



COMUNIDAD AUTONOMA
DE LA REGION DE MURCIA
CONSEJERIA DE SANIDAD,
CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 9 Nº 415. Pág. 57-62

Datos correspondientes a las semanas nº 25 y 26

Período comprendido entre el 21 de junio y el 4 de julio de 1987

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

ACTIVIDADES DEL DISPENSARIO DE ENFERMEDADES DEL TORAX DE MURCIA EN EL PLAN DE PREVENCION Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE LA REGION DE MURCIA. PROGRAMA DE INVESTIGACION DE CONTACTOS. 1986. (II)

(VIENE DEL NUMERO ANTERIOR)

COMENTARIOS

Casos de referencia: En cuanto a la fuente de los casos de TP diagnosticados se observa un predominio de los que fueron estudiados por sospecha clínica (73,4%), un 15,6% se obtuvieron gracias a la investigación de los contactos comunitarios y un 10,9% del estudio de grupos e instituciones de alto riesgo. Conforme disminuya la morbilidad y se instrumenten nuevas actividades de control, es de esperar que se altere esta relación, adquiriendo un mayor peso específico el segundo e incrementándose el último grupo que son sobre los que más recaen este tipo de actividades.

De igual manera la distribución por sexo y edad con predominio del sexo masculino y menor promedio de edad en las mujeres, similar al que se encuentra en otros estudios, es de esperar que vea aumentarse paulatinamente este promedio de edad por la disminución del riesgo de infección y el predominio de las reactivaciones y fallos de tratamiento.

Al observar los casos controlados por comarca y sus tasas correspondientes tal vez convenga remarcar que no estamos tratando de valorar la incidencia o prevalencia de la enfermedad en estas zonas, sino el grado de atracción que ejerce el Dispensario de Murcia en esta problemática, y además, conviene tener en cuenta que en nuestra Región existen dos centros más de similares características, situados en Lorca y Cartagena, por lo que no es de extrañar sus bajas cifras; sí que destaca la gran atracción que se observa en la comarca del Noroeste, que está distante geográficamente, que puede ser debida a la importante colaboración de los servicios asistenciales del INSALUD de esa zona. Salvo este caso, como era lógico esperar, en las comarcas más próximas al municipio de Murcia es donde ha sido controlado el mayor número de enfermos (Murcia, Mula, Alcantarilla, Molina de Segura). También hay que hacer referencia a la ausencia de enfermos de la comarca del Altiplano que puede deberse al azar, debido a su poca población, o a que, dado su lejanía, asuman estas tareas los servicios asistenciales propios.

El alto porcentaje de casos con bacteriología des-

conocida se debe a que un importante número de enfermos fueron remitidos ya diagnosticados por otros servicios médicos para control y seguimiento o exclusivamente para control familiar, no constando esta información, básica, en el informe de remisión. Los casos en que no se ha realizado investigación bacteriológica se corresponden con formas cerradas o ya tratadas previamente que no han permitido este tipo de estudio. Dentro del grupo de pacientes con bacteriología practicada observamos que el rendimiento de esta prueba se sitúa entre un 59,4% y un 67,3%, según sean los casos totales o los casos fuente exclusivamente, cifras que se sitúan dentro del margen aceptable de rendimiento.

Estudio de los contactos: Es muy difícil establecer el número óptimo de contactos a controlar por caso diagnosticado, ya que esto varía en función del estilo de vida de cada sujeto. De los 6,9 contactos controlados por caso, 3,13 correspondían a contactos con convivencia estrecha, en este caso sí que se podría tratar de estimar la cobertura de este control, pues se puede conocer más exactamente el número de personas expuestas al contagio por cada caso y el número de personas controladas finalmente.

De modo genérico, se aprecia que la distancia del domicilio al centro de control no afecta a la afluencia, en cuanto al número de contactos por caso diagnosticado que acudieron a control, hecho a resaltar pues la accesibilidad a los servicios estaría en proporción inversa a esta distancia. Tienen poco valor las cifras encontradas para la comarca de Mula (13,5 contactos controlados por fuente de infección) y Fortuna/Abanilla (3,0) debido al bajo número de enfermos a que se refieren (tabla 2).

En resumen, se realizó intervención sobre un 49,8% de los contactos controlados, teniendo en cuenta que un 3,1% fueron tratamientos de nuevos casos de TP descubiertos y otro 3,4% fueron convertidores, grupo que se considera de alto riesgo a desarrollar la enfermedad en un futuro inmediato.

El resultado global de la investigación tuberculínica nos da una cifra de 277 sujetos tuberculín-positivos (42,6%) con una media de edad en este grupo de 33

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 25		Casos acumulados semana 25		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 25	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	2	3	52	60	5	84
Disentería	004	0	0	8	5	0	22
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	5	59	304	170	0	200
5 Procesos diarreicos	006-009	2.418	2.106	36.583	33.069	1.545	25.533
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	7.252	6.607	296.259	267.220	2.531	113.466
Gripe	487	336	753	102.737	133.490	360	68.227
5 Neumonía	480-486	47	4	1.678	418	4	185
Tuberculosis respiratoria	011-012	3	3	108	87	1	75
Sarampión	055	17	92	206	1.102	92	1.131
Rubeola	056	32	245	745	4.796	153	2.692
Varicela	052	797	412	10.177	8.746	412	7.750
Escarlatina	034.1	17	9	386	222	9	153
Brucelosis	023	5	4	48	55	4	112
5 Sífilis	091	2	2	24	32	1	32
5 Infección gonocócica	098.0.098.1	5	17	105	344	12	338
Infección meningocócica	036	1	7	67	59	1	81
Hepatitis	070	6	21	255	282	13	282
Parotiditis	072	15	52	209	1.607	81	1.865
Tosferina	033	3	44	153	916	50	916
* Otras meningitis	047.9.320.8	2	6	25	50		
* Otras tuberculosis	013-018	1	1	1	3		
* Otras E.T.S.	099-131	19	0	367	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982

5 Datos correspondientes al último quinquenio

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 25 de 1987)

Comarca		Noroeste 65.497	Altiplano 47.643	Lorca 119.467	Cartagena 249.598	Mula 19.656	Alcantar. 44.410	Cieza 47.539	Molina 83.626	Fort/Ab. 27.255	Murc. Cap. 309.504
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,52	2,09	0,83	0,40	5,08	2,25	2,10	1,19	3,66	0,32
Fiebre tifoidea	CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	AC	2	4	4	28	0	0	3	5	0	6
Disentería	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. alimentaria	CA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
	AC	20	27	32	25	2	19	0	15	5	159
Procesos diarreicos	CA	137	216	159	544	40	88	140	224	85	785
	AC	2.081	4.542	2.252	8.697	289	1.127	2.244	4.364	1.161	9.826
I.R.A. inf. resp. aguda	CA	321	850	587	1.610	44	363	494	680	319	1.984
	AC	14.542	30.788	22.793	68.177	1.837	15.870	22.864	28.119	11.251	80.018
Gripe	CA	9	25	52	32	0	20	4	83	2	109
	AC	7.305	4.428	12.353	19.359	1.774	5.436	5.454	14.522	4.196	27.910
Neumonía	CA	0	6	8	5	1	2	3	12	0	10
	AC	132	190	314	170	12	44	92	217	34	473
Tuberculosis Respiratoria	CA	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	AC	3	2	11	27	1	7	2	8	1	46
Sarampión	CA	0	2	0	1	1	8	4	0	0	1
	AC	10	30	19	49	5	43	14	7	6	23
Rubeola	CA	4	4	6	4	0	0	3	1	3	7
	AC	54	38	78	112	29	14	17	104	52	247
Varicela	CA	49	35	154	78	32	32	23	84	47	263
	AC	329	910	1.419	757	236	462	280	1.568	310	3.906
Escarlatina	CA	14	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	AC	274	0	3	39	0	1	3	30	7	29
Brucelosis	CA	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0
	AC	5	3	12	7	3	0	6	3	4	5
Sífilis	CA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	AC	1	1	1	8	2	2	2	1	0	6
Infección Gonocócica	CA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
	AC	10	5	9	33	5	7	6	16	1	13
Infección meningocócica	CA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	AC	4	3	3	23	5	4	0	1	1	23
Hepatitis	CA	0	0	1	1	0	0	0	2	0	2
	AC	7	1	48	64	2	8	45	20	1	59
Parotiditis	CA	0	1	2	9	0	1	0	2	0	0
	AC	4	12	20	54	9	6	4	31	1	68
Tosferina	CA	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	AC	51	1	12	23	0	10	0	19	2	35
Otras Meningitis	CA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	AC	1	0	3	2	1	1	1	5	0	11
Otras Tuberculosis	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	AC	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras E.T.S.	CA	3	0	0	8	0	4	2	1	0	1
	AC	59	16	8	122	2	11	35	37	2	75

CA = nº de casos en esta semana

AC = nº de casos acumulados desde la primera semana del año.

Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia

Enfermedades (Según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 25		Casos acumulados semana 25	
		1987	1986	1987	1986
Carbunco	022	1	0	2	0
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
5 Fiebre exant. mediterránea	082.1	1	0	1	1
Fiebre reumática	390-392	5	0	56	24
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	3

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

DECRETO QUE DELIMITA LAS AREAS DE SALUD DE LA REGION DE MURCIA

Por su interés transcribimos, íntegramente, el decreto de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales que delimita las Areas de Salud de la Región de Murcia. Por problemas en su mecanización, el Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria seguirá utilizando la antigua división comarcal durante el resto de 1987.

Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales

4951 DECRETO número 27/1987, de 7 de mayo, por el que se delimitan las Areas de Salud de la Región de Murcia.

La Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986, en su artículo 56 establece la competencia de las Comunidades Autónomas para delimitar y construir en su territorio demarcaciones denominadas Areas de Salud, como estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión sanitaria de los Centros y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

A fin de facilitar la puesta en marcha de este sistema, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 62.1 de la mencionada Ley General de Sanidad y en el Real Decreto 137/1984 de 11 de enero en su artículo 1.2, se procedió por Decreto Regional de 18 de julio de 1986, a delimitar las Zonas de Salud de la región, como divisiones mínimas de las Areas de Salud, para asegurar la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, como primer paso para la organización general del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Por otra parte, se ha dado cumplimiento al trámite de audiencia del presente a los sanitarios, Corporaciones, Colegios Profesionales, INSALUD y particulares o Entidades interesadas. Finalmente, en la delimitación de las Areas de Salud de la Región de Murcia se han tenido en cuenta los criterios establecidos en la Ley General de Sanidad, excepcionándose éstos en determinadas Areas, atendiendo a criterios geográficos, socioeconómicos, red viaria y de comunicaciones, y dotación de recursos sanitarios.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, y previo acuerdo del Consejo de Gobierno en su reunión del día 7 de mayo de 1987,

DISPONGO

Artículo 1º

Se aprueba la delimitación de las Areas de Salud en la Región de Murcia, tal como queda recogido en el Anexo I del presente Decreto con especificación a las Zonas de Salud y la población comprendida, así como del Hospital de Area respectivo.

Artículo 2º

Las Areas de Salud contarán como mínimo de los siguientes órganos:

- 1º De participación: El Consejo de Salud de Area.
- 2º De dirección: El Consejo de Dirección de Area.
- 3º De gestión: El Gerente de Área.

Artículo 3º

1º Los Consejos de Salud de Area estarán constituidos por:

- a) Representantes de los ciudadanos, designados por las Corporaciones Locales comprendidas en su demarcación, a razón de un representante por cada 20.000 habitantes o fracción, y al menos un representante por cada Zona de Salud. Supondrán el 50% de los miembros del Consejo de Salud.
- b) Los profesionales sanitarios titulados del Area, designados por las Organizaciones Sindicales más representativas, en una proporción del 25%.
- c) La Administración Sanitaria del Area de Salud, que conformará el restante 25% de los miembros del Consejo de Salud.

2º La representación de la Administración Sanitaria se distribuirá de tal forma que, al menos uno de ellos pueda ser designado por el INSALUD, si lo considera conveniente.

3º Se establece como número máximo de miembros de los Consejos de Salud de la Región de Murcia, los siguientes:

AREA I:	32 miembros
AREA II:	34 "
AREA III:	12 "
AREA IV:	12 "
AREA V:	8 "
AREA VI:	16 "

4º En cada Consejo de Salud habrá un Presidente, un Vicepresidente y un Secretario, designados por votación directa de entre los miembros del Consejo, por un período máximo prorrogable de dos años.

5º El Consejo de Salud se reunirá, al menos, dos veces al año con carácter ordinario. Lo hará con carácter extraordinario cuando lo soliciten al menos un tercio de sus miembros, o cuando el Presidente considere que hay motivos justificados.

Artículo 4º

1º El Consejo de Dirección del Area de Salud estará formado por tres representantes designados por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y por dos representantes de las Corporaciones Locales elegidos por los Consejos de Salud de Area de entre los que ostentan tal condición en ellos.

2º El Consejo de Dirección del Area será presidido por uno de sus miembros elegidos entre ellos.

3º Podrán asistir a las reuniones del Consejo de Dirección del Area, con voz pero sin voto, el Presidente del Consejo de Salud y el Gerente de Area respectiva.

4º El Consejo de Dirección del Area se reunirá, en sesión ordinaria, al menos, una vez al trimestre. Lo hará con carácter extraordinario cuando lo soliciten, al menos, tres de sus miembros, el Gerente del Area o el Presidente del Consejo de Salud del Area.

Artículo 5º

1º El Gerente del Area de Salud es el órgano de gestión de la misma.

2º El Gerente del Area de Salud será designado y cesado por el Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, a propuesta del Consejo de Dirección del Area, mediando convocatoria pública.

3º La Gerencia del Area dependerá funcionalmente de la Dirección Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Artículo 6º

1º Serán funciones de los órganos de participación y gestión de las Areas de Salud las determinadas por la Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986.

2º El funcionamiento de los Consejos de Salud y de Dirección del Area, se regirá en todo lo no establecido en el presente Decreto por lo dispuesto en la Ley de Procedimiento Administrativo para los Organos Colegiados.

Artículo 7º

1º Cada Area de Salud estará vinculada, al menos, a un Hospital General, que actuará de Hospital de Area, con los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de ésta y los problemas de salud.

2º Se determinarán como Hospitales de Area los que se reflejan en el Anexo I del presente Decreto.

3º Actuará como Hospital Regional el Hospital "Virgen de la Arrixaca" de Murcia.

4º El resto de Hospitales, públicos y privados homologados e integrados, ubicados en las distintas demarcaciones territoriales, coordinarán sus actuaciones teniendo como referencia al Hospital de Area.

5º En todo caso, se establecerán medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales y aún dentro del mismo nivel asistencial, a fin de evitar posibles desajustes y desequilibrios en la actual red asistencial.

DISPOSICION ADICIONAL

Unica

La coordinación de los Centros Sanitarios de la Seguridad Social con los restantes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia se realizará mediante una Comisión integrada por representantes de la Administración del Estado y la Comunidad Autónoma, en la forma que reglamentariamente se determine y en tanto no se asumieren las competencias en materia de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera

En tanto no fueren transferidas la totalidad de las competencias en materia de asistencia sanitaria a esta Comunidad Autónoma, se establecerán los oportunos acuerdos y convenios con la Administración del estado, a fin de conseguir un funcionamiento integrado de los Servicios Sanitarios.

Segunda

Las funciones de gestión atribuidas a los Gerentes de Area serán asumidas por la Dirección Regional de Planificación Sanitaria y Atención Hospitalaria hasta tanto se provean reglamentariamente los mismos.

DISPOSICION FINAL

Unica

La Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales dictará las normas necesarias para el desarrollo del presente Decreto.

Murcia, 7 de mayo de 1987.—El Presidente de la Comunidad Autónoma de Murcia, **Carlos Collado Mena**.—El Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, **Ricardo Candel Parra**.

ANEXO I

Area de Salud de la Comunidad Autónoma de Murcia

I) AREA DE SALUD DE MURCIA

Población total: 391.214 habitantes.

Hospitales de Area: Hospital Virgen de la Arrixaca (Hospital Regional) y el Hospital "Antigua Arrixaca".

Zonas de salud que comprende:

Zona 4	(Alcantarilla)
Zona 5	(Alhama)
Zona 8	(Beniel)
Zona 22	(Mula)
Zona 23.1	(Murcia-Noroeste)
Zona 23.2	(Murcia-Noroeste)
Zona 23.3	(Espinardo)
Zona 23.4	(Cabezo de Torres)
Zona 23.5	(Murcia-Oeste)
Zona 23.6	(Murcia-Centro)
Zona 23.7	(Murcia-Este)
Zona 23.8	(Beniján)
Zona 23.9	(Alquerías)
Zona 23.10	(Puente Tocinos)
Zona 23.11	(Monteagudo)
Zona 23.12	(Murcia-Carmen)
Zona 23.13	(Murcia-Infante)
Zona 23.14	(La Ñora)
Zona 23.15	(Nonduermas)
Zona 23.16	(La Alberca)
Zona 23.17	(Algezares)
Zona 23.18	(El Palmar)
Zona 23.19	(Murcia-Campo de Cartagena I)
Zona 23.20	(Murcia-Campo de Cartagena II)
Zona 32	(Santomera)

II) AREA DE SALUD DE CARTAGENA

Población total: 252.311 habitantes.

Hospitales de área: Hospital Virgen del Rosell.

Zonas de salud que comprende:

Zona 12.1	(Cartagena-Oeste)
Zona 12.2	(Cartagena-Molinos de Marfagones)
Zona 12.3	(Cartagena-San Antón)
Zona 12.4	(Cartagena-Los Barreros)
Zona 12.5	(Los Dolores)
Zona 12.6	(Cartagena-Isaac Peral)
Zona 12.7	(Pozo Estrecho)
Zona 12.8	(Cartagena-Este)
Zona 12.9	(Cartagena-Casco Antiguo)
Zona 12.10	(Cartagena-Santa Lucía)
Zona 12.11	(Cartagena-Mar Menor)
Zona 16	(Fuente Alamo)
Zona 19	(Mazarrón)
Zona 25	(San Javier-Los Alcázares)
Zona 26	(San Pedro del Pinatar)
Zona 27	(Torre Pacheco)
Zona 30	(La Unión)

III) AREA DE SALUD DE LORCA

Población total: 118.447 habitantes.

Hospital de área: Hospital Santa Rosa de Lima.

Zonas de salud que comprende:

Zona 3	(Aguilas)
Zona 18.1	(Lorca-Centro)
Zona 18.2	(Lorca-San Diego)
Zona 18.3	(Lorca-San José)
Zona 24	(Puerto Lumbreras)
Zona 29	(Totana)

IV) AREA DE SALUD DEL NOROESTE

Población total: 65.661 habitantes.

Hospital de área: Hospital de la Seguridad Social de Caravaca.

Zonas de salud que comprende:

Zona 9	(Bullas)
Zona 10	(Calasparra)
Zona 11	(Caravaca)
Zona 13	(Cehegín)
Zona 21	(Moratalla)

V) AREA DE SALUD DEL ALTIPLANO

Población total: 47.811 habitantes

Hospital de área: Hospital Virgen del castillo de Yecla.

Zonas de salud que comprende:

Zona 17	(Jumilla)
Zona 31	(Yecla)

VI) AREA DE SALUD VEGA DEL SEGURA-COMARCA ORIENTAL

Población total: 148.457 habitantes.

Hospital de área: Hospital General de Murcia.

Zonas de salud que comprende:

Zona 1	(Abanilla)
Zona 2	(Abarán)
Zona 6	(Alguazas)
Zona 7	(Archena)
Zona 14	(Cieza)
Zona 20	(Molina de Segura)
Zona 28	(Torres de Cotillas)
Zona 15	(Fortuna)

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 26		Casos acumulados semana 26		Mediana 80-86	
		1987	1986	1987	1986	Semana 26	Acumul.
Fiebre tifoidea	002	0	5	52	65	3	88
Disentería	004	0	0	8	5	2	22
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	17	15	321	185	3	200
5 Procesos diarreicos	006-009	2.330	2.138	38.913	35.207	1.710	27.243
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	6.226	6.364	302.485	273.584	2.002	115.468
Gripe	487	186	494	102.923	133.984	209	68.567
5 Neumonía	480-486	32	9	1.710	427	5	190
Tuberculosis respiratoria	011-012	2	5	110	92	2	78
Sarampión	055	28	107	234	1.209	97	1.259
Rubeola	056	54	203	799	4.999	125	2.817
Varicela	052	698	408	10.875	9.154	408	8.334
Escarlatina	034.1	20	13	406	235	9	162
Brucelosis	023	4	8	52	63	4	119
5 Sífilis	091	0	1	24	33	1	33
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	5	18	110	362	17	355
Infección meningocócica	036	1	2	68	61	0	82
Hepatitis	070	1	12	256	294	12	294
Parotiditis	072	10	68	219	1.675	112	1.977
Tosferina	033	4	38	157	954	38	954
* Otras meningitis	047.9,320.8	2	3	27	53		
* Otras tuberculosis	013-018	1	0	2	3		
* Otras E.T.S.	099-131	12	0	379	0		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1982

5 Datos correspondientes al último quinquenio

Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 26 de 1987)

Comarca		Noroeste 65.497	Altiplano 47.643	Lorca 119.467	Cartagena 249.598	Mula 19.656	Alcantar. 44.410	Cieza 47.539	Molina 83.626	Fort/Ab. 27.255	Murc. Cap. 309.504
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,52	2,09	0,83	0,40	5,08	2,25	2,10	1,19	3,66	0,32
Fiebre CA	CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Tifoidea AC	AC	2	4	4	28	0	0	3	5	0	6
Disentería CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	0	0	2	2	0	2	0	1	0	1
Toxi-infec. CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	6	0	11
Alimentaria AC	AC	20	27	32	25	2	19	0	21	5	170
Procesos CA	CA	174	286	156	551	38	44	139	283	92	567
Diarreicos AC	AC	2.255	4.828	2.408	9.248	327	1.171	2.383	4.647	1.253	10.393
I.R.A. CA	CA	368	558	423	1.493	46	261	464	692	297	1.624
In. resp. aguda AC	AC	14.910	31.346	23.216	69.670	1.883	16.131	23.328	28.811	11.548	81.642
Gripe CA	CA	5	14	35	26	0	1	11	60	1	33
AC	AC	7.310	4.442	12.388	19.385	1.774	5.437	5.465	14.582	4.197	27.943
Neumonía CA	CA	1	2	7	4	0	1	2	6	1	8
AC	AC	133	192	321	174	12	45	94	223	35	481
Tuberculosis CA	CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Respiratoria AC	AC	3	2	11	29	1	7	2	8	1	46
Sarampión CA	CA	0	6	1	4	0	5	11	0	0	1
AC	AC	10	36	20	53	5	48	25	7	6	24
Rubeola CA	CA	5	29	0	5	2	2	1	2	2	6
AC	AC	59	67	78	117	31	16	18	106	54	253
Varicela CA	CA	76	8	126	55	69	20	22	96	45	181
AC	AC	405	918	1.545	812	305	482	302	1.664	355	4.087
Escarlatina CA	CA	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1
AC	AC	293	0	3	39	0	1	3	30	7	30
Brucelosis CA	CA	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1
AC	AC	5	3	13	9	3	0	6	3	4	6
Sífilis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AC	AC	1	1	1	8	2	2	2	1	0	6
Infección CA	CA	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
Gonocócica AC	AC	10	5	10	33	6	8	7	17	1	13
Infección CA	CA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
meningococi. AC	AC	4	3	4	23	5	4	0	1	1	23
Hepatitis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
AC	AC	7	1	48	64	2	8	45	20	1	60
Parotiditis CA	CA	1	0	4	1	0	3	0	0	0	1
AC	AC	5	12	24	55	9	9	4	31	1	69
Tos CA	CA	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1
Ferina AC	AC	51	2	12	23	0	12	0	19	2	36
Otras CA	CA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Meningitis AC	AC	1	0	4	2	1	1	1	5	0	12
Otras CA	CA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis AC	AC	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Otras E.T.S. CA	CA	2	0	0	8	0	0	1	0	0	1
AC	AC	61	16	8	130	2	11	36	37	2	76

CA = nº de casos en esta semana

AC = nº de casos acumulados desde la primera semana del año.

Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia

Enfermedades (Según lista de E.D.O.) O. 26-11-1985	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 26		Casos acumulados semana 26	
		1987	1986	1987	1986
Carbunco	022	0	0	2	0
5 Hidatidosis	122	0	0	1	0
5 Fiebre exant. mediterránea	082.1	0	2	1	3
Fiebre reumática	390-392	2	1	58	25
5 Leishmaniasis	085	0	0	1	3

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

Porcentaje de declaración semanal (semana 25 de 1987)

Total Regional: 79,91%

Municipios con menos del 80,0%:

BLANCA	66,6%	MORATALLA	50,0%
CARTAGENA	53,1%	MURCIA	74,5%
CEUTI	33,3%	S. P. DEL PINATAR	0,0%
LORCA	65,3%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%

Porcentaje de declaración semanal (semana 26 de 1987)

Total Regional: 76,74%

Municipios con menos del 80,0%:

ALEDO	0,0%	LORCA	53,8%
BLANCA	66,6%	MORATALLA	66,6%
CARTAGENA	48,4%	MURCIA	67,5%
CEUTI	33,3%	VILLANUEVA R. SEGURA	0,0%
JUMILLA	62,5%		

viene de la primera pág.

años que contrasta con la media de edad de los tuberculín-negativos que es de 24 años, lógicamente inferior ya que es sabido que la proporción de positivos tuberculínicos aumenta con la edad (Tabla 5).

Al encontrar un mayor número de sujetos tuberculín-positivos y de enfermos en el grupo de contactos convivientes y en el grupo de sujetos que tuvieron contactos con un caso con baciloscopia positiva, con diferencia estadísticamente significativa en ambos casos, se confirma su categoría de grupos de más alto riesgo. Es conveniente, por ello, que en todos los casos sospechosos de padecer la enfermedad se practique estudio microbiológico por dos motivos: asegurar el diagnóstico clínico y definir el riesgo comunitario que comporta y, consecuentemente, remitir esta importante información al centro de control de contactos.

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Carbunco: Ha sido notificado un caso de Carbunco cutáneo. Se trata de un varón de 39 años, residente en Moratalla, ganadero de profesión.

Brucelosis: Persiste la baja incidencia notificada durante este año, con un acumulado de 48 casos. En estas últimas semanas han sido comunicados 9 casos (18,75% del total) congruente con la estacionalidad esperada en esta enfermedad. Estos casos corresponde 3 a Lorca y 1 a Jumilla, Mula, Murcia, Mazarrón, Cartagena y Ricote.

Fiebre botonosa: El caso notificado corresponde a un varón de 67 años, residente en Lorca.

Sarampión: Persiste la baja incidencia notificada de sarampión en la Región (234 casos acumulados hasta la semana 26 por 1.209 en el mismo período del año anterior). Sin embargo se ha observado un pequeño brote en el municipio de Abarán que presenta 25 casos acumulados hasta la semana 26 (tasa casi diez veces superior a la regional) cuando en el total del año anterior se notificaron 17 casos. Los 25 casos de referencia han sido notificados a partir de la semana 22 (1 caso la semana 22, 6 la 23, 3 la 24, 4 la 25 y 11 la 26). Se dispone de un 75% de declaraciones nominales, observándose que un 80% de los casos se dan en edades superiores a los 5 años, existiendo una agrupación de 7 casos en dos edificios y la mayoría de los casos en cuatro calles adyacentes, no habiéndose encontrado casos de transmisión intrafamiliar. Se ha concretado tratar de incrementar la cobertura vacunal con triple vírica en estas edades y sobre todo en el entorno próximo de los casos, de común acuerdo con el Jefe Local de Sanidad. Otro brote de similares características ha sido observado en Alcantarilla; según informa la médico pediatra y el Jefe Local de Sanidad afecta a niños entre 3 y 4 años de edad, de raza gitana y con predominio en un barrio determinado del municipio.

Otras tuberculosis: Se trata de una rúbrica de reciente introducción en la cual la notificación es muy baja en la actualidad. Los dos casos declarados en este período se tratan de dos tuberculosis ganglionares en un varón de 27 años de edad residente en Mazarrón y en una niña de 6 años de San Javier. Se pasó notificación al Dispensario del Tórax para investigar el entorno familiar de ambos casos.

Toxi-infección alimentaria: De los 11 casos de intoxicación alimentaria del municipio de Murcia 5 corresponden a una toxi-infección familiar. No se pudo estudiar su etiología por haberse tenido conocimiento con mucho retraso. Los 5 afectados fueron ingresados en un centro hospitalario.

BOLETIN QUINCENAL

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