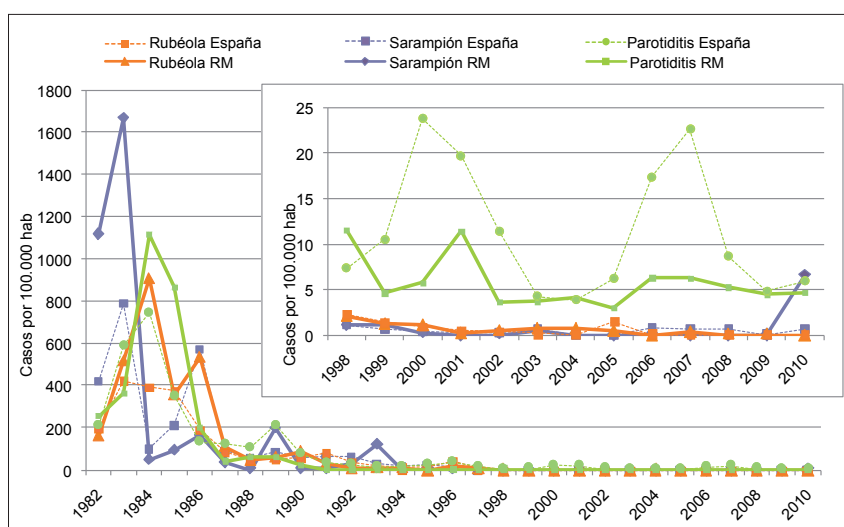


Vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles en la Región de Murcia. Periodo 1982-2010.

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles es imprescindible para el diseño de estrategias preventivas y evaluación de las mismas. La magnitud del descenso de algunas enfermedades, debido a los programas de vacunación junto con las características epidemiológicas de las mismas, ha permitido que actualmente estén vigentes el Plan de Erradicación de la Poliomielitis y el Plan de Eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita. A continuación, se presenta la situación epidemiológica de las enfermedades incluidas en calendario vacunal con anterioridad a 1982.

Gráfico 1. Incidencia de sarampión, rubéola y parotiditis en la Región de Murcia (RM) y España. 1982-2010



Sarampión, rubéola y parotiditis

La vacuna triple vírica (TV) frente a sarampión, rubéola y parotiditis se introdujo en la Región de Murcia (RM) en 1981. Actualmente, se

ARTÍCULO

Vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles en la Región de Murcia. Periodo 1982-2010.

NOTICIAS BREVES

- Novedades en el Calendario de Vacunación de la Región de Murcia año 2012.
- Blog de Promoción y Educación para la Salud.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 37 a 52 de 2011



administra una pauta de 2 dosis, a los 12 meses y 6 años de edad.

Sarampión: La Oficina Regional para Europa de la OMS aprobó en 1998 el Plan Estratégico de Eliminación del Sarampión, con el objetivo de eliminar el sarampión autóctono en Europa para 2007. A pesar de que la incidencia disminuyó a niveles históricamente bajos, el resurgimiento de casos y brotes en diversas zonas europeas produjo el retraso de este objetivo hasta 2015 (1). En la RM, el Plan de Eliminación de Sarampión, vigente desde 2001, contempla la declaración obligatoria individualizada y urgente de cualquier caso sospechoso, la investigación epidemiológica de la fuente de infección en todos los casos, así como el estudio microbiológico para su confirmación.

La incidencia de sarampión en la RM registró un acusado descenso a partir de 1984. Desde el año 2000, la incidencia anual ha estado próxima al objetivo de eliminación de la OMS de 1 caso/millón habitantes, siendo inferior a 0,50/100.000 (gráfico 1), excepto en 2003 (0,50/100.000) y 2010 (6,64/100.000). El incremento observado en 2010 fue debido a un brote con 90 casos en Jumilla, que afectó inicialmente a niños no vacunados, en su mayoría de la comunidad gitana, y se extendió después a otros grupos de edad no inmunizados. Para reforzar el estado inmunitario de la población frente a sarampión, se aplicó un programa de captación activa de niños no vacunados mediante llamada telefónica y/o carta. Además, se decidió adelantar la primera dosis de TV de los 15 a los 12 meses de edad.

La tendencia decreciente observada en España desde 1986 se vio interrumpida a partir de 2006 por brotes iniciados o mantenidos por grupos de población vulnerable: niños menores de 15 meses (no vacunados por su edad), poblaciones marginales no vacunadas, grupos contrarios a la vacunación, viajeros y personal sanitario susceptible, detectándose además un incremento de la proporción de casos en personas que deberían estar vacunadas.

Rubéola: La Región Europea de la OMS incorporó en 2003 el objetivo de eliminación de

rubéola y síndrome de rubéola congénita en el Plan Estratégico 2005-2010.

Desde la introducción de la vacuna TV, la incidencia de rubéola en la RM ha disminuido progresivamente, manteniéndose inferior a 1/100.000 desde el año 2001, con ausencia de casos en 2006 y 2010. La rubéola en España ha experimentado una evolución paralela a la regional, describiéndose la tasa mínima histórica (0,04/100.000) en el 2010. La incidencia en los últimos 10 años indica una escasa circulación viral en nuestro país, con algunos brotes de pequeña magnitud, excepto uno desarrollado en Madrid en 2005 con 460 casos (1), que han afectado principalmente a adultos jóvenes.

En cuanto a la rubéola congénita, no se registra ningún caso en la RM desde 1998. En España se han notificado 9 casos desde el año 2000, 3 de ellos relacionados con el brote madrileño.

Parotiditis: Tras el pico registrado en 1983-1985, correspondiente a la primera onda epidémica observada después de la introducción de la vacuna, se registró un brusco descenso de la incidencia hasta 1987 (gráfico 1). Posteriormente, la enfermedad continuó disminuyendo con mayor lentitud hasta estabilizarse en torno a 5 casos/100.000 hab desde 1993. En 1998 y 2001 se produjeron picos epidémicos, duplicando la tasa de años previos.

La tasa en España ha evolucionado de manera similar a la descrita, aunque los picos producidos han sido de mayor magnitud y duración. La población afectada a nivel estatal correspondió mayoritariamente a cohortes con bajas coberturas en 1ª y 2ª dosis y vacunadas con la cepa Rubini (1993-99), retirada en 1999 por baja efectividad (2). En la RM apenas se utilizó esta cepa (menos del 5% de las dosis distribuidas entre 1993 y 1999); probablemente, los picos epidémicos han sido menores por este motivo. Además, estos brotes motivaron que durante el año 2007 se revisara el calendario vacunal de toda la población residente en la Región nacida entre 1991 y 2005. Esta actuación supuso la vacunación con al menos una dosis de TV de 2.188 personas.

Difteria, tétanos y tos ferina

La vacunación frente a Difteria-Tétanos-Pertusis se incluyó en la RM en 1965. Actualmente se administran 6 dosis, a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad, un recuerdo a los 6 años y una dosis combinada con toxoide tetánico a los 14 años. A partir de entonces, se recomienda aplicar una única dosis de recuerdo a los 65 años con toxoide tetánico.

Difteria: Gracias a la vacunación sistemática infantil, en 1986 se registraron los dos últimos casos autóctonos en España. Aunque la difteria ha sido eliminada en la mayoría de los estados europeos, la transmisión autóctona continúa produciéndose en Rusia, Ucrania y Letonia, así como casos esporádicos en otros países (3), ocasionando un riesgo potencial de reaparición de la enfermedad en Europa. Esta situación justifica el mantenimiento de la vigilancia y medidas de prevención y control, especialmente la vacunación.

Tétanos: La incidencia en la RM ha sido inferior a 1/100.000 desde 1982, con ausencia de casos en la mayoría de años a partir de 1995. En España se ha mantenido una tendencia estable, registrándose 0,2 casos/100.000 hab o menos en todo el periodo. A pesar de la baja incidencia observada, es necesario persistir en las medidas de prevención de esta enfermedad en adultos mayores de 55-65 años, edad en la que disminuye el nivel de cobertura vacunal.

El tétanos neonatal es de declaración obligatoria independiente desde 1997, no habiéndose declarado ningún caso desde entonces en la RM ni en el resto de España.

Tos ferina: La introducción de la vacuna de células completas frente a tos ferina produjo una reducción considerable en su incidencia y mortalidad atribuible, manteniendo el carácter cíclico de la enfermedad a pesar de la vacunación infantil generalizada.

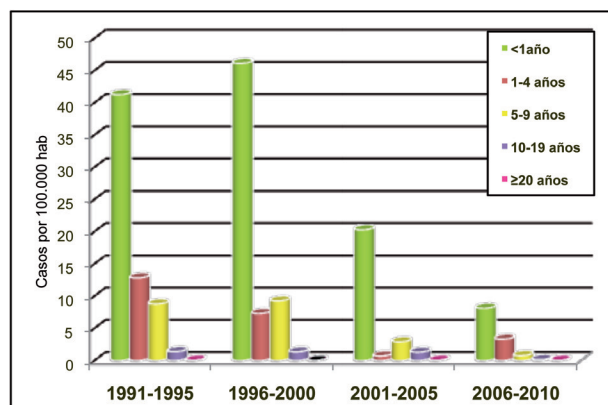
En la RM, se registró un descenso abrupto de los casos hasta 1987, seguido de una disminución paulatina hasta 2002. A partir de entonces, la incidencia se ha estabilizado por debajo de

0,5 casos/100.000 hab, a excepción de 2004, registrándose 1 caso/100.000 hab. La incidencia estatal ha evolucionado paralelamente a la regional, siendo ésta superior hasta 1987, e invirtiéndose la relación posteriormente.

El grupo de edad más afectado es el de menores de un año, con el máximo en lactantes de 1-2 meses (4). En el periodo previo al 2000, se observa también una considerable afectación de niños entre 1-9 años, que se ha reducido con los años (gráfico 2).

Poliomielitis: La OMS lanzó en 1988 la Iniciativa para la Erradicación Mundial de Poliomieltis. Desde entonces, tres regiones han obtenido el certificado de eliminación de virus salvaje: la Región de las Américas (1994), la del Pacífico Occidental (2000) y la Europea (2002). En 2010, Europa sufrió en Tayikistán su primera importación de poliovirus salvaje tras dicha certificación, que derivó en un brote de gran magnitud y se extendió a países vecinos (5). La Comisión Europea para la Erradicación sigue considerando eliminada la enfermedad en la Región, ya que la transmisión del poliovirus salvaje ha sido interrumpida desde septiembre de 2010 gracias a las medidas adoptadas. No obstante, la situación internacional obliga a mantener el estado de alerta.

Gráfico 2. Incidencia anual media de tos ferina por grupos de edad. Región de Murcia, 1982-2010



En España, las campañas masivas de vacunación con Virus de la Polio Oral (VPO), iniciadas en 1963 ocasionaron un descenso espectacular en la incidencia de la enfermedad. Desde 2004, la

vacuna se administra vía parenteral con pauta de 4 dosis actualmente (2, 4, 6 y 18 meses de edad). El último caso de polio salvaje registrado en la RM fue en 1981. Posteriormente, se notificó un caso asociado a vacuna oral en 1999. En España, el último brote por virus salvaje autóctono se produjo entre 1987 y 1989 en Almería con 12 casos. En los años siguientes, se detectaron 4 casos asociados a vacuna VPO (el último en el año 2005, de origen importado).

El Plan de Acción para mantener el estado de País libre de Polio incluye un Programa de Vigilancia de la Parálisis Fláccida Aguda (PFA) en 1998. Desde 1998 hasta 2010 se han detectado 28 casos de PFA en menores de 15 años en la RM, uno fue producido por virus vacunal (1999) y en el resto se descartó que fueran cuadros de poliomielitis, correspondiendo la mayoría a Síndromes de Guillain-Barré.

Conclusión: La efectividad de los programas de vacunaciones de las enfermedades comentadas en este informe ha supuesto una reducción espectacular de dichas enfermedades. Tal es así, que se ha conseguido eliminar la poliomielitis de la Región Europea y el sarampión y la rubéola son el siguiente objetivo. Sin embargo, la detección de brotes de magnitud considerable pone de manifiesto la delicada situación para la reemergencia de estas enfermedades. Es por tanto fundamental mantener el estado de alerta ante las mismas para detectar y controlar a tiempo los casos aislados que vayan surgiendo, antes de que la transmisión vuelva a hacerse efectiva.

Bibliografía

- 1.- Informe anual del Plan de eliminación del sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita en España. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII. MSPS. Madrid, 2009.
- 2.- Situación de la parotiditis en España. Actualización 2008. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII. MSC. Madrid, 2008.
- 3.- Annual epidemiological report. Reporting on 2009 surveillance data and 2010 epidemic intelligence data. Surveillance report. 2011. European Centre for Disease Prevention and Control.
- 4.- Situación de la tos ferina en España. Red nacional de vigilancia epidemiológica de España. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII. MSPS. Madrid, 2009.
- 5.- Plan nacional de erradicación de la polio. Vigilancia de la parálisis fláccida aguda en España. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Madrid, 2010.

Autores

Ana Belén Moreno López¹, Rocío García Pina², Visitación García Ortúzar², Encarna Gutiérrez Pérez², Jaime Jesús Pérez Martín³, Ana García Fulgueiras².

¹U.D. Medicina Preventiva y Salud Pública. ²S. Epidemiología. ³S. Prevención y Protección de la salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia.

NOTA ACLARATORIA DE LOS AUTORES DEL ARTÍCULO "EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL INFANTIL DE LA REGIÓN DE MURCIA. PERIODO 2003-2010".

Se denominan "actividades preventivas/tratamientos básicos" las intervenciones preventivas de educación sanitaria, aplicación de flúor y sellados y como tratamientos básicos las exodoncias y obturaciones en molares permanentes, estos tratamientos pueden efectuarse tanto en consultas públicas (Unidades de Salud Bucodental) como privadas. Se denominan "tratamientos especiales/restauradores" a los tratamientos del grupo incisivo-canino que se incluyen en el Programa y a las endodoncias, siendo estos tratamientos los únicos que deben derivarse desde las Unidades de Salud Bucodental a las consultas privadas para su realización.

Situación regional. Semanas 37 a 40 (del 17/09/2011 al 08/10/2011).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 37			SEMANA 38			SEMANA 39			SEMANA 40			SEMANA 37 a 40		
	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA
Disentería bacilar	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Toxinfecciones alimen.	4	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	4	5	0	10
Gripe	18	31	29	21	62	62	49	46	73	93	64	110	181	203	244
Legionelosis	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	2	1	2	3	4
Tuberculosis respiratoria	2	2	5	5	3	3	3	4	3	4	3	3	14	12	12
Otras tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	1
Otras meningitis	4	0	1	1	0	0	0	3	1	1	3	2	6	6	6
Parotiditis	2	0	1	1	0	1	3	0	1	3	2	1	9	2	3
Varicela	13	6	16	13	7	12	11	9	10	16	15	22	53	37	64
Tos ferina	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Infección gonocócica	1	0	0	1	1	1	2	1	0	2	0	2	6	2	3
Sífilis	2	2	0	2	1	0	1	1	0	2	2	2	7	6	3
Hepatitis A	0	0	2	2	0	1	1	0	1	1	1	0	4	1	5
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	2	1
Otras hepatitis víricas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	2	1	1

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

Distribución por áreas de salud. Semanas 37 a 40 (del 17/09/2011 al 08/10/2011).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2010)	255165		286025		172100		74467		60960		256804		200293		101350		54815		1461979	
Disenteria bacilar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Toxinfecciones alimentarias	0	42	4	12	0	11	0	1	0	0	28	1	19	0	1	0	0	5	114	
Gripe	29	5517	16	4103	58	3961	12	2281	2	1279	30	3626	13	4226	16	2119	5	997	181	28109
Legionelosis	0	3	0	2	1	2	0	1	0	0	4	0	3	1	2	0	0	2	17	
Tuberculosis respiratoria	1	34	6	28	3	12	0	6	0	0	14	1	25	1	13	1	8	14	140	
Otras tuberculosis	0	5	0	7	0	2	0	3	0	1	8	0	4	0	4	0	0	1	34	
Otras meningitis	1	18	1	6	2	4	0	2	0	1	10	1	12	0	8	0	1	6	62	
Parotiditis	1	12	1	8	1	4	0	0	0	3	10	2	8	1	7	0	1	9	50	
Varicela	9	1047	6	1157	3	880	3	355	1	331	10	916	14	1274	6	867	1	238	53	7065
Tos ferina	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	11	
Infección gonocóc.	0	7	1	5	0	1	0	0	0	1	9	2	8	1	3	1	3	6	37	
Sífilis	4	13	0	7	0	5	0	0	0	1	17	2	8	0	1	0	0	7	52	
Hepatitis A	0	6	0	6	2	8	0	2	0	0	3	1	9	1	4	0	0	4	38	
Hepatitis B	0	3	0	4	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	11	
Otras hepatitis víricas	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	
Leishmaniasis	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
Paludismo	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	6	

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual

Situación regional. Semanas 41 a 44 (del 9/10/2011 al 05/11/2011).

	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 41			SEMANA 42			SEMANA 43			SEMANA 44			SEMANA 41 a 44		
	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA
ENFERMEDAD															
Toxinfecciones alimen.	4	1	4	2	16	1	72	0	14	1	2	5	79	19	29
Gripe	80	113	154	114	129	191	138	147	251	154	155	222	486	544	865
Legionelosis	2	0	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	4	3	3
Tuberculosis respiratoria	4	3	2	3	1	2	5	2	3	3	3	3	15	9	9
Otras tuberculosis	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	3	0	1
Otras meningitis	4	0	2	2	0	0	0	3	2	1	0	1	4	6	6
Parotiditis	4	1	0	1	2	2	0	3	1	1	0	1	6	6	4
Varicela	20	14	18	27	34	29	17	50	34	34	58	28	98	156	110
Tos ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
Infección gonocócica	0	0	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	2	2	3
Sífilis	0	2	2	1	2	0	2	1	1	1	3	2	4	8	4
Hepatitis A	1	0	0	0	3	1	1	3	2	5	0	0	7	6	4
Brucelosis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

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

Distribución por áreas de salud. Semanas 41 a 44 (del 9/10/2011 al 05/11/2011).

	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
ENFERMEDAD																				
Toxinfecciones alimentarias	5	47	0	12	72	86	2	5	0	0	0	35	0	19	0	1	0	0	79	205
Gripe	81	5598	43	4146	150	4111	3	2284	41	1320	64	3690	48	4274	32	2151	24	1021	486	28595
Legionelosis	0	3	0	2	0	2	0	1	0	0	3	7	1	4	0	3	0	0	4	22
Tuberculosis respiratoria	1	37	3	30	3	15	0	6	0	0	1	15	5	30	2	15	0	8	15	156
Otras tuberculosis	0	5	1	9	0	2	0	4	0	1	0	8	1	6	1	5	0	0	3	40
Otras meningitis	1	19	0	6	0	4	0	3	0	1	1	11	1	13	1	9	0	1	4	67
Parotiditis	1	13	0	8	0	4	1	1	0	0	0	10	3	11	0	7	1	2	6	56
Varicela	25	1072	23	1180	16	896	2	357	6	337	9	925	11	1285	5	872	1	239	98	7163
Tos ferina	0	1	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	12
Infección gonocóc.	0	8	0	5	0	1	0	0	0	1	0	10	1	10	1	4	0	3	2	42
Sífilis	1	14	1	9	0	5	0	0	0	1	0	23	2	11	0	1	0	2	4	66
Hepatitis A	0	6	2	8	2	10	0	2	0	0	0	4	0	9	3	7	0	0	7	46
Brucelosis	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual

Situación regional. Semanas 45 a 48 (del 6/11/2011 al 03/12/2011).

	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 45			SEMANA 46			SEMANA 47			SEMANA 48			SEMANA 45 a 48		
	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA
ENFERMEDAD															
Disenteria bacilar	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Toxinfecciones alimen.	2	3	3	1	1	1	2	0	1	4	0	1	9	4	7
Gripe	141	169	260	165	138	379	146	148	338	141	173	287	593	628	1264
Legionelosis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1
Tuberculosis respiratoria	3	3	2	2	4	4	3	5	3	4	1	2	12	13	12
Otras tuberculosis	2	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	2
Otras meningitis	3	2	2	0	1	3	0	2	3	2	0	1	5	5	11
Parotiditis	1	2	1	3	3	2	2	2	1	3	3	1	9	10	7
Varicela	23	61	48	24	96	40	33	134	92	41	113	74	121	404	251
Infección gonocócica	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	5	3	3
Sífilis	0	2	0	2	1	2	6	2	1	4	2	2	12	7	7
Hepatitis A	0	3	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	5	4
Otras hepatitis víricas	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2	2
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Fiebre exantemá. medite.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Lepra	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

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

Distribución por áreas de salud. Semanas 45 a 48 (del 6/11/2011 al 03/12/2011).

	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
ENFERMEDADES																				
Población (Padrón 2010)	255165		286025		172100		74467		60960		256804		200293		101350		54815		1461979	
Disenteria bacilar	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
Toxinfecciones alimentarias	7	54	0	12	0	86	0	5	0	0	0	35	2	21	0	1	0	0	9	214
Gripe	116	5714	74	4220	123	4234	14	2298	38	1358	85	3775	86	4360	35	2186	22	1043	593	29188
Legionelosis	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	1	8	0	4	0	3	0	0	2	24
Tuberculosis respiratoria	3	40	1	31	0	15	0	6	1	1	0	15	2	32	3	18	2	10	12	168
Otras tuberculosis	0	5	1	10	1	3	0	4	0	1	0	8	1	7	1	6	0	0	4	44
Otras meningitis	2	21	1	7	0	4	0	3	0	1	1	12	0	13	1	10	0	1	5	72
Parotiditis	2	15	2	10	0	4	0	1	0	0	2	12	2	13	1	8	0	2	9	65
Varicela	24	1096	31	1211	2	898	7	364	16	353	11	936	23	1308	5	877	2	241	121	7284
Infección gonocóc.	0	8	3	8	0	1	0	0	0	1	1	11	0	10	1	5	0	3	5	47
Sífilis	4	18	2	11	0	5	0	0	1	2	3	26	2	13	0	1	0	2	12	78
Hepatitis A	0	6	2	10	0	10	0	2	0	0	0	4	0	9	0	7	0	0	2	48
Otras hepatitis víricas	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	2	5
Brucelosis	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	4
Fiebre exan.med.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Paludismo	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	7
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual

Situación regional. Semanas 49 a 52 (del 4/12/2011 al 31/12/2011).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 49			SEMANA 50			SEMANA 51			SEMANA 52			SEMANA 49 a 52		
	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA	2011	2010	MEDIANA
Toxinfecciones alimen.	0	0	0	5	1	1	1	0	1	1	3	1	7	4	4
Gripe	160	153	252	224	283	306	298	310	504	367	476	555	1049	1222	1850
Legionelosis	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0
Tuberculosis respiratoria	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	10	8	10
Otras tuberculosis	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	0	3
Otras meningitis	0	0	2	1	1	1	3	0	1	2	0	0	6	1	5
Parotiditis	0	0	1	0	2	2	3	1	1	0	1	1	3	4	5
Varicela	34	168	65	62	165	82	51	178	75	58	136	83	205	647	285
Tos ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Infección gonocócica	2	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	6	1	2
Sífilis	1	1	1	3	4	3	2	1	1	3	1	1	9	7	6
Hepatitis A	0	0	1	2	1	1	0	2	1	1	0	0	3	3	4
Carbunco	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

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

Distribución por áreas de salud. Semanas 49 a 52 (del 4/12/2011 al 31/12/2011).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2010)	255165		286025		172100		74467		60960		256804		200293		101350		54815		1461979	
Toxinfecciones alimen.	0	54	0	12	0	86	0	5	0	0	7	42	0	21	0	1	0	0	7	221
Gripe	201	5915	91	4311	183	4417	39	2337	92	1450	145	3920	180	4540	86	2272	32	1075	1049	30237
Legionelosis	1	4	0	2	0	2	0	2	1	1	2	10	1	5	0	3	0	0	5	29
Tuberculosis respiratoria	2	42	2	33	0	15	0	6	0	1	3	18	1	33	2	20	0	10	10	178
Otras tuberculosis	0	5	0	10	0	3	0	4	0	1	0	8	0	7	1	7	1	1	2	46
Otras meningitis	2	23	2	9	1	5	0	3	0	1	0	12	0	13	1	11	0	1	6	78
Parotiditis	0	15	2	12	0	4	1	2	0	0	0	12	0	13	0	8	0	2	3	68
Varicela	28	1124	34	1245	11	909	9	373	24	377	47	983	49	1357	3	880	0	241	205	7489
Tos ferina	0	1	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	13
Infección gonocóc.	1	9	1	9	0	1	0	0	0	1	2	13	2	12	0	5	0	3	6	53
Sífilis	0	18	2	13	1	6	0	0	0	2	2	28	4	17	0	1	0	2	9	87
Hepatitis A	1	7	1	11	1	11	0	2	0	0	0	4	0	9	0	7	0	0	3	51
Carbunco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual

NOVEDADES EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LA REGIÓN DE MURCIA AÑO 2012

Programa de vacunaciones



La Región de Murcia con fecha 16 de enero de 2012 ha introducido una modificación en el Calendario de Vacunación infantil que consiste en el adelanto de la vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) a las niñas que cursen 6º de Educación Primaria (11-12 años) en lugar de las de 2º de ESO (13-14 años).

Como consecuencia de ello durante dos años consecutivos tendrán que vacunarse dos cohortes de niñas, durante el curso escolar 2012-13 se vacunará a las niñas de 1º y 2º de la ESO, en el curso escolar 2013-14 las niñas de 6º de primaria y 1º de la ESO y a partir del curso escolar 2014-15 únicamente las niñas de 6º de primaria.

Este cambio se realiza para aumentar las coberturas vacunales, objetivo que se facilita al vacunar a una edad inferior, así como para disminuir las dificultades logísticas que son menores en centros de educación primaria respecto a los de secundaria.

Este cambio respeta las especificaciones de las fichas técnicas y los intervalos recomendados para la administración de la citada vacuna por el Calendario de Vacunaciones del Consejo Interterritorial.

Toda la información en: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=226966&idsec=85>

Fuente: Programa de Vacunaciones

BLOG DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD



La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Política Social ha puesto en marcha el blog "Promoción y Educación para la Salud", gestionado por el Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud del Servicio de Promoción y Educación para la Salud.

Es un espacio virtual que aúna los conceptos de interacción y colaboración con una alta periodicidad y que permite la difusión de opiniones, experiencias e información para la reflexión y el contraste de ideas. Es una herramienta interactiva que se enriquece con aportaciones de los visitantes que contribuyen con sus comentarios, colaboraciones y sugerencias.

El blog tiene por finalidad ofrecer a los profesionales docentes y sociosanitarios, enfermeros, médicos de familia, pediatras, técnicos municipales, psicólogos, agentes sociales, etc., así como a la población general interesada una plataforma para difundir y discutir sobre aspectos teóricos, metodológicos y experiencias prácticas de promoción y educación para la salud. Al mismo tiempo permite compartir y difundir referencias y artículos científicos, informar y promocionar actividades formativas y científicas o difundir publicaciones.

La incorporación de las nuevas tecnologías a la Salud Pública contribuye a la alfabetización sanitaria de la comunidad, facilitando el acceso a una información veraz y actualizada y optimizando el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El blog, espacio abierto de expresión y comunicación, invita y anima a la participación a todos los profesionales, para que con sus ideas, comentarios y aportaciones contribuyan al desarrollo de la promoción y de la educación para la salud.

<http://blogs.murciasalud.es/edusalud>

**LISTA DE REVISORES DE
ARTICULOS PUBLICADOS
EN EL BOLETÍN
EPIDEMIOLOGICO DE MURCIA
DURANTE EL AÑO 2011**

El Boletín Epidemiológico de Murcia cuenta con la imprescindible colaboración de expertos que, de forma independiente, actúan como evaluadores externos de los trabajos que se reciben para su publicación. Su contribución desinteresada es fundamental para mantener la calidad científica del boletín epidemiológico.

Todos los artículos, publicados en el Boletín Epidemiológico de Murcia durante el año 2011, han sido revisados, al menos, por dos evaluadores, y, en todos los casos, desconocían la identidad de los autores.

**Relación nominal de los evaluadores-revisores
del Boletín Epidemiológico en el año 2011:**

M ^a Jesús Avilés Inglés	Pedro José Bernal González
M ^a Carmen Cabrerizo Merino	Lluís Cirera Suarez
Juan Francisco Correa Rodríguez	M ^a Dolores Chirlaque López
M ^a Isabel Espín Rios	Daniel Fenoll Brotons
Visitación García Ortuzar	Diana Gavrilá Chervase
Fuensanta Gual López	José Jesús Guillén Pérez
Marisa Gutiérrez Martín	Lauro Hernando Arizaleta
M ^a Teresa Martínez Ros	Olga Monteagudo Piqueras
Carmen Navarro Sánchez	Jaime Jesús Pérez Martín
Diego Salmerón Martínez	Juan Antonio Sánchez Sánchez
Manuel Sánchez-Solís de Querol	

Queremos agradecerles muy sinceramente a todos ellos su inestimable colaboración en la revisión de los trabajos recibidos a lo largo del año 2011.

El equipo editorial

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública.
Consejería de sanidad y Política Social.
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56
bolepi@carm.es
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:

Lluís Cirera, M.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Carmen Santiuste, M.^a José Tormo.

Coordinadora de Edición:

Carmen Santiuste de Pablos.

Coordinador Administrativo:

José Luis García Fernández.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987