de los usuarios es de 29.3 años (SD=8.6), y son principalmente varones (66.5%) (Figura 2). La duración promedio de cada llamada es de 7.29 minutos, con un rango entre 1 y 45 minutos.

El motivo principal de consulta es la determinación de anticuerpos anti-VIH (35.2%), seguido de dudas sobre las vías de infección (32.6%) y datos generales de la enfermedad (21.5%). Con un menor porcentaje están las consultas sobre prevención (9.8%). El resto de motivos de consulta presentan un porcentaje muy bajo por lo general (Figura3)

En el 60.2% de las llamadas, además de ofrecer información se derivó al usuario hacia otros servicios. Esta derivación fue principalmente hacia la realización de la prueba y hacia la consulta directa de la Unidad para recoger resultados o analizar el caso en mayor profundidad (Figura 4).

FIGURA 1
SOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS TELEFÓNICAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA. 1988-1997



* Los datos de 1988 sólo incluyen el mes de diciembre

FIGURA 2
CONSULTAS TELEFÓNICAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA - 1997
DISTRIBUCIÓN POR SEXO

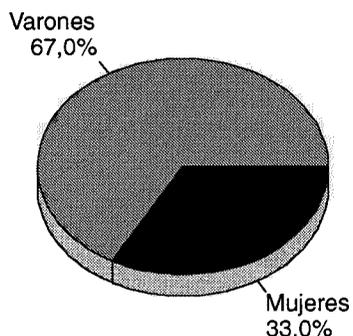


FIGURA 3
CONSULTAS TELEFÓNICAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA - 1997
DISTRIBUCIÓN POR MOTIVO DE CONSULTA

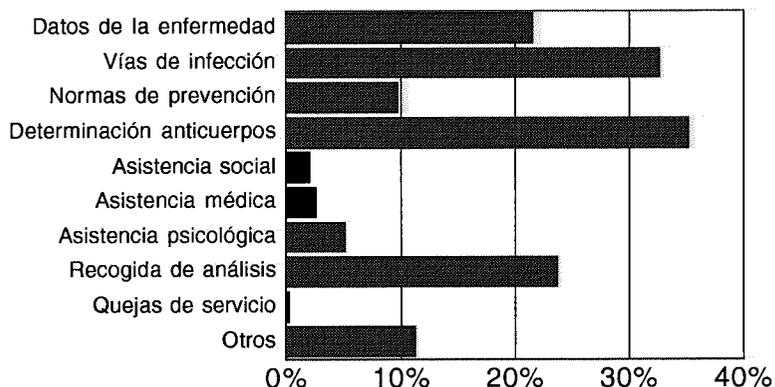
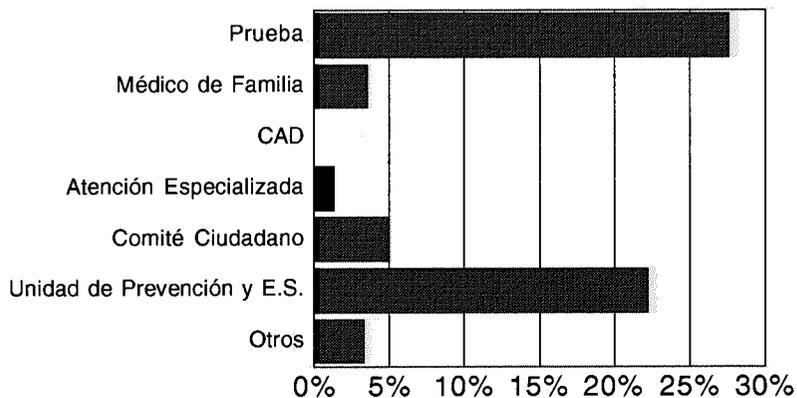


FIGURA 4
CONSULTAS TELEFÓNICAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA - 1997
DERIVACIÓN DE LA CONSULTA



3.1.2. Consulta de información sobre SIDA

La consulta de información sobre SIDA, que funciona paralelamente al teléfono desde 1988, sufrió una modificación a partir de Mayo de 1996, integrándose en la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA, y asumiendo el consejo ligado a la prueba de determinación de anticuerpos anti-VIH.

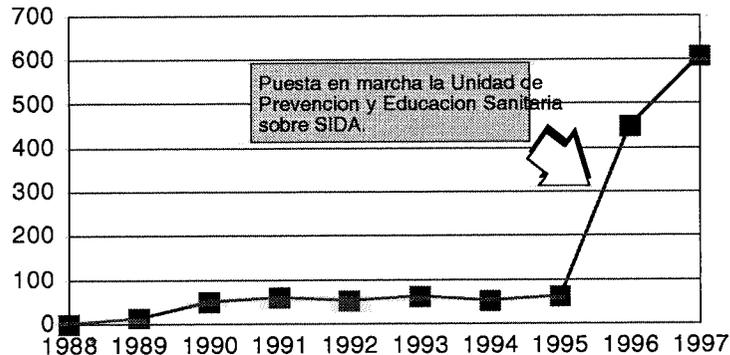
Durante 1997 se han atendido 608 consultas, con lo que se acumulan un total de 1413. Como se ve en la Figura 5 la mayor parte corresponden a los dos últimos años, es decir, a partir de la puesta en marcha de la Unidad. Desde ese momento, la afluencia media de usuarios es aproximadamente de 50 al mes.

Estas consultas han sido realizadas principalmente por varones (67.4%), con una edad media de 28.58 años (SD: 9) (Figura 6). La duración promedio de cada consulta es de 15.6 minutos, con un rango entre 2 y 75 minutos.

La distribución por motivo de consulta ². se muestra en la Figura 7. Como se puede observar, las principales demandas son referidas a la determinación de anticuerpos anti-VIH, bien para demandarla o para recoger los resultados.

Durante 1997 han sido derivados desde la Unidad 383 casos (63%) dependiendo de sus necesidades específicas a distintos centros. La distribución de estas derivaciones aparece en la Figura 8. Se han entregado 281 volantes para la realización de la prueba, de los cuales un 2.5% han arrojado un resultado positivo.

FIGURA 5
EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DIRECTAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA. 1988-1997



* Los datos de 1988 sólo incluyen el mes de diciembre

FIGURA 6
CONSULTAS DIRECTAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA - 1997
DISTRIBUCIÓN POR SEXO



FIGURA 7
CONSULTAS DIRECTAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA - 1997
DISTRIBUCIÓN POR MOTIVO DE CONSULTA

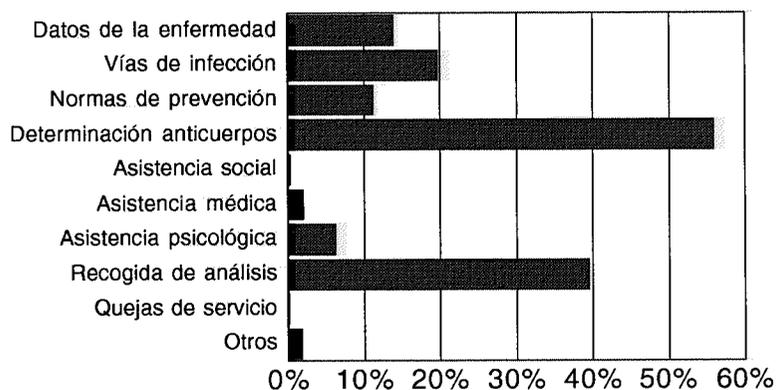
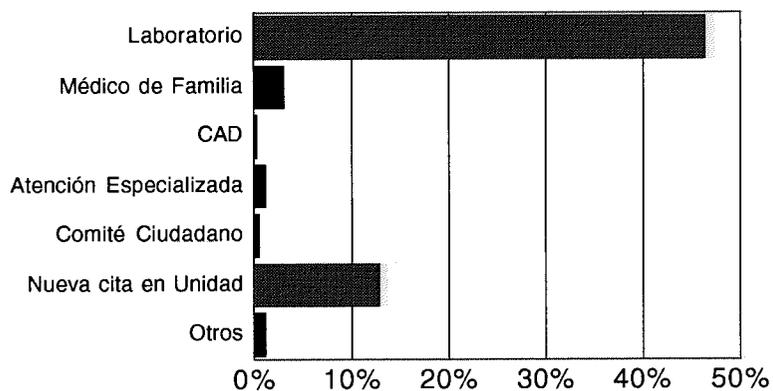


FIGURA 8
CONSULTAS DIRECTAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA - 1997
DERIVACIÓN DE LA CONSULTA



3.1.3. Desarrollo del Programa "SIDA y Adolescencia"

Evaluación de la publicación "Educación para la Salud en Enseñanza Secundaria: SIDA" en base a la información proporcionada por educadores de 31 centros educativos.

Reedición actualizada de la publicación "Educación para la Salud en Enseñanza Secundaria: SIDA"

3.1.4. Promoción de la integración de la Educación para la Salud sobre Sida en el Programa Regional de Personas Adultas

Desarrollo del Seminario Permanente del "Curso de Metodología de la Educación para la Salud aplicada a la prevención de la infección VIH/SIDA en educación de personas adultas". Coordinación de 16 reuniones con grupos de educadores de personas adultas. Las características de este Curso se detallan en el Objetivo 4.

Promoción y seguimiento de intervenciones preventivas con el alumnado de Educación de Personas Adultas

Elaboración y desarrollo de una "Guía Curricular sobre SIDA para Educación de Personas Adultas". Esta Guía se compone de una carpeta que incluye 7 cuadernillos en los que se puede encontrar información sobre la infección por VIH/SIDA para el educador, orientaciones metodológicas, o propuestas de actividades para los niveles I, II y III, entre otros aspectos relacionados con la aplicación de programas preventivos en Educación de Personas Adultas

Elaboración de un folleto de apoyo para alumnos de Educación de Personas Adultas

3.1.5. Programa de Intercambio de Jeringuillas

Elaboración de una propuesta de Programa de Intercambio de jeringuillas en Cartagena.

3.1.6. Asesoramiento, colaboración y coordinación con Organizaciones no Gubernamentales

Seguimiento de los Convenios entre la Consejería de Sanidad y Política Social y diferentes ONGs (Fundación Rocamur, Cáritas-Vicaría de Cartagena, y Comité Ciudadano Anti-SIDA) para el desarrollo de programas de prevención de la infección por VIH, y asistencia a personas afectadas

Participación en la Comisión de Admisión en Casas de Acogida para enfermos de SIDA.

3.2. Desarrollo del Programa Comunitario de Prevención de Drogodependencias.

3.2.1. Subvenciones a Programas de Promoción de la Salud y Prevención de las Drogodependencias a Entidades Locales

Mediante "Orden de 28 de febrero de 1997 (BORM nº 59 de 12 de marzo de 1997) de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan subvenciones a Entidades Locales de la Región de Murcia, que desarrollen Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Drogodependencia", se han tramitado los siguientes: (Tabla 3).

TABLA 3: SUBVENCIONES CONCEDIDAS EN LA CONVOCATORIA DE 1997

ENTIDAD	LOCALIDAD	SUBVENCIÓN
Ayuntamiento de Ceutí	Ceutí	310.000 Pts.
Ayuntamiento Torres de Cotillas	Torres de Cotillas	310.000 Pts.
Ayuntamiento Campos del Río	Campos del Río	165.000 Pts.
Mancomunidad Río Mula	Mula	2.750.000 Pts.
Ayuntamiento Lorquí	Lorquí	390.000 Pts.
Ayuntamiento Alguazas	Alguazas	244.000 Pts.
Ayuntamiento Archena	Archena	1.730.000 Pts.
Ayuntamiento Yecla	Yecla	1.007.000 Pts.
Ayuntamiento Ojós	Ojós	237.000 Pts.
Ayuntamiento Abarán	Abarán	1.351.000 Pts.
Ayuntamiento Murcia	Murcia	8.000.000 Pts.
Ayuntamiento Cieza	Cieza	1.290.000 Pts.
Ayuntamiento Alcantarilla	Alcantarilla	1.060.000 Pts.
Mancomunidad S.S. del Noroeste	Caravaca	1.780.000 Pts.
Ayuntamiento Molina de Segura	Molina de Segura	3.467.000 Pts.
Mancomunidad S.S. del Sureste	Torre Pacheco	1.515.000 Pts.
Mancomunidad S.S. C. Oriental	Santomera	760.000 Pts.
Ayuntamiento Cartagena	Cartagena	6.000.000 Pts.
Mancomunidad S.S. del Mar Menor	San Javier	1.250.000 Pts.
Ayuntamiento Villanueva del Río Segura	Villanueva de Río Segura	237.000 Pts.
Ayuntamiento Lorca	Lorca	1.000.000 Pts.
Ayuntamiento Totana	Totana	1.500.000 Pts.
Ayuntamiento Puerto Lumbreras	Puerto Lumbreras	649.000 Pts.
Ayuntamiento Ricote	Ricote	237.000 Pts.
Ayuntamiento Ulea	Ulea	237.000 Pts.
Ayuntamiento Blanca	Blanca	1.044.000 Pts.

3.2.2. Subvenciones a Programas de Promoción de la Salud y Prevención de las Drogodependencias a Entidades sin ánimo de lucro.

Mediante "Orden de 28 de febrero de 1997 (BORM nº 59 de 12 de marzo de 1997) de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan subvenciones a Entidades sin ánimo de lucro de la Región de Murcia, que desarrollen Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Drogodependencia", se han tramitado los siguientes: (Tabla 4).

TABLA 4. SUBVENCIONES CONCEDIDAS EN LA CONVOCATORIA DE 1997

ENTIDAD	LOCALIDAD	SUBVENCIÓN
Todos Contra la Droga	Murcia	500.000 Pts.
Arena	Sucina	250.000 Pts.
Asociación "Los Almendros J.O.C.E.	La Alberca Murcia	150.000 Pts.
Plataforma Ciudadana Contra la Droga	Murcia	500.000 Pts.
F.A.M.P.A. de Murcia	Moratalla	100.000 Pts.
Asociación antidroga "El Salvador"	Murcia	1.250.000 Pts.
ASCODRO	Cieza	150.000 Pts.
BETANIA	Mazarrón	200.000 Pts.
Coordinadora de Barrios	Cehégín	250.000 Pts.
Asociación Jóvenes de España	Alcantarilla	500.000 Pts.
Asociación Comarcal Río Mula	Murcia	55.000 Pts.
Consejo de la Juventud	Mula	40.000 Pts.
Cruz Roja	Murcia	1.125.000 Pts.
Federación de Mujeres de Murcia	Murcia	425.000 Pts.
Colectivo Carmen Conde	El Palma Murcia	300.000 Pts.
ALBORADA	Cartagena	75.000 Pts.
F.A.P.A. de Cartagena	Yecla	500.000 Pts.
A. Lorquina Padres contra la Droga	Cartagena	1.250.000 Pts.
Caritas Diocesana de Cieza	Lorca	1.000.000 Pts.
Caritas Diocesana de Murcia	Cieza	250.000 Pts.
Carita Diocesana de Abarán	Murcia	380.000 Pts.
U.G.T.	Abarán	250.000 Pts.
	Murcia	300.000 pts.

3.2.3. Coordinación de planes y acciones municipales en prevención de drogodependencias con los Ayuntamientos de la Región de Murcia.

Se han llevado a cabo reuniones, entre marzo y mayo, con 10 Ayuntamientos y 3 Mancomunidades con los siguientes objetivos:

- Informar sobre los cambios y nuevas directrices en cuanto a la Prevención de las Drogodependencias.
- Dar a conocer a las personas de EpS con las que deberán colaborar los Ayuntamientos para el desarrollo de sus Programas Municipales de Prevención de Drogodependencias.
- Potenciar los Programas de Prevención de Drogodependencias de los municipios
- Conocer sus necesidades, en cuanto a la Prevención de la Drogodependencia, a través de una encuesta aplicada en cada una de las visitas.

3.3. Otros Programas sobre Estilos de Vida

3.3.1. Promoción de estilos de vida saludables

Elaboración de una "Guía de Salud para Jóvenes" con el objetivo de proporcionar a esta población información relevante sobre diversos aspectos relacionados con su salud, tanto en lo que respecta a prevención de problemas de salud, como a pautas de actuación ante los mismos y recursos sanitarios de la comunidad.

3.3.2. Programa de Información sobre Tabaquismo

3.3.3. Programa de Promoción de la Dieta Mediterránea

3.3.4. Programa de Salud Bucodental

3.4. Colaboración con actividades promovidas por Organismos Internacionales

3.4.1. Día Mundial sin Tabaco (31 de Mayo). "Unidos por un mundo libre de tabaco"

Las actividades del Día Mundial sin Tabaco se centraron, en la difusión sobre la situación del tabaquismo en la Región de Murcia, y en hacer un llamamiento a las distintas Asociaciones e Instituciones, al compromiso para la lucha contra el hábito tabáquico. Para ello se realizó la distribución de los diplomas "Compromiso para el Fomento del Deporte y la Cultura sin Tabaco".

Los materiales editados con este motivo, y la intervención en los medios de comunicación de masas, aparecen en los puntos 3.5 y 3.6 respectivamente.

3.4.2. Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre). "Por un mundo sin SIDA para ellos"

La intervención del Día Mundial del SIDA se focalizó, como el año anterior, en la implicación de los Ayuntamientos de la Región en actividades dirigidas a proporcionar información a la población y promover la solidaridad con las personas afectadas. Para conseguir esto se propuso de nuevo a todos los Municipios la realización de una serie de actividades: exposición de un lazo rojo en el balcón del consistorio, firma de una declaración institucional conjunta, publicación de un anuncio de prensa, emisión de cuñas radiofónicas, y distribución de materiales.

La propuesta realizada supuso el desarrollo de las siguientes actividades:

- Coordinación de las intervenciones
- Elaboración de un dossier informativo para los Ayuntamientos
- Elaboración de una comunicación sobre distribución de materiales por los Ayuntamientos
- Elaboración de la Declaración Conjunta
- Elaboración de un anuncio de prensa
- Elaboración de cuñas radiofónicas

Esta iniciativa contó con la participación de 35 Ayuntamientos de la Región (representando, aproximadamente, al 90% de la población de la Región). Los Ayuntamientos de Murcia y Cartagena, además, colaboraron cediendo los soportes publicitarios (MUPIS) de su municipio.

Otras actividades realizadas con motivo del Día Mundial del SIDA incluyeron:

- Elaboración de una Declaración sobre la Infección por VIH/SIDA para ser suscrita por la Asamblea Regional
- Elaboración y distribución de materiales (Ver apartado 3.5). En esta distribución colaboraron los Ayuntamientos participantes en la intervención.
- Elaboración de una propuesta de actividades para Centros Educativos
- Intervenciones en los medios de comunicación de masas (Ver apartado 3.6)

3.5. Edición y distribución de materiales

MATERIALES EDITADOS Y DISTRIBUIDOS POR LA SECCION DE EDUCACION PARA LA SALUD. AÑO 1997

MATERIALES EDITADOS	TIPO DE MATERIAL	CANTIDAD EDITADA	CANTIDAD DISTRIBUIDA
<i>PROGRAMA DE INFORMACION Y EDUCACION SANITARIA SOBRE SIDA.</i>			
Educación para la Salud en Enseñanza			
Secundaria: SIDA. Guía del Educador (2ª Edición)	Libro	1.000	50
Guía Curricular sobre SIDA para Educación de Personas Adultas	Carpeta	500	
Información para el alumno: SIDA	Folleto	10.000	
Actúa ahora: Por un mundo sin SIDA para ell@s	Cartel.Mupis	200	200
Actúa ahora: Por un mundo sin SIDA para ell@s	Cartel.	4.800	4.600
Actúa ahora: Por un mundo sin SIDA para ell@s	Folleto.	45.000	45.000
SIDA. Comunidad Escolar	Folleto	5.000	4.500
Día mundial del S.I.D.A.	Pin.	15.000	14.000
SIDA -Vida	Folleto		500
El SIDA solo se combate en compañía	Folleto		200
Recomendaciones para el control de la infección por VIH, VHB y otros gérmenes de transmisión sanguínea	Folleto		200
SIDA	Diapositivas		15
SIDA: Información general	Tríptico		1.000
SIDA: Información para trabajadores de atención personal	Doble díptico		100
<i>PROGRAMA DE EpS EN LA ESCUELA</i>			
Guía Metodológica para la promoción de la seguridad y la prevención de accidentes en el medio escolar	Libro		200
Guía de Higiene	Libro		100
<i>PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE TABAQUISMO.</i>			
Señalización de áreas. "NO FUMAR. Es usted muy amable". Centros culturales	Adhesivo, DINA4.	5.000	5.000
Compromiso para el fomento del deporte y la cultura sin tabaco.	Diploma.	500	20
Información para jóvenes."Disfruta de la vida sin tabaco" (Reedición).	Díptico.	10.000	200
Guía para dejar de fumar	Folleto		3.500
Guía para profesionales de la salud	Folleto		350
Señalización de áreas. "NO FUMAR. Es usted muy amable"	Adhesivo, DINA4.		4.500
"Compromiso para el fomento del deporte y la cultura sin tabaco"	Diploma		335
<i>PROGRAMA "ESTE VERANO, SALUD".</i>			
En verano mejor salud	Folleto		500

MATERIALES EDITADOS	TIPO DE MATERIAL	CANTIDAD EDITADA	CANTIDAD DISTRIBUIDA
<i>PROGRAMA COMUNITARIO DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS</i>			
Guía de prevención: orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias	Libro		100
Idea-Prevención	Revista		320
MATERIALES DIVERSOS			
Guía de Salud para Jóvenes	Libro	3.000	
Catálogo de materiales de Educación para la Salud	Libro		75
Conductas relacionadas con la salud en escolares de la Región de Murcia	Folleto		300
Conductas de salud	Vídeo		5

3.6. Intervenciones en los Medios de Comunicación de Masas

3.6.1. Preparación y asesoramiento sobre intervenciones en Medios de Comunicación de Masas

- Elaboración de una propuesta de mensajes de Educación para la Salud sobre SIDA, consumo de tabaco y drogas ilegales para ser emitidos en vídeos comunitarios de la Región.
- Elaboración de una propuesta de mensaje relativo a la prevención de drogodependencias en el periódico La Opinión
- Preparación de imagen para un anuncio de la revista de la asociación de la prensa
- Elaboración del Plan de Medios para la Promoción de la vacunación frente a la enfermedad meningocócica A+C

3.6.2. Gestión y realización de intervenciones en radio

- Entrevistas:
 - 4 intervenciones sobre distintos aspectos relacionados con la Alimentación (Dieta Mediterránea, nutrición, anorexia, etc).
 - 2 intervenciones sobre Tabaco con motivo del Día Mundial sin Tabaco.
- Cuñas de radio:
 - 1805 cuñas de promoción de la vacunación frente a la enfermedad meningocócica A+C. 6 modelos diferentes
 - 72 cuñas de 20" con motivo del Día Mundial del SIDA.

3.6.3. Gestión y realización de intervenciones en prensa

- Artículos de opinión
 - 1 artículo de prensa sobre la situación del tabaquismo en la Región de Murcia
- Anuncios
 - 3 anuncios de prensa con motivo del Día Mundial sin Tabaco.
 - 21 anuncios de promoción de la vacunación frente a la enfermedad meningocócica A+C.
 - 3 anuncios de prensa con motivo del Día Mundial del SIDA.

3.6.3. Gestión y realización de intervenciones en televisión

- 61 anuncios de promoción de la vacunación frente a la enfermedad meningocócica A+C.

OBJETIVO 4: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS DIRIGIDAS A DISTINTOS PROFESIONALES

4.1. Actividades de formación

4.1.1. Organización de actividades de formación

Curso de "Metodología de la Educación para la Salud aplicada a la prevención de la infección por VIH-SIDA en Educación de Personas Adultas":

Desarrollo del Seminario Permanente. Durante éste se realizaron reuniones coordinadas de 4 grupos de educadores de Educación de Personas Adultas. El número de alumnos del Curso fue de 29. Durante este Seminario se llevó a cabo la propuesta de actividades para la elaboración de una Guía Curricular.

Curso de "Actualización de la infección VIH/SIDA". Actividad formativa incluida en el Plan de Formación de la Comunidad Autónoma para 1997. En colaboración con el Servicio Murciano de Salud.

4.1.2. Colaboración en la docencia y organización de actividades formativas promovidas por otros organismos

Curso de Educación para la Salud para Médicos Internos Residentes de 3er año de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. INSALUD. (Murcia)

Curso de Educación para la Salud para Médicos Internos Residentes de 3er año de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. INSALUD. (Cartagena)

Curso de Educación para la Salud para Médicos Internos Residentes de 3er año de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. INSALUD. (Lorca)

Módulo de Programación en Educación para la Salud del V Curso Superior de Educación para la Salud (Santander)

Curso de Educación para la Salud. Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad de Murcia

Curso de Educación para la Salud en Educación Infantil y Primaria. CEPR (Lorca)

Master de Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Madrid

Curso de Prevención de Drogodependencias en la Escuela dirigido a profesores en La Unión. Mancomunidad de Servicios Sociales del Sureste. CEPR Cartagena.

Curso de Prevención de Drogodependencias dirigido a los Padres. Mancomunidad de Servicios Sociales del Sureste. Torrepacheco

Curso de Prevención de Drogodependencias dirigido a Adultos. Mancomunidad de Servicios Sociales del Sureste. Fuente Alamo.

4.1.3. Participación en actividades de formación y científicas

Realización de 24 sesiones bibliográficas

Curso de Formación contra Incendios. Murcia

Curso sobre Gestión de Bases de Datos Epidemiológicos y Análisis Multivariante con SPSS y EGRET. Murcia

Jornada sobre El Consejo Sanitario y unidades Asistenciales de Apoyo para Dejar de Fumar. Madrid

Seminario sobre Evaluación del Proyecto Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS). Madrid

Seminario sobre "Prevención familiar y drogas". Madrid

Jornada de Grupos de Auto-Ayuda para Alcohólicos. Murcia

Presentación del observatorio europeo y español de drogas. Madrid

Curso de Formación de Formadores en Prevención de Drogodependencias. Alicante

III Jornadas Aragonesas de Educación para la Salud. Teruel.

II Jornadas Municipales sobre Prevención en Drogodependencias. Murcia.

Jornadas Regionales sobre Drogodependencias. Murcia.

Jornadas sobre "Theoretical and methodological advances in the prevention of drug abuse and the prevention of HIV infection among drug users". Madrid

4th European Seminar of the European Information Centre 'Aids and Youth'. Canterbury (Inglaterra)

OBJETIVO 5: DESARROLLAR Y MANTENER LINEAS DE INVESTIGACIÓN DE RELEVANCIA PARA EL TRABAJO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

5.1. Investigaciones realizadas

5.1.1. Estudio sobre conductas relacionadas con la salud en escolares. Curso 97/98

- Diseño del estudio
- Elaboración del cuestionario
- Selección de la muestra
- Realización del trabajo de campo

5.1.2. Uso del miedo en mensajes de salud

- Análisis de datos
- Elaboración del informe final

5.2. Difusión de la labor investigadora

Gutiérrez, José J. *Estrategias preventivas y tratamiento del tabaquismo*. Ponencia presentada en el Hospital Santa M^a del Rosell. Cartagena

Gutiérrez, José J. Ponencia presentada en la mesa redonda *Educación para la prevención de toxicomanías*. Bullas

Gutiérrez, José J. Ponencia presentada en la *II Jornada de trabajo entre APAs. Salud y prevención del abuso de alcohol*. Cartagena

Gutiérrez, José J. Coordinación de mesa redonda sobre "Drogas y Sociedad" en las *II Jornadas municipales sobre prevención en drogodependencias*. Murcia

Ordoñana, Juan R. (1997) AIDS/HIV related needs of male adolescents: A perspective from Spain. En Vermeer, V & Forrest, S *HIV Prevention and Safer Sex Promotion: Targeting Adolescent Males*. Netherlands Institute for Health Promotion and Disease Prevention, Woerden, Holanda

Ordoñana, Juan R. *An excess of Expectations*. Ponencia presentada en el 4th European Seminar of the European Information Centre 'Aids and Youth'. Canterbury (Inglaterra)

Ordoñana, Juan R.; Gutiérrez, José J.; Orenes, C; López, C; Martínez, P; Miranda, P; Ramos, F; Pérez, D; Ballester, J (1997) *Estudio sobre conductas relacionadas con al salud en población escolarizada de la Región de Murcia. Curso 1993/94*. Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia

OBJETIVO 6: ASESORAR METODOLÓGICA Y TÉCNICAMENTE A OTRAS UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ADMINISTRACIÓN, ASÍ COMO A PROFESIONALES Y ORGANIZACIONES QUE LLEVAN A CABO INTERVENCIONES EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

6.1. Participación en el Plan de Salud de la Región de Murcia

- Participación en la Comisión de Salud Pública del Plan Regional de Salud 1997-2000
- Elaboración de informe relativo a estilos de vida para el análisis de situación del Plan Regional de Salud
- Elaboración de propuesta de objetivos para el Plan Regional de Salud

6.2. Elaboración de informes y colaboración con unidades orgánicas de la Consejería

- Informe sobre el funcionamiento de la Sección para el Servicio de Información de la Consejería de Sanidad y Política Social
- Participación en el Consejo de Redacción de la Revista "La Cristalera" editada por la Dirección General de Política Social
- Participación en la Comisión de Evaluación de la Orden de 5 de marzo de 1997, por la que se convocan ayudas a instituciones sin fines de lucro para la organización de jornadas, cursos o actos similares relacionados con la salud.
- Elaboración de la Memoria de Actividades de la Sección de Educación para la Salud - 1996
- Informe y Evaluación del desarrollo del Convenio de Colaboración, en materia de EpS, suscrito por la Dirección General de Salud y la Dirección Provincial del M.E.C. en Murcia (1990-1996).
- Informe de evaluación de la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA
- Informe de evaluación del Curso de "Metodología de la Educación para la Salud aplicada a la prevención de la infección por VIH-SIDA en Educación de Personas Adultas":
- Informe de evaluación de las actividades desarrolladas el Día Mundial del SIDA - 1996
- Informe de valoración de los programas de cooperación y voluntariado sociales con cargo a la asignación tributaria del IRPF.
- Informe relativo al Plan de Movilización Intersectorial frente al SIDA 1997-2000 del Plan Nacional sobre el SIDA.
- Informe sobre actividades de prevención en la Comunidad Autónoma de Murcia para el Plan Nacional sobre el SIDA
- Elaboración de la "Propuesta para la promoción de la vacunación frente a la enfermedad meningocócica A+C".

- Informe de "Resumen de actividades de la Sección de Educación para la Salud. Noviembre 1996 - Agosto 1997"
- Informe sobre petición de ayuda económica para la publicación del libro "Educación para la Salud en la Escuela: Experiencia y participación"
- Informe sobre estructura orgánica y funcional del Programa de Educación para la Salud en la Escuela
- Informe sobre "Memoria justificativa para la firma del convenio de colaboración entre el Ministerio del Interior y la Consejería de Sanidad y Política Social de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para la realización del Programa de intervención en el ámbito socio-familiar para la prevención del abuso de drogas en jóvenes y adolescentes en el Area II, de Murcia"
- Informe relativo a necesidades de formación de la Sección de Educación para la Salud
- Informe de valoración de los programas presentados por Corporaciones Locales para obtener subvenciones con cargo al fondo de bienes decomisados.
- Informe sobre "Práctica de actividad física en la Región de Murcia"
- Propuesta de respuesta a la pregunta parlamentaria del Grupo de Izquierda Unida-Los Verdes sobre Ejecución presupuestaria del Programa 413.B. de la Consejería de Sanidad y Política Social
- Propuesta de respuesta a la pregunta parlamentaria del Grupo Socialista sobre nuevas publicaciones de educación sanitaria y promoción de salud.
- Informe sobre el Borrador de anteproyecto de Ley Regional sobre Drogas, para la prevención, asistencia e integración social de drogodependencias
- Informe sobre experiencia en el ámbito de la Formación Médica Continuada

6.3. Colaboración con organismos y asociaciones de ámbito regional

Participación en la Comisión Municipal de Drogodependencias del Ayuntamiento de Cartagena

Asesoramiento en materia de Prevención del Tabaquismo al Hospital Morales Meseguer.

Asesoramiento en materia de Prevención de Drogodependencias al Consejo de la Juventud.

Asesoramiento en materia de Prevención de Drogodependencias a la Asociación Jóvenes de España.

Asesoramiento en materia de Drogodependencias a los distintos Ayuntamientos de la Región

Asesoramiento sobre estrategias de Prevención de Drogas a la Escuela de Arte de Murcia.

Desarrollo del Programa Comunitario para impulsar la realización de Planes Municipales y Mancomunales de Drogodependencias

6.4. Colaboración con organismos y asociaciones de ámbito nacional e internacional

Participación en la Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas

Participación en el Plan de Movilización Intersectorial frente al SIDA 1997-2000 del Plan Nacional sobre el SIDA.

Asistencia a la Reunión del Consejo Directivo de "Idea Prevención". II Reunión anual. Madrid.

Elaboración del Programa de Intervención en el ámbito Socio-familiar para la Prevención del abuso de Drogas en Jóvenes y Adolescentes en el Area de Salud II de Murcia, como base para el Convenio de Decomiso del 97 del P.N.Ds.

Colaboración en la elaboración de una "Guía de Recursos Humanos de Educación para la Salud" del Ministerio de Educación y Cultura

Participación en representación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en los Comités de la Comisión de las Comunidades Europeas: Comité Consultivo del Programa de Acción Comunitaria de la Prevención de Toxicomanías en el ámbito de la Salud Pública.

Colaboración en el Proyecto "European Information Centre 'AIDS and Youth'. Organisations for AIDS prevention among youth in Europe". Dutch Centre for Health Promotion and Health Education - European Commission

6.5. Asesoramiento a profesionales, organizaciones y población general

PROGRAMA	SOCIOSANITARIOS	DOCENTES	ASOCIACIONES	POBLACIÓN GENERAL
EpS en la Escuela	41	104	18	
EpS en Atención Primaria	90			
Comunitario	272	368	63	811
TOTAL	403	472	81	811

SECCIÓN DE SALUD LABORAL Y ENFERMEDADES DEL TÓRAX

La Sección se estructura en dos áreas funcionales:

A) Los Programas de prevención y control de la Tuberculosis

Con los siguientes objetivos generales:

- Desarrollar actividades para la detección, registro y control de enfermos e infectados de Tuberculosis.
- Desarrollar actuaciones de prevención, investigación y control en grupos de riesgo para la Tuberculosis, especialmente en los contactos convivientes de enfermos, niños en edad escolar y grupos sociales de alto riesgo.
- Realizar actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales sobre las normas y procedimientos para la prevención y control de la infección y enfermedad tuberculosa en nuestra Región.

B) Los Programas relacionados con Salud Laboral

En los que señalamos como principales objetivos:

- Mantener y desarrollar el sistema de información sanitaria de siniestralidad laboral.
- Implantar y desarrollar actuaciones de acreditación, vigilancia y control de las actividades sanitarias de los servicios de prevención de las empresas

I. PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

Las actuaciones que desempeña esta Sección en el programa de Tuberculosis se ajustan a cuatro vertientes operativas fundamentales:

1. DETECCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN ENFERMOS E INFECTADOS

Responde a la necesidad de una detección temprana de infectados y enfermos de tuberculosis, su

Participación en representación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en los Comités de la Comisión de las Comunidades Europeas: Comité Consultivo del Programa de Acción Comunitaria de la Prevención de Toxicomanías en el ámbito de la Salud Pública.

Colaboración en el Proyecto "European Information Centre 'AIDS and Youth'. Organisations for AIDS prevention among youth in Europe". Dutch Centre for Health Promotion and Health Education - European Commission

6.5. Asesoramiento a profesionales, organizaciones y población general

PROGRAMA	SOCIOSANITARIOS	DOCENTES	ASOCIACIONES	POBLACIÓN GENERAL
EpS en la Escuela	41	104	18	
EpS en Atención Primaria	90			
Comunitario	272	368	63	811
TOTAL	403	472	81	811

SECCIÓN DE SALUD LABORAL Y ENFERMEDADES DEL TÓRAX

La Sección se estructura en dos áreas funcionales:

A) Los Programas de prevención y control de la Tuberculosis

Con los siguientes objetivos generales:

- Desarrollar actividades para la detección, registro y control de enfermos e infectados de Tuberculosis.
- Desarrollar actuaciones de prevención, investigación y control en grupos de riesgo para la Tuberculosis, especialmente en los contactos convivientes de enfermos, niños en edad escolar y grupos sociales de alto riesgo.
- Realizar actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales sobre las normas y procedimientos para la prevención y control de la infección y enfermedad tuberculosa en nuestra Región.

B) Los Programas relacionados con Salud Laboral

En los que señalamos como principales objetivos:

- Mantener y desarrollar el sistema de información sanitaria de siniestralidad laboral.
- Implantar y desarrollar actuaciones de acreditación, vigilancia y control de las actividades sanitarias de los servicios de prevención de las empresas

I. PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

Las actuaciones que desempeña esta Sección en el programa de Tuberculosis se ajustan a cuatro vertientes operativas fundamentales:

1. DETECCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN ENFERMOS E INFECTADOS

Responde a la necesidad de una detección temprana de infectados y enfermos de tuberculosis, su

estudio y registro individualizado, así como el control del cumplimiento terapéutico hasta la curación. Incluye también las medidas de apoyo y control higiénico-social y de educación sanitaria. Implica anualmente el control, registro y estudio epidemiológico y supervisión clínica de unos 200 tratamientos a enfermos y 500 quimioprofilaxis a infectados.

2. INVESTIGACIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN GRUPOS DE RIESGO:

2.1. Subprograma de investigación y control de contactos de enfermos de tuberculosis

Basado en el estudio de los convivientes y personas en contacto con enfermos de tuberculosis, esencial para el control de la transmisión de la enfermedad y que proporciona un alto porcentaje de infectados y enfermos desconocidos o asintomáticos en nuestra Región.

2.2. Subprograma de investigación tuberculínica en escolares

Nos permite detectar anualmente un importante número de niños infectados en riesgo de desarrollar tuberculosis y susceptibles de profilaxis, así como el control de focos de contagio inaparentes tanto en el ámbito familiar como en el escolar. Igualmente permite conocer la prevalencia y riesgo de infección tuberculosa en nuestro medio, uno de los índices más fiables de la situación, evolución e impacto de contagio de la enfermedad tuberculosa en la actualidad. La tasa de prevalencia de infección a los 6-7 años de edad se mantiene alrededor del 0,5% en los cursos escolares desde 1992.

2.3. Subprograma de investigación y control de la tuberculosis en grupos sociales de alto riesgo

Proporciona un importante número de enfermos generalmente no conocidos o no controlados, sobre todo entre indigentes, adictos a drogas e internos en prisiones, que tienden a cronificar de forma activa sus lesiones con largos periodos de contagio, siendo en buena parte la causa del mantenimiento de la situación endémica de esta enfermedad en las sociedades occidentales. La detección y control de la infección y enfermedad tuberculosa en seropositivos VIH y enfermos de SIDA se considera igualmente necesario para reducir el alto índice de morbimortalidad por tuberculosis en este grupo de riesgo. Estas actuaciones se realizan sistemáticamente en adictos a drogas que inician programas de desintoxicación y en los centros de acogida de indigentes y de asistencia social de nuestra Comunidad, y a demanda de otras instituciones cerradas cuando se presentan circunstancias de riesgo para la población interna.

3. ESTUDIO Y CONTROL DE BROTES Y MICROEPIDEMIAS DE TUBERCULOSIS

Se realiza en colaboración con los servicios médico-asistenciales y también con los servicios municipales de salud. Los dispositivos de control y la coordinación de actuaciones se ponen en marcha ante la sospecha o certeza de brotes de tuberculosis tanto en el ámbito escolar como laboral o comunitario.

4. INFORMACIÓN, FORMACIÓN Y ASESORAMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

Las actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales, sobre todo a los servicios de atención primaria, en forma de talleres, seminarios, elaboración de protocolos y publicaciones, así como la consulta directa a los servicios del programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, constituyen un elemento esencial para la correcta actuación en el control de esta enfermedad. En este sentido se han atendido múltiples consultas sobre aplicación e interpretación de la prueba de tuberculina, asesorando sobre medidas de prevención a distintos servicios asistenciales hospitalarios y extrahospitalarios, siendo constantes las consultas de facultativos sobre problemas relacionados con el control de la TBC.

CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN Y ENFERMEDAD TUBERCULOSA EN LA REGIÓN DE MURCIA EN 1997

Durante 1997 el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis ha estudiado un total de 1.665 personas, de ellas 1.293 eran contactos o convivientes de enfermos o de personas infectadas de tuberculosis. Este año han sido diagnosticados 203 enfermos de TBC en los distintos centros sanitarios de la Región, 27 de ellos (13,3%) detectados entre contactos y convivientes de los enfermos o infectados.

A continuación se describen las características básicas de la población estudiada así como de los enfermos de tuberculosis diagnosticados en el año 1997. Algunas variables presentan categorías no excluyentes, por lo que la suma de sus efectivos puede superar el total de casos referenciados. El número total de casos en cada tabla responde a aquellos de que se dispone de información, por lo que en algunas variables puede ser inferior al total de casos registrados.

RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN TUBERCULÍNICA EN ESCOLARES DEL PRIMER CURSO DE EGB NO VACUNADOS PREVIAMENTE CON BCG

Pruebas tuberculínicas leídas	10.974
Escolares tuberculín positivos	51
Prevalencia de infección	0,46%

Actividades dispensariales básicas realizadas

Total Consultas	4.912
Exploraciones radiográficas	1.944
Pruebas tuberculínicas	1.391

II. PROGRAMA DE SALUD LABORAL

Responde a las atribuciones que legalmente son asignadas a las administraciones sanitarias en Salud Laboral (Art. 21 y 22 de la Ley General de Sanidad y Art. 10 y 11 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Las principales líneas de actuación que desarrolla esta Sección dentro del Programa de Salud Laboral son:

1. EL SISTEMA DE INFORMACIÓN, REGISTRO Y VIGILANCIA DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA REGIÓN DE MURCIA

Este Sistema permite conocer y evaluar de forma permanente la situación y evolución de la siniestralidad laboral y sus condicionantes (áreas geográficas, sectores de actividad económica, sexo, edad, tamaño de la empresa, tipo de contrato, antigüedad, tipo de accidente o patología, forma y lugar del siniestro, etc.) en nuestra Región, orientando los campos y estrategias de actuación en función de un mayor o menor riesgo de daño laboral. Responde adecuadamente a los criterios establecidos por el artículo 21 de la Ley General de Sanidad y el Artículo 10 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Supone el procesamiento, depuración, informatización, e investigación sistemática y anual de unos 20.000 partes anuales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con 40 variables en cada parte; la obtención de los datos de población ocupada y asalariada en cada uno de los 45 municipios de la Región por grupos de edad, sexo y actividades económicas; el cálculo de las tasas crudas y estandarizadas de siniestralidad en cada municipio, área de salud y total regional por cada una de estas

variables, el análisis comparativo entre las distintas áreas y la media regional y de ésta con la media nacional; estudio y análisis comparativo de la evolución anual en el conjunto y cada uno de los sectores económicos.

Los principales resultados anuales de la información obtenida por el Sistema de Información y Registro de la Siniestralidad Laboral en nuestra Región son publicados periódicamente en la serie Informes que edita esta Consejería de Sanidad.

2. ACTUACIONES DE ACREDITACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LAS EMPRESAS

La reciente aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales así como el Reglamento de los Servicios de Prevención establecen las competencias de la administración sanitaria en Salud Laboral. En base a ello durante el año 1997 se han puesto en marcha una serie de actividades para la implantación del servicio de acreditación, vigilancia y control de las actividades sanitarias de los Servicios de Prevención de las empresas, participando de forma directa en el desarrollo de la normativa sobre salud laboral a través de los distintos grupos de trabajo establecidos en el seno del Consejo Interterritorial de Salud:

- Grupo de trabajo sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención
- Grupo de Trabajo sobre Sistemas de Información en Salud Laboral
- Grupo de Trabajo sobre Protocolos para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores
- Grupo de Trabajo sobre Formación en Salud Laboral

ESTUDIOS, COLABORACIONES, ACTIVIDADES DE FORMACION

- Elaboración de un estudio sobre "Factores relacionados con la tolerancia y el cumplimiento de la Quimioprofilaxis contra la Tuberculosis".
- Participación en el estudio PMIT (Proyecto Multicéntrico de Investigación de la Tuberculosis).
- Elaboración de un protocolo de actividades de prevención y control de la Tuberculosis en Atención Primaria de Salud.
- Publicación del libro "Siniestralidad Laboral en la Región de Murcia.1994" perteneciente a la Serie Informes de la Consejería de Sanidad y Política Social.
- Participación en el Equipo Multidisciplinar de Salud Laboral de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Participación de un técnico como miembro en el Subgrupo de Trabajo de Servicios de Prevención dentro del Grupo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- Participación de un técnico como miembro en el Subgrupo de Trabajo de Sistemas de Información dentro del Grupo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- Asistencia de dos técnicos al curso "Gestión de Bases de Datos Epidemiológicos y Análisis Multivariante con SPSS y EGRET". Organizado por la Dirección General de la Función Pública (32 horas).
- Asistencia de un técnico a la Jornada Técnica sobre Desarrollo actual de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Organizada por el Gabinete de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

SECCIÓN DE SALUD INFANTIL

FUNCIONES

Actividades de promoción de la salud desde la etapa de recién nacido hasta la preadolescencia, dirigidas mayoritariamente a la Atención Primaria regional.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS

Programa de Vacunaciones

1. Adquisición y reparto de preparados vacunales, y evaluación de la gestión y de la cobertura vacunal.
TABLA 1.- *Número de dosis vacunales administradas (1997)*
TABLA 2.- *Cobertura vacunal por edades (1997)*
2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.
TABLA 3.- *Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 1996)*
3. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal.
TABLA 4.- *Cobertura vacunal (1996-97)*
4. Campaña de Vacunación Extraordinaria frente a la Enfermedad Meningocócica A+C (Septiembre/Octubre 1997)
5. Modificación del Calendario Vacunal (introducción de DTP a los 18 meses, introducción de DT a los 6 años, introducción de Td a los 14 años y supresión de la poliomielitis a los 14 años)
6. Constitución de la Comisión Regional Asesora en Inmunizaciones
7. Aprobación por la Comisión de la vacunación extraordinaria frente a la enfermedad meningococica C, y la inclusión de la vacuna frente al *haemophilus influenzae b* en calendario ordinario

Programa de Atención al Niño

1. Adquisición y reparto de tuberculina, y gestión del subprograma.
TABLA 5.- *Cobertura y prevalencia del cribado tuberculínico (1996-97)*
2. Selección, síntesis y envío a Centros de Salud de artículos científicos sobre Promoción de Salud Infantil.
TABLA 6.- *Artículos remitidos a sanitarios*

Programa de Salud Bucodental

1. Calibración, trabajo de campo y procesado de datos de la II Encuesta de Salud Bucodental en Escolares
2. Monitorización de la concentración de ión fluor en agua corriente, y remisión de resultados a Centros de Salud y pediatras.

ACTIVIDADES DE FORMACION RECIBIDAS

Curso de Gestión de Bases de Datos Epidemiológicos y Análisis Multivariante con SPSS Y EGRET. 44 horas lectivas. Octubre-Noviembre 1994.

Simposyum sobre Enfermedad Meningocócica. Oviedo. Junio de 1997

PARTICIPACION EN CONGRESOS Y REUNIONES

Mesa Redonda "La meningitis, ¿alarma injustificada o epidemia?. Club La Opinión. Murcia. 13 de Mayo de 1997

Mesa Redonda "Salud de la infancia y del adolescente". Caravaca. 28 de noviembre de 1997

INTERVENCIONES EN MEDIOS DE COMUNICACION

12 intervenciones en prensa y radio sobre "alimentacion infantil", "prevencion de accidentes infantiles", "vacunaciones sistemáticas", y vacunación antigripal".

Múltiples intervenciones en prensa y radio sobre Enfermedad Meningocócica C

Cuñas publicitarias en radio, prensa y televisión sobre la Campaña Extraordinaria de Vacunación frente a la Enfermedad Meningocócica C

ESTUDIOS Y PUBLICACIONES

"Vigilancia epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal. temporada 1997/98". Boletín Epidemiológico de Murcia. Vol. 18. Nº 576. 1997.

Análisis de datos generados en el "Estudio de reacciones adversas a la vacuna DTP y Poliomieltitis".

Trabajo de campo sobre "Prevalencia de anticuerpos antimeningococo C al mes y doce meses tras la vacunación en niños de 18 meses a cinco años"

"Nuevas vacunas en Medicina: perspectivas". Atención Primaria 1997;19:431-441.

Manual de Procedimiento de la Campaña de Vacunación frente a la Enfermedad meningocócica C. Septiembre. 1997.

¿Debe incluirse en el calendario Vacunal la vacunación de la hepatitis B en recién nacidos? Medicina Clínica 1997. 109:17.

Incidencia de Enfermedad Incasiva por Haemophilus influenzae b en la Región de Murcia. Boletín Epidemiológico de Murcia. 1997.18:571.

COMUNICACIONES A CONGRESOS

Meta-Analysis on Sudden Infant Death Syndrome: Analysis of results of the international panorama on bibliographic repertories. VII th European Society of the Study and Prevention of Infant Death Congress. Barcelona 1997.

ACTIVIDADES LEGISLATIVAS

Elaboración de la Orden de 12 de Junio de 1997, por la que se crea la Comisión Regional Asesora en Inmunizaciones de la Región de Murcia.

Elaboración de la Orden por la que se incluye la vacuna frente al *Haemophilus influenzae b*, en el Calendario Vacunal Ordinario

TABLA 1. NUMERO DE DOSIS VACUNALES DECLARADAS COMO ADMINISTRADAS (1997)

VACUNA	POLIO	DTP	T.VIRICA	DT	TETANOS-DIFTERIA ADULTOS	TETANOS ADULTOS	HEPATITIS B PREAD.
Dosis	63.214	41.588	25.951	13.860	15.555	62.649	42.358

TABLA 2. COBERTURA VACUNAL NUMERICA POR EDADES (%) (1997)

VACUNA	3 MESES	5 MESES	7 MESES	15 MESES	18 MESES	6 AÑOS	11 AÑOS	14 AÑOS
DTP	102'48	100'98	98'60	-	-	-	-	-
POLIO	102'48	100'98	98'60	-	94'62	96'81	-	85'99
TV	-	-	-	95'97	-	-	95'30	-
DT	-	-	-	-	94'62	-	-	-
DIFTERIA ADULTOS-TETANOS	-	-	-	-	-	95'7	-	75'92
HEP. B	-	-	-	-	-	-	91'67	-

TABLA 3. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL PRIMER AÑO DE VIDA (1996)

VACUNA	1ª POLIO	1ª DTP	2ª POLIO	2ª DTP	3ª POLIO	3ª DTP
COBERTURA	99'6%	99'6%	97'2%	97'1%	91'8%	91'6%

TABLA 4. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL (1996-1997)

ÁREA SANITARIA	N.º TOTAL DE DOSIS NOTIFICADAS	N.º DOSIS ADMINISTRADAS => 65 AÑOS	PORCENTAJE => 65 A. VACUNADOS	N.º DOSIS ADMINISTRADAS OTROS G. DE RIESGO
AREA I	47.174	32.350	69	12.268
AREA II	34.102	21.890	76	10.937
AREA III	15.975	10.772	66	4.490
AREA IV	10.887	7.765	84	2.479
AREA V	6.823	4.441	78	1.703
AREA VI	23.575	13.078	78	5.924
TOTAL REGION	138.536	90.296	73	37.801

TABLA 5. COBERTURA Y PREVALENCIA DEL CRIBADO TUBERCULINICO (1996-97)

TUBERCULINAS LEIDAS	COBERTURA	TUBERCULINAS POSITIVAS	PREVALENCIA
10.974	80.3%	51	0'46%

TABLA 6. ARTICULOS CIENTIFICOS REMITIDOS A SANITARIOS

ENVIOS	Nº RESUMENES ENVIADOS	Nº SOLICITANTES	ARTICULOS REMITIDOS
4	45 (Inglés 14, Español 31)	80	322 (Inglés:33, Español: 289)

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN REVISADA Y CONTROLADA POR EL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS MURCIA. 1997

SEXO

Varón	860	51,7%
Mujer	804	48,3%
Desconocido	1	0,1%
	1665	

GRUPOS DE EDAD

Hasta 4 años	73	4,4%
5-9 años	112	6,7%
10-14 años	86	5,2%
15-19 años	114	6,8%
20-29 años	389	23,4%
30-39 años	371	22,3%
40-49 años	167	10,0%
50-59 años	158	9,5%
60-69 años	122	7,3%
70 o más años	66	4,0%
Desconocida	7	0,4%
	1665	

CONTACTO O CONVIVENCIA

No contactos	372	22,3%
Contactos	1293	77,7%
Contacto de enfermo	956	57,4%
Contacto de infectado	337	20,2%
	1665	

RELACIÓN DE CONTACTO

No consta	372	22,3%
Familiar conviviente	385	23,1%
Familiar no conviviente	518	31,1%
Contacto laboral	213	12,8%
Contacto escolar	22	1,3%
Conviviente de institución	82	4,9%
Otros (amigo, vecino)	73	4,4%
	1665	

FACTORES DE RIESGO

No consta	1524	91,5%
Alcoholismo	15	0,9%
ADVP (VIH-)	7	0,4%
VIH+	33	2,0%
Diabetes	28	1,7%
Neoplasias	7	0,4%
Silicosis	2	0,1%
Desconocido	49	2,9%
	1665	

SITUACIÓN DE RIESGO

No consta	1480	88,9%
Prisión	10	0,6%
Centro acogida	66	4,0%
Residencia ancianos	1	0,1%
Hospital psiquiátrico	31	1,9%
Inmigrante reciente	6	0,4%
Conducta asocial	2	0,1%
Personal sanitario	6	0,4%
Desconocida	63	3,8%
	1665	

PRUEBA DE TUBERCULINA

Negativa	639	38,4%
Positiva	770	46,2%
No realizada	143	8,6%
Desconocida	113	6,8%
	1665	

DIAGNÓSTICO

Sano	1135	68,2%
Infectado	260	15,6%
TBC activa	203	12,2%
TBC residual	67	4,0%
	1665	

TRATAMIENTO

Sin tratamiento	1134	68,1%
Quimioprofilaxis primaria	70	4,2%
Quimioprofilaxis secundaria	258	15,5%
Tratamiento antibacilar	203	12,2%
	1665	

AREA DE SALUD

Murcia	987	59,3%
Cartagena	301	18,1%
Lorca	35	2,1%
Noroeste	10	0,6%
Altiplano	21	1,3%
Vega del Segura	286	17,2%
Otras provincias	21	1,3%
Desconocido	4	0,2%
	1665	

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD TBC EN LA REGIÓN DE MURCIA. 1997**SEXO**

Varón	133	65,5%
Mujer	69	34,0%
Desconocido	1	0,5%
	203	

GRUPOS DE EDAD

Hasta 4 años	6	3,0%
5-9 años	9	4,4%
10-14 años	4	2,0%
15-19 años	7	3,4%
20-29 años	54	26,6%
30-39 años	41	20,2%
40-49 años	22	10,8%
50-59 años	22	10,8%
60-69 años	20	9,9%
70 o más años	18	8,9%
	203	

CONTACTO PREVIO O CONVIVENCIA

No consta	176	86,7%
Contacto de enfermo	25	12,3%
Contacto de infectado TBC	2	1,0%
	203	

RELACIÓN DE CONTACTO

No consta	176	86,7%
Familiar conviviente	12	5,9%
Familiar no conviviente	7	3,4%
Cont. laboral	3	1,5%
Cont. escolar	1	0,5%
Conviviente de institución	3	1,5%
Otros (amigo, vecino)	1	0,5%
	203	

INFECCIÓN POR VIH

Negativo/Desconocido	173	85,2%
Positivo	30	14,8%
	203	

OTROS FACTORES DE RIESGO

No consta	138	86,8%
Alcoholismo	9	5,7%
Diabetes	8	5,0%
Neoplasias	2	1,3%
Silicosis	2	1,3%
	159	

SITUACIÓN DE RIESGO

No consta	125	88,7%
Prisión	8	5,7%
Centro acogida	3	2,1%
Residencia de ancianos	1	0,7%
Hospital psiquiátrico	1	0,7%
Inmigrante reciente	2	1,4%
Conducta asocial	1	0,7%
	141	

ANTECEDENTES

No constan	108	80,0%
TBC tratada	7	5,2%
TBC insuf. tratada	2	1,5%
QP completa	1	0,7%
QP incompleta	3	2,2%
PPD(+)	8	5,9%
TBC familiar	6	4,4%
	135	

INGRESO HOSPITALARIO

No	43	21,8%
Sí	154	78,2%
	197	

ENFERMEDADES ASOCIADAS

No constan	113	79,6%
Hepatopatía	9	6,3%
Neuropatía	1	0,7%
Neumopatía	5	3,5%
Enf. mental	2	1,4%
Alergias	3	2,1%
Otras	9	6,3%
	142	

CLÍNICA INICIAL

Asintomático	16	10,5%
Síntomas respiratorios	104	68,0%
Síntomas constitucionales	104	68,0%
Hemoptisis	20	13,1%
	153	

LOCALIZACIÓN DE LA ENFERMEDAD

TBC pulmonar	156	76,8%
TBC pleural	16	7,9%
TBC ganglionar	11	5,4%
TBC meníngea	5	2,5%
TBC ósea	2	1,0%
TBC génitourin.	2	1,0%
TBC diseminada	6	3,0%
TBC miliar	4	2,0%
TBC otras	16	7,9%
	203	

TIPO DE DIAGNÓSTICO

Microbiológico	115	70,6%
BK+	100	61,3%
BK- y Cultivo +	15	9,2%
Anatomopatológico	6	3,7%
Clínico-radiológico	42	25,8%
	163	

CENTRO DE CONTROL

Dispensario Enferm. Tórax de Murcia	30	15,2%
Hospital Virgen Arrixaca	35	17,8%
Hospital General	27	13,7%
Hospital V. del Rosell	31	15,7%
Hospital Sta.Rosa de Lima	8	4,1%
Hospital Los Arcos	10	5,1%
Hosp. Virgen del Castillo	3	1,5%
Hospital de Caravaca	2	1,0%
Hospital Morales Meseguer	27	13,7%
Hospital Militar Marina	2	1,0%
Prisión Cartagena	1	0,5%
Medico Asistencia Primar.	9	4,6%
Especialista Extrahosp.	3	1,5%
Médico privado	1	0,5%
Otra Provincia	8	4,1%
	197	

TRATAMIENTO

2HRZ/4HR	81	67,5%
2HRZE6S/4HR	7	5,8%
2HRE6S/7HR	12	10,0%
2HRZE6S/7HR	2	1,7%
6/9HR	11	9,2%
Trat. alternativo	4	3,3%
Otros tratamientos	3	2,5%
	120	

AREA DE SALUD

MURCIA	94	46,5%
CARTAGENA	60	29,7%
LORCA	14	6,9%
NOROESTE	3	1,5%
ALTIPLANO	4	2,0%
VEGA DEL SEGURA	20	9,9%
OTRAS PROVINCIAS	7	3,5%
	202	

CARACTERÍSTICAS Y EVOLUCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA REGIÓN DE MURCIA 1997 (Datos provisionales)

**Total de Accidentes de Trabajo
Evolución de tasas en Murcia y España**

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1990	21.855	82,82	68,70
1991	20.298	78,67	67,62
1992	18.194	71,30	63,98
1993	15.909	64,86	56,54
1994	17.426	72,56	57,12
1995	20.402	80,92	60,84
1996	21.317	82,63	61,59
1997*	25.166	87,13	65,19

Tasa/1000: Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

**Accidentes de trabajo Graves
Evolución de tasas en Murcia y España**

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1990	409	1,55	1,33
1991	359	1,39	1,30
1992	371	1,45	1,18
1993	309	1,26	1,15
1994	318	1,32	1,10
1995	326	1,29	1,09
1996	307	1,19	1,07
1997*	282	0,98	1,00

Tasa/1000: Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

Accidentes de trabajo Mortales
Evolución de tasas en Murcia y España

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1990	43	0,16	0,14
1991	28	0,11	0,13
1992	25	0,10	0,12
1993	31	0,13	0,12
1994	36	0,15	0,11
1995	32	0,13	0,10
1996	36	0,14	0,10
1997*	39	0,14	0,10

Tasa/1000: Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

Enfermedades Profesionales
Evolución de tasas en Murcia y España

	MURCIA		ESPAÑA
	Casos	Tasa/1000	Tasa/1000
1990	206	0,78	0,37
1991	182	0,71	0,42
1992	106	0,42	0,45
1993	57	0,23	0,51
1994	49	0,20	0,51
1995	101	0,40	0,60
1996	157	0,61	0,71
1997*	129	0,45	0,81

Tasa/1000: Número de enfermedades por 1.000 trabajadores asalariados

* Datos provisionales

Accidentes de Trabajo Totales, Graves y Mortales y Enfermedad Profesional
Frecuencia y tasa de incidencia por Sectores Económicos. Murcia. 1997
(Datos provisionales)

	TOTAL ACC.		ACC. GRAVES	
	Nº ACC.	TASA	Nº ACC.	TASA
Agricultura	6.272	146,13	51	1,19
Industria	8.001	151,10	82	1,55
Construcción	4.518	177,87	65	2,56
Servicios	6.375	38,05	84	0,50
TOTAL	25.166	87,13	282	0,98

	ACC. MORTALES		ENF. PROFESIONAL	
	Nº ACC.	TASA	Nº ACC.	TASA
Agricultura	6	0,14	36	0,84
Industria	13	0,25	43	0,81
Construcción	4	0,16	17	0,67
Servicios	16	0,10	33	0,20
TOTAL	39	0,14	129	0,45

Tasa/1000: Número de Accidentes/enfermedades por 1.000 trabajadores asalariados

SECCIÓN DE SALUD GERIÁTRICA

Actividades realizadas:

- Elaboración de informes sobre las tareas a realizar en el marco sociosanitario, pendientes de toma de decisiones por la Dirección General.
- Elaboración de un proyecto de formación de formadores para personal sanitario y familiares de afectados por demencias seniles, en colaboración con la Dirección General de Política Social. Elaboración de una solicitud de cofinanciación a la CE.

Actividades de formación:

- Asistencia a la Semana de las Personas Mayores de la Región de Murcia, organizadas por la Consejería de Sanidad y Política Social y la Universidad de Murcia. Murcia, Mayo de 1997.
- Asistencia al Seminario Nacional: 'El espacio socio-sanitario en el cuidado de las personas mayores y de los enfermos crónicos', organizado por la Fundación Humanismo y Democracia y el ISSORM. Murcia, Noviembre de 1997.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria, en el que actué como miembro del Comité Científico. La Unión, Noviembre de 1997.

UNIDAD TÉCNICA DE ORDENACIÓN SANITARIA

FUNCIONES

A pesar de su nombre, esta unidad realiza funciones relacionadas con programas de salud en atención primaria desde 1991. En 1994 se le asigna participar en la elaboración y puesta en marcha del programa de prevención del cáncer de mama y en 1995 la gestión y desarrollo del mismo. Entre sus actividades anteriores, relativas a programas de salud en atención primaria, se incluye la participación en mesas de trabajo de tipo técnico dependientes de la Comisión Mixta del Convenio en Atención Primaria entre la Consejería de Sanidad y el INSALUD. Una de las tareas derivadas de dicha participación es la elaboración del programa de atención al adulto para los EAP, su evaluación y seguimiento. Este responde a la necesidad de un programa marco, que fije las actuaciones comunes a todos los equipos de la región sobre los principales problemas del adulto desde una perspectiva global e integradora. El enfoque final de este programa ha sido la elaboración de dos subprogramas uno sobre riesgo cardiovascular que incluye actuaciones sobre hipertensión arterial, dislipemias, obesidad, tabaquismo, alcoholismo, diabetes, alimentación y ejercicio físico y otro subprograma dedicado a la prevención y control de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

ACTIVIDADES

Programa de Prevención del Cáncer de Mama

Gestión económico-administrativa del programa.

Seguimiento de los casos hospitalarios.

Evaluación y control del programa en las zonas de intervención

Elaboración del plan operativo anual.

Supervisión del desarrollo global del programa, propuesta y preparación actividades de coordinación cuando se precisan.

Planificación y realización de la evaluación del programa.

Participación en la comisión técnica derivada del convenio de la Asociación Española Contra el Cáncer

Diseño y realización de actividades de garantía de calidad.

Desarrollo del programa informático:

Participación en el diseño.

Depuración sistemática de los datos que se introducen.

Seguimiento y propuestas de mejora.

Realización de explotaciones sistemáticas de los datos incluidos.

Actividades específicas según tipo de mamógrafo:

Mamógrafo fijo (en el Área I):

Control de la agenda de citas. Tras recoger la información de las mujeres citadas por los Equipos de Atención Primaria de referencia se completa la agenda mediante citas por correo.

Distribución entre los profesionales sanitarios de su área los materiales divulgativos del programa.

Presentación del programa a los profesionales sanitarios de la zona, elaborar la información sobre resultados para el equipo y para las mujeres.

Mamógrafo móvil:

Desarrollo del programa en los ayuntamientos correspondientes. Esto implica la realización de las siguientes actividades básicas en la unidad para cada uno de los municipios:

Planificación de los lugares de intervención.

Presentación del programa a los medios de comunicación locales.

Presentación del programa a los sanitarios de la zona de salud.

Elaboración de las cartas de presentación y cita para la mujeres de la zona

Identificación de las mujeres que acuden a la primera vuelta

Elaboración de las cartas de segunda vuelta y de resultados

TABLA 1. DESCRIPCIÓN DE LOS CENTROS DE REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍAS EN FUNCIÓN DE LA POBLACIÓN QUE PUEDE ACCEDER, TIPO, HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO Y PERIODOS DE INTERVENCIÓN

UBICACIÓN	POBLACIÓN QUE ACCEDE	TIPO	HORARIO AL PÚBLICO	FECHAS DE INTERVENCIÓN
Cartagena	Area II	Fijo	9-13.30 Y 16 -19.30	14/11/1995 Y Continúa
Lorca	Area III	Fijo	16-20	16/10/95 Y Continúa
Jumilla	Municipio	Móvil	9-13 Y 16-18.30	Del 3/2/97 al 13/2/97 Y Del 2 al 874797
Bullas	Municipio	Móvil	9-13 Y 16-18.30	Del 24/2/97 Al 28/2/97 Y Del 8-9/5/97
Cehegin	Municipio	Movil	9-13 Y 16-18.30	Del 3/3/97 al 11/3/97 Y Del 5-7/5/97
Archena	Valle De Ricote	Movil	9-13 Y 16-18.30	Del 9/4/97 al 23/4/97 Y Del 2-4/6/97
Caravaca	Municipio	Móvil	9-13 Y 16-18.30	Del 12/5/97 al 28/5/97 Y Del 22-25/9/97
Yecla	Municipio	Movil	9-13 Y 16-18.30	Del 3/11/96 al 18/11/97
Beniel	Municipio	Movil	9-13 Y 16-18.30	Del 19/11/97 al 24/11/97
Santomera	Municipio	Movil	9-13 Y 16-18.30	Del 25/11/97 al 28/11/97
Murcia	Zonas de Salud de Alquerías Y Beniiajan	Fijo	9-13.30	Del 14/02/97 al 22/12/1997

TABLA 2. RESUMEN DE ACTIVIDADES:

Nº de citas realizadas: 31326
 Nº de mujeres citadas: 24874
 Nº de mujeres con mamografía: 15312
 Nº de estudios complementarios: 1157
 Nº de Derivaciones Hospitalarias: 98

Programa de atención al adulto:

Distribución del programa de prevención del riesgo cardiovascular en los EAP"
 Distribución del "Programa de E.P.O.C."

Otras actividades:

Colaboración en la elaboración del "Plan de Salud de la Región de Murcia 1998-2000.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

Curso de "Dirección de Recursos Humanos. Dirección General de la Función Pública.

Curso de "Excel (5.0). Consejería de Sanidad y Política Social.

Curso "Manejo de bases de datos epidemiológicas y análisis multivariante con SPSS". Consejería de Sanidad y Política Social.

Curso de "Query". Consejería de Sanidad y Política Social.

Curso de "Gestión en Enfermería". SATSE y Dirección General de la Función Pública.

Curso de "Geriatría II". SATSE y Dirección General de la Función Pública

Curso de Epi-Info. Consejería de Sanidad.

Curso de Word 6.0 para Windows. Consejería de Sanidad y Política Social.

SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

El Servicio de Salud Pública tiene asignada la programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actuaciones de investigación, vigilancia, inspección y análisis de carácter sanitario en relación con los alimentos, las zoonosis, el medio ambiente, los medicamentos y los productos farmacéuticos que se desarrollan en la Región de Murcia.

Para el cumplimiento de sus funciones el Servicio se estructura en las siguientes unidades administrativas:

- a) Sección de Higiene, Inspección Alimentaria y Zoonosis.
- b) Sección de Sanidad Ambiental
- c) Sección de Farmacia.
- d) Coordinadores de Inspección de Salud Pública.
- e) Laboratorio de Salud Pública.

A continuación se detallan las memorias de las actividades desarrolladas durante 1997 por las distintas Secciones

SECCION DE HIGIENE INSPECCION ALIMENTARIA Y ZONOSIS

ACTIVIDADES DE FORMACION ORGANIZADAS POR LA SECCION

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	H. DOCENTES
La Inspección Sanitaria en el Marco Legal de la Ley 30/92 de Régimen Jurídico de las Administraciones y del P.A.C.*	Murcia	Octubre Noviembre	25

* dos sesiones

ACTIVIDADES DE FORMACION RECIBIDAS POR EL PERSONAL DE LA SECCION

ACTIVIDAD	ENTIDAD ORGANIZADORA	PARTICIPANTE	N.º ASISTENTES
La Inspección en la Sanidad Animal	D.G. de Función Pública	Veterinarios	14
La Inspección Sanitaria en el Marco Legal de la Ley 30/92 de Régimen Jurídico de las Administraciones y del P.A.C	D.G. de Función Pública	Veterinarios	42
La actividad sancionadora Comunidades Europeas	D.G. de Función Pública	Veterinarios	1
Políticas Comunitarias	D.G. de Función Pública	Veterinarios	3
Seguridad contra Incendios y Plagas	D.G. de Salud	Veterinarios	12
	D.G. de Salud	Auxiliares	3
Impacto Ambiental en la Inspección	D. G. de Función Pública	Veterinarios	2
Inspección en la Sanidad Ambiental	D. G. de Función Pública	Veterinarios	7
Introducción a la informática Word	D. G. de Función Pública	Veterinarios	3
II Jornadas Nacionales y I Internacionales sobre Residuos	Col. O. Veterinarios Consejería de Sanidad y P.S. Consejería M.A. Agricultura y A.	Veterinarios	13
Curso sobre Plaguicidas	Consejería de Sanidad y P.S.	Veterinarios	2
Especialista en Espectáculos Taurinos	Consejo G. de Colegios Vet.	Veterinarios	1
Jornadas Técnicas Vinícolas		Veterinarios	1
Proc. en materia de Disposiciones de carácter general: Elab. y Tram.	D.G. Función Pública	Veterinarios	3
Congreso Regional de Calidad Asistencial	C. Sanidad y P. Social Universidad de Murcia	Veterinarios	2
Curso sobre Aplic. de Análisis de Riesgos y Control P.C.	Col. O. de Biólogos de Murcia	Veterinario	1

ACTIVIDADES DOCENTES IMPARTIDAS POR EL PERSONAL DE LA SECCION

ACTIVIDAD	ENTIDAD ORGANIZADORA	PARTICIPANTE	N.º DOCENTES
La Inspección Sanitaria en el Marco Legal de la Ley 30/92 de Régimen Jurídico de las Administraciones y del P.A.C.	D. G. de Función Pública	Veterinario	1

CESES DE ACTIVIDAD

Durante 1997 se ha procedido, mediante Resolución de la Dirección General de Salud a los Ceses de Actividad de los siguientes establecimientos por deficiencias higiénico-sanitarias graves, que suponían un evidente riesgo para la salud de los consumidores:

- Comedores Colectivos	3
- Industrias de la Pesca	1
- Industrias cárnicas	2
- Fábricas de productos lácteos	1
Total	7

INFORME DE LAS GESTIONES REALIZADAS EN EL NEGOCIADO DE PROCEDIMIENTO

Expedientes incoados en el año 1997	183
Expedientes año 1996, que se dictó la Resolución en el año 1997	87
Expedientes enviados para cobro en vía ejecutiva	108
Expedientes efectuada providencia de archivo definitivo	225
Expedientes remitidos a la Fiscalía	10
Recursos informados	43
Informes sobre expedientes en vía de apremio, remitidos a la Agencia de Recaudación.	50
Expedientes remitidos a La Sala de Lo Contencioso Administrativo	7

RESOLUCIONES DE DECOMISO Y DESTRUCCIÓN

Nº de Resoluciones dictadas por el Director General de Salud: 52

(EN KGS.)	INDUSTRIA CÁRNICA	MINORIST. ALIMENT.	INDUSTRIA PESCA	ALMACÉN FRIGORÍF.	COMEDOR COLECTIVO	INDUSTRIA LÁCTEA	ENVASAD. AGUA
Cabritos		105			77		
Vacuno	11.500						
Porcino	245						
Aves		20		3	10		
Corderos		48					
Helados				400			
Prd.Pesca		1,5	1.527	117	3,5		
Jamones	1.960	49		7	7		
Queso				212		6	
Pl. Prepar.				10			
Conejos		17			12		
Agua min.				9.745			11.903
Pan/boller.					14.400		
TOTAL	13.705	240,5	1.527	24.894	109,5	6	11.903
TOTALES: 52.385 kgs.							

Causa de decomiso:

- No aptos para consumo humano: 45,3%
- Falta de documentación sanitaria: 54,6%

CONTROL DE COMEDORES ESCOLARES: PLAN DE ATENCIÓN AL NIÑO

	N.º DE CENTROS	CENTROS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Area I	168	127	145	
Area II	29	20	25	
Area III	37	37	42	113
Area IV	18	18	30	
Area V	9	9	36	8
Area VI	43	43	86	2
TOTAL	304	254	364	123

DEFICIENCIAS DETECTADAS

DEFICIENCIA	Nº DE CENTROS	%(*)
Deficiencias en aseos / lavamanos no dotados correctamente	37	12,2
Las cámaras carecen de registro termográfico	32	10,6
Aberturas al exterior no protegidas frente a la entrada de insectos	28	9,3
Ventilación / iluminación no adecuadas	17	5,6
El personal carece de carné de manipulador de alimentos vigente	17	5,6
Suelos / paredes / techos no apropiados	16	5,3
Malos hábitos higiénicos en la manipulación de alimentos	12	4
Materiales no adecuados en contacto con alimentos	6	2
Deficiente estado higiénico	5	1,6
Condiciones no adecuadas en contacto con alimentos	5	1,6
Carece de Libro de Comedores Colectivos	5	1,6
No se realiza DDD / Presencia de vectores	2	0,7
Eliminación de basuras incorrecta	2	0,7

* % Deficiencias referidas al total de centros de la Región

INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Las actividades de la Sección de Higiene de Alimentos y Zoonosis dentro del Programa de Vigilancia y Control de E.T.A.s han sido las siguientes, en relación a los 10 brotes de ámbito general que han sido notificados a lo largo de 1997:

Nº de brotes de ámbito general 10
 Nº de brotes investigados 10 (*)
 Nº de brotes informados 10

Además de estos diez brotes, se ha actuado en otros 8 que, una vez analizados los datos obtenidos en la investigación, han resultado encuadrados como de origen desconocido, de ámbito familiar o no vehiculados por alimentos.

(*) La investigación de los brotes notificados ha sido llevada a cabo en siete de ellos por esta Sección mientras que los tres restantes, por tratarse de brotes ocurridos en el municipio de Murcia, fueron investigados en colaboración con los Servicios Veterinarios Municipales.

En el transcurso de la investigación de los distintos brotes, las actuaciones y medidas adoptadas más destacables han sido:

ACTUACIÓN / MEDIDA ADOPTADA	%
Inspección de local e instalaciones	100
Encuesta epidemiológica a manipuladores	80
Control de manipuladores	90
Investigación del origen de los alimentos	100
Toma de muestras	50
Análisis de alimentos	50
Iniciación de expediente sancionador	40

MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Las actividades programadas en el Objetivo 10 para continuar con la aplicación de la Orden referente a la concesión y renovación del carné de manipuladores de alimentos, se han concretado como sigue:

- Aumento de un 10% del fichero de preguntas para la confección de exámenes.
- A las nuevas entidades se les ha facilitado el correspondiente curso teórico y audiovisual, y también todo aquel material que por pérdida o deterioro, han solicitado las entidades ya autorizadas. En total se han confeccionado y repartido 18 cursos tipo.

Entidades Colaboradoras para la formación de manipuladores de alimentos

Durante 1997 se han autorizado un total de 11 Entidades Colaboradoras:

- Área de Salud de Murcia 5
 - Área de Salud de Cartagena 4
 - Área de Salud de Cieza 1
 - Área de Salud del Noroeste 1
- Se han procesado informáticamente los datos de los manipuladores que han superado las pruebas, para la expedición de los correspondientes carnés.

EXÁMENES REALIZADOS	ALUMNOS EXAMINADOS	ALUMNOS APROBADOS (*)
204	5.880	5.409

(*) De los 5.409 carnes expedidos, 4.130 han correspondido a solicitudes de nueva expedición, y 1.279 a renovaciones de fichas ya existentes.

PLAN DE VIGILANCIA PARA LA DETECCIÓN DE RESIDUOS EN ANIMALES VIVOS Y SUS PRODUCTOS

El número de muestras asignado para 1997 fue de 1.900 y las recogidas ascienden a 2.632, lo que representa un grado de cumplimiento del 138,5%.

En el cuadro siguiente se pormenorizan los resultados de cada tipo de sustancias investigadas:

PLAN ALEATORIO + PLAN SOSPECHOSO

	MUESTRAS ASIGNADAS	MUESTRAS RECOGIDAS	MUESTRAS ANALIZ.	MUESTRAS NEGATIVAS	MUESTRAS POSITIVAS
Hormonales	30	123	123	86	37
Tireostáticos	50	57	57	57	0
Inhibidores	710	749	749	696	53
Sulfamidas	220	211	211	209	2
Nitrofuranos	50	54	54	54	0
Cloranfenicol	20	35	35	35	0
Ivermectina	45	64	64	63	1
Tranquili.	20	37	37	36	1
Plaguicidas	40	81	81	81	0
Met. Pesados	15	26	26	26	0
-Agonistas	700	1.195	1.195	1.180	15
TOTALES	1.900	2.632	2.632	2.523	109

El clenbuterol es uno de los residuos más investigados en todas las especies de abasto, y concretamente durante el año 1997 el grado de cumplimiento respecto a esta sustancia ha sido del 170,7 %, como puede apreciarse en la siguiente tabla:

MUESTRAS ASIGNADAS	MUESTRAS ANALIZADAS
700	1.195

En cuanto al número de casos detectados en 1997, relativos a la utilización de sustancias prohibidas para el engorde de ganado, este ha sido de 15 repartidos de la siguiente forma:

	Nº DE CASOS	RESES INMOVILIZADAS	SUST. DETECTADA
GANADO BOVINO	13	3.157	Clenbuterol Sust. hormonales
GANADO OVINO	1	1.036	Clenbuterol
FABRICA PIENSOS	1	-	Clenbuterol
TOTAL	15	4.193	-

Además, nos han sido comunicados por la Dirección General de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo y por la Generalitat Valenciana, la detección de resultados positivos a estas sustancias en ganado procedente de esta Comunidad Autónoma, que fue sacrificado en Italia y Valencia respectivamente.

El número de expedientes sancionadores iniciados ha sido de 11, por un importe total en los acuerdos de iniciación de 27.500.000 ptas (están pendientes de iniciar dos expedientes por residuos de clenbuterol, por no haber recibido aún la documentación original procedente de Italia), y el resto de casos positivos (tanto de sustancias prohibidas como de autorizadas por encima del límite máximo de residuo fijado), han sido remitidos a las Comunidades Autónomas de origen mediante inhibición por cuestión de territorialidad:

- 1 a la Junta de Comunidades de Castilla-León por residuos de ivermectina en toro de lidia.
- 1 a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha por residuos de sustancias hormonales anabolizantes en ganado bovino.
- 3 a la Junta de Andalucía: dos por residuos de sustancias hormonales anabolizantes y otro por clenbuterol, ambos en ganado bovino.
- 1 a la Generalitat Valenciana por residuos de sulfametazina en ganado bovino.

Todos estos expedientes están siendo remitidos a la Fiscalía, por entender la existencia de delito, tal y como establece el Código Penal.

El hecho más relevante es que desde finales del mes de Mayo hasta finales del mes de Septiembre se detectaron a partir de las actuaciones de los Servicios Veterinarios Oficiales de mataderos de la Región, numerosos casos de utilización de sustancias prohibidas para el engorde de ganado en explotaciones ganaderas de ésta y otras Comunidades Autónomas.

En total, el número de casos detectados en este periodo ascendió a nueve, lo que supone un incremento espectacular y muy preocupante de este tipo de prácticas ilegales, ya que en estos cuatro meses casi se duplicó el número de casos detectados con respecto al periodo comprendido entre Junio de 1996 (entrada en vigor del nuevo Código Penal) y Mayo de 1997 (5 casos).

VISITAS DE INSPECCIÓN Y TOMAS DE MUESTRAS REALIZADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL

CARNICERIAS-SALCHICHERIAS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	521	228	335	0
Área 2	158	145	300	80
Área 3	341	261	261	75
Área 4	60	22	22	-
Área 5	36	36	82	77
Área 6	319	183	347	159
Total	1435	875	1347	391

PESCADERÍAS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	72	28	35	0
Área 2	92	90	280	20
Área 3	60	60	60	24
Área 4	25	11	11	-
Área 5	14	14	23	6
Área 6	94	87	136	7
Total	357	290	545	57

PANADERIAS, CONFITERIAS, BOLLERIAS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	443	114	160	0
Área 2	250	220	600	60
Área 3	162	162	162	49
Área 4	106	21	21	-
Área 5	71	27	58	39
Área 6	160	115	120	-
Total	1192	659	1121	148

FRUTAS, VERDURAS, HORTALIZAS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	25	16	20	0
Área 2	58	50	80	0
Área 3	50	50	50	44
Área 4	72	15	15	-
Área 5	30	25	52	-
Área 6	275	179	183	-
Total	510	335	400	44

SUPERMERCADOS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	212	150	170	0
Área 2	169	100	100	8
Área 3	291	291	291	29
Área 4	145	32	30	-
Área 5	20	20	65	10
Área 6 (1)	-	-	-	-
Total	837	593	656	45

(1) Incluidos en carnes y/o pescados.

GRANDES SUPERFICIES

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	14	14	29	0
Área 2	2	2	500	30
Área 3	1	1	15	0
Área 4	3	3	127	-
Área 5	6	6	144	5
Área 6	2	2	12	-
Total	28	28	827	35

PLAZAS DE ABASTOS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	11	5	1616	0
Área 2	5	5	800	3
Área 3	4	4	4	0
Área 4	5	5	125	-
Área 5	4	4	200	2
Área 6	8	8	16	-
Total	37	31	2761	5

OTROS ESTABLECIMIENTOS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	906	156	205	-
Área 2	561	497	1031	-
Área 3	-	-	130	-
Área 4	30	-	-	-
Área 5	97	140	190	-
Área 6	702	-	334	81
Total	2296	793	1890	81

COMEDORES COLECTIVOS**COLEGIOS Y GUARDERIAS**

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	168	127	145	0
Área 2	29	20	25	0
Área 3	37	37	42	113
Área 4	-	-	-	-
Área 5	9	9	36	8
Área 6	43	43	86	2
Total	286	236	334	123

HOSPITALES Y RESIDENCIAS

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	12	9	12	0
Área 2	5	5	8	0
Área 3	8	8	17	84
Área 4	-	-	-	-
Área 5	4	4	16	5
Área 6	6	6	12	1
Total	35	32	65	90

RESTAURANTES, BARES, ETC.

	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS	ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	VISITAS DE INSPECCIÓN	MUESTRAS TOMADAS
Área 1	1561	272	330	0
Área 2	759	690	451	0
Área 3	812	720	823	32
Área 4	-	-	-	-
Área 5	194	99	99	10
Área 6	600	368	412	2
Total	3926	2149	2115	44

INFORME DE LAS GESTIONES REALIZADAS EN REGISTRO GENERAL SANITARIO DE ALIMENTOS

Número de Registros Caducados	96
Aviso de convalidación	296
Registros de nueva concesión	271
Registros Convalidados	522
Bajas en Registro	137
Ampliación de Actividad	54
Cambio de Actividad	7
Cambio de Titular	177
Cambio de Domicilio	57
TOTAL ACTUALIZACIONES ADMINISTRATIVAS	1.225

DEFICIENCIAS MAS IMPORTANTES SOBRE EL TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS

DESCRIPCIÓN DE DEFICIENCIAS	%
Deficiencias estructurales	4,6
Servicios Aseo Personal	19,8
Deficiencias higiénicas	8,6
Sistemas de Protección de vectores	5,7
Conservación de Alimentos	18,5
Formación de Manipuladores	16

DEFICIENCIAS EN MINORISTAS DE ALIMENTACIÓN DEL CONJUNTO DE AREAS DE SALUD

DESCRIPCIÓN DE DEFICIENCIAS	%
Deficiencias estructurales	3,1
Servicios Aseo Personal	21,1
Deficiencias higiénicas	4,8
Sistemas de Protección de vectores	2,1
Conservación de Alimentos	18,1
Formación de Manipuladores	17,2

DEFICIENCIAS EN INDUSTRIAS DE HARINAS Y DERIVADOS

DESCRIPCIÓN DE DEFICIENCIAS	%
Deficiencias estructurales	8,8
Servicios Aseo Personal	24,5
Deficiencias higiénicas	6,8
Sistemas de Protección de vectores	13,6
Conservación de Alimentos	15,6
Formación de Manipuladores	18,4

DEFICIENCIAS EN COMEDORES COLECTIVOS

DESCRIPCIÓN DE DEFICIENCIAS	%
Deficiencias estructurales	4,2
Servicios Aseo Personal	21,7
Deficiencias higiénicas	12
Sistemas de Protección de vectores	9
Conservación de Alimentos	20,2
Formación de Manipuladores	18,3

DEFICIENCIAS EN ALMACENES POLIVALENTES

DESCRIPCIÓN DE DEFICIENCIAS	%
Deficiencias estructurales	6,3
Servicios Aseo Personal	9,5
Deficiencias higiénicas	7,9
Sistemas de Protección de vectores	3,2
Conservación de Alimentos	12,7
Formación de Manipuladores	6,3

ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS DE LA PESCA Y LA ACUICULTURA

En 1996, el objetivo prioritario fue el conseguir la adecuación de todos los establecimientos del sector a las condiciones exigidas para su homologación, y la divulgación de la obligación de la instauración de los sistemas de autocontrol; por lo que se remitió el 5 de marzo de 1996, mediante carta certificada, "Propuesta de Resolución de Suspensión de Cese ", a 25 establecimientos que en aquel momento no se adaptaban a los requisitos establecidos en el R.D. 1437/92 de 27 de noviembre que fija las normas sanitarias aplicables a éstos establecimientos y de obligado cumplimiento desde el 1 de enero de 1996.

En 1997, el objetivo a conseguir fue el que los establecimientos adoptaran autocontroles basados en sistemas de Análisis de Riesgos e Identificación y Control de Puntos Críticos, con el fin de conseguir productos con mayores garantías sanitarias.

Según acuerdo tomado por el Consejo Interterritorial del Sistema de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo, se unificaron criterios para todas las Comunidades Autónomas, concediéndose una prórroga para la instauración de los sistemas de ARPC hasta septiembre de 1997.

A primeros de 1997, existían 5 establecimientos sin homologar; de éstos, 3 eran las lonjas de pescado portuarias de Cartagena, Mazarrón y la de Águilas.

Con fecha 24 de febrero de 1997, se remite escrito al Ilmo. Sr. Director General de Transportes y Comunicaciones de la Consejería de Política Territorial y Obras Públicas, en la que exponíamos la necesidad y premura en la adecuación de las lonjas portuarias dependientes presupuestariamente de ella; y en éste mismo sentido, también se ha escrito al Patrón Mayor de la Lonja de Cartagena.

De los otros 2 establecimientos a los que se les remitió Resolución de Cese, tras la subsanación de deficiencias en uno de ellos, el otro permanece con el cese.

La situación a finales de 1997, excluyendo establecimientos de caracoles que también se incluyen en la clave 12, es:

	HOMOLOGAD.	PROP.RESOL.C	% HOMOLOG.
AREA I	19	1	94'4%
AREA II	26	2	92'3%
AREA III	8	1	87'5%
AREA IV	1		100%
AREA VI	13		100%
TOTALES	67	4	94%

ESTABLECIMIENTOS IMPLICADOS:

	ÁREA I	ÁREA II	ÁREA III	ÁREA IV	ÁREA V	ÁREA VI	TOTAL
Lonjas Mayoristas	3	3	1				7
Industrias Manipulac.	9	20	7			9	45
Almacenes	8	5	1	1		4	19
Distri. sin depósito	11	23	3			14	51
Minoristas Nº aprox.	220	92	84	35	21	94	546

En el área II se deben incluir 2 establecimientos dedicados a la acuicultura marina para atunes.

Dentro del número aproximado de minoristas, se incluye tanto a pescaderías como otros tipos de establecimientos de venta al consumidor final, como plazas de abastos, grandes superficies, supermercados, etc...

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 1997

Siguiendo las actividades que se establecieron en el "PROGRAMA DE CONTROL SANITARIO DE ALIMENTOS Y ZONOSIS 1997-1998":

- Conseguir la implantación de sistemas de autocontrol (ARICPC), en al menos el 50% de los establecimientos:

1º) Se elaboraron documentos: "programa sanitario de autocontrol" en establecimientos de la pesca y la acuicultura, registros para monitorización y documento de apoyo para la determinación de controles a realizar en las distintas fases de los establecimientos.

2º) Se formó un grupo de trabajo integrado por un inspector por Área de Salud, responsables de los establecimientos de su área.

- 3º) Se realizaron distintas sesiones técnicas por el grupo, para homogeneizar criterios y actuaciones.
- 4) Se realizaron varias visitas por el grupo a establecimientos en distintas áreas, con el fin de establecer criterios en cuanto:
- descripción de productos elaborados, incluyendo parámetros y formas de distribución
 - descripción del proceso de fabricación: elaborar diagramas de flujo, verificandolos in situ numerar riesgos, evaluación de su gravedad y probabilidad
 - medidas correctoras
 - identificación de Puntos Críticos de Control.
- 5º) Se han visitado los establecimientos por cada inspector responsable, elaborándose en cada uno su "programa de autocontrol".
- 6º) No se han entregado aún a los establecimientos, su "programa", para la firma y aceptación de los controles a llevar a cabo.
- Se han verificado las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos mediante visitas periódicas.
 - Se han tomado 314 muestras durante las visitas realizadas a los establecimientos.

RESULTADO DE MUESTRAS ANALIZADAS DE PRODUCTOS DE LA PESCA Y ACUICULTURA 1997

El total de muestras recogidas durante el año 1997, como consecución del Objetivo 3 del Programa de Control Sanitario de Alimentos y zoonosis, han sido de 314, en las que se han efectuado las siguientes determinaciones:

- Determinaciones Microbiológicas: 122.
- Determinaciones Bromatológicas: 110.
- Determinaciones Metales Pesados: 82.

Según el tipo del producto analizado:

- Pescados frescos y congelado: 212
- Pescados secos, salados y semiconservas: 11
- Moluscos: 24
- Crustáceos: 32
- Superficies de trabajo y de útiles: 35

El número de muestras tomadas por áreas, han sido:

	MICRO	BROMA	METALES	TOTALES
ÁREA I	40	69	52	161
ÁREA III	64	39	29	132
ÁREA V		2		2
ÁREA VI	18		1	19
TOTALES	122	111	82	314

Detallando según el tipo de establecimiento y determinaciones:

	LONJAS			INDUSTRIAS			ALMACENES			MINORISTAS		
	MICRO	BROMA	METAL.	MICRO	BROMA	METAL.	MICRO	BROMA	METAL.	MICRO	BROMA	METAL.
ÁREA I	8	30	15	24	9	9	3	12	10	5	18	18
ÁREA II												
ÁREA III	10	10	7	30	6	7				24	23	15
ÁREA IV												
ÁREA V											2	
ÁREA VI				18		1						
TOTAL	18	40	22	72	15	17	3	12	10	29	43	33

MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS

De las 122 muestras de análisis microbiológicos:

Detallando por el tipo de establecimiento:

- Lonjas: 18
- Industrias: 72
- Almacenes: 3
- Minoristas: 29

Detallando por el tipo de producto:

- Pescado fresco y congelado: 37 y 26: 63
- Bivalvos: 4
- Cefalópodos: 11
- Crustáceos: 5
- Pescado seco-salado y semiconservas: 3
- Superficies de trabajo y útiles: 35

De los análisis microbiológicos, han superado parámetros.:

- De las 87 muestras de productos, 22 han superado uno o dos parámetros, lo que supone el 26,7 % de los análisis microbiológicos.

	MUESTRAS SUPERAN		R.AEROBI.	ENTEROB.
Recuent.Aerobios	11	P.fresco	6	10
Enterobacterias	18	P.conge.	5	8
R.Aerob./Enterob.	7			
Salm-Shigel.	0			
Vibrio Parah.	0			

Según el tipo de establecimientos, el número de muestras que han superado:

- En lonjas: 4
- En industrias: 6
- En almacenes: 1
- En minoristas: 12

- De las 35 muestras de superficies; han superado parámetros 17, supone el 49%. Todas las muestras han sido tomadas en industrias con manipulación.

	MUESTRAS SUPERAN
Recuent.Aerobios	12
Enterobacterias	7
R.Aerob./Enterob.	2
Salm-Shigel.	0
Vibrio Parah.	0

MUESTRAS FISICO-QUÍMICAS

Se han tomado entre bromatológicas y de metales pesados 193 muestras.

Detallando por el tipo de establecimiento:

- Lonjas: 62
- Industrias: 31
- Almacenes: 23
- Minoristas: 76

Detallando por el tipo de producto:

- Pescado fresco y congelado: 112 y 37: 149
- Bivalvos: 2
- Cefalópodos: 7
- Crustáceos: 27
- Pescado seco-salado y semiconservas: 3 y 4: 7

De los análisis fisico-químicos, han superado parámetros:

	N.º MUESTRAS SUPERAN
histamina	2 (val >100ppm)
TVB-N	5(val>35mg/100g)
ácido bórico	5
metales pesados:	8
Cd.	0
Cu.	0
Hg.	8
Pb.	0

- Detallando los tipos de muestras que superan valores:

	MINORISTAS	IND.MANIPUL.	LONJAS	ALMACÉN
histamina			2	
TVB-N	3	2		
ac.bórico	1		4	
Hg	4	1	2	1

- Resultados de PLOMO:

nº de muestras	VALORES PPM		
	0 A <0'5	0'5 A <1	1 A 1'5
	70	11	1

- Resultados de CADMIO: el resultado más alto ha sido de 0'3 ppm.

nº de muestras	VALORES PPM			
	<0'03	0'03A<0'1	0'1 A 0'2	0'3
	38	38	5	1

Aprovechamos la ocasión para llamar la atención sobre los resultados obtenidos en las determinaciones de MERCURIO. De los 82 análisis, 8 superaron el límite establecido de 1 ppm. detallamos los valores obtenidos en intervalos:

nº de muestras	VALORES PPM			
	0 A <0'5	0'5 A <0'7	0'7 A 0'9	> 1
	63	6	5	8

- Y de los 8 valores superiores a 1 ppm.:

- Pescado fresco: 4. Valores de 1'7, 2'5, 5'1 en atún, y > 10 en trucha tomada en lonja.
- Pescado congelado: 3. Valores de 2'3, 2'7, y >10 en merluza .
- Sepia congelada: 1; con 9'7 ppm.
- En cuanto a las determinaciones de ac. bórico, podemos añadir las actuaciones de la Campaña Navideña-97 de investigación de ac. bórico llevada a cabo por el Servicio de Inspección:

NUMERO DE INVESTIGACIONES DE AC. BÓRICO NAVIDAD 97

	TOTALES	POSITIVOS
Lonjas	40	5
Almacenes	10	1
Minoristas	45	5

También podemos incluir detección de una partida de chirlas procedentes de Italia que dieron positivas a la biotoxina D.S.P., y que fue comunicado al Ministerio de Sanidad y Consumo en su día.

VENTA DE ALIMENTOS FUERA DE ESTABLECIMIENTOS PERMANENTES

(Decreto 172/95 de la Consejería de Sanidad y Política Social de 22 de noviembre.)

(R.D. 2207/95, Normas de higiene relativas a los productos alimenticios.)

Ésta modalidad de venta, según datos del Ministerio de Comercio, se ha triplicado en los últimos años; y se incluye dentro de ella: venta en ferias, venta callejera individual, venta ambulante ocasional y la venta en mercadillos.

En la Comunidad Autónoma de Murcia, se realizan unos 134 mercadillos, algunos de ellos (32) durante los fines de semana. El volumen de venta de alimentos en ésta modalidad es importante y los riesgos sanitarios que se pueden presentar pueden ser trascendentes, teniendo en cuenta que existen mayores posibilidades de contaminación de los alimentos.

Detallando por áreas:

	Nº MERCADILLOS
AREA I	55 (5 fines semana)
AREA II	29 (6 " ")
AREA III	15 (6 " ")
AREA IV	13 (13 " ")
AREA V	2
AREA VI	20 (2 " ")
TOTALES	134 (32 " ")

El total del número de puestos dedicados a la venta de alimentos en la región y sometidos a la autorización sanitaria preceptiva, es muy difícil de calcular, debido a que los propietarios realizan varios mercadillos durante la semana recorriendo los distintos emplazamientos, por lo que muchos de ellos nos aparecen en unos y otros de los mercados.

	N.º ESTIMADO DE PUESTOS EN MERCADILLOS	N.º DE PUESTOS INSPECCIONADOS	N.º DE AUTORIZACIONES CONCEDIDAS EN 1997
ÁREA I	124	59	39
ÁREA II	1806	1794	16
ÁREA III	82	24	3
ÁREA IV	44	66	
ÁREA V	40	40	2
ÁREA VI	200	76	33

El número total acumulado desde que se inició la tramitación de autorizaciones, y por Áreas:

	Nº AUTORIZAC. SANIT.	Nº AUT. SAN. TRAMITADAS
AREA I	81	102
AREA II	15	16
AREA III	10	7
AREA IV	5	5
AREA V	5	9
AREA VI	44	42
TOTALES	160	181

La columna Nº de Aut. Sanit. Tramitadas por Área, hace referencia, tanto a las autorizaciones tramitadas, como cambios de titularidad de vehículos, bajas, etc..

Desglosando los tipos de establecimientos autorizados según los productos y por Áreas:

	CHURR.	EMBU.	SALAZ	ASAD.P	PASTE.	BAR	PIZER.	KIOSK.
Área I	30	26	19	3		2	1	
Área II	5	1	1	1	1	4		2
Área III	2	5				3		
Área IV	1	1	2			1		
Área V	1	1		2	1			
Área VI	9	22	6	3	2	1	1	
Totales	48	56	28	9	4	11	2	2

A finales de año, se remitió cartas dirigidas a los Sres. Alcaldes de todos los Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma, en la que se les comunicaba la obligación de exigir a los titulares de puestos en mercadillos, la posesión de la pertinente autorización sanitaria expedida por ésta Dirección General de Salud.

Dentro de éste sector, incluimos los establecimientos de temporada que se instalan en Ayuntamientos de alta densidad turística en épocas estivales, y que son autorizados en base a criterios técnicos y urbanísticos, sin tener en cuenta los riesgos para la salud que conlleva la deficiencias de infraestructura y el manejo de alimentos en éste tipo de establecimientos.

De "chiringuitos de temporada":

	TOTALES	INSPECCIONADOS
AREA II	100	85
AREA IV	30	7
AREA V	12	12

RESUMEN DE ACTUACIONES:

- El 27 de febrero de 1997, se remitió a los 45 Municipios de la Región, una carta informe sobre los requisitos exigibles de acuerdo con el Decreto 172/95 para la venta ambulante.
- Se han mandado informes a los Ayuntamientos, sobre:
 - Mercadillos de artesanía.: Mula, Blanca, Pliego
- Por condiciones no adecuadas en la realización de sus mercadillos: Puerto Lumbreras (en la rambla), Albudeite (en calles con el tráfico sin cortar), Totana (venta de helados a granel y sin condiciones), Yecla (Mercado central con malas condiciones higiénica)
- Avisos por puestos sin Autorización Sanitaria a los Ayuntamientos: 12 cartas (Cehegín, Caravaca, Calasparra, Abaran, Caravaca, Jumilla, Alcantarilla, Archena, Bullas, Caravaca, Cehegín, Mula)
- Suspensión de Actividad: 3. La suspensión se les comunicó a los Ayuntamientos donde realizaban los mercadillos.
- A titulares de los Camping: .Camping LA RAFA, Ayuntamiento de Bullas
 - Camping LA PUERTA, Instituto de Fomento de la Región de Murcia

Comunicándoles las deficiencias encontradas en las instalaciones, para su subsanación; y así mismo, se comunicó a los inspectores del Área para su seguimiento.

INVESTIGACIÓN DE DETERMINADOS CONTAMINANTES EN ALIMENTOS.**Base legislativa**

El Reglamento del Consejo 315/93, sirvió como base en materia de contaminantes presentes en los alimentos. En su Pto. 2 prohíbe la venta de productos alimenticios con cantidades excesivas de contaminantes desde el punto de vista de la salud pública y, en particular, desde el punto de vista toxicológico. Tras éste, se han ido desarrollando distintas normativas:

- Reglamento 194/97 de la Comisión, por el que se fija el contenido máximo de determinados contaminantes en los productos alimenticios. El Ministerio de Sanidad y Consumo, ha considerado conveniente la adopción de medidas específicas, con el fin de conseguir un mejor control de las fuentes de contaminación agraria, y la adopción de códigos de buenas prácticas para contribuir a la reducción del contenido de contaminantes, centrándose especialmente en los contenidos de nitratos en lechugas y espinacas.
- R.D. 280/94, de 18 de febrero, que establece los límites máximos de residuos de plaguicidas y su control en determinados productos de origen vegetal.
- Recomendación de la Comisión 97/77/CEE, que en su Pto.3, especifica sobre contenidos de Aflatoxinas en especias.

Nuestra Comunidad Autónoma, adhiriéndose a las recomendaciones del MISACO, procedió a poner en marcha un programa, con el objeto de investigar el cumplimiento de los citados Reglamentos, mediante un seguimiento por muestreo en lechugas y espinacas, frutas y hortalizas, y especias.

RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE LAS MUESTRAS:

1º) AFLATOXINAS: En el programa se procedió a la toma de 60 muestras en total de pimienta, chile, nuez moscada y pimentón. Las muestras fueron tomadas en establecimientos de almacenamiento, envasado y distribución de las especias. Las determinaciones a realizar son Aflatoxinas B1, B2, G1 y G2.

El Laboratorio Regional de la Consejería de Sanidad y Política Social, puso en marcha a mitad de año un screening mediante ELISA, para su posterior confirmación en el Laboratorio Agrario y de Medio Ambiente de la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua.

El número de muestras analizadas en el Laboratorio Regional, han sido de 52, de las que

- Nº de muestras negativas: 30; supone el 57'7%
- Nº de muestras positivas con valores inferiores al límite (4 ppb): 14, supone el 26'9%.

1'0 a 1'5	1'6 a 2	2'1 a 2'5	2'6 a 3	3'3
4	6	1	2	1

- Nº de muestras positivas con valores superiores al límite (4 ppb): 8, supone el 15'4%

4 a 5	> 5	7'5	>25
1	5	1	1

2º) NITRATOS: El programa se basó, en la toma de muestras en puntos de venta minorista de lechugas y espinacas, estableciendo en el acta de toma de muestras, la procedencia del cultivo de las hortalizas. No obstante, la procedencia fue difícil establecer en algunos establecimientos, ya que las facturas de los productos solo hacían referencia a lonjas mayoristas o almacenes de distribución, sin poder averiguar el origen primero de las hortalizas.

RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS

El número de muestras fueron 45, y detallando por productos y Área:

ÁREA	LECHUGAS	ESPINACAS	ACELGAS	TOTALES
I	8	10	1	19
II				
III	10	3		13
IV	1		1	2
V	1	2		3
VI	4	4		8
TOTAL	24	19	2	45

Según el tipo de establecimiento:

- Plazas de abastos: 14
- Mercadillos: 2
- Supermercados: 23
- Fruterías: 6

LECHUGAS: resultados en mg/Kg peso seco. Rango: valor mínimo 544'3, valor máximo 2315.

< 1000	1000-1500	1500-2000	2000-2500
10	6	5	3

ESPINACAS: resultados . Rango: valor mínimo 710'1, valor máximo 3907'3.

< 1000	1000-1500	1500-2000	2000-2500	2500-3000	3000-3500	3500-4000
2	3	5	5		1	3

ACELGAS: dos muestras:

- Fecha toma de muestra 24/6/97 en Gran Superficie: 2537'6
- Fecha toma de muestra 8/7/97 en mercadillo: 137'9

3º) PLAGUICIDAS: Al igual que en Nitratos, el origen ha sido difícil de establecer en ciertos casos.

RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS

Nº de muestras analizadas por Áreas y tipo de productos:

	PERAS	PLÁTANO	JUDÍAS VERDE	PIMIENTO	TOMATE	PATATA	TOTALES
ÁREA I	8	3	5	4	4	4	28
AREA II							
AREA III	2	2	2	3	2	3	14
AREA IV							
AREA V	2	1	2	2	2	2	11
AREA VI			1	2	1	1	5
TOTAL	12	6	10	11	9	10	58

De las 58 muestras, en 14 se han detectado residuos, lo que supone el 24'13%.

En 2 de éstas 14 muestras, se han detectado la presencia de dos residuos a la vez, lo que supone el 3'5%.

No han aparecido muestras con más de dos sustancias.

Ninguna de las muestras ha superado los niveles máximos permitidos establecidos en el R.D.280/94.

Las sustancias investigadas en el Laboratorio han sido:

ACEFATO, ALDRÍN, CAPTAN, CARBOFENOTION, CLORFENVINFOS, CLORPIRIFOS, CLORPIRIFOS-METIL, DIAZINON, DICLORVOS, DIELDRIN, DIMETOATO, ENDOSULFAN, ENDRIN, ETIL-PARATION, ETION, FOSALON, HEPTACLORO, LINDANO, MALATION, METAMIDOFOS, METIL-PARATION, METOXICLOR, MEVINFOS, PIRAZOFOS, VINCLOZOLIN.

Las sustancias que han sido detectadas en las muestras han sido:

- CAPTAN: 1 muestra, peras.
- CLORPIRIFOS: 2 muestras; las 2 en tomate.
- DIAZINON: 3 muestras, las 3 en peras.
- DIMETOATO: 3 muestras, 2 en plátanos y 1 en pera.
- ENDOSULFAN: 5 muestras, ; 2 en pimientos, y el resto en judías, pera y tomate.
- LINDANO: 1 muestra, en plátano.

Las dos muestras detectadas con dos residuos simultáneamente, fueron en peras, con la presencia de DIAZINON y ENDOSULFAN, y DIAZINON y DIMETOATO.

	PERAS	PLATANOS	JUDIAS VERDES	PIMIENTO	TOMATE	TOTALES
CAPTAN	0'160					1
CLORPIRIFOS					0'025, 0'025	2
DIAZINON	0'102 0'037 0'035					3
DIMETOATO	0'085	0'069 0'051				3
ENDOSULFAN	0'82		0'480	0'067 0'027	0'270	5
LINDANO		0'013				1

Nuestro Laboratorio nos ha informado, que para la campaña ha llevar a cabo en 1998, se va a poder investigar también, teniendo en cuenta la mencionada Recomendación del Consejo 96/738/CE: TIABENDAZOL, CLORTALONIL, DDT, IPRODIONA, MATALAXIL, y TRIAZAFÓX.

ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCCIÓN DE CARNES FRESCAS, INDUSTRIAS CARNICAS Y OTROS PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL, AUTORIZADAS PARA INTERCAMBIO COMUNITARIO

	MATADEROS	SALAS DE DESPIECE	ALMACENES FRIGORÍFICO	INDUSTRIAS CÁRNICAS	OTROS PRODUCTOS
Área 1	10	24	8	35	7
Área 2	7	16	5	30	1
Área 3	4	9	4	14	-
Área 4	11	11	3	13	-
Área 5	3	1	-	2	-
Área 6	1	9	2	22	-
Total	36	70	22	116	8

VISITAS DE INSPECCIÓN REALIZADAS EN ESTABLECIMIENTOS CARNICOS

	SALAS DE DESPIECE	ALMACENES	INDUSTRIAS CÁRNICAS
Área 1	620	45	103
Área 2	298	20	560
Área 3	728	96	192
Área 4	580	275	848
Área 5	50	-	52
Área 6	84	12	118
Total	2360	448	1873

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS CARNICOS

	MATADEROS	SALAS DE DESPIECE	INDUSTRIAS CÁRNICAS
Área 1	123	88	231
Área 2	-	-	7
Área 3	185	87	77
Área 4	-	-	-
Área 5	82	16	40
Área 6	38	63	144
Total	428	254	499

RESULTADOS GLOBALES DE LA TOMA DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS CÁRNICOS

MUESTRAS DE CARNE TOMADAS EN MATADEROS

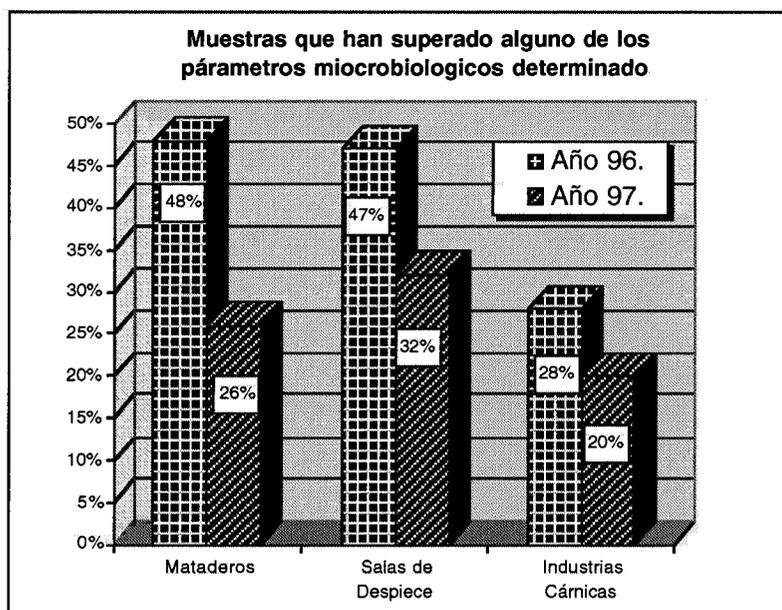
SUPERAN ALGUNO DE LOS PARÁMETRO DETERMINADOS	REC. DE AEROBIOS >1.000.000/G	ENTEROBACTERIACEAS >100/G.	E. COLI >10/G	SALMONELLA >-/25G	S. AUREUS >100/G	C. PERFRINGES >10G.
26%	7,5 %	16 %	11 %	0 %	4 %	5 %

MUESTRAS DE CARNES TOMADAS EN SALAS DE DESPIECE

SUPERAN ALGUNO DE LOS PARÁMETRO DETERMINADOS	REC. DE AEROBIOS >1.000.000/G	ENTEROBACTERIACEAS >100/G.	E. COLI >10/G	SALMONELLA >-/25G	S. AUREUS >100/G	C. PERFRINGES >10G.
32 %	7 %	18 %	13 %	0 %	1 %	11,5 %

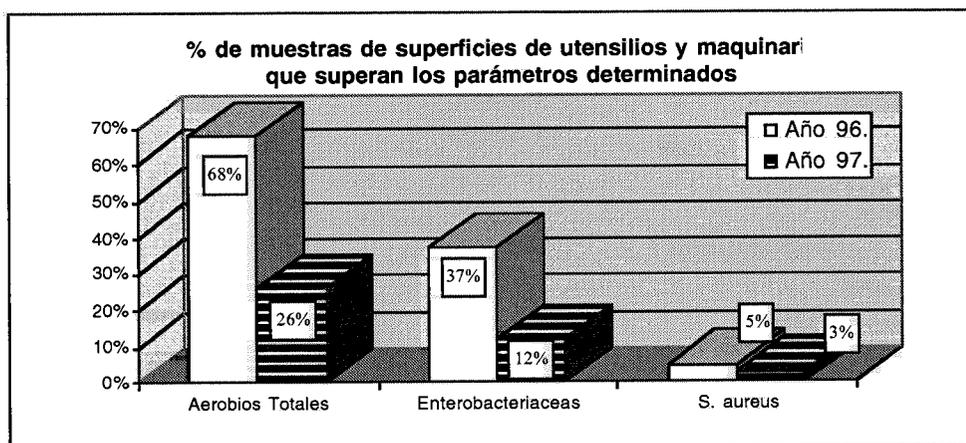
MUESTRAS DE PRODUCTOS CÁRNICOS EN INDUSTRIAS CÁRNICAS

SUPERAN ALGUNO DE LOS PARÁMETRO DETERMINADOS	REC. DE AEROBIOS >1.000.000/G	ENTEROBACTERIACEAS >100/G.	E. COLI >10/G	SALMONELLA >-/25G	S. AUREUS >100/G	C. SULF. REDUCTORES >100G.	C. PERFRINGES >10G.
20 %	5 %	10 %	7 %	0 %	3,2 %	2 %	3 %



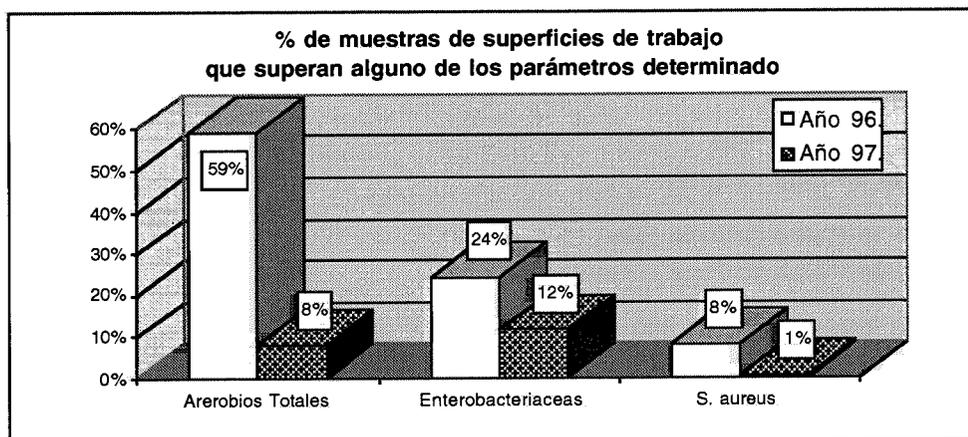
MUESTRAS DE SUPERFICIES EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS

TIPO DE SUPERFICIE	AEROBIOS TOTALES >1000/25/CM ²	ENTEROBACTERIACEAS >1/25 CM ²	S. AUREUS >1/25 CM ²
UTENSILIOS Y MAQUINARIA	26 %	12 %	3 %



MUESTRAS DE SUPERFICIES EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS

TIPO DE SUPERFICIE	AEROBIOS TOTALES >1000/25/CM ²	ENTEROBACTERIACEAS >1/25 CM ²	S. AUREUS >1/25 CM ²
DE TRABAJO	31 %	11,5 %	1 %



AUTOCONTROLES EN INDUSTRIAS CÁRNICAS

Conforme a lo acordado en Comisión de Coordinación y Cooperación en Salud Alimentaria de 19 de diciembre de 1996, durante 1997 se han desarrollado las actividades para conseguir la implantación de Programas de Autocontrol en los establecimientos regulados por el R.D. 1904/1993.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Reuniones del grupo de inspectores: ARICPC en I.Cárnicas. 5
- Visitas de inspección previas para analizar la situación de partida. 99
- Otras visitas de inspección para recabar información. 270
- Visitas para consensuar los autocontroles con las empresas. 86

CARACTERÍSTICAS DE LAS INDUSTRIAS

Por su localización en zona	Industrial: 17%	Urbana 82%
Por el tipo de empresa	Familiar: 44%	Sociedad: 66%
Por el ámbito de comercio	Provincial: 57%	Nacional: 43%
Por el Nº. de manipuladores	>= 4: 42%	< 4: 58%
Por su producción semanal	>= 7,5 Tm: 6%	< 7,5 Tm 94%
Anexas a mataderos con sala de despiece		8%
Anexas a salas de despiece		22%
Solo industria de productos cárnicos		68%

ASPECTOS QUE INCLUYEN LOS PROGRAMAS DE AUTOCONTROL

Medidas para minimizar e inhibir los posibles riesgos microbiológicos.
 Acciones de limpieza, desinfección, desinsectación y desratización.
 Plan de mantenimiento de instalaciones.
 Registros de control que permitan monitorizar los PCC.

NIVEL DE IMPLANTACIÓN DE AUTOCONTROLES: 79%

Implantados con la participación de Inspectores de Area	86	69%
Implantados con la participación de Empresas de ARICPC	13	10%
Industrias pendientes de implantar autocontroles	16	13%
Industrias sin actividad a 31/12/97	9	8%

ACTIVIDADES EN ESPECTACULOS TAURINOS

Autorizaciones de Plazas de Toros Fijas	7	
Autorizaciones de Plazas de Toros Portátiles	26	
Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Fijas	48	
Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Portátiles	59	
Canales inspeccionadas Plazas Fijas (p.m. 300 kg.)	288	86,4 Tm.
Canales inspeccionadas Plazas Portátiles (p.m. 200 kg.)	383	76,6 Tm.

SITUACIÓN DE INDUSTRIAS LÁCTEAS

	I. HOMOLOGADAS		I. NO HOMOLOGADAS		TOTAL
	REG. G.	PROD. L.	REG. G.	PROD. L.	
Area I	1	3	1	-	5
Area II	1	-	1	-	2
Area III	2	-	2	1	5
Area IV	-	3	-	-	3
Area V	3	1	-	-	4
Area VI	3	1	-	-	4
Total	10	8	4	1	23

Industrias homologadas: 78,2%

Muestras tomadas según Programa: 92

Grado de cumplimiento: 96%

CONTROL DE ZONOSIS

Según establece la Ley General de Sanidad, Capítulo I, artº 8, punto 2, la prevención y lucha contra las zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades, esta considerada como una actividad básica del sistema sanitario.

Durante 1997 se ha continuado en el programa de Control de Zoonosis priorizando las actuaciones de cada objetivo en los siguientes campos:

- Control antirrábico.
- Triquinelosis.
- Hidatidosis.
- Leishmaniosis.
- Brucelosis.
- Listeria, Salmonella.
- Vigilancia y seguimiento de otras zoonosis

*Control Antirrábico***Animales agresores (por especies):**

- Perros	190
- Gatos	16
- Zorros	2
- Murcielagos	2
- Otros	2
TOTAL	212

Número de animales mordedores observados:

- Observación Clínicas Veterinarias	110
- Observaciones Area I	11
- Observaciones Area II	57
- Observaciones Area III	7
- Observaciones Area IV	6
- Observaciones Area V	3
- Observaciones Area VI	8
- Observados por los Serv. Veterinarios	
Ayuntamiento de Murcia	Pendiente de remisión (Cencozoo)
TOTAL	202

Investigación de animales mordedores

Se ha realizado el diagnóstico biológico e histológico de los siguientes animales:

- Perros	5
- Gatos	2
- Zorros	2
- Otros	2*
TOTAL	11

* Murcielagos remitidos al Centro Nacional de Virología, Majadahonda (Madrid), para diagnóstico por inmunofluorescencia directa.

Todos ellos con resultado negativo.

Campaña de Vacunación Antirrábica

Dado que los informes epidemiológicos emitidos por los Organismos internacionales O.M.S., O.I.E., INPPAZ, no han variado sustancialmente de años anteriores en sus referencias a las medidas preventivas tendentes al control de rabia, y a fin de mantener un nivel de protección adecuado en los animales de compañía susceptibles de transmitir la rabia al hombre, la Dirección General de Salud y la Dirección General de Producción Agraria y Pesca, resuelven prorrogar para 1997 el contenido de las instrucciones impartidas conjuntamente por ambas Direcciones, Circular publicada el el B.O.R.M. de 7 de Junio de 1996.

Según la información remitida por el Colegio Oficial de Veterinarios, como entidad organizadora de la Campaña, se desprende la siguiente valoración:

Nº de dosis administradas	62.290
Coberturas vacunal estimada	62%
Número de Veterinarios actuantes	115

* de los cuales 23 en régimen de concentración y el resto en clínicas.

Aunque la inmunización felina, esta recomendada en la citada Orden, al no tener carácter obligatorio, resulta prácticamente nula igual que en Campañas anteriores.

Control de Perros Vagabundos

- Cencozoo de Murcia: (Pendientes de recibir resultados)
- Centro zoonosanitario municipal de Molina del Segura

Animales recogidos: 1.680, procedentes de los siguientes municipios:

Molina del Segura	833	
Blanca		29
Torres de Cotillas	163	
La Unión	35	
Santomera		30
Lorca		157
Archena	15	
Fortuna	41	
Mazarrón	66	
Aguilas		120
Mula	85	
Beniel		8
Ulea	3	
Ricote	10	
Vera	14	
Huerca-Overa	71	
TOTAL	1.680	

El destino de los mismos ha sido el siguiente:

- Cedidos a S. Protectoras 564 (34%)
- Adoptados en Molina 363 (21,6%)
- Fallecidos 141 (8%)
- Permanencia en perrera 150 (9%)
- Eutanasia 462 (28%)
- En el Area de Salud V (Altiplano):

Yecla

- Capturados 129

Destino:

- Recuperados por el propietario 15 (11,63%)
- Adoptados 4 (3,10%)
- Sociedad Protectora 2 (1,55%)
- Eutanasia 108 (83,72%)

Jumilla

- Capturados 173

Destino:

- Adoptados 1 (0,58%)
- Recuperados propietarios 27 (15,61%)
- Eutanasia 145 (83,82%)

TRIQUINELOSIS

El control de esta Zoonosis se ha llevado a cabo mediante las siguientes actividades:

Sacrificio domiciliario

Considerando que no existe Normativa reciente, que obligue a su incorporación, ni se han evidenciado cambios sustanciales en el desarrollo de la Campaña de Sacrificio de Ganado Porcino en Régimen de Matanza Domiciliaria, sigue vigente la Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 19 de Noviembre de 1996.

Se autoriza en base a la Orden anterior (Art. 3º) se ha dictado Resolución de autorización por el Director General de Salud a los siguientes Ayuntamientos para la organización de la Campaña:

- Ayuntamiento de Ricote
- Ayuntamiento de Puerto Lumbreras
- Ayuntamiento de Torres de Cotillas
- Ayuntamiento de Archena
- Ayuntamiento de Blanca
- Ayuntamiento de Murcia

El número de sacrificios domiciliarios controlados por los Ayuntamientos de:

- Puerto Lumbreras: 149
- Archena: 66 (nº de piezas con entrada en saladeros autorizados 177)

No presentándose ninguna incidencia respecto a esta Zoonosis.

Estando pendientes de recibir las memorias del resto de entidades autorizadas.

Control de Jabalíes procedentes de cacerías

El número de canales sometidas a exámen micrográfico fue el siguientes:

- Servicio de Salud Pública	93
- Area de Salud del Noroeste	22
- Area de Salud de Cartagena	2
Total	117

Determinaciones micrográficas de ganado porcino (consumo familiar)

- Area de Salud de Cartagena	90
- Area de Salud del Altiplano	15
Total	105

Control en Mataderos

El volúmen de sacrificio en ganado porcino en matadero durante 1997 fue de 2.022.035 cabezas, sometiéndose todas ellas a control triquinoscópico, no apareciendo ningún caso positivo.

HIDATIDOSIS

Para estimar la incidencia de la equinococosis en la población canina se procedió simultaneamente con la vacunación antirrábica a la toma de muestras de heces, tal y como establece la Circular de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 7 de Junio de 1996.

Resultado de la Campaña:

- Nº de muestras tomadas	150
- Nº de muestras positivas	10 (6,66%)
• Toxocara	30%
• Ascaris	30%
• Trichuris	20%
• Ancylostoma	10%
• Uncinaria	10%
- Técnicas de diagnostico empleadas:	
- Flotación	
- Sedimentación	
- Centrifugación (Método de Telemann).	

LEISHMANIOSIS

Conjuntamente con la Campaña Antirrábica y en aplicación del Plan Nacional de Lucha y Control de Leishmaniosis, se ha procedido a la toma de muestras de sangre para su diagnóstico mediante la técnica de inmunofluorescencia indirecta (Circular de la Consejería de Sanidad y Política Social de 7 de Junio), a fin de estimar la seroprevalencia en la población canina.

La determinación del número de muestras a tomar se realizó mediante la aplicación de la fórmula de poblaciones infinitas.

Resultado del muestreo en perros asintomáticos (Campaña):

- Nº de muestras tomadas	230
- Diagnóstico Positivo	6,08%
- Diagnóstico Positivo Dudoso	2,60%
- Diagnóstico Positivo Negativo	91,32%

Simultáneamente se procedió a la cumplimentación de la encuesta de investigación epidemiológica.

- Diagnóstico de casos sospechosos:	
- Muestras remitidas por clínicas veterinarias y particulares	510
- Diagnóstico Positivo	53,92%
- Diagnóstico Positivo Negativo	46,08%
- Casos en tratamiento con seguimiento bimensual	38

La técnica empleada ha sido la Inmunofluorescencia indirecta y diagnóstico parasitológico.

BRUCELOSIS: Casos declarados 1997

En la siguiente tabla expresa el número total de casos notificados distribuidos por Areas de Salud y en función de la vía de transmisión detectada.

	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	TOTAL
Ganado	5	32	8	8	2	2	57
Alimentos	1	4	1	-	-	2	8
Mixta	-	5	4	1	-	-	10
Otras*	1						1
Desconocida	1	2	-	-	1	-	4
No localizados	-	2	-	-	-	-	2
TOTAL	8	45	13	9	3	4	82

* Contacto con material contaminante (laboratorio).

DISTRIBUCIÓN POR PROFESIÓN

GANADERO	19
PASTOR	4
OPERARIOS MATADERO	17
AGRICULTOR	8
OTRAS (Alguna relación con ganado)	13
OTRAS (Ninguna relación con ganado)	21
TOTAL	82

De acuerdo con el intercambio de información establecido por el Sistema de Vigilancia de Zoonosis, se han remitido al Servicio de Sanidad Animal de la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua 39 fichas de notificación de casos humanos declarados, en los que la encuesta de investigación epidemiológica identificaba el contacto con ganado como vía de transmisión.

Se ha realizado en colaboración con el Servicio de Epidemiología el estudio del brote presentado en el Matadero Industrial de Torre Pacheco. Con las actuaciones realizadas en la investigación se elaboró informe de factores contribuyentes destacando como factor de riesgo prioritario el marcado incremento de volumen de sacrificio de ovino y caprino procedente de "desvieje" y campaña de saneamiento de brucelosis, así como las medidas correctoras a implantar en la dinámica de trabajo del matadero.

ACTUACIONES EN EXPLOTACIONES GANADERAS: Investigación de los factores de riesgo que inciden en la presentación o permanencia de las zoonosis

Protocolos cumplimentados según causas:

- caso humano declarado de zoonosis	69
- denuncias por molestias	12
TOTAL	81

Notificaciones realizadas al Ministerio de Sanidad y Consumo

- Cuestionario de Vigilancia de Rabia remitido por la O.M.S.
- Parte de declaración de Zoonosis de Mataderos y de Agentes Zoonóticos de Carnes Frescas y Productos de Origen Animal, Animales Silvestres y Matanza Domiciliaria (Reales Decretos 2491/93 y 147/93).

Notificaciones realizadas a la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua derivadas de la actuación de Inspección de los Veterinarios de Salud Pública

- Relativas a identificación animal:
 - nº de actas de inspección en mataderos 178, en las que se especifican las siguientes irregularidades:

Identificación animal	131
Documentación de acompañamiento	114
- Medidas de protección frente a E.E.B.

En los 7 mataderos con línea de sacrificio de bovino se han sacrificado 10.523 de origen francés, cuyos M.E.R. y en cumplimiento de la legislación vigente se han destinado a eliminación controlada, información que se detalla en las 71 comunicaciones correspondientes a las 303 actas de inspección relativas a esta materia.

- Casos de Mal Rojo detectados en mataderos

Se han remitido 3 notificaciones (periodicidad cuatrimestral) identificando la explotación de origen, correspondientes a 24 actas de inspección relativas al diagnóstico y decomiso de 44 canales de porcino de las siguientes procedencias: Murcia 19; Castellón 19; Almería 10; Valencia 4 y Cuenca 1.

- Identificación de explotaciones de riesgo (brucelosis)39
- Volumen de sacrificio de mataderos (mensual)468
- Memoria de patologías detectadas en matadero (anual)1

LISTERIA EN ALIMENTOS: TOMA DE MUESTRAS

	A-I	A-II	A-III	A-IV	A-V	A-VI	TOTAL
Producto Cárnico	21	-	12	3	1	9	46
Preparado cárnicos	10	-	10	2	2	3	27
Hígado/ganglio ovino	17	-	5	2	5	2	31
Superficies	83	-	20	9	9	10	131
Queso	22	-	6	9	2	14	53
Otros	3	-	1	-	-	-	4
TOTAL	156	-	54	25	19	38	292

DETERMINACIONES POSITIVAS

	PREPARADO O CÁRNICO	PRODUCTO CÁRNICO	HÍGADO OVINO	SUPERFICIE	OTROS	TOTAL
Listeria Monocytogenes	5	1	-	-	1	7
Listeria Innocua	8	3	1	2	-	14
Listeria Welshimeri	1	1	-	2	-	4
Total	14	5	1	4	1	25

SALMONELLA: TOMA DE MUESTRAS

	SUPERFICIE CÁMARAS	AGUA DE ESCALDADO
Area I	43	66
Area IV	3	5
TOTAL	46	71

No detectandose ningún resultado positivo.

Vigilancia y seguimiento de otras zoonosis

- Investigación epidemiológica de un caso de leishmaniosis.
- Investigación epidemiológica de ocho casos de fiebre botonosa.

Otras actividades:

- Diagnóstico de parasitosis en muestras de alimentos 55
- Denuncias tramitadas 72
- Mantenimiento y control higiénico-sanitario del animalario existente en esta Consejería.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA. VOLUMEN DE SACRIFICIO MATADEROS 1997

ESPECIE	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
Bovino Mayor	86	187	3	6	-	-
Bovino Menor	38.905	9.075	7.650	-	-	-
C. Saneamiento Ganadero	2	88	-	-	-	-
Ovino Mayor	10.819	46.869	37	-	9	-
Ovino Menor	164.153	253.997	91.737	11.901	18.831	9.051
Caprino Mayor	-	13.333	18	-	5	-
Caprino Menor	52.091	13.552	31.223	2.028	26.289	438
Porcino Mayor	68.625	1.855	3.342	358	265	4.754
Porcino Menor	1.374.326	85.971	343.488	168.346	8.069	62.636

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA. VOLUMEN DE SACRIFICIO MATADEROS DE AVES Y CONEJOS 1997

ESPECIE	AREA I	AREA II	AREA IV	REGIÓN
Pollos	9.749.865	2.580.107	423.040	12.753.012
Gallinas	134.842	212.883	-	347.725
Pavos	186.713	93.796	-	280.509
Conejos	-	52.345	418.366	470.712

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA. VOLUMEN DE SACRIFICIO MATADEROS 1997

ESPECIE	REGIÓN
Bovino Mayor	282
Bovino Menor	55.630
C. Saneamiento Ganadero	90
Ovino Mayor	57.734
Ovino Menor	649.670
Caprino Mayor	13.356
Caprino Menor	125.621
Porcino Mayor	79.199
Porcino Menor	2.042.836

DECOMISOS EN MATADEROS DE LA REGION

ESPECIE	TOITALES	PARCIALES			
		HÍGADOS	PULMONES	CORAZÓN	RIÑÓN
Bovino Mayor	18	71	83	-	-
Bovino Menor	161	4.708	3.176	22	1
C. Saneamiento Ganadero	17	4	5	-	-
Ovino Mayor	2.356	7.858	7.792	-	-
Ovino Menor	384	72.488	88.399	41	1.581
Caprino Mayor	106	732	635	-	-
Caprino Menor	197	4.757	8.091	-	13
Porcino Mayor	902	31.914	42.820	43.009	38.457
Porcino Menor	4.545	197.824	1.122.655	287.378	340.602

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL**1. INTRODUCCIÓN**

La Sección de Sanidad Ambiental tiene como funciones la propuesta de planes o programaciones, inspección, evaluación e investigación en relación con las actuaciones de control sanitario del medio ambiente donde se desenvuelve la vida humana sin perjuicio de las competencias de la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua.

2. FUNCIONES Y ACTIVIDADES

Son las contempladas a continuación:

- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (descubiertas).
- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (climatizadas).
- Control Higiénico Sanitario de playas, tanto fluviales como marinas.
- Control de abastecimientos de aguas para consumo humano, tanto subterráneos como superficiales.
- Control de redes de distribución de aguas para consumo humano.
- Sistema de Vigilancia de aguas de consumo humano, coordinando las actuaciones de todos los municipios de la Región.
- Control Higiénico Sanitario de manantiales cuyas aguas se envasan
- Control higiénico sanitario de cisternas de agua para el consumo humano.
- Realización de cursos dirigidos a aplicadores de plaguicidas.
- Asesoramiento a Ayuntamientos en materia de lucha contra las zoonosis.
- Diagnóstico de situación sobre el control de plaguicidas en la Región de Murcia.
- Diagnóstico de situación sobre el control de productos químicos en la Región de Murcia.
- Diagnóstico de situación de las estaciones depuradoras de aguas residuales de la Región de Murcia de cara a la reutilización de aguas para riego.
- Control de residuos clínicos en colaboración con la Consejería de Medio Ambiente.
- Control Higiénico Sanitario de Balnearios de uso público.
- Control Higiénico Sanitario de lugares de Lodoterapia.
- Control del medio ambiente escolar.
- Control Higiénico Sanitario de Campamentos de Turismo.
- Asesoramiento a Ayuntamientos en materia de Sanidad Ambiental.
- Educación para la salud en materia de Sanidad Ambiental.
- Realización de denuncias en materia de Sanidad Ambiental.

DECOMISOS EN MATADEROS DE LA REGION

ESPECIE	TOITALES	PARCIALES			
		HÍGADOS	PULMONES	CORAZÓN	RIÑÓN
Bovino Mayor	18	71	83	-	-
Bovino Menor	161	4.708	3.176	22	1
C. Saneamiento Ganadero	17	4	5	-	-
Ovino Mayor	2.356	7.858	7.792	-	-
Ovino Menor	384	72.488	88.399	41	1.581
Caprino Mayor	106	732	635	-	-
Caprino Menor	197	4.757	8.091	-	13
Porcino Mayor	902	31.914	42.820	43.009	38.457
Porcino Menor	4.545	197.824	1.122.655	287.378	340.602

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL**1. INTRODUCCIÓN**

La Sección de Sanidad Ambiental tiene como funciones la propuesta de planes o programaciones, inspección, evaluación e investigación en relación con las actuaciones de control sanitario del medio ambiente donde se desenvuelve la vida humana sin perjuicio de las competencias de la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua.

2. FUNCIONES Y ACTIVIDADES

Son las contempladas a continuación:

- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (descubiertas).
- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (climatizadas).
- Control Higiénico Sanitario de playas, tanto fluviales como marinas.
- Control de abastecimientos de aguas para consumo humano, tanto subterráneos como superficiales.
- Control de redes de distribución de aguas para consumo humano.
- Sistema de Vigilancia de aguas de consumo humano, coordinando las actuaciones de todos los municipios de la Región.
- Control Higiénico Sanitario de manantiales cuyas aguas se envasan
- Control higiénico sanitario de cisternas de agua para el consumo humano.
- Realización de cursos dirigidos a aplicadores de plaguicidas.
- Asesoramiento a Ayuntamientos en materia de lucha contra las zoonosis.
- Diagnóstico de situación sobre el control de plaguicidas en la Región de Murcia.
- Diagnóstico de situación sobre el control de productos químicos en la Región de Murcia.
- Diagnóstico de situación de las estaciones depuradoras de aguas residuales de la Región de Murcia de cara a la reutilización de aguas para riego.
- Control de residuos clínicos en colaboración con la Consejería de Medio Ambiente.
- Control Higiénico Sanitario de Balnearios de uso público.
- Control Higiénico Sanitario de lugares de Lodoterapia.
- Control del medio ambiente escolar.
- Control Higiénico Sanitario de Campamentos de Turismo.
- Asesoramiento a Ayuntamientos en materia de Sanidad Ambiental.
- Educación para la salud en materia de Sanidad Ambiental.
- Realización de denuncias en materia de Sanidad Ambiental.

- Actuaciones en la Comisión de Actividades Clasificadas como Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas.
- Respecto al Plan de Salud de la Región de Murcia, la Sección de Sanidad Ambiental ha colaborado en diversas actividades:
 - Participación en la elaboración del documento: "Análisis de Situación del Plan de Salud de la Región de Murcia 1998-2.000"
 - Idem para el documento: "Propuestas de Medidas de Intervención del Plan de Salud 1998-2.000".
 - Idem para el documento: "Plan de Salud 1998-2.000. Objetivos".

3. OBJETIVOS

3.1. GARANTIZAR LA CALIDAD HIGIENICO-SANITARIA DE LAS AGUAS DE CONSUMO

Se han cumplido, en general, los objetivos propuestos para el año 1997, cuyos indicadores de cumplimiento vienen pormenorizados en el Anexo I.

No se realizaron las determinaciones de trihalometanos por falta de recursos técnicos en el Laboratorio.

Ha bajado considerablemente sobre lo previsto, el grado de cumplimiento de los indicadores que se especifican a continuación, ya que el Laboratorio de Salud Pública no analizó un número elevado de muestras que fueron entregadas en el mismo y también debido a que desde la Jefatura de Servicio se indicó que debía disminuirse la frecuencia de inspección y toma de muestras en:

- Toma de muestras para nitratos, plaguicidas y metales pesados en abastecimientos (solo se ha realizado el 58%).
- Toma de muestras de aguas prepotables en estaciones de tratamiento de aguas potables (solo se ha realizado el 85%).
- Toma de muestras en manantiales de aguas, que posteriormente van a ser envasadas (solo se ha realizado el 60%).

3.2. CONTROLAR Y VIGILAR LA CALIDAD DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO

Este objetivo se ha cumplido prácticamente en su totalidad (95,30%), en lo referente a inspecciones, pero no en lo relativo a tomas de muestras de aguas de baño (solo el 73,31%), debido a que el Área de Salud II no ha realizado todos los muestreos correspondientes a las determinaciones de aceites minerales, transparencia, color, sustancias tensoactivas y fenoles y algunos microbiológicos.

3.3. CONTROLAR Y VIGILAR LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS Y DE CALIDAD DE AGUA DE LAS PISCINAS DE USO COLECTIVO

Este objetivo se cumplió en lo referente a inspecciones, determinaciones analíticas e Informes Sanitarios, realizándose además el Curso para Cuidadores de Piscinas de uso colectivo.

3.4. CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE ACTIVIDADES MOLESTAS, INSALUBRES, NOCIVAS Y PELIGROSAS

Se han realizado solamente las actividades correspondientes a 95 denuncias que se han registrado de entrada en la Sección de Sanidad Ambiental durante el año 1997. En comparación con el año anterior en el que se registraron 136 entradas, ha habido un descenso del 31%. Se atribuye al cambio de criterio en la Jefatura de Servicio, a la hora de derivar las denuncias a las diferentes Secciones y Organismos.

3.5. CONTROLAR EL ESTADO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LOS LUGARES DE LODOTERAPIA Y BAÑOS TERAPÉUTICOS DE LA REGION DE MURCIA

Este objetivo ha tenido un cumplimiento bajo según todos los indicadores de cumplimiento:

- El número de inspecciones solo ha sido cumplimentado en un 51,06%. Los Farmacéuticos Titulares o Coordinadores de las Areas de Salud no han enviado los resultados o no se han realizado las actividades.
- El número de tomas de muestras solo se ha realizado en un 48,93% de lo previsto. El motivo es el mismo que en el caso anterior.
- El número de determinaciones analíticas solamente ha sido de un 27,65% sobre lo programado, y esto es debido la misma causa indicada anteriormente y a que el Laboratorio de Salud Pública no realiza el total de los parámetros que se solicitan.

3.6. GARANTIZAR LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA

Este objetivo ha sido cubierto según indica el Anexo I.

4. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Actividades impartidas por personal de la Sección de Sanidad Ambiental:

- Prácticas realizadas en esta Sección por alumnos de la Escuela de Formación Profesional en la Rama de Sanidad Ambiental.
- Curso dirigido a Cuidadores de Piscinas, organizado e impartido por la Sección, al que ya se ha hecho referencia, con un total de 64 alumnos y 20 horas lectivas.
- Curso dirigido a Aplicadores de Plaguicidas de Uso Ambiental de la Región de Murcia, con un total de 49 alumnos y un total de 20 horas lectivas.
- Primer Curso de Formación de Farmacéuticos de Salud Pública en Sanidad Ambiental con 18 alumnos y 20 horas lectivas.
- Segundo Curso de Formación de Farmacéuticos de Salud Pública en Sanidad Ambiental con 30 alumnos y 30 horas lectivas.
- Primera y Segunda ediciones del curso "Evaluación de Impacto Ambiental". Participación como profesores.
- Curso "Enfermería y Residuos Sanitarios". Participación como profesores.
- Conferencia sobre "Prevención de Legionella en Hospitales".
- Sesiones monográficas de trabajo dirigidas al personal de la Sección:
 - Organismos modificados genéticamente.
 - Propuesta de Directiva Europea para el control del agua potable.
 - Mejora del uso de plaguicidas en el campo de Cádiz.
 - Red Española de Toxicovigilancia.
 - Epidemiología Ambiental.
- Asistencia a varios cursos de formación relacionados con las tareas de la Sección de Sanidad Ambiental.

5. ESTUDIOS Y PUBLICACIONES

- Monografía: "Control y Gestión de Piscinas de Uso Colectivo".
- Monografía: "Plaguicidas. Prevención de Riesgos".
- Presentación del trabajo titulado: "Ciclo de Mejora en Sanidad Ambiental", al I Congreso Regional de Calidad Asistencial.
- Publicación en el B.O.R.M. del Decreto sobre Balnearios y Baños Termales de la Región de Murcia.

- Publicación en el B.O.R.M. de la Orden que declara la obligatoriedad de estar en posesión del Carnet de Cuidadores de Piscinas.

6. ACTIVIDADES NUEVAS

6.1. Actividades en aguas residuales

1. Realización de un programa de actividades.
2. Inclusión en el Plan de Salud 1997/2000.
3. Inspecciones a E.D.A.R.: 20 inspecciones.
4. Análisis de Aguas Residuales: 17 análisis.
5. Denuncias: 8 denuncias.
6. Informes emitidos: 3 informes (2 desfavorables y 1 favorable).
7. Tramitación para sanción: 1 tramitación.
8. Cursos: 1 curso para inspectores.

6.2. Actividades en plaguicidas

1. Realización de un programa de actividades.
2. Inclusión en el Plan de Salud 1997/2000.
3. Edición de una monografía sobre Plaguicidas.
4. Cursos: 2 cursos (1 para inspectores y otro para la Capacitación de Aplicadores de plaguicidas).
5. Realización de exámenes: 2 exámenes (1 del curso realizado por la D.G. de Salud y otro por el curso realizado por una empresa homologada)
6. Diligencias para la homologación de cursos: 4 diligencias.
7. Expedientes sobre plaguicidas: 2 expedientes (Intoxicaciones por aplicación aérea de plaguicidas y el expediente de Blas Agrícola, S.L.)

6.3. Actividades en productos químicos

1. Realización de un programa de actividades.
2. Inclusión en el Plan de Salud 1997/2000.
3. Creación de la Red Nacional de Vigilancia, Control e Inspección de Productos Químicos Peligrosos.
4. Participación en el Proyecto Europeo de Inspección SENSE (SOLID ENFORCEMENT OF SUBSTANCES IN EUROPE).
5. Reuniones de la Red: 4 reuniones (Talavera de la Reina, Vitoria, Valencia y Madrid).
6. Productos en la Red de Alerta: 3 productos (Hexafluorsilicato de magnesio, Ratibrón y Pentaclorofenol).
7. Asistencia al Taller para la creación de un Sistema Sanitario de Información de sustancias químicas peligrosas, realizado en la EASP de Granada.
8. Cursos: 1 curso para inspectores.

7. OTRAS ACTIVIDADES

Se han realizado 20 Informes de Evaluación de Impacto Sobre la Salud.

Tres Informes sobre Proyectos de Normas Legales de otras Consejerías:

- Reutilización de Aguas Residuales.
- Ruido.
- Propuesta de Directiva sobre Contaminación Ambiental.

El número de entradas registradas en la Sección de Sanidad Ambiental es de 673.

El número de salidas registradas en la Sección de Sanidad Ambiental es de 957 para 1997.

ANEXO I**SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997****OBJETIVOS: 1º.1.- Garantizar la calidad higiénico-sanitaria de las aguas de consumo****INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Ayuntamientos que cumplen el S. de V. en redes de distribución.	% de los mismos	98%	100%	100
Ayuntamientos y Organismos que cumplen el S. de V. en abastecimientos:	% de los mismos	100%	100%	100
Análisis realizados en fuentes públicas:	Nº de análisis	-----	593	100
Análisis de cloro realizados:	Nº de análisis	-----	93.648	100
Análisis mínimos realizados:	Nº de análisis	-----	7.933	100
Análisis ocasionales realizados	Nº de análisis	-----	227	100
Análisis normales realizados	Nº de análisis	-----	450	100
Análisis completos realizados	Nº de análisis	-----	138	100
Total parámetros realizados en la Región	Nº de parámetros	-----	180.406	100
Informes evaluación S.V.A.P. Región de Murcia	Número	45	45	100
Informe programación S.V.A.P. Región de Murcia	Número	45	45	100
Toma de muestras para nitratos, plaguicidas y metales pesados abastecimientos	Nº de muestras	270	157	58
Tomas de muestras de aguas prepotables (E.T.A.P)	Nº de muestras	48	41	85
Toma de muestras para flúor en aguas potables	Nº de muestras	141	283	200
Toma de muestras e informes de resultados en brotes cuyo agente etiológico pueda ser el agua	Número	Sin previsión	3	100
Análisis cloro residual en aguas potables (F.T.)	Número	17.000	17.478	102
Varios: inspecciones toma de muestras en cisternas que transportan agua potable	Número	Sin previsión	9	100
Intervención en medios de comunicación	Número	Sin previsión	0	-----
Elaboración y edición de material de apoyo	Nº ejemplares editados	-----	-----	-----

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997**OBJETIVOS: 1º.2- Garantizar la calidad higiénico-sanitaria de las aguas de manantial que posteriormente van a ser envasadas****INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Aguas en estudio para obtención denominación.	Número	Sin previsión	6	100
Estudio Proyecto de planta envasadora de agua.	Número	Sin previsión	-----	-----
Toma de muestra en manantial	Número	60	36	60

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997*OBJETIVOS: 2º Controlar y vigilar la calidad higiénico-sanitaria de las aguas y zonas de baño***INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Inspeccionar las aguas y zonas de baño:	Número	1575	1501	95'30
Toma de muestras de aguas de baño	Número	1664	1220	73'31

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997*OBJETIVOS: 3º Controlar y vigilar las condiciones técnico-sanitarias y de calidad de agua de las piscinas de uso colectivo***INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Inspecciones:	Número	1544	1752	113'47
Nº Parámetros analizados	Número	12352	11936	96'63
Alumnos del Curso de capacitación	Número	Sin previsión	64	100'00
Informes Sanitarios emitidos	Número	Sin previsión	137	100'00

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997*OBJETIVOS: 4º Controlar el cumplimiento de la Ley de Medio Ambiente de la Región de Murcia.***INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Expedientes	Número	Sin previsión	95	100
Inspecciones	Número	Sin previsión	680	100

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997*OBJETIVOS: 5º.- Estudiar el estado higiénico-sanitario de los lugares de lodoterapia y baños terapéuticos de la Región de Murcia.***INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Inspecciones	Número	47	24	51'06
Toma de muestras	Número	47	23	48'93
Nº parámetros analizados	Número	893	247	27'65

SECCION DE SANIDAD AMBIENTAL. AÑO 1997

OBJETIVOS: 6º Garantizar las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de turísticos de temporada de la Región de Murcia.

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMEN.
Estudio proyecto nuevo campamento	Número	Sin previsión	-----	-----
Informes sanitarios	Número	Sin previsión	20	100
Toma de muestras y análisis	Número	Sin previsión	416	100

SECCIÓN DE FARMACIA**INTRODUCCION**

La Sección de Farmacia es la encargada de cumplimentar lo dispuesto en la legislación vigente en materia de control y vigilancia de los medicamentos y productos farmacéuticos, en sus fases de distribución y dispensación, así como de los centros o establecimientos donde se efectúen estas funciones.

Para el desarrollo de estas funciones, la Sección de Farmacia cuenta con cuatro farmacéuticos y un auxiliar, encargados de las siguientes actividades:

- **Farmacéutico Jefe de Sección**
Encargado de la coordinación de la Sección de Farmacia y el control y vigilancia de las Oficinas de Farmacia, Botiquines y Depósitos de medicamentos
- **Farmacéutico Jefe de U. T. de Almacenes y Laboratorios**
Encagado del control y vigilancia de almacenes farmacéuticos, cosméticos, plantas medicinales, medicamentos extranjeros, ensayos clínicos y medicamentos veterinarios
- **Farmacéutico**
Encargado del control y vigilancia de productos sanitarios, estupefacientes, psicotropos y medicamentos de especial control médico
- **Farmacéutico**
Coordinador del Centro Regional de Farmacovigilancia
- **Auxiliar especialista Farmacia**
Encargado de todos los procesos administrativos de la Sección de Farmacia

OFICINAS DE FARMACIA, BOTIQUINES Y DEPOSITOS DE MEDICAMENTOS**A) Competencias y funciones**

La Sección de Farmacia es la encargada de cumplimentar lo dispuesto en la legislación vigente en materia de control y vigilancia de los medicamentos y productos farmacéuticos, en sus fases de distribución y dispensación, así como de los centros o establecimientos donde se efectúen estas funciones.